

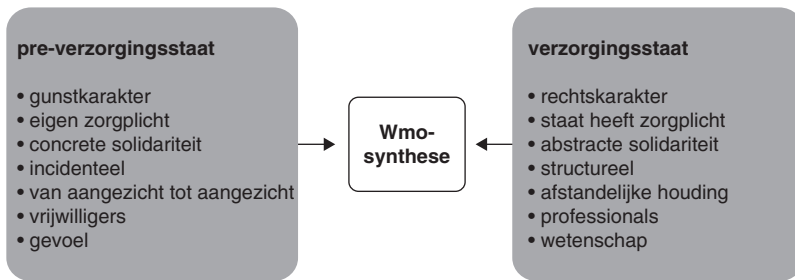
Ard Sprinkhuizen

2.1 De verzorgingsstaat heroverwogen

De verzorgingsstaat kraakt in z'n voegen. Op de keper beschouwd woedt er sinds het eind van de jaren 70 van de vorige eeuw een heftige strijd over de houdbaarheid. Daarbij gaat het niet alleen om oplossingen die de stijgende kosten van de verzorgingsstaat kunnen beteugelen. Het gaat ook over vraagstukken die voortkomen uit een veranderende samenleving. In termen die de WRR gebruikt: de verzorgingsstaat verschuift van 'verzorgen en verzekeren' naar 'verheffen en verbinden'.^[1]

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), die op 1 januari 2007 werd ingevoerd, was het eerste duidelijke voorbeeld van een samenlevingsvisie waarin een krachtige sociale structuur (gemeenschap), zelfredzaamheid, maatschappelijke betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid de boventoon voeren.^[2] Een samenlevingsvisie die breed gedeeld wordt in de politiek-bestuurlijke arena en die de wetgevende arbeid van het Rijk sinds halverwege het eerste decennium van deze eeuw sterk domineert. Waar wetgeving voorheen vooral sturend was in randvoorwaardelijke sfeer (door bijvoorbeeld vast te leggen dat burgers betrokken zouden worden, maar het hoe en waartoe in het ongewisse liet), wordt er nu veel sterker op de inhoud gestuurd, ofwel door expliciet verwachtingen te formuleren over de richting waarin de samenleving zich zou moeten ontwikkelen, ofwel door zulke stringente financiële beknellingen bij de verantwoordelijke overheidslaag (meestal de gemeente) aan te leggen, dat een radicaal andere vormgeving van de voorzieningestructuur de enig overgebleven optie is.

De verschuivingen in het denken over de verzorgingsstaat in de richting van een participatiesamenleving zijn geïllustreerd in het model van de Wmo-synthese (figuur 2.1).^[3] In zijn boek *Zorg en de Staat* (1989)



Figuur 2.1 De Wmo-synthese.

Bron: Uyterlinde, Engbersen & Neeffes, 2007

behandelt de socioloog Abram De Swaan de rol van de staat als hoeder en beschermer van de moderne burger.^[4] In de loop van de opbouw en uitbouw van de naoorlogse verzorgingsstaat kwam overheidszorg steeds vaker in de plaats van de onderlinge zorg van mensen. De Swaan betoogt dat mensen hun zorgtaken langzaam overdragen aan derden als de arbeidsdeling dit toelaat of noodzakelijk maakt en dat de directe, tastbare, onderlinge solidariteit afbrokkelt. Allereerst gebeurt het op kleine, maar langzaam op steeds grotere schaal.

Het model van de Wmo-synthese combineert het afstandelijke solidariteitsmodel dat De Swaan schetst met het concrete en zeer kleinschalige solidariteitsdenken van voor de opkomst van de verzorgingsstaat. De wet vormt daarmee een synthese van moderne en traditionele uitgangspunten over zorg en solidariteit.

Deze synthese ligt aan de basis van veel van de hervormingen die in het huidige beleid worden doorgezet. Deze worden meestal benoemd als 'transities'. Het gaat daarbij om een aantal grote wetgevende veranderingen, die gepaard gaan met de verplaatsing van bevoegdheden naar de gemeenten. Grofweg zijn daarbij het domein van arbeid en inkomen (Wet werken naar vermogen), het domein van de jeugdzorg (Wet op de jeugdzorg, passend onderwijs) en de zorg voor kwetsbaren (ouderen die niet meer zelfstandig zijn, licht verstandelijk gehandicapten, psychiatrische patiënten, mensen met een beperking – oftewel zij die voorheen op ondersteuning en begeleiding via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) konden rekenen) in het geding. Daarbij is het opvallend dat er vooralsnog nauwelijks sprake is van meningsverschillen over de fundamentele koers die deze hervormingen inhouden. Deze hervormingen wijzen allemaal in de richting van een andere rol van de overheid (sturen op hoofdlijnen), ontmanteling van

complexiteiten in de organisatie van zorg, hulp en dienstverlening, en meer nadruk op de verantwoordelijkheid van burgers zelf. Vanzelfsprekend kleurt de concrete invulling van deze richting met de politiek-ideologische achtergrond, zoals we ook al in hoofdstuk 1 zagen.

In dit hoofdstuk behandelen we eerst de Wmo als het wetgevend kader waartoe het sociaal werk zich verhoudt. Daarbij komt ook het uitvoeringskader ter sprake, dat onder de noemer ‘Welzijn Nieuwe Stijl’ (WNS) dragende principes (‘bakens’) formuleert voor de uitvoeringspraktijk van het sociaal werk. Daarna richten we onze blik op de transities en belendende beleidsterreinen die grote en minder grote implicaties hebben en gaan krijgen voor het sociaal werk: de AWBZ, de jeugdzorg, passend onderwijs, de Wet werken naar vermogen (Wwnv) en de wijkenaanpak. We doen dit beknopt, onder andere omdat de bewegingen op hoofdlijnen in eenzelfde richting wijzen, maar ook omdat de uitwerkingen in de beleidspraktijk nog niet zijn uitgekristalliseerd. We besluiten dit hoofdstuk met enkele vertrekpunten die, vanuit de maatschappelijke opdrachten, voor de komende jaren richtinggevend zullen zijn.

2.2 De lange arm van de Wmo

Anders dan de Welzijnswet, die meestal alleen procedurele kaders aangaf, is de Wmo gestoeld op inhoudelijke vertrekpunten over de sociale kwaliteit van de lokale samenleving en de betrokkenheid van burgers daarbij. Sinds het begin van de jaren 90 van de vorige eeuw kwam de nadruk steeds meer te liggen op de formulering van een lokaal sociaal beleid: het beleid van en binnen een gemeente, gericht op het integraal voorkomen en oplossen van sociale problemen.^[5]

De overtuiging dat effectief sociaal beleid alleen kans van slagen heeft wanneer verschillende werksoorten de krachten lokaal bundelen en de inzet van maatschappelijke organisaties en burgers wordt vergroot, is dus niet nieuw. De uitgangspunten van de Wmo kun je daarom beschouwen als voortzetting van het ‘herstelwerk aan de sociale infrastructuur’.^[6]

De Wmo benadrukt het integrale karakter van het lokaal sociaal beleid zelfs extra. Daarvan getuigt de diversiteit aan beleidsterreinen en arrangementen die binnen de Wmo-prestatievelden ondergebracht kunnen worden.^[7] Bij invoering van de Wmo per 1 januari 2007 was de wet opgebouwd uit drie componenten:

- de Welzijnswet;
- de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG), die vooral een voorzieningenwet was (en bijvoorbeeld in woningaanpassingen of scootmobiels voorzag);
- de huishoudelijke verzorging, die voorheen onderdeel was van de AWBZ.

In de Wmo is vervolgens een aantal prestatievelden geformuleerd, waaraan gemeenten in hun sociaal beleid aandacht moeten schenken (zie kader 2.1).

Kader 2.1 Prestatievelden Wmo

De Wmo kent negen prestatievelden waarop de gemeenten beleid moeten voeren:

- 1 het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten;
- 2 het bieden van op preventie gerichte ondersteuning aan jongeren met problemen met opgroeien en aan ouders met problemen met opvoeden;
- 3 het geven van informatie, advies en cliëntondersteuning;
- 4 het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers;
- 5 het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijke verkeer, en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem;
- 6 het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer;
- 7 het bieden van maatschappelijke opvang, onder andere voor vrouwen en slachtoffers van huiselijk geweld;
- 8 het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen;
- 9 het bevorderen van verslavingsbeleid.

In de wettekst van de Wmo staat niet expliciet welke beleidsterreinen tot het algemene maatschappelijke zorgbeleid van de gemeente behoren. Gemeenten hebben grote beleidsvrijheid om de prestatievelden in

te vullen. Zij kunnen er dus voor kiezen om binnen het Wmo-budget bepaalde accenten te leggen. Dit impliceert wel dat zij bewust of onbewust inleveren op andere voorzieningen.^[8]

Niettemin brengt de wet een aantal verplichtingen voor gemeenten met zich mee. Zo is het gemeenten verplicht burgers te informeren, adviseren en ondersteunen op het terrein van de Wmo (loket, cliënt-ondersteuning). Bovendien kunnen burgers en gemeenteraad het lokaal bestuur aanspreken op resultaten. Ook wordt van de gemeente verlangd dat zij de regie voert op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Verder dient zij alle burgers te betrekken bij het beleid: zowel in de voorbereiding als bij de implementatie. Dat geldt dus ook voor de moeilijk bereikbare groepen en individuen. Tot slot is de gemeente verantwoordelijk voor de invulling van lacunes. Als marktpartijen bijvoorbeeld onderdelen van het lokaal sociaal beleid niet kunnen verzorgen, moet de gemeente daarvoor zelf de verantwoordelijkheid nemen.

Bij de invoering van de Wmo ging in eerste instantie de aandacht sterk uit naar het overhevelen van de huishoudelijke zorg vanuit de AWBZ. Zoals gebruikelijk bij AWBZ-voorzieningen werden deze verstrekt op basis van indicatiestelling. In de AWBZ is dit centraal geregeld. Sinds de invoering van de Wmo moet elke gemeente dit voor de huishoudelijke zorg afzonderlijk doen. Het bleek een complexe operatie te zijn, waarbij door ingewikkelde aanbestedingsprocedures het werkveld van de zorg stevig werd opgeschud.

Zoals verwacht bleek de overheveling van een beperkt aantal zaken uit de AWBZ naar de Wmo een eerste stap op weg naar een verregaande ontmanteling van de AWBZ. In de loop van 2010 werden ook de ondersteunende en activerende begeleiding vanuit de AWBZ naar de Wmo overgeheveld, en vanaf 2013-2014 vinden er nog meer verplaatsingen van AWBZ-functies naar de Wmo plaats.

Een andere belangrijke factor die de Wmo tot een katalysator in de verschuiving naar een participatiesamenleving maakt, is de formulering van het zogeheten 'compensatiebeginsel'. Dit compensatiebeginsel werd aanvankelijk geformuleerd om op een andere manier met de zogeheten Wvg-voorzieningen om te kunnen gaan. De meeste gemeenten hadden de Wvg zo ingericht dat er min of meer automatisch tot verstrekking van hulpmiddelen als trapliften, rollators en scootmobiel werd overgegaan. Het compensatiebeginsel zorgde ervoor dat de verstrekking van een voorziening niet meer volgens automatismen verliep, maar dat een aanvrager gecompenseerd moest worden op basis van z'n werkelijke vraag en beperking. Er moest dus gezocht worden naar 'de vraag achter de vraag', voordat tot een verstrekking kon wor-

den overgegaan. Op die manier kan er bijvoorbeeld druk worden uitgeoefend om te verhuizen in plaats van in ingewikkelde woningaanpassingen te voorzien. Ook kan de behoefte aan een scootmobiel weleens worden opgelost door een regelmatige wandeling met een vrijwillig 'maatje' naar het dienstencentrum om de eenzaamheid tegen te gaan.

2.2.1 WELZIJN NIEUWE STIJL

In de eerste jaren na de invoering van de Wmo, tot ver in 2009, ging de aandacht vooral uit naar het goed regelen van de overheveling van de huishoudelijke zorg. De Wmo leek daarmee vooral een zorgwet te worden, waarbij gemeenten de huishoudelijke zorg op een soortgelijke manier aan het inrichten waren als voorheen door de AWBZ-aanbieders was gedaan, namelijk als een individuele verstrekking. Hierdoor dreigde de cultuuromslag die de Wmo beoogde in het water te vallen. Derhalve deed voormalig staatssecretaris van VWS, Jet Bussemaker, op het congres over de Wmo in het najaar van 2009 een oproep het tij te keren. Zij formuleerde acht bakens voor Welzijn Nieuwe Stijl (WNS), die rechtstreeks naar principiële andere grondslagen voor de inrichting van maatschappelijke ondersteuning verwijzen (kader 2.2). De staatssecretaris werkte de acht bakens uit in een beleidsbrief, die vanwege de val van het kabinet Balkenende IV overigens officieel nooit is verschenen.

Kader 2.2 De acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl

- 1 gericht op de vraag achter de vraag;
- 2 gebaseerd op de eigen kracht van de burger;
- 3 direct erop af;
- 4 formeel en informeel in optimale verhouding;
- 5 meer collectief dan individueel;
- 6 integraal werken;
- 7 niet vrijblijvend, maar resultaatgericht;
- 8 gebaseerd op ruimte voor de professional.

In deze bakens liggen niet alleen procesvoorwaarden of beleidsveranderingen besloten, ze bevatten ook directe aanwijzingen voor professioneel handelen van uitvoerenden in de welzijnssector. Dat betekent dus dat er vanuit dit wettelijke kader andere vragen aan sociaal werk worden gesteld.

2.2.2 CONSEQUENTIES VAN DE WMO EN WNS

De Wmo reikt dus nieuwe richtsnoeren aan voor het handelen van sociale professionals. De manier waarop burgers een beroep kunnen doen op hulp en ondersteuning bij problemen is nadrukkelijk ingericht als een soort piramide, waarbij de basis wordt gevormd door de zorg van burgers voor zichzelf, in hun eigen omgeving en netwerken (figuur 2.2). Als de benodigde ondersteuning daar niet kan worden gevonden, kan er vervolgens worden gekeken of er geen ondersteuning te vinden is bij vrijwillige verbanden, zoals verenigingen, buurtorganisaties en kerken. Pas daarna zou gekeken kunnen worden naar het aanbod aan collectief toegankelijke voorzieningen. Denk daarbij aan een dagbesteding van licht verstandelijk gehandicapten op de kinderbeerderij annex theehuis, aan een fietscursus in het buurthuis of aan het alzheimercafé in het zorgcentrum. Pas als ook dat geen soelaas biedt, zou er een beroep kunnen worden gedaan op individuele hulp en dienstverlening (zie figuur 2.2).

Op basis van indicatieve registraties en onderzoek lijkt het zo te zijn dat circa 80% van de burgers er samen wel uitkomt (de twee onderste lagen van de piramide), dat circa 15% met enige regelmaat ondersteuning nodig heeft, en dat de resterende 5% in meerdere of mindere mate op permanente hulp- en dienstverlening terug moet vallen. Deze manier van denken vraagt een grote cultuuromslag, niet alleen van burgers, maar ook van overheden, van verenigingen, van maatschappelijke organisaties en van professionals. Het betekent dat er een groot beroep wordt gedaan op de 'civil society', dat wil zeggen alle vormen van georganiseerde en ongeorganiseerde burgerverbanden. Het betekent ook dat er zal moeten worden geïnvesteerd, meer dan voorheen, in samenlevingsopbouw om ervoor te zorgen dat de twee onderste lagen in de piramide krachtig genoeg zijn om de twee bovenste lagen te kunnen dragen. Dit is des te urgenter, omdat ook veel andere beleidsterreinen dezelfde beweging aan het maken zijn die met de Wmo in gang werd gezet. Hierdoor neemt de druk op de verschillende lagen in de 'Wmo-piramide' en de daar aanwezige sociale professionals steeds meer toe.

2.3 Transities in de verzorgingsstaat

Deze druk is begrijpelijk, zowel vanuit een kostenperspectief als vanuit het perspectief van de cliënt en bewoners. De verzorgingsstaat is topzwaar en er wordt onevenredig veel geïnvesteerd in tweedelijnszorg. Zo wordt er aan zorgkosten (AWBZ, Zorgverzekeringswet) circa



Figuur 2.2 De piramide van verantwoordelijkheden in de Wmo.

€ 4.000,- per persoon per jaar besteed, terwijl er in de eerste lijn van het sociaal werk circa € 150,- op jaarbasis wordt uitgegeven.

Met deze onbalans in de uitgaven is ook een onbalans ontstaan tussen specialistische en generalistische professionals, waarbij de eersten een duidelijk hogere status hebben. Een professionaliseringsmodel dat in de medische sector weliswaar vanzelfsprekend is – en ook een zekere logica heeft – maar in de sociale sector averechts blijkt uit te werken. De aanzuigende werking van specialistische professionaliteit en de bijbehorende institutionalisering werd treffend geïllustreerd in de oratie van Hans van Ewijk (2010).^[10] In tabel 2.1 zijn enkele van de pregnante bevindingen opgetekend over de discrepantie in kostenontwikkeling tussen de eerste en de tweede lijn.

In een aantal centrale wetgevende kaders zijn de laatste jaren dan ook bewegingen in gang gezet om deze zware tweedelijnsstructuren lichter te maken. Deze bewegingen verlopen met horten en stoten, met name door het instabiele politieke klimaat sinds de moord op Pim Fortuyn

Tabel 2.1 Tentatieve groeipercentages van sectoren in het sociaal beleid.	
Sector	Groei per jaar
GGZ	10%
Jeugdzorg	10-18%
Gehandicaptenzorg	5%
Thuiszorg, verpleging en verzorging	3,3%
Justitie	9%
Wajong	10%
Welzijn, eerste lijn	-2%

Gebaseerd op Van Ewijk, 2010

in 2002, maar wijzen wel grotendeels in dezelfde richting: meer generalistische professionaliteit, verantwoordelijkheid dichterbij burgers en hun netwerken, de organisatie en sturing op een zo'n laag mogelijk niveau. Dat wil zeggen dat de beleidsvorming en sturing op het gebied van maatschappelijke ondersteuning door de bank genomen bij de gemeenten komt te liggen en de organisatie in veel gevallen op wijkniveau plaatsvindt. Dat het hier gaat om een majeure operatie blijkt uit de aantallen burgers die bij deze regelingen betrokken zijn (tabel 2.2).

Tabel 2.2 Reikwijdte van regelingen.	
Regeling	Aantal personen
AWBZ en Wmo	875.000
WWB (Wet werk en bijstand)	313.000
Wajong	204.000
Wsw (Wet sociale werkvoorziening)	103.000
Overheveling AWBZ naar Wmo	224.000
Inperking pgb (persoonsgebonden budget)	131.000
WIJ (Wet investeren in jongeren)	44.000
Jeugdzorg	64.000

We lopen de belangrijkste transitiebewegingen kort langs en benoemen tot slot nog enkele andere bewegingen die de verschuivende maatschappelijke opdrachten van het sociaal werk accentueren.

2.3.1 ALGEMENE WET BIJZONDERE ZIEKTEKOSTEN (AWBZ)

De AWBZ is een volksverzekering: iedereen die legaal in Nederland woont is ervoor verzekerd. De wettelijke aanspraken van verzekerden zijn in globale, functiegerichte termen geformuleerd. In het Besluit Zorgaanspraken AWBZ worden vijf functiegerichte zorgaanspraken onderscheiden: persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en verblijf. Daarbij gaat het om zorgaanspraken die verband houden met een somatische, psychogeriatrische of psychische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (de zes grondslagen). AWBZ-zorgvragers worden doorgaans ingedeeld in vier groepen:

- chronisch zieken en ouderen;
- verstandelijk gehandicapten;
- lichamenlijk en zintuiglijk gehandicapten;
- chronisch psychiatrische patiënten.

De aanspraken op zorg vanuit de AWBZ nemen de afgelopen decennia en in het bijzonder de laatste jaren explosief toe. Deels komt dit door de vergrijzing, deels ook door de uitbreiding van aanspraken op begeleiding vanuit zorginstellingen of vanuit cliënten zelf (vanuit de persoonsgebonden budgetten ofwel pgb's). Om deze stijging een halt toe te roepen worden steeds meer functies uit de AWBZ overgeheveld, met name naar de Zorgverzekeringswet en de Wmo. Ook wordt de grondslag op basis waarvan er een beroep op AWBZ-zorg kan worden gedaan, naar beneden bijgesteld. Het meest in het oog springende voorbeeld van dit laatste is de zogeheten IQ-maatregel, waardoor uitsluitend mensen met een IQ lager dan 70 nog een beroep kunnen doen op begeleiding (dat was voorheen 85).

In de praktijk betekent dit dat in toenemende mate cliënten die voorheen hulp en dienstverlening betrokken van tweedelijnsvoorzieningen als de GGZ, de jeugd GGZ en begeleid wonen, terecht komen bij 'frontlini professionals', hetzij omdat zij daar via de Wmo naar worden verwezen, hetzij omdat zij van hulp verstoken zijn en uiteindelijk toch bij frontlini professionals belanden.

Het tijdpad voor de transitie in de AWBZ is, voor zover te overzien, dat begeleiding van de genoemde cliëntgroepen voor nieuwe gevallen in 2013 volledig onder het regime van de Wmo en de gemeenten valt. Vanaf 2014 geldt dit voor alle gevallen.

2.3.2 WET WERKEN NAAR VERMOGEN (WWNV)

Er zijn nogal wat regelingen om mensen 'met een grote afstand tot de arbeidsmarkt' te activeren, te re-integreren of – als dat echt niet lukt – met ondersteuning aan een zinvolle dagbesteding te helpen. Het is een niet aflatend streven van opeenvolgende regeringen geweest om mensen die niet zonder ondersteuning in de reguliere arbeidsmarkt aan de slag komen, aan het werk te helpen. Het feit dat in de VS circa 30% van de mensen met arbeidsbeperkingen op de reguliere arbeidsmarkt een plek heeft, terwijl dat in Nederland slechts 5% is, laat zien dat hier wel enige speelruimte zit.

Een commissie onder leiding van oud-minister Bert de Vries bracht in 2008 een advies uit om allerhande regelingen en wetgeving die gericht zijn op uitkeringsgerechtigden, ook degenen die niet zonder ondersteuning aan de slag kunnen komen, onder één wettelijk regime te plaatsen. Deze wet wordt in enige vorm in de komende jaren ingevoerd onder de voorlopige noemer Wet werken naar vermogen (Wwnv). In de Wwnv gaan de Wet werk en bijstand (WWB), de Wajong (Werk en Arbeidsondersteuning jonggehandicapten) en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) op. Het is de bedoeling dat de toegang tot beschutte arbeid grotendeels wordt beperkt en dat zowel de huidige gebruikers als de toekomstige gebruikers van de diverse regelingen in het reguliere arbeidscircuit worden opgenomen. Maatregelen daartoe liggen in de lijn van activeringsbeleid en loondispensatie voor werkgevers.

De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wwnv valt onder het regime van de gemeenten. Doordat de budgetten die zijn uitgetrokken voor de Wwnv echter onvoldoende zijn om het huidige niveau aan beschikbare uitkeringen te financieren, blijft er geen ruimte meer voor aanvullende maatregelen om ondersteunende participatie van de huidige en toekomstige cliënten te financieren. Dat betekent dat ook zij zich eerder zullen voegen in de doelgroep van het generieke sociaal werk in de eerste lijn.

2.3.3 ZORG VOOR DE JEUGD

De jeugdzorg is een terrein dat permanent onderhevig is aan grote wettelijke en organisatorische veranderingen. De Bureaus Jeugdzorg (BJZ), die onder sturing van de provincie vielen, waren de laatste loot aan deze stam. De Wet op de jeugdzorg, die van kracht is sinds 2005, regelt dat de BJZ zich vooral concentreren op indicering en diagnostiek, en de behandeling overlaten aan derden. Zij vormen aldus vooral een poortwachter (naar de tweede lijn).

Een van de problemen is dat door alle reorganisaties de eerste lijn in de jeugdzorg niet of nauwelijks meer bestaat en dat problemen met jeugdigen via de BJZ al snel in de tweede lijn belanden. Het nieuwe beleid dat in de transitie in de jeugdzorg wordt voorgestaan, impliceert dat twee pijlers op orde worden gebracht: in de eerste plaats moet de kwaliteit van de pedagogische civil society worden versterkt, in de tweede plaats dient er een samenhangende zorgstructuur te worden ontwikkeld, waarin vooral de eerste lijn (lichte ondersteuning en hulp en dienstverlening) een centrale rol krijgt. De centra voor jeugd en gezin (CJG's) en de zorg- en adviesteams (ZAT's) op scholen krijgen hierin een sleutelrol. De gemeenten hebben de regierol en de verantwoordelijkheid voor beleid en uitvoering.

De transities in de jeugdzorg naar een Wet zorg voor jeugd moeten in 2016 hun beslag hebben gekregen en gaan gepaard met bezuinigingen van ruim € 300 miljoen vanaf 2017 en de invoering van eigen bijdragen.

2.3.4 TRAMMELANT EN TIERELIER

Naast de grote transities, die directe gevolgen hebben voor het werkveld van het sociaal werk, is er nog een reeks aan bewegingen en maatregelen in belendende domeinen die hun weerklank hebben bij cliëntgroepen en bewoners waar sociaal werkers direct mee te maken hebben. In de eerste plaats is dat het passend onderwijs, waarmee getracht wordt de toeloop naar het speciaal onderwijs in te dammen en kinderen en jeugdigen met leer- en gedragsproblemen zo veel mogelijk te laten meedraaien in het reguliere onderwijs. Ook hier geldt dat de maatregelen bedoeld zijn om een verschuiving te bewerkstelligen vanuit de tweede naar de eerste lijn en dat de maatregelen met forse bezuinigingen gepaard gaan.

Verder worden de investeringen in de zogeheten 'krachtwijken' fors teruggeschoefd. Het Ministerie van BZK (waar de wijkenaanpak onder valt) heeft niet of nauwelijks budgetten meer beschikbaar om investeringen uit te lokken, en de woningcorporaties, die een groot deel van de projecten en het beleid schraagden, zijn inmiddels door de crisis ook heel voorzichtig met het inzetten van (toegezegde extra) middelen om de leefbaarheid in wijken en buurten op peil te houden.

Daarnaast staan veel voorzieningen voor kwetsbare groepen voortdurend onder druk. Onder het kabinet Rutte (2010-2012) werden bijvoorbeeld de toegang tot schuldhulpverlening beperkt en de toegang tot de rechtsgang belemmerd (het afschaffen van bekostiging van tolken en het invoeren van een eigen bijdrage bij griffierechten). Ongeacht het politieke oordeel over deze en vergelijkbare maatregelen is het duidelijke

lijk dat zij veelal ten koste gaan van juist die cliëntgroepen en bewoners waar sociaal werk uit de aard van haar werk mee van doen heeft. Daar komt bij dat de economische crisis, die voorlopig nog niet is uitgewoed, ertoe leidt dat er substantieel gekort wordt op het gemeentefonds en op de budgetten die gemeenten ter beschikking hebben om (eigen) beleid te voeren. Uit onderzoek blijkt dat gemeenten relatief de grootste bezuinigingen inboeken op het eigen ambtelijk apparaat en op welzijnsvoorzieningen. Bij het eerste is het twijfelachtig of dat de kwaliteit van het beleid ten goede zal komen gegeven de grote beleidsopgaven voor het lokaal niveau voor de komende jaren. Het tweede, het korten op welzijnsvoorzieningen i.c. sociaal werk, lijkt een merkwaardige keuze gegeven het feit dat bijna alle grote transitie leunen op een krachtige eerste lijn en een veerkrachtige civil society.

2.4 Sociaal werk in de frontlijn

Met de Wmo, Welzijn Nieuwe Stijl en alle transitieopgaven staat het sociaal werk ook in een andere betekenis weer in de frontlijn. Niet alleen meer in de zin van de werksoort die in direct contact staat met kwetsbare burgers en als eerste met problemen wordt geconfronteerd. Mede door de beleidskeuzes die worden gemaakt, wordt sociaal werk in de herschikking van de verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving in een sleutelpositie gemanoeuvreerd. Daarbij geldt wel dat de Wmo andere hulp- en dienstverlening eist dan de wettelijke kaders die ervoor golden, namelijk een hulp- en dienstverlening die meer op participatie en preventie van sociale uitsluiting is gericht. De verantwoordelijkheden voor dit meedoen liggen, zoals gezegd, bij mensen zelf. Van hen wordt een actieve houding verwacht. Pas als meedoen niet lukt en zij de steun daarvoor niet in hun eigen sociale netwerk of buurt kunnen vinden, komen professionele hulp- en dienstverleners in beeld.

De rol van hulpverleners verandert daarmee ook. Zij zullen zich meer dan voorheen richten op activering en ondersteuning bij het 'zelf doen'. De focus moet daarbij primair op de cliënt in zijn context liggen, op het ondersteunen van de zelfredzaamheid en het voeren van de eigen regie.

De Wmo en het belendende beleid en regelgeving bieden sociaal werk meer dan voorheen kaders waarbinnen het professioneel handelen tot zijn recht komt. Sociaal werk zal het verschil moeten gaan maken door te verbinden en te schakelen – tussen het individu en zijn omgeving, tussen materieel en immaterieel, tussen collectieve arrangementen en

individuele hulpverlening, tussen preventie en interventie, tussen zelfsturing en paternalisme. Sociaal werk zal daarbij ook de signalerende functie serieus moeten nemen. Dit impliceert moreel handelen in het maatschappelijke domein. De Wmo spreekt sociaal werk aan op het wezen van het beroep. Het is aan sociaal werk en sociaal werkers om die handschoen op te pakken.

Referenties

- 1 Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2006). *De verzorgingsstaat heroverwogen*. Den Haag/Amsterdam: Amsterdam University Press.
- 2 *Regeerakkoord Kabinet Balkenende II* (2003). Den Haag: Ministerie van Algemene Zaken.
- 3 Uyterlinde, M., Engbersen, E., & Neeffjes, K. (2007). *Welzijn versterkt burgerschap*. Utrecht: NIZW, Verdiwel.
- 4 Swaan, A. de (1989). *Zorg en de Staat: welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd*. Amsterdam: Bert Bakker.
- 5 Engbersen, R., & Sprinkhuizen, A. (1999). Welzijnsbeleid tussen flexibiliteit en versnippering. In: W. Trommel en R. van der Veen. *De herverdeelde samenleving*. Amsterdam: University Press.
- 6 Haan, I. de, & Duyvendak, J.W. (2002). *In het hart van de verzorgingsstaat: het ministerie van Maatschappelijk Werk en zijn opvolgers (CRM, WVC, VWS) 1952-2002*. Zutphen: Walburg Pers.
- 7 Sprinkhuizen, A. (2008). *De contouren, niet het gebouw. Naar een Goese norm voor de sociale infrastructuur*. Utrecht: Movisie.
- 8 RMO (2006). *Inhoud stuurt de beweging. Drie scenario's voor het lokale debat over de Wmo*. Amsterdam: SWP.
- 9 VWS (2010). *Beleidsbrief Welzijn Nieuwe Stijl*. Den Haag: VWS.
- 10 Ewijk, H. van (2010). *Maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd*. Amsterdam: SWP.