Sociaal en Cultureel Planbureau

Sociaal domein op koers?

Verwachtingen en resultaten van vijf jaar decentraal beleid



Sociaal domein op koers?

Verwachtingen en resultaten van vijf jaar decentraal beleid

Mariska Kromhout
Patricia van Echtelt
Peteke Feijten

Sociaal en Cultureel Planbureau
Den Haag, november 2020

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is een interdepartementaal, wetenschappelijk instituut, dat – gevraagd en ongevraagd – sociaal-wetenschappelijk onderzoek verricht. Het SCP rapporteert aan de regering, de Eerste en Tweede Kamer, de ministeries en maatschappelijke en overheidsorganisaties. Het SCP valt formeel onder de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
Het SCP is opgericht bij Koninklijk Besluit op 30 maart 1973. Het Koninklijk Besluit is per 1 april 2012 vervangen door de 'Regeling van de minister-president, Minister van Algemene Zaken, houdende de vaststelling van de Aanwijzingen voor de Planbureaus'.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2020
SCP-publicatie 2020-13
Opmaak binnenwerk: Textcetera, Den Haag
Vertaling samenvatting: AVB-vertalingen, Amstelveen
Omslagontwerp: Textcetera, Den Haag
Foto omslag: ANP/Hollandse Hoogte

ISBN 978 90 377 0956 8
NUR 740

Copyright
U mag citeren uit SCP-rapporten, mits u de bron vermeldt.
U mag SCP-bestanden op een server plaatsen mits:
1 het digitale bestand (rapport) intact blijft;
2 u de bron vermeldt;
3 u de meest actuele versie van het bestand beschikbaar stelt, bijvoorbeeld na verwerking van een erratum.

Data
SCP-databestanden, gebruikt in onze rapporten, zijn in principe beschikbaar voor gebruik door derden via DANS www.dans.knaw.nl.

Contact
Sociaal en Cultureel Planbureau
Postbus 16164
2500 BD Den Haag
www.scp.nl
info@scp.nl

Via onze website kunt u zich kosteloos abonneren op een elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

Voorwoord		4
Conclusies en aanbevelingen: terug- en vooruitblik op de 3D's		5
1	Rode draden in de uitvoeringspraktijk: verwachtingen en realiteit	5
2	Rode draden in het doelbereik	11
3	Aanbevelingen	14
4	Tot slot: de coronapandemie	17
1	Rode draden uit de drie decentralisaties	20
1.1	De drie decentralisaties (3D's)	20
1.2	Onderzoeksvragen en aanpak	21
1.3	Kanttekeningen	22
1.4	Doelgroepen en gebruikers van de drie wetten	23
	Noten	26
2	Achtergrond, verwachtingen en doelen van de decentralisaties	28
2.1	De aanloop naar de decentralisaties: knellende maatschappelijke kwesties	28
2.2	Verwachtingen voor de uitvoeringspraktijk	30
2.3	Doelen voor burgers, samenleving en stelsel	32
	Noten	33
3	De verwachtingen in de praktijk	35
3.1	Vroegtijdige hulp, zo licht mogelijk	35
3.2	Integraal werken binnen de 3D's	44
3.3	Betere samenwerking	53
3.4	Gemeentelijke beleidsvrijheid en ruimte voor professionals	67
3.5	Eigen kracht en maatwerk	74
	Noten	81
4	Een zorgzame samenleving waarin iedereen participeert?	84
4.1	Participatie	84
4.2	Een zorgzame samenleving	94
4.3	Een helder en financieel houdbaar stelsel	96
	Noten	99
Summary		101
Literatuur		116

Voorwoord

In 2020 is het vijf jaar geleden dat drie omvangrijke decentralisaties in het sociaal domein hun beslag kregen. De Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet traden op 1 januari 2015 in werking. Deze wetgeving betekende een forse uitbreiding van de gemeentelijke verantwoordelijkheid op het gebied van de ondersteuning van mensen met een beperking, de hulp aan jeugdigen en ouders en de begeleiding van mensen met een arbeidsbeperking of afstand tot de arbeidsmarkt.

De decentralisatie ging gepaard met vele aannamen, verwachtingen en doelen. Een centrale gedachte was dat de gemeenten de benodigde hulp beter en goedkoper konden bieden dan de provincies en het rijk. Door op lokaal niveau verbindingen te leggen tussen de domeinen zorg en ondersteuning, jeugd, en werk en inkomen, zouden gemeenten daarnaast samenhang kunnen aanbrengen in het sociaal domein. Met als gehoopt gevolg: betere uitkomsten voor individuele burgers en de samenleving als geheel.

Inmiddels zijn we vijf jaar verder. Gemeenten zijn met hun lokale partners aan de slag gegaan met hun nieuwe taken. Daarbij worden zij nauwlettend in de gaten gehouden door onder meer landelijke en lokale politici en beleidsmakers, beroeps- en belangenorganisaties, werkgevers, journalisten, adviesraden en onderzoekers. Het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft hieraan bijgedragen door samen met andere onderzoeksorganisaties de nieuwe wetgeving te evalueren en te monitoren. In dit ‘jubileumjaar’ dringt de vraag zich op of de decentralisaties hebben gewerkt zoals ze bedoeld zijn en of bijsturing nodig is.

Deze publicatie is bedoeld om bij te dragen aan een antwoord op deze vragen. We halen rode draden uit het beschikbare onderzoeksmateriaal en doen enkele aanbevelingen. Daarbij stellen we de burgers die een hulpvraag binnen het sociaal domein hebben centraal. Zij moeten uiteindelijk immers goed geholpen worden. De coronacrisis die Nederland en de wereld momenteel treft, zet het sociaal domein (ook financieel) extra onder druk en benadrukt het belang van een goedwerkend sociaal vangnet des te meer. Om vast te stellen hoe dit vangnet ervoor staat, is het van belang om te blijven monitoren hoe het, los van alle veelbelovende verwachtingen, daadwerkelijk met de burger gaat.

Prof. dr. Kim Putters
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau

Conclusies en aanbevelingen: terug- en vooruitblik op de 3D's

In deze publicatie kijken we terug op de decentralisaties van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Jeugdwet en de Participatiewet, die per 1 januari 2015 hun beslag hebben gekregen (3D's). De decentralisaties gingen gepaard met vele verwachtingen en doelen. Zo zouden gemeenten maatwerk kunnen bieden en integraal kunnen werken, leidend tot efficiëntere en effectievere dienstverlening. Uiteindelijk zou dit moeten resulteren in meer participatie van burgers, een zorgzame samenleving en een helder en houdbaar stelstel.
Nu de decentralisaties in het sociaal domein vijf jaar geleden hebben plaatsgevonden, dringt de kernvraag zich op of zij Nederland hebben gebracht wat ervan gehoopt werd en of er mogelijkheden zijn tot verbetering. In dit rapport laten we zien in hoeverre een decentrale aanpak in het sociaal domein (tot nu toe) in de praktijk werkbaar is gebleken en welke knelpunten zich voordoen. We doen dit aan de hand van de landelijke wetsevaluaties van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet en monitors van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), aangevuld met recente literatuur. Door de wetsevaluaties in samenhang te analyseren, trekken we rode draden in de vorm van overkoepelende conclusies, die verder gaan dan elk van de wetten afzonderlijk. Het gaat hier om een momentopname, geen eindevaluatie. De transformatie van het sociaal domein is immers een continu, dynamisch en langdurig proces dat nog volop in ontwikkeling is.
Eerst geven we in de rode draden (onderzoeksvragen 1-3) antwoord op de vraag in hoeverre de verwachtingen voor de uitvoeringspraktijk zijn uitgekomen en de doelen zijn behaald. Daarna doen we een aantal aanbevelingen voor de toekomst van het sociaal domein, voornamelijk gericht op het rijk (onderzoeksvraag 4).

1 Rode draden in de uitvoeringspraktijk: verwachtingen en realiteit

Aan de decentralisaties ligt een aantal verwachtingen van het rijk ten grondslag. Door de verantwoordelijkheid voor de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet bij gemeenten neer te leggen, zou het beter mogelijk zijn om vroegtijdige (lichte) hulp te bieden, zodat voorkomen kan worden dat zwaardere en duurdere hulp nodig is. Ook zouden gemeenten beter in staat zijn om integraal te werken op de drie terreinen van het sociaal domein, en zou er een betere samenwerking mogelijk zijn met andere partijen. Gemeenten staan dichter bij de burger, zo is de gedachte, en wanneer zij de ruimte krijgen om hun dienstverlening aan te passen aan de hulpbehoefte van de burger, ontstaan er meer mogelijkheden om maatwerk te leveren. Daarbij zouden gemeenten eerst de eigen kracht en het sociaal netwerk van mensen dienen aan te spreken. In hoeverre zijn de verwachtingen van de wetgever voor de nieuwe uitvoeringspraktijk in de eerste vijf jaar van de decentralisaties uitgekomen?

Sociale wijkteams bieden laagdrempelige toegang...

Aansluitend bij de verwachting dat gemeenten vroegtijdig hulp bieden aan mensen met een ondersteuningsbehoefte, heeft een grote meerderheid van de gemeenten in de vorm van breed opgezette sociale (wijk)teams laagdrempelige toegang tot sociaaldomeinvoorzieningen georganiseerd. Deze teams verschillen in samenstelling, werkwijze en takenpakket (bv. alleen doorverwijzen of ook zelf hulp verlenen). Soms zijn ze integraal in de betekenis van dit rapport (dus werkend over de drie wetten heen), maar lang niet altijd. Wmo-professionals zijn het best vertegenwoordigd in de wijkteams, terwijl een deel van de gemeenten aparte wijkteams heeft voor jeugdhulp. In ruim de helft van de gemeenten hebben sociale wijkteams taken rondom werk en inkomen. Hoewel de wijkteams zelf meestal vrij toegankelijk zijn, komen mensen daar in veel gemeenten toch via een andere instantie terecht. Verder blijkt dat wijkteams een extra route naar hulp en ondersteuning zijn geworden, naast andere, reeds bestaande, routes zoals gemeentelijke loketten en de huisarts. De mogelijkheden voor burgers om (snel) hulp te krijgen, lijken hierdoor toegenomen te zijn. Voorwaarde is wel dat zij hierover goed worden geïnformeerd door gemeenten, cliëntondersteuners en (zorg)professionals, maar dit blijkt niet altijd het geval te zijn.

...maar outreachend werken blijft achter; of hulp vroegtijdiger komt is onduidelijk

Anders dan oorspronkelijk verwacht, komt een groot deel van de wijkteams nog altijd onvoldoende toe aan outreachend (ofwel proactief) werken. Wel doen veel gemeenten hun best om schoolverlatende jonggehandicapten met arbeidsvermogen te bereiken. Of de inzet van sociale wijkteams ertoe heeft geleid dat hulp daadwerkelijk vroegtijdiger wordt ingezet dan vóór de decentralisaties, is op grond van het beschikbare onderzoek moeilijk te zeggen. Als het gaat om jeugdhulp, dan geven de ervaringen van gemeenten en van ouders die jeugdhulp gebruiken een gemengd beeld. Duidelijk is wel dat vroegtijdig bieden van jeugdzorg regelmatig niet lukt, onder meer door wachtlijsten.

Verschuiving in gebruik van individuele naar algemene voorzieningen onduidelijk

Een andere verwachting van de decentralisaties is dat gemeenten meer goedkope, algemeen toegankelijke voorzieningen inzetten om aan de hulpvragen van mensen tegemoet te komen. Hierdoor zou het gebruik van duurdere, individuele voorzieningen afnemen. Of deze verschuiving zich in de praktijk heeft voorgedaan is niet duidelijk, omdat het gebruik van algemene voorzieningen niet eenduidig wordt geregistreerd. Het stijgende gebruik van individuele Wmo 2015-voorzieningen en van jeugdzorg duidt er vooralsnog niet op dat mensen met behoefte aan maatschappelijke ondersteuning of jeugdzorg na de decentralisaties vaker een algemene voorziening zijn gaan gebruiken in plaats van een individuele/maatwerkvoorziening. Hoe dit precies zit weten we echter niet. Het uitblijven van een afname van het gebruik van individuele voorzieningen zou namelijk ook het gevolg kunnen zijn van andere ontwikkelingen, waaronder de uitbreiding van de doelgroep met mensen die voorheen een beroep konden doen op tehuiszorg uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), maar nu niet in aanmerking komen voor de (dure) Wet langdurige zorg (Wlz).

Geen verschuiving van zware naar lichte individuele Wmo 2015- en Jeugdwetvoorzieningen...

Kijken we naar een mogelijke verschuiving in het gebruik *binnen* de individuele/maatwerkvoorzieningen, dan zien we noch bij de Wmo 2015 noch bij de Jeugdwet een verschuiving van zware naar lichte hulp. Als lichtere hulp verergering van problemen weet te voorkomen, dan wordt echter pas op langere termijn een afname van het totale gebruik van zwaardere hulp zichtbaar. Maar evengoed zou kunnen blijken dat lichtere hulp het gebruik van zwaardere hulp niet voorkomt, of zelfs een aanzuigende werking daarop heeft. Ook zijn de totale kosten van veel relatief lichte hulp niet per definitie lager dan van weinig relatief zware hulp. Mede gelet op de stijging van het totale gebruik van Wmo 2015- en Jeugdwetvoorzieningen, is het daarom ongewis of de beoogde besparingen op de kosten voor deze voorzieningen uiteindelijk zullen worden gerealiseerd. Wel is de groei in de totale uitgaven voor de langdurige zorg (sinds 2015: Wmo 2015, wijkverpleging (Zorgverzekeringswet (Zvw)) en Wlz) tussen 2010 en 2017 afgevlakt, met name doordat minder mensen in aanmerking komen voor opname in een verpleeghuis.

...wel verschuiving als gevolg van de Participatiewet

Bij de invoering van de Participatiewet werden de relatief zware Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)- en Wet sociale werkvoorziening (Wsw)-regelingen afgeschaft voor nieuwe instroom. Bij het inkomensdeel van de Participatiewet zien we een grote verschuiving van zwaar naar licht in de zin dat (de nieuwe instroom) jonggehandicapten met arbeidsvermogen niet meer in aanmerking komen voor een Wajong-uitkering, maar onder het regime van de bijstand vallen. Slechts een klein deel van de 18-jarige jonggehandicapten die bij ongewijzigd beleid in aanmerking zouden zijn gekomen voor een Wajong-uitkering, krijgt nu een bijstandsuitkering. Op het terrein van de toeleiding naar werk is het zware instrument sociale werkvoorziening vervangen door de re-integratie-instrumenten loonkostensubsidie, jobcoaching en beschut werk.
Voor gemeenten kan het financieel gunstiger zijn om mensen met een relatief grote afstand tot de arbeidsmarkt een bijstandsuitkering te geven, dan om voor hen zware, dure re-integratie-instrumenten in te zetten. Daardoor worden de mensen met de grootste ondersteuningsbehoefte, met name mensen die voorheen in aanmerking kwamen voor de sociale werkvoorziening, minder geholpen dan voorheen en hebben zij een kleinere kans op werk.

Integraal werken van belang voor kleine groep cliënten...

Een van de gedachten achter de decentralisaties is dat, wanneer de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp én dienstverlening op het terrein van werk en inkomen bij gemeenten ligt, het eenvoudiger wordt om integraal te werken op de drie terreinen van het sociaal domein, met name wanneer er sprake is van multiproblematiek. Met integraal werken bedoelen we in het kader van dit rapport de samenwerking binnen de gemeentelijke organisatie op de drie terreinen van het sociaal domein (al zijn er ook andere definities van integraal werken mogelijk). Een eerste vraag

die dit oproept is in hoeverre het vóórkomt dat een cliënt met alle drie de wetten te maken heeft. Wanneer we de problematiek en het voorzieningengebruik op de drie terreinen in samenhang bekijken, blijkt dat problemen met opvoeden, werk vinden en maatschappelijke participatie niet zo vaak alle drie tegelijk voorkomen. Een klein (maar niet onbelangrijk) deel (7%) van de cliënten gebruikt voorzieningen uit meer dan één domein. Wel is het waarschijnlijk dat dit relatief kleine deel met multiproblematiek verhoudingsgewijs veel tijd en geld kost.

...vooral voor cliënten van de Participatiewet

De groep waar de meeste overlap in problematiek zit, is de doelgroep van de Participatiewet. Deze groep ervaart relatief vaak problemen die aan de Wmo 2015 zijn gerelateerd. De Participatiewet richt zich hoofdzakelijk op de toeleiding naar werk. Het is in dit licht opvallend dat een aanzienlijk deel van de Participatiewet-cliënten, naast problemen met werk en inkomen, ook aangeeft problemen te ervaren met de meer basale zaken, zoals het verrichten van dagelijkse handelingen, het voeren van een zelfstandig huishouden, geletterdheid en sociale contacten. De focus op werk in de Participatiewet is volgens gemeenten en de doelgroep zelf daarom vaak niet realistisch. In de Wmo 2015 is veel aandacht voor het achterhalen van de vraag achter de vraag waarbij levensbreed naar de problemen gekeken zou moeten worden, dus in de brede context van iemands leven. De problemen van Wmo 2015-gebruikers strekken zich echter minder vaak uit tot andere terreinen van het sociaal domein dan die van cliënten van de Participatiewet. Mensen met een hulpvraag op het gebied van werk en inkomen lijken er dus belang bij te hebben dat de Wmo-benadering ook wordt toegepast in hún contact met de gemeente. In de praktijk gebeurt dit soms al.

Integraal werken kent belemmeringen

De meeste gemeenten onderschrijven het belang van een integrale aanpak, maar in de praktijk is het nog niet altijd gerealiseerd. Toch ervaren zeker niet alle gemeenten de voordelen van één aanpak die de drie terreinen van de decentralisaties omvat en het aandeel gemeenten dat naar eigen zeggen samenhang heeft kunnen aanbrengen in beleid en uitvoering daalt. Knelpunten zijn onder andere gegevensuitwisseling (privacywetgeving), maar ook verschillen in doelstelling en uitgangspunten van de wetten. Daarbij hanteren sommige gemeenten in hun begrotingen ook nog financiële schotten tussen de voorzieningen van de verschillende wetten. Een knelpunt in de integrale aanpak doet zich ook voor bij de overgang van 18-min naar 18-plus, al gaat het hierbij niet alleen om gelijktijdige, maar vooral om volgtijdelijke afstemming van dienstverlening vanuit de Jeugdwet naar de andere twee terreinen in het sociaal domein.
De relatief kleine groep cliënten met multiproblematiek roept overigens de vraag op in hoeverre de gemeentelijke organisatie volledig moet worden ingericht vanuit het idee van meervoudige problematiek op alle drie de terreinen, al blijft het van belang om voor deze specifieke groep een integrale aanpak na te streven. Waarschijnlijk liggen andere combinaties, zoals maatschappelijke ondersteuning met wijkverpleging, arbeidstoeleiding met schuldhulpverlening, en jeugdhulp met passend onderwijs vaak meer voor de hand.

Niet voor niets zien we dat sommige gemeenten in de praktijk dergelijke combinaties al maken en dat hierover ook bij het rijk wordt nagedacht.

Samenwerking is toegenomen, maar blijft lastig

Gemeenten werken bij de uitvoering van het sociaal domein met verschillende andere partijen samen, zoals zorgverzekeraars, aanbieders van (jeugd)zorg en welzijn, werkgevers, onderwijsinstellingen en het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (uwv). Wanneer de verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij gemeenten is belegd, zou het gemeenten en andere betrokken partijen beter lukken om met elkaar (en niet langs elkaar heen) te werken aan een passende dienstverlening voor de cliënt. De evaluaties van de Wmo 2015, de Jeugdwet en Participatiewet geven op dit punt een gemengd beeld. Hoewel in de jaren na invoering van de wetten de samenwerking tussen de verschillende betrokkenen steeds beter op gang lijkt te zijn gekomen, komt er in de evaluaties ook een aantal knelpunten naar voren die niet (alleen) zijn toe te schrijven aan opstartproblemen en soms juist ook samenhangen met de decentralisaties. Ten eerste hebben betrokken partijen vaak hun eigen regels en doelstellingen, veelal gestuurd door afzonderlijke wetgeving, financieringsstromen en beroepscodes, waardoor samenwerking soms niet van de grond komt. Ten tweede is de afbakening tussen de wetten in het zorglandschap niet altijd duidelijk, waardoor het niet helder is welke instantie verantwoordelijk is voor welke hulp. Beleidsmedewerkers spreken bijvoorbeeld over grijze gebieden en vage lijnen tussen de Zvw, Wlz en Wmo 2015 en de Jeugdwet. Het is vaak niet duidelijk wie de regie voert als cliënten te maken hebben met hulpverlening uit meerdere wetten tegelijk of na elkaar. Ten derde is een risico van de decentralisaties dat er schaalnadelen kunnen optreden. Partijen hebben soms te maken gekregen met meerdere gemeenten die elk hun eigen beleid voeren en de uitvoering anders hebben georganiseerd. Dit gold de afgelopen jaren het meest pregnant in de jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering), waar complexe problematiek per gemeente relatief weinig voorkomt, maar waar wel specialistisch hulp vereist is. Dit is met name voor kleinere gemeenten moeilijk te realiseren. Deze schaalnadelen zijn te ondervangen door intergemeentelijke samenwerking, maar dit komt soms moeizaam van de grond. Op het terrein van de jeugdzorg wordt nu voorgesteld om dit van hogerhand (het rijk) af te dwingen om de kwaliteit en ook de continuïteit van de zorg te waarborgen. Tot slot is de uitwisseling van gegevens een knelpunt, waarbij het zoeken is naar de juiste balans tussen de noodzaak van gegevensuitwisseling tussen professionals en bescherming van de burger tegen schending van de privacy. Momenteel is er een wetsvoorstel in de maak dat de belemmerende werking van privacywetgeving voor de aanpak van multiproblematiek moet oplossen.

Ruimte voor gemeentelijk beleid op onderdelen vergroot...

Een andere verwachting van de decentralisaties is dat wanneer gemeenten beleidsvrijheid krijgen bij de invulling en uitvoering van het sociaal domein, zij beter in staat zijn om aan te sluiten bij de behoeften van burgers. Op sommige punten lijken gemeenten in beleid en uitvoering inderdaad meer handelingsvrijheid te hebben gekregen, tegelijkertijd is het dui-

delijk dat deze grenzen kent. Bij de beleidsvrijheid van gemeenten is er altijd een zeker spanningsveld tussen de behoefte van gemeenten om zelf invulling te geven aan het beleid, en de geldende eisen ten aanzien van het zorgvuldig handelen van lokale overheden en de rechtsbescherming van hun inwoners. Dit spanningsveld doet zich bij uitstek gelden bij jeugdhulp in een gedwongen kader. De evaluatie van de Jeugdwet geeft dan ook aan dat er op dit punt nauwelijks sprake is van lokale politieke autonomie. Bij de vrijwillige jeugdhulp en de maatschappelijke ondersteuning hebben gemeenten relatief veel ruimte om de (toegang tot) ondersteuning zelf in te richten, waardoor verschillen tussen gemeenten zijn ontstaan. Wel hebben zij zich te houden aan rechterlijke uitspraken, die de beleidsvrijheid soms weer indammen. Met de invoering van de Participatiewet streefde de wetgever juist naar meer uniformiteit tussen en binnen gemeenten in de wijze waarop zij omgaan met de verplichtingen die tegenover het uitkeringsrecht staan. Dit staat in feite haaks op de decentralisatiegedachte van meer beleidsvrijheid voor gemeenten.

...maar professionals in de uitvoering ervaren een spanningsveld

Professionals in de uitvoering ervaren in de praktijk een spanningsveld tussen de procedures die zij moeten volgen en de verwachting dat zij maatwerk moeten leveren. Bij de uitvoering van de keukentafelgesprekken voor de Wmo 2015 lijken gemeentelijke professionals vrij veel handelingsvrijheid te hebben. Zij ervaren dit als prettig, maar hebben tegelijkertijd soms juist ook behoefte aan duidelijkheid door middel van richtlijnen en protocollen. De evaluatie van de Jeugdwet geeft een gemengd beeld over de ruimte voor professionals in de uitvoering sinds de invoering van de wet. De handelingsvrijheid lijkt te zijn toegenomen, maar is tegelijkertijd beperkt door de bureaucratie die bij de Jeugdwet komt kijken en de noodzaak dat hulpverleners verantwoording afleggen voor wat zij doen. Op het terrein van de Participatiewet ervaren gemeentelijke uitvoerders een spanningsveld bij het opleggen van de verplichtingen en maatregelen uit de wet. Deze botsen volgens gemeenten soms met het streven om mensen eerst te helpen op andere terreinen van het leven (zoals schulden en huisvesting), voordat zij aan het werk kunnen worden geholpen.

Innovatie in de uitvoeringspraktijk blijft achter

Een andere gedachte achter de decentralisaties is dat professionals van uitvoeringsorganisaties (in overleg met gemeenten) meer ruimte zouden moeten krijgen om te experimenten met nieuwe werkwijzen en op basis hiervan de werkwijzen en het zorgaanbod te vernieuwen en te verbeteren. Uit de evaluaties van de Wmo 2015 en de Jeugdwet blijkt dat het vernieuwen van het zorgaanbod in de eerste jaren na de decentralisatie niet duidelijk op gang kwam, mede doordat er veel aandacht uitging naar de transitie (invoeringsperikelen) en doordat uitvoerders vaak voor korte tijd gecontracteerd werden, wat de bereidheid van uitvoerders om te innoveren belemmert. De laatste jaren zijn gemeenten vaker langdurende contracten met zorgaanbieders gaan afsluiten.

Meer maatwerk bij Wmo 2015 en Jeugdwet dan bij Participatiewet...

Een van de verwachtingen van de decentralisaties is dat oplossingen voor problemen meer in samenspraak met de cliënt en diens eventuele mantelzorger of cliëntondersteuner bepaald worden. Daarmee zou de hulp meer op maat gesneden worden. Gemeenten zouden dat relatief goed kunnen realiseren, omdat zij dichtbij hun inwoners staan. In de praktijk lijken cliënten van de Wmo 2015 over het geheel genomen het meest tevreden te zijn over de mate waarin de dienstverlening aansluit op hun behoeften, en cliënten van de Participatiewet het minst. Zoals eerder genoemd is er vanuit de Wmo 2015, in tegenstelling tot de Participatiewet, veel aandacht voor het brede keukentafelgesprek om de ondersteuningsbehoeften van de cliënt in kaart te brengen. Cliënten van de Jeugdwet zijn ook overwegend positief over de passendheid van het aanbod, maar daar vormen de lange wachttijden een aandachtspunt, met name in de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Verder valt op dat de bekendheid en het gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning onder Wmo 2015-, Jeugdwet- en Participatiewet-cliënten laag zijn. Bij de Participatiewet is het opmerkelijk dat gemeenten aangeven ongeveer een achtste van hun cliëntenbestand niet goed in beeld te hebben en dus überhaupt niet te weten wat hun behoeften en belemmeringen zijn.

...maar beroep op eigen kracht en netwerk blijkt niet altijd mogelijk

Onderdeel van het bieden van maatwerk vanuit de Wmo 2015 en de Jeugdwet is het, waar mogelijk, aanboren van de eigen kracht van hulpvragers (zelfredzaamheid) en van de ondersteuningsmogelijkheden van het sociale netwerk. Deze uitgangspunten worden in het algemeen breed gedragen door gemeentelijke beleidsmakers en professionals, maar in de praktijk zijn er meerdere knelpunten die de toepassing ervan belemmeren. De contactambtenaren die met de cliënt en zijn naasten aan tafel zitten, blijken lang niet altijd mogelijkheden te zien om een beroep te doen op de eigen kracht of het eigen netwerk. Belemmeringen liggen onder andere op het vlak van de toepasbaarheid van het begrip zelfredzaamheid bij bepaalde groepen (bv. mensen met psychische problematiek of dementie) en de grenzen aan de mogelijkheden van informele hulp. Dit laatste heeft bijvoorbeeld te maken met vraagverlegenheid van mensen die hulp nodig hebben, overbelasting van reeds aanwezige mantelzorgers of het ontbreken van een sociaal netwerk.

2 Rode draden in het doelbereik

Behalve verwachtingen (procesdoelen) voor de gedecentraliseerde uitvoeringspraktijk, heeft de wetgever einddoelen gesteld voor elk van de drie gedecentraliseerde wetten. We vatten deze samen als: meer participatie door burgers, een (meer) zorgzame samenleving en een stelsel dat zowel minder complex als financieel houdbaar is. Uit de wetsevaluaties, Overall rapportages sociaal domein en aanvullende literatuur is op te maken hoe het met het bereiken van deze doelen gesteld is, maar voornamelijk bij mensen die daadwerkelijk sociaaldomeinvoorzieningen *gebruiken*. Deze resultaten zijn niet alleen het gevolg van landelijk en lokaal beleid op het sociaal domein, maar ook van het gedrag van

onder meer (zorg)aanbieders, werkgevers en burgers zelf, en van bijvoorbeeld economische en demografische ontwikkelingen. Hoewel directe causale relaties niet gemakkelijk te leggen zijn, ligt het voor de hand dat de knelpunten in de uitvoeringspraktijk die we in de vorige paragraaf hebben gesignaleerd het bereiken van de doelen in de afgelopen jaren hebben bemoeilijkt.

Participatie van mensen met een (arbeids)beperking blijft nog steeds achter...

De participatie van mensen met een beperking blijft over de hele linie achter bij die in de algemene bevolking. Dit geldt met name voor de arbeidsparticipatie en in mindere mate voor deelname aan onderwijs, vrijwilligerswerk en vrijetijdsactiviteiten. Mensen met een verstandelijke beperking lijken het meest geïsoleerd te zijn: een relatief klein deel van hen komt dagelijks buiten, gebruikt regelmatig buurtvoorzieningen of ontmoet maandelijks vrienden. Mensen met een beperking die gebruikmaken van Wmo-voorzieningen lijken over het algemeen wat minder te participeren dan mensen met een beperking in het algemeen, wat wellicht ook de reden is voor hun Wmo-gebruik. Onder deze Wmo-gebruikers (voor een groot deel ouderen) komt eenzaamheid beduidend meer voor dan in de algemene bevolking.

Er zijn geen aanwijzingen dat de decentralisaties een positief of negatief effect hebben gehad op de participatie van mensen met een lichamelijke beperking (Wmo-gebruikers en niet-gebruikers samen): tussen 2008 en 2018 zien we geen toe- of afname in hun totale participatie. Hoewel de beschikbaarheid van Wmo-ondersteuning dus in totaal geen participatieverhogend effect heeft, ervaren veel gebruikers van Wmo-voorzieningen wel enige bijdrage van de hulp aan hun participatie en zelfredzaamheid. De beperkingen die zij hebben kunnen echter niet altijd met hulp of voorzieningen worden opgeheven. Dit noopt tot enige relativering van het Wmo-beleidsdoel ‘participatie op gelijke voet’.

Ook de arbeidsparticipatie bij mensen met een arbeidsbeperking of een afstand tot de arbeidsmarkt is nauwelijks toegenomen: de beoogde verhoging van de baankansen is grotendeels uitgebleven. Voor mensen die het recht op toegang tot de sociale werkvoorziening verloren, daalde de kans op werk. Wel stegen de baankansen voor jonggehandicapten met arbeidsvermogen. Hun inkomenspositie verslechterde echter en het gaat vaker om tijdelijk werk. Voor de grootste groep, de klassieke bijstandsgerechtigden, is er weinig veranderd. Het doel van de Participatiewet om de baankansen te vergroten is dus voor de meeste doelgroepen niet bereikt. Verder ervaart slechts een minderheid van de verschillende doelgroepen dat de hulp van de sociale dienst hun kansen op werk heeft vergroot.

...en de bijdrage van jeugdzorg lijkt beperkt

Het lijkt erop dat gezond en veilig opgroeien vooral wordt bevorderd in gezinnen die vrijwillige jeugdhulp ontvangen. De omvang van het effect is volgens de literatuur echter beperkt. In de jeugdbescherming en -reclassering kampt men met wachtlijsten, die de toch al ernstige problemen van de betrokken jeugdigen en gezinnen dreigen te verergeren.

Er zijn enkele indicaties dat de latere maatschappelijke participatie (na hun achttiende verjaardag) van een deel van de gebruikers van jeugdhulp en jeugdbescherming te wensen

over laat, maar mogelijk was die zonder jeugdzorg nog verder achtergebleven. Omdat gegevens over jeugdigen en gezinnen mét problemen, maar zónder een vorm van jeugdzorg ontbreken, is het niet duidelijk in hoeverre de Jeugdwet in de totale doelgroep haar doel bereikt.

Samenleving lijkt niet zorgzamer geworden

Naast het participatiedoel voor individuele burgers, was een belangrijk doel op het niveau van de samenleving dat mensen meer voor elkaar zouden gaan zorgen. Waar mogelijk zou hulp vanuit de overheid vooral een aanvulling moeten zijn op informele hulp van burgers onderling, zo was de gedachte. De Nederlandse bevolking staat hier echter ambivalent tegenover en de invloed van de overheid op die houding is waarschijnlijk beperkt.
Het onderzoek laat zien dat het aandeel mensen dat mantelzorg geeft aan mensen met een beperking sinds de decentralisaties niet is toegenomen. Ook zal het aantal potentiële mantelzorgers in de toekomst afnemen. Informatie over de schaal waarop mensen zich inzetten bij opvoed- en opgroeiproblemen van hun familie of vrienden ontbreekt. Op het terrein van werk en inkomen blijkt het aantal werkgevers dat mensen uit de doelgroepen van de Participatiewet in dienst neemt, anders dan gehoopt, niet te zijn gestegen sinds de invoering van de wet.

Stelsel van voorzieningen in sociaal domein niet minder complex

Het totale stelsel van voorzieningen in het sociaal domein is niet minder complex dan vóór de decentralisaties. Er is nog steeds sprake van een woud aan actoren, regelingen en voorzieningen, waar burgers, professionals en werkgevers gemakkelijk in kunnen verdwalen. Voor de toeleiding naar werk bestaan oude en nieuwe regelingen nog naast elkaar en de afstemming van met name de Wmo 2015 en de Jeugdwet met aanpalende wetgeving verloopt moeizaam.
Om het nieuwe stelsel financieel houdbaar te maken zijn de decentralisaties gepaard gegaan met budgetkortingen, vanuit de gedachte dat de gemeenten het goedkoper konden. Zij zouden immers lichtere, integrale hulp kunnen bieden, die preciezer aansluit bij de behoeften van de hulpvrager. In de vorige paragraaf hebben we echter gezien dat deze verwachtingen slechts ten dele zijn waargemaakt. Het is dan ook niet verwonderlijk dat gemeenten nu aangeven dat zij structureel geld tekortkomen.
De politiek zal uiteindelijk moeten bepalen welk niveau van uitgaven in het sociaal domein men acceptabel vindt en welke resultaten daar tegenover zouden moeten staan. Intussen neemt het aantal mensen dat een beroep doet op maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg, inkomensondersteuning en re-integratie, de komende jaren naar verwachting eerder toe dan af, mede onder invloed van de coronacrisis. Dit zal de discussie over de uitgaven voor het sociaal domein in de toekomst nog verder onder druk zetten.

3 Aanbevelingen

De rode draden laten zien dat de decentralisaties in het sociaal domein nog niet alles hebben gebracht wat ervan werd gehoopt. In de uitvoeringspraktijk is veel gebeurd, zowel bij gemeenten als bij (zorg)aanbieders, werkgevers en andere betrokken partijen. In de praktijk is het echter niet eenvoudig gebleken om verwachtingen als integraal werken, samenwerken en maatwerk bieden in alle gevallen waar te maken. Veel mensen voelen zich geholpen, maar de toename van participatie door die hulp is beperkt en sommige mensen met een ondersteuningsbehoefte worden niet bereikt. De samenleving lijkt nog niet veel zorgzamer geworden en het stelsel is nog steeds complex. Kortom: het sociaal domein stagneert en de vraag is hoe het weer vlot getrokken kan worden. Hoewel de uitvoeringsverantwoordelijkheid bij de gemeenten ligt, heeft het rijk hier vanuit haar systeemverantwoordelijkheid ook een rol te spelen. Wij zien voor het rijk twee opgaven die allebei van belang zijn: herbezinnen en bijsturen. Herbezinnen betekent opnieuw nadenken over realistische doelen voor burgers, samenleving en stelsel. Bijsturen kan plaatsvinden door binnen de bestaande kaders problemen aan te pakken, waardoor de ondersteuningsbehoefte van de burger beter wordt bediend. Een derde optie, namelijk een (volledige) stelselwijziging doorvoeren, lijkt op dit moment niet opportuun, omdat verbeteringen binnen het huidige systeem nog mogelijk lijken en ingrijpende systeemwijzigingen weer veel tijd en energie van de uitvoering zullen vragen.
Niets doen is in onze ogen géén optie. Hoewel een grote transformatie als die in het sociaal domein een zaak van lange adem is, vragen knelpunten die na vijf jaar nog bestaan wel degelijk om actie, in het belang van de kwetsbare burgers om wie het gaat.

Opgave herbezinnen op de beleidsideologie: wees realistisch en denk breed

Het doorvoeren van veranderingen voor een betere werking van het sociaal domein vraagt om tijd voor visieontwikkeling en gedragsverandering van alle betrokken partijen. Tegelijkertijd zou het goed zijn om niet blind te varen op de verwachtingen die bij aanvang gesteld zijn. Dit geldt zowel voor de verwachtingen van de uitvoeringspraktijk als voor de gestelde einddoelen. Hoewel deze in beginsel heel nastrevenswaardig kunnen zijn, wil dat niet zeggen dat ze in de praktijk ook reëel zijn. Voorkom dat er vastgehouden wordt aan verwachtingen als deze niet werkbaar blijken en in sommige gevallen zelfs serieuze nadelige consequenties hebben voor de burgers die het betreft. Daarbij is het voor een goede werking van het sociaal domein van belang om niet alleen naar de verwachtingen en doelen van de afzonderlijke wetten te kijken, maar ook om deze in samenhang te bezien, ook met aanpalende terreinen. In de vorige paragrafen toetsten we de belangrijkste verwachtingen en doelen al aan de praktijk. Hier noemen we er enkele meer expliciet.

1) Wees realistisch over redzaamheid en de zorgzame samenleving

We zien een discrepantie tussen de verwachtingen van de wetgever en de ervaringen van de uitvoeringspraktijk als het gaat om eigen kracht, (zelf- en samen-)redzaamheid en de zorgzame samenleving. Dit geldt voor cliënten, maar ook voor mantelzorgers. Gemeenten

en contactambtenaren onderschrijven het belang ervan, maar zien zich in de praktijk toch genoodzaakt anders te handelen als het niet werkbaar blijkt, bijvoorbeeld als de eigen kracht beperkt is en het sociaal netwerk ontbreekt of overbelast is. Iets scherper gesteld willen we hier ook waarschuwen: leun niet al te sterk op klinkende begrippen als eigen kracht en ruimte voor professionals. Wanneer die in specifieke praktijken niet passend zijn, kunnen het juist holle of belemmerende begrippen worden die de betrokkenen eerder ontmoedigen dan helpen. Daarnaast is voor elkaar zorgen een samenlevingsvraagstuk dat niet eenvoudig door de overheid af te dwingen is. Zeker niet wanneer het idee van een kleinere rol van de overheid bij het verlenen van zorg niet breed gedragen wordt door de bevolking. We pleiten er niet voor om deze verwachtingen helemaal te laten varen, maar het is raadzaam realistisch te zijn en ze, waar nodig, naar beneden bij te stellen, op basis van wat de praktijk in de afgelopen jaren heeft laten zien.

2) Reken jezelf niet rijk

De wetgever ging er bij de decentralisaties in het sociaal domein van uit dat gemeenten beter en goedkoper hulp konden bieden door een groter beroep te doen op de eigen mogelijkheden van burgers en hun netwerk, en door de voorkeur te geven aan lichte boven zware hulp. Bij de overheveling van taken naar de gemeenten werden de bijbehorende budgetten direct gekort. Het bestudeerde onderzoek laat echter zien dat gemeenten die verwachtingen lang niet altijd waar kunnen maken, want zoals we constateerden zijn de eigen kracht en hulp vanuit het netwerk lang niet altijd mogelijk en voldoende. Daarnaast leidt investeren in preventie en lichte voorzieningen, zoals sociale wijkteams, niet onmiddellijk tot afname van het gebruik van zwaardere voorzieningen en kunnen deze zelfs een vraagverhogende werking hebben. Verder verhinderen de budgettaire krapte, waar gemeenten en uitvoerders naar eigen zeggen mee kampen, en de kortdurende contractering van uitvoerders de noodzakelijke innovatie en ontwikkeling van het aanbod. Hierdoor blijven de individuele, relatief dure voorzieningen dominant.

3) Zorg voor integraal rijksbeleid

Naast gemeenschappelijke verwachtingen van de drie wetten in het sociaal domein, zijn er ook verschillen in karakter tussen de wetten. Gemeenten die in de filosofie van elke afzonderlijke wet willen handelen, hebben soms moeite tegelijkertijd de verwachtingen van de decentralisaties te realiseren. Een voorbeeld is het verschil in karakter tussen de Wmo 2015 en de Participatiewet. Deels komt dit voort uit de uiteenlopende aard van de dienstverlening van de wetten of uit praktische overwegingen. Maar deels ook doordat de aansturing vanuit de ministeries, en de communicatie richting gemeenten, grotendeels verkokerd is gebleven. Dit geldt ook voor het evalueren en monitoren van de afzonderlijke wetten. Voor een goede werking van het sociaal domein op decentraal niveau, zou dus ook op centraal niveau met een integrale blik naar de verwachtingen en invulling van de drie wetten gekeken moet worden (zie ook ROB 2019).

4) Hanteer een brede definitie van het sociaal domein

De wetgever brengt de drie decentralisaties nadrukkelijk met elkaar in verband, maar sluit daarbij niet uit dat het sociaal domein in de praktijk veel breder kan zijn. Verbinding van de drie terreinen met andere onderdelen van het sociaal domein en aanpalende wetten is minstens zo belangrijk, en wordt in de gemeentelijke praktijk ook vaak gemaakt. Veel voorkomend zijn bijvoorbeeld verbindingen met schuldhulpverlening, (passend) onderwijs en medische of langdurige zorg (huisarts, wijkverpleging en verpleeghuiszorg). Tegelijkertijd is de overlap binnen de drie terreinen van de decentralisaties beperkt, doordat deze deels op verschillende levensfasen zijn gericht. Belangrijk is om het sociaal domein breder op te vatten en na te gaan welke verbindingen voor burgers met een hulpvraag logisch zijn en samenwerking over die schotten heen te realiseren, waarbij duidelijk moet zijn waar de regie is belegd. Het recente wetsvoorstel Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) kan hieraan bijdragen door meer duidelijkheid en waarborgen te bieden aan zowel burgers als uitvoerders over gegevensuitwisseling in het sociaal domein (TK 2019/2020c).

Opgave bijsturen in het sociaal domein: denk vanuit de burger

Binnen de kaders van de drie decentralisaties is bijsturing nodig om de doelen te behalen en knelpunten die na vijf jaar nog bestaan aan te pakken. De afzonderlijke wetsevaluaties geven reeds aanbevelingen voor de drie afzonderlijke wetten. Om aan de verwachtingen van de decentralisaties te voldoen, is bijsturing nodig in het brede sociaal domein, waarbij de ondersteuningsbehoefte van de burger centraal staat.

1) Geef meer prioriteit aan kwetsbare groepen

Zorgelijk is dat een aantal kwetsbare groepen aan het kortste eind lijkt te trekken. De Inspecties Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Justitie en Veiligheid (IJ&V) luiden de noodklok voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering, waarin jongeren in heel kwetsbare posities lang moeten wachten op hulp die ze hard nodig hebben. Voor een kwetsbare groep op de arbeidsmarkt, de doelgroep van de sociale werkvoorzieningen, zijn de baankansen gedaald sinds invoering van de Participatiewet. Het sociaal domein is complex en het is vrijwel een onmogelijk opgave om een systeem te bedenken dat alle doelgroepen optimaal bedient. Er moeten keuzes gemaakt worden, maar het is de vraag of de huidige keuzes, die mede worden ingegeven door financiële prikkels ten gunste van relatief lichte hulpvragen, het gewenste resultaat hebben.

2) Verminder complexiteit van regelgeving

Het sociaal domein is (nog steeds) een complex systeem voor veel betrokken partijen. Voor cliënten van met name de Wmo 2015 en de Jeugdwet lijkt er nog verbetering mogelijk in de informatievoorziening over de toegang en de rol van gemeenten bij vroegsignalering. De inrichting en het functioneren van de wijkteams zijn nog in ontwikkeling en het is belangrijk dit de komende jaren te blijven monitoren. Voor uitvoerders blijken er wel grenzen te zitten aan de verwachting over meer ruimte voor professionals en meer maatwerk,

doordat er ook behoefte is aan protocollen en regels om kwaliteit te waarborgen. Voor overige betrokken partijen, zoals aanbieders en werkgevers, namen de administratieve lasten soms toe doordat ze moeten samenwerken met meerdere gemeenten in plaats van een centraal orgaan. Ook zij zijn gebaat bij goede informatievoorziening en, waar mogelijk, vereenvoudiging van procedures.

Om na te kunnen gaan hoe het sociaal domein zich de komen jaren ontwikkelt, en welke resultaten daarin worden behaald, is verder onderzoek nodig. Dat kan gaan om het schetsen van een landelijk beeld, maar ook om het beschrijven van regionale verschillen, omdat de uitvoeringspraktijk per gemeente en regio nogal kan variëren. In toekomstig onderzoek zou verder aandacht moeten zijn voor een aantal witte vlekken in het bestaande onderzoek. De belangrijkste tekortkoming daarin is dat er geen zicht is op de mensen die wel problemen hebben, maar niet aankloppen bij de gemeente of hulpverlenende instanties. Daardoor weten we niet óf en hoe deze mensen zich redden. Omdat het ook grotendeels aan informatie over het gebruik van algemene voorzieningen ontbreekt, weten we niet of deze voorzieningen daarbij een rol spelen. Bovendien leiden deze leemtes ertoe dat we niet kunnen vaststellen in hoeverre er sprake is van de gewenste afschaling van individuele naar algemene voorzieningen en uiteindelijk naar het op eigen kracht doen (zelf, uit eigen middelen, en/of met hulp van het eigen netwerk). Een ander aandachtspunt voor toekomstig onderzoek betreft de ontwikkelingen in het aanbod van hulp- en zorgaanbieders in relatie tot wat gemeenten van hen vragen. Ten slotte vragen we aandacht voor het belang van kwalitatief onderzoek van voldoende omvang. Dergelijk onderzoek is momenteel schaars, maar is van belang om lokale mechanismen op het spoor te komen in de relatie tussen verschillende actoren in het sociaal domein. Zulk onderzoek kan zowel lokale als landelijke beleidsmakers informeren over welke gemeentelijke oplossingen wel en niet werken in welke context.

4 Tot slot: de coronapandemie

Het sociaal domein is het vangnet van de samenleving en de huidige ontwikkelingen in verband met de coronapandemie maken dit nog eens extra duidelijk (zie kader 1). De afgelopen decennia was er veel aandacht voor de meritocratische samenleving: het leven is volgens die filosofie maakbaar, en falen en succes hangen af van de eigen verdienste, de eigen keus en de eigen verantwoordelijkheid. De coronapandemie laat zien dat er soms sprake is van pech die maar moeilijk vooraf in te calculeren is. Het benadrukt het belang van een goed ingericht, effectief en efficiënt stelsel dat als vangnet dient als mensen het even niet op eigen kracht kunnen.

Kader 1 Gevolgen van de coronapandemie

De analyses in dit rapport hebben betrekken op de situatie vóór de coronapandemie. De huidige situatie zet het sociaal domein extra onder druk. Op het terrein van werk en inkomen zijn veel mensen hun werk kwijtgeraakt of in financiële problemen gekomen. Met name zelfstandigen en werknemers met een flexibel contract worden geraakt (Muns et al. 2020). Het Centraal Planbureau gaat uit van oplopende werkloosheid en meer faillissementen in het komende jaar (CPB 2020). Niet iedereen komt in aanmerking voor een werkloosheidsuitkering (WW) en er zal dan ook een groter beroep worden gedaan op (bijzondere) bijstand en op de schuldhulpverlening.
Nu het ernaar uitziet dat de coronacrisis het dagelijks leven voorlopig nog wel in zijn greep houdt, lijkt het waarschijnlijk dat de volgende groepen risico's lopen:

- Mensen met een arbeidsbeperking: zij werken vaak in deeltijd, krijgen steeds vaker een tijdelijk contract en werken bovendien vaak in kwetsbare sectoren, zoals uitzendwerk, sierteelt en horeca (Muns et al. 2020).
- Mensen met een (licht) verstandelijke beperking: zij hebben veel last van en moeite met social distancing. De begeleiding die zij voor de lockdown ontvingen, gekenmerkt door persoonlijk contact, is weggevallen. Een deel van hen is tijdens de lockdown uit beeld geraakt (Woittiez et al. 2020).
- Kinderen en jongeren: vooral degenen die voor de coronacrisis al in een kwetsbare positie verkeerden en/of jeugdhulp ontvingen en jongeren uit gezinnen met een zwakke sociaal-economische positie (Kuyper en Putters 2020). Zowel de cognitieve als sociale functie van school is voor hen belangrijk en die kon maar ten dele worden vervuld door onlineonderwijs. Ook vonden veel stages en leerwerktrajecten geen doorgang door de coronacrisis. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor jongeren, wat hun behoefte aan (jeugd)hulp mogelijk vergroot.
- Zorgwerkers en mantelzorgers: door de coronamaatregelen (social distancing) is niet alle professionele zorg te realiseren en is mantelzorg minder goed mogelijk. Mantelzorg aan huisgenoten intensiveerde soms juist doordat andere ondersteuning wegviel of een verhuizing naar een instelling werd uitgesteld (De Boer et al. 2020). De psychische belasting is toegenomen door zorgen over het welzijn van cliënten en naasten, zorgen over besmetting (van zelf en anderen) en traumatische ervaringen met ziekte en sterfte door corona.
- Groepen met een psychische kwetsbaarheid: in de groep mensen die voor de coronacrisis al met psychische klachten kampten, is het beeld gemengd. Bij sommige mensen namen de klachten aanvankelijk af doordat het leven prikkelarmer werd, maar dit lijkt een tijdelijk effect te zijn (Lempens et al. 2020). Een vermindering aan hulp leidde bij sommigen ook tot een toename van zelfvertrouwen en eigen regie. Bij andere cliënten nam de problematiek toe, door het wegvallen van contact (zowel persoonlijke contacten als contacten met zorgverleners), door angst en onzekerheid en/of door het sluiten van dagbestedingscentra (Lempens et al. 2020). De coronacrisis zal de psychische gezondheid van bijna iedereen in zekere mate aantasten. Laagdrempelige GGZ-zorg moet dit opvangen. Maar zoals Marangos et al. (2020) betogen, is het de vraag in hoeverre preventieve en effectieve zorg mogelijk is in coronatijden. Gevoelens van angst, stress en onzekerheid als gevolg van de coronacrisis waren begin juli over het algemeen wel wat afgenomen ten opzichte van april (Engbersen et al. 2020).

– Ouderen: zij lopen een extra risico op eenzaamheid. In juli 2020 rapporteerden zij beduidend vaker gevoelens van eenzaamheid dan een jaar daarvoor. Hun besmettingsrisico maakt hen vaak extra voorzichtig met contacten, terwijl de behoefte aan contact in tijden van externe dreiging juist vaak sterk is. Het gaat vooral om emotionele eenzaamheid: iemand missen met wie men een intieme, hechte band heeft. Het aantal 75-plussers dat dit rapporteerde was verdubbeld ten opzichte van een jaar eerder (De Klerk et al. 2020).

In gemeenten zullen de gevolgen van de coronacrisis heel voelbaar zijn in het sociaal domein: de verschillen in de samenleving nemen toe en er ontstaan nieuwe kwetsbare groepen (Kuyper en Putters 2020). Het besef dat de kwaliteit van leven met het langer aanhouden van de coronacrisis voor steeds meer groepen in de knel komt, dringt zich op. Immers, kwaliteit van leven is meer dan beschermen van de volksgezondheid. Sociale wijkteams, welzijnswerkers, arbeidsconsulenten, jeugdwerkers en vele andere professionals in het sociaal domein moeten hun werk doen in uitzonderlijke omstandigheden. Daarbij moeten zij steeds een afweging maken tussen de noodzakelijke hulp, de sociale contacten en de risico's op extra besmettingen. Daarbij zou het belang van sociale contacten voor sommige groepen allicht zwaarder moeten meewegen dan in de eerste crisismaanden het geval was.

In een inventarisatie onder 162 gemeenten van *EenVandaag* in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) geeft een groot deel aan dat hun inkomsten door de coronapandemie zijn gedaald, terwijl de uitgaven stijgen (Klapwijk 2020; zie ook AEF 2020). Het gaat dan onder andere om de gevolgen van de coronaregels in het sociaal domein, zoals maatschappelijke opvang en dagbesteding, een groter beroep op (bijzondere) bijstand en schuldhulpverlening. Ook de speciale bijstandsregeling voor zelfstandigen (Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers (Tozo)) heeft een extra groot beslag gelegd op de gemeentelijke uitvoering. Dit terwijl veel gemeenten al financiële knelpunten ervoeren, met name vanwege de uitvoering van hun taken in het sociaal domein.

In september 2020 ontwikkelde de regering het Referentiekader Covid-19, met als doel om bij de afweging van maatregelen in het kader van de coronacrisis een breed perspectief mee te nemen, waaronder welbevinden, leefomgeving en sociale cohesie. Externe adviseurs drongen erop aan om in dit referentiekader de overweging aan te brengen van meer regionale differentiatie in de corona-aanpak (Putters 2020; Weterings 2020). Niet alleen voor de aanpak van de infectiebestrijding, maar ook vanwege vraagstukken rondom legitimiteit van maatregelen en vertrouwen van burgers in het bestuur (landelijk en lokaal) en de vrees dat sociale cohesie op sommige plekken onder druk zal komen te staan. Een lokale aanpak vraagt om een bestuursmodel dat daarbij past. De landelijke regering kan een koers uitstippelen waarbij een belangrijke(re) rol is weggelegd voor gemeenten, al dan niet in daarvoor op te richten samenwerkingsverbanden. Gemeenten moeten voor die rol de nodige kennis en uitvoeringscapaciteit ontwikkelen en dat vormt een nieuwe uitdaging.

1 Rode draden uit de drie decentralisaties

1.1 De drie decentralisaties (3D's)

Per 1 januari 2015 heeft in Nederland een omvangrijke stelselwijziging plaatsgevonden in het sociaal domein. Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015), de Jeugdwet en de Participatiewet is de gemeentelijke verantwoordelijkheid op dit terrein flink uitgebreid.
De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uit 2007, die ging over de maatschappelijke ondersteuning door gemeenten van mensen met een beperking, is vernieuwd en aangevuld met taken vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) (Kromhout 2018).
Met de invoering van de Jeugdwet hebben de gemeenten de verantwoordelijkheid gekregen voor de jeugdhulp, de jeugdbescherming en de jeugdreclassering, inclusief de op preventie gerichte ondersteuning[1] waarvoor zij al verantwoordelijk waren. De Jeugdwet vervangt de Wet op de jeugdzorg (Wjz) en omvat een aantal taken die eerder onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de AWBZ vielen (Friele et al. 2018).
Sinds de invoering van de Participatiewet hebben de gemeenten op het terrein van werk en inkomen de verantwoordelijkheid voor jonggehandicapten met arbeidsvermogen (nieuwe instroom). Deze groep komt bovenop de doelgroepen waar de gemeenten al voor de decentralisaties mee te maken hadden.[2] Gemeenten hebben nu de taak om alle mensen met een arbeidsbeperking (nieuwe instroom) of afstand tot de arbeidsmarkt naar werk te begeleiden en, onder voorwaarden, inkomensondersteuning te bieden (Van Echtelt et al. 2019).
Met elk van de genoemde wetten zijn verantwoordelijkheden van een hogere bestuurslaag (het rijk of de provincie) verlegd naar een lagere bestuurslaag (de gemeente). De gedachte achter deze decentralisaties is dat gemeenten de hulp en ondersteuning beter en goedkoper kunnen bieden dan de provincies en het rijk, omdat zij dichter bij de burger staan. Daarnaast verwacht de wetgever dat op lokaal niveau verbindingen gelegd kunnen worden tussen de verschillende domeinen, waardoor problemen van burgers in samenhang (integraal) kunnen worden aangepakt. Van burgers wordt verwacht dat zij meer zelf doen en bij problemen eerst een beroep doen op hun sociale netwerk (eigen kracht). Uiteindelijk moet dit alles leiden tot meer participatie van burgers, een zorgzame samenleving en een beter functionerend en financieel houdbaar stelsel (zie Van den Berg et al. 2016; Bröcking 2016; Van Echtelt 2019; Friele et al. 2018; Van der Ham 2018; TK 2012/2013a).
Nu de decentralisaties vijf jaar geleden hebben plaatsgevonden, dringt de vraag zich op of zij Nederland hebben gebracht wat ervan werd gehoopt en of er mogelijkheden zijn tot verbetering. Dit rapport heeft als doel om bij te dragen aan een antwoord op die vraag. Omdat de wetgever de drie genoemde decentralisaties (3D's) nadrukkelijk met elkaar in verband heeft gebracht, beperken we ons daarbij tot deze 3D's. We zijn ons er echter van bewust dat het sociaal domein in de praktijk veel breder is, en dat verbindingen van de drie

terreinen met andere onderdelen van het sociaal domein minstens zo belangrijk zijn (zie ook TK 2016/2017; Pommer et al. 2018).

1.2 Onderzoeksvragen en aanpak

De decentralisaties gingen gepaard met vele verwachtingen en doelen. Sommige daarvan zijn in beleidsstukken expliciet gemaakt, andere bleven meer impliciet, of zijn voor meerdere uitleg vatbaar gebleken. De meeste verwachtingen hebben betrekking op de uitvoeringspraktijk. Zo zouden gemeenten maatwerk kunnen bieden en integraal kunnen werken, leidend tot efficiëntere en effectievere dienstverlening aan burgers. Het behalen van deze procesdoelen moet vervolgens bijdragen aan het bereiken van de einddoelen voor individuele burgers (meer participatie), voor de samenleving als geheel (meer voor elkaar zorgen) en voor het stelsel van overheidsvoorzieningen (waaronder financiële houdbaarheid) (zie hoofdstuk 2). In dit rapport stellen we de vraag wat de bedoelingen van de decentralisaties waren, in hoeverre deze zijn uitgekomen en waar verbeterpunten liggen. De onderzoeksvragen luiden:

1 Welke verwachtingen en doelen had de wetgever voor ogen bij de drie decentralisaties? (Hoofdstuk 2)
2 In hoeverre zijn de verwachtingen voor de uitvoeringspraktijk uitgekomen? (Hoofdstuk 3)
3 In hoeverre zijn de gestelde doelen voor burgers, samenleving en stelsel behaald? (Hoofdstuk 4)
4 Welke aanbevelingen hebben we voor de toekomst van het sociaal domein? (Conclusies en aanbevelingen)

We beantwoorden deze vragen aan de hand van de landelijke wetsevaluaties en monitors van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP), aangevuld met recente literatuur. Het SCP heeft, in samenwerking met andere onderzoekers, de Wmo 2015 en de Participatiewet geëvalueerd en meegewerkt aan de evaluatie van de Jeugdwet (zie respectievelijk Kromhout et al. 2018, Van Echtelt et al. 2019 en Bucx et al. 2018). Tevens houden we sinds 2015 een vinger aan de pols met de Overall rapportages sociaal domein (ORSD), waarvan de derde in 2018 is verschenen (zie Pommer en Boelhouwer 2016; Pommer en Boelhouwer 2017; Pommer et al. 2018). De gegevens uit deze rapporten vullen we hier aan met recente informatie uit (relatief grootschalig) kwantitatief en kwalitatief onderzoek van andere onderzoeksorganisaties, zonder hier volledig in te kunnen zijn. Omdat we zoveel mogelijk een landelijk beeld willen geven van de opbrengsten van de decentralisaties, blijven kwalitatieve of kwantitatieve studies die een bepaalde stad of regio beslaan, buiten beschouwing.
Dit rapport is geen herhaling van de drie genoemde wetsevaluaties. Deze evaluaties richtten zich namelijk primair op de werking en het doelbereik van de drie afzonderlijke wetten en hadden niet als doel om een geïntegreerde visie te geven op de decentralisaties. Niettemin zijn deze rapporten rijk aan informatie over de mate waarin de verwachtingen van de

decentralisaties in de praktijk werkbaar zijn en over de mogelijke meerwaarde van een decentrale aanpak. In dit rapport trekken we rode draden in de vorm van overkoepelende conclusies, die niet per se in elk van de afzonderlijke evaluaties al zo nadrukkelijk aan de orde zijn gekomen. Waar (gegevens over) algemene patronen in het sociaal domein ontbreken, trekken we conclusies op deelterreinen.

De burger met een hulpvraag in het sociaal domein staat in dit rapport centraal. Bestuurskundige kwesties roeren we aan voor zover ze direct raken aan de uitkomsten voor burgers, maar vragen en literatuur van puur bestuurskundige aard laten we buiten beschouwing. Ook kwesties van hoofdzakelijk financieel-economische aard (bijvoorbeeld de omvang en verdeling van macrobudgetten), vallen buiten de reikwijdte van dit rapport. Wel gaan we in op de vraag of de veronderstelde financiële prikkels werken zoals ze bedoeld zijn en of het lukt om lichtere en goedkopere hulp in te zetten in plaats van zwaardere en duurdere hulp.
Dit rapport is primair bedoeld voor landelijke beleidsmakers die nadenken over de toekomst van het sociaal domein. Daarnaast hopen we inzichten te bieden waar ook gemeenten en andere actoren in het sociaal domein hun voordeel mee kunnen doen. We veronderstellen dat de lezer enigszins bekend is met het vele jargon dat in het sociaal domein wordt gebruikt. Waar wij vermoeden dat een term relatief onbekend is, leggen wij die uit.

1.3 Kanttekeningen

De zojuist beschreven aanpak heeft enkele consequenties voor het soort uitspraken dat we kunnen doen. Ten eerste de periode die onze bronnen bestrijken: met uitzondering van de evaluatie van de Participatiewet, betreffen deze rapporten vooral de jaren 2016 en 2017. Meer recente, landelijke gegevens over de werking van de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn schaars. Om toch een indruk te geven van meer recente ontwikkelingen gebruiken we aanvullende bronnen. De eindevaluatie van de Participatiewet bevat recentere gegevens en betreft ook de jaren 2018 en 2019.
Ten tweede het geografische gebied waar uitkomsten betrekking op hebben. Uit de bestudeerde rapporten blijkt dat de uitvoeringspraktijk tussen gemeenten en regio's nogal kan verschillen, precies in de geest van de decentralisaties. Vanwege het landelijke karakter van de gebruikte studies en van onderhavig rapport kunnen we die lokale variatie constateren, maar niet uitgebreid beschrijven.
Het derde kenmerk van de drie wetsevaluaties en ORSD's dat doorwerkt in deze publicatie, is dat de meeste aandacht uitgaat naar de *gebruikers* van sociaaldomeinvoorzieningen. Mensen die mogelijk ook gebruik hadden willen of kunnen maken van deze voorzieningen, maar dit om uiteenlopende redenen niet doen, blijven grotendeels buiten beeld. Daardoor kunnen we geen uitspraken doen over de gevolgen van de decentralisaties voor de totale groep mensen met een ondersteuningsbehoefte in het sociaal domein.[3]
Ten slotte merken we op dat vrijwel alle onderzoeksgegevens betrekking hebben op de situatie vóór de coronapandemie die Nederland in maart 2020 bereikte. In kader 1 van de

Conclusies en aanbevelingen gaan we kort in op de actuele en te verwachten gevolgen van deze pandemie voor het sociaal domein.

1.4 Doelgroepen en gebruikers van de drie wetten

In deze paragraaf geven we kort enige achtergrondinformatie over de doelgroepen en gebruikers van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet. Meer uitgebreide informatie is te vinden in onder meer de drie wetsevaluaties (respectievelijk Kromhout et al. 2018, Friele et al. 2018 en Van Echtelt et al. 2019).

1.4.1 Doelgroepen: aantallen en kenmerken

Wmo 2015

Er zijn naar schatting ongeveer 4,6 miljoen mensen met een beperking die de redzaamheid of maatschappelijke participatie belemmert. Dit kan een lichamelijke, psychische en/of psychosociale beperking zijn. Het geschatte aantal is gebaseerd op zelfrapportage in enquêtes (Kromhout et al. 2018). Daarnaast zijn er mensen met (ook) een verstandelijke beperking, maar hoeveel dat er zijn is niet bekend, vooral omdat deze mensen vaak niet meedoen aan onderzoek. Ruwweg kunnen we stellen dat ongeveer 6,5% van de Nederlanders een licht verstandelijke beperking heeft (dat wil zeggen een laag IQ (tussen 50 en 85) en beperkte sociale redzaamheid) (zie verder Woittiez et al. 2019). Niet iedereen met een beperking heeft maatschappelijke ondersteuning nodig; een deel van deze mensen kan zich prima zelfstandig of met hulp van hun netwerk redden. We weten niet welk aandeel mensen met een beperking wel maatschappelijke ondersteuning nodig heeft.

Jeugdwet

De Jeugdwet betreft hulp en ondersteuning bij een scala van problemen, beperkingen en stoornissen van jeugdigen, en bij opvoedingsproblemen van ouders.[4] Op 1 januari 2019 waren er 4,4 miljoen jeugdigen (0-22 jaar) (CBS StatLine 2020a). Er waren ruim 2,6 miljoen gezinnen met thuiswonende kinderen, waaronder bijna 1,9 miljoen met een jongste kind onder de 18 jaar (NJi 2020). Het is niet exact bekend hoeveel daarvan opgroei- en opvoedproblemen hebben. De recentste gegevens stammen uit het SCP-enquêteonderzoek Onderzoek Jeugd en Opgroeien uit 2011 (Bot et al. 2013). Daaruit blijkt dat ruim een kwart van de ouders van kinderen van 0 tot 18 jaar zich in het jaar voorafgaand aan het onderzoek zorgen had gemaakt over de opvoeding, het gedrag of de ontwikkeling van hun kinderen.

Participatiewet

In 2018 bestond de beroepsbevolking[5] uit 9,1 miljoen personen. Een deel van hen heeft moeite om werk te vinden of te behouden en heeft daarbij ondersteuning nodig. De eindevaluatie van de Participatiewet onderscheidt de volgende doelgroepen van de wet (Van Echtelt et al. 2019):

- Klassieke bijstandsgerechtigden: dit betreft mensen die bijstand krijgen en mensen die op grond van andere regelgeving een uitkering van de gemeente ontvangen.[6] Zij vielen voorheen ook onder de verantwoordelijkheid van de gemeente (deels onder de Wet werk en bijstand). Geschatte omvang: 442.000 personen in 2018.
- Niet-uitkeringsgerechtigden: zij komen niet in aanmerking voor een (bijstands)uitkering, maar zijn wel op zoek naar werk. Geschatte omvang: 45.000 personen in 2018.
- Mensen met lichamelijke, verstandelijke of psychische beperkingen die ondersteuning nodig hebben bij het vinden en houden van werk en alleen onder aangepaste omstandigheden kunnen werken. Dit betreft nieuwe instroom en mensen die op de wachtlijst stonden voor een plek in een sociale werkvoorziening (onder de Wet sociale werkvoorziening (Wsw)). Geschatte omvang: 20.000 personen in 2018.
- Jonggehandicapten met arbeidsvermogen[7], dit betreft alleen nieuwe instroom. Voorheen kregen zij van het Uitkeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) een uitkering op grond van de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong). Geschatte omvang: ruim 30.000 personen in 2018, van wie ongeveer de helft een uitkering heeft.

1.4.2 Gebruikers: aantallen en kenmerken

Wmo 2015

Ruim 1,1 miljoen mensen ontvingen in 2019 ondersteuning vanuit de Wmo 2015. Onder Wmo-ondersteuning vallen huishoudelijke hulp (440.000 gebruikers), ondersteuning thuis (317.000 gebruikers), hulpmiddelen en diensten (756.000 gebruikers), en verblijf en opvang (45.000 gebruikers)[8] (CBS StatLine 2020b; voorlopige cijfers). De som van deze getallen is meer dan de genoemde 1,1 miljoen, doordat sommige cliënten meerdere Wmo-voorzieningen naast elkaar gebruiken. Het gebruik is over de hele linie toegenomen sinds 2016[9]; toen waren er nog 1 miljoen gebruikers (CBS StatLine 2020c). Omdat gebruik van algemene voorzieningen[10] niet geregistreerd wordt, is het aantal gebruikers daarvan onbekend. Dat is een belangrijk gemis, omdat een van de gedachten achter de Wmo 2015 juist is dat een goed aanbod van algemene voorzieningen het gebruik van individuele voorzieningen kan voorkomen/uitstellen.

Jeugdwet

In 2019 ontvingen bijna 424.000 jeugdigen jeugdhulp in natura[11,12], dat is 9,6% van alle jeugdigen van 0 tot en met 22 jaar. Dit is een lichte stijging ten opzichte van 2018, en sluit aan bij de stijgende trend die te zien is sinds 2015 (CBS 2020a; Schellingerhout 2020).
Het aantal gezinnen waarom het gaat is kleiner, de recentste gegevens gaan over 2017: toen ontvingen 420.000 kinderen jeugdhulp[13], in 340.000 huishoudens (Schellingerhout 2020).
Een op de tien jeugdigen die jeugdhulp in natura ontvingen, kreeg in 2019 jeugdhulp met verblijf, dat wil zeggen dat zij op de locatie van de jeugdhulpverlening overnachtten (al dan niet in combinatie met jeugdhulp zonder verblijf). De overigen, het overgrote deel dus,

ontvingen jeugdhulp zonder verblijf. Zeven op de tien jeugdigen met jeugdhulp in natura kregen deze in de vorm van ambulante hulp op de locatie van de jeugdhulpaanbieder en bijna twee op de tien jeugdigen kreeg hulp van een sociaal (wijk)team van de gemeente. Behalve voor jeugdhulp zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor de toegang tot en inkoop van jeugdbescherming en jeugdreclassering bij de zogenoemde gecertificeerde instellingen. Deze zijn beperkt in aantal en hebben een bovengemeentelijk werkgebied.

In het kader van jeugdbescherming kan de kinderrechter een minderjarige onder toezicht stellen van een gezinsvoogd van een gecertificeerde instelling (OTS) of het wettelijk gezag van ouders afnemen en opdragen aan een gecertificeerde instelling (voogdij). Ongeveer 1% van alle kinderen in Nederland heeft zo'n jeugdbeschermingsmaatregel. Tussen 2015 en 2018 is het totale aantal OTS- en voogdijmaatregelen licht gedaald, tot ruim 41.000 in 2018 (IGJ 2019 op basis van CBS). Jeugdreclassering door een gecertificeerde instelling kan worden opgelegd aan jongeren van 12 tot 23 jaar die verdachte zijn van of veroordeeld zijn voor een strafbaar feit. Tussen 2015 en 2018 is het aantal jeugdigen met een jeugdreclasseringsmaatregel gedaald van ruim 11.000 naar bijna 9400 (IGJ 2019 op basis van CBS).
In het vervolg van dit rapport gebruiken we de term jeugdzorg als overkoepelende term voor jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Participatiewet

In het kader van de Participatiewet kunnen gemeenten diverse instrumenten inzetten om mensen aan het werk te helpen. In 2018 ontvingen 17.000 mensen een loonkostensubsidie (in 2015 waren dat er nog maar krap 1500) en bijna 9000 kregen een participatieplaats (een daling vanaf bijna 12.000 in 2015)[14]. De instrumenten begeleid werk en beschut werk waren beide nieuw voor gemeenten en namen sinds 2015 toe naar respectievelijk 4000 en 2000 (Das en Versantvoort 2019). Daarnaast is er een grote groep van 167.000 mensen die dienstverlening uit de Participatiewet ontving onder de noemer overige re-integratie-instrumenten. Vaak zijn dit lichte (en dus goedkopere) instrumenten, zoals een sollicitatietraining. Het aandeel klassieke bijstandsgerechtigden dat een re-integratietraject volgt bedroeg in 2018 41%; onder niet-uitkeringsgerechtigden (nuggers) bedroeg het 8% (Van Echtelt et al. 2019). In de evaluatie van de Participatiewet is ook berekend hoeveel mensen per doelgroep werk hebben gevonden (met uitzondering van de nuggers). Soms was dat dankzij dienstverlening vanuit de Participatiewet, maar vaak ook op eigen kracht (zie verder hoofdstuk 4).

Gebruik sociaal domein-breed

In 2016 maakten ongeveer 2 miljoen personen uit bijna 1,8 miljoen huishoudens gebruik van één of meerdere sociaaldomeinvoorzieningen vanuit de Wmo 2015, de Jeugdwet of de Participatiewet (Pommer et al. 2018). Kijken we naar het gestapeld gebruik van sociaaldomeinvoorzieningen dan moeten we daarbij vervoersvoorzieningen (ongeveer 0,4 miljoen gebruikers) buiten beschouwing laten omdat stapeling bij hen, om onderzoekstechnische redenen, niet vast te stellen is. Van de resterende 1,4 miljoen gebruikershuishoudens

(18% van alle huishoudens) gebruikten bijna vijf op de tien een participatievoorziening, vier op de tien een Wmo-voorziening en ruim twee op de tien jeugdzorg (Pommer et al. 2018). Iets meer dan een op de tien gebruikte voorzieningen uit meerdere domeinen (Pommer et al. 2018).
Kijken we naar de ontwikkelingen over de tijd, dan laten de trendcijfers zien dat het overallgebruik van het sociaal domein redelijk stabiel is sinds 2012,de invoering van de decentralisaties heeft in de beginjaren dus geen grote veranderingen in het aantal gebruikers teweeggebracht. Wel nam daarbinnen het gebruik van participatievoorzieningen en jeugdhulp licht toe en nam het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen licht af. Gestapeld gebruik (uit meerdere domeinen) lijkt licht te stijgen sinds 2016 (Pommer et al. 2018).

Noten

1 Deze 'op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien en van ouders met problemen met opvoeden' vormde het tweede prestatieveld van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) uit 2007 (Kromhout 2014). Omdat het hier gaat om jeugdigen en ouders die al problemen hebben, betreft dit secundaire preventie (voorkomen van verergering), geen primaire preventie (voorkomen van het ontstaan van problemen).

2 Bijstandsgerechtigden, niet-uitkeringsgerechtigden die werk zoeken, en mensen met een beperking die aangepast werk nodig hebben en voor 1 januari 2015 nog geen plek in een sociale werkvoorziening hadden gekregen (Van Echtelt et al. 2019).

3 In de Overall rapportages sociaal domein wordt wel aandacht besteed aan een groep niet-gebruikers, maar deze hebben niet in dezelfde mate problemen als de groepen die wel voorzieningen gebruiken (zie Pommer et al. 2018).

4 De wettelijke definitie van jeugdhulp luidt: 1) ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen; 2) het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, en 3) het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht (Jeugdwet artikel 1.1).

5 Alle personen van 15 tot en met 74 jaar die werken of beschikbaar zijn voor werk.

6 Inclusief uitkeringen op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw), die worden verstrekt door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Exclusief de mensen die naar schatting voorheen in de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) of de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) zouden zijn ingestroomd.

7 De term 'jonggehandicapt' wil zeggen dat deze mensen voor hun achttiende verjaardag of tijdens hun studie arbeidsongeschikt zijn geworden. De meesten zijn bij instroom jonger dan 27 jaar (Van Echtelt et al. 2019).

8 Ondersteuning thuis omvat individuele begeleiding (eventueel in combinatie met persoonlijke verzorging), dagbesteding, kortdurend verblijf en overige individuele en groepsgerichte ondersteuning. Hulp-

middelen en diensten omvatten woondiensten (waaronder maaltijdvoorzieningen en verhuiskosten), woonvoorzieningen (waaronder trapliften), vervoersdiensten (wijk/buurtbus, deeltaxi, regiotaxi), vervoersvoorzieningen (waaronder rolstoelen) en overige hulpmiddelen. Verblijf en opvang omvatten maatschappelijke opvang, spoedopvang en beschermd wonen.

9 De cijfers over 2015 zijn incompleet en daarom onvoldoende betrouwbaar om een landelijk beeld te geven. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) heeft daarom geen data over 2015 gepubliceerd.

10 Algemene voorzieningen zijn voor alle inwoners toegankelijk zonder dat voorafgaand onderzoek naar de hulpvraag van een inwoner nodig is. Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn een klussendienst, was- en strijkservice, maaltijdvoorziening of sociaal vervoer. Gemeenten kunnen eventueel ook de diensten van een sociaal wijkteam in de vorm van een algemene voorziening organiseren. Daarnaast kunnen algemene voorzieningen in meer algemene zin betrekking hebben op de toegankelijkheid van gebouwen en voorzieningen, het lokale vervoer en de toegankelijkheid van informatie. Het verschilt per gemeente welke algemene voorzieningen er zijn.

11 Dit is inclusief jeugdigen die hulp in natura plus hulp vanuit een persoonsgebonden budget (pgb) ontvingen. Daarnaast kregen nog bijna 7000 jeugdigen alleen hulp vanuit een persoonsgebonden budget (CBS 2020a).

12 Al dan niet in combinatie met jeugdbescherming en/of jeugdreclassering.

13 Jeugdhulp in natura plus jeugdhulp via pgb's.

14 Een onbetaalde baan met behoud van uitkering.

2 Achtergrond, verwachtingen en doelen van de decentralisaties

Met de (verdere) decentralisatie in 2015 van de maatschappelijke ondersteuning, de jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering en ondersteuning op het gebied van werk en inkomen had de wetgever verschillende verwachtingen en doelen voor ogen. De decentralisatie kent een lange voorgeschiedenis, waar we in dit hoofdstuk eerst kort op in gaan. Daarna komen de verwachtingen en doelen van de drie decentralisaties aan de orde.

2.1 De aanloop naar de decentralisaties: knellende maatschappelijke kwesties

Met de ontwikkeling van de verzorgingsstaat halverwege de vorige eeuw werden volksgezondheidskwesties en risico's op het terrein van ziekte en werkloosheid een meer collectieve verantwoordelijkheid. De sociale regelingen waren bedoeld om burgers te beschermen tegen risico's op het terrein van werk, inkomen en zorg, waarbij het accent lag op het recht op (financiële) compensatie en ondersteuning. Dit stelsel begon in de loop der tijd echter op een aantal punten te knellen (Loots en Peeters 2020; Putters 2018; Vrooman 2009).

Ten eerste nam het aantal mensen dat een beroep deed op zorg en (inkomens)ondersteuning steeds meer toe, waardoor de kosten sterk stegen. Voorbeelden zijn de zorgen over de financiële houdbaarheid van de langdurige zorg (TK 2013/2014a), de grote druk op gespecialiseerde jeugdzorg (TK 2012/2013b) en het sterk stijgende beroep op de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) en de sociale werkvoorziening (TK 2013/2014b).

Samenhangend met de zorgen over de houdbaarheid van de verzorgingsstaat, veranderde bij beleidsmakers ook het denken over de gewenste rol van overheid en burgers. Het stelsel zou te weinig prikkelend zijn voor betrokkenen om zelf de regie te nemen over hun welzijn. Daardoor zouden zij te veel leunen op de aanspraak die zij konden maken op overheidsregelingen. De overheid zou mensen niet moeten verzorgen, maar moeten activeren, zodat zij, met de nodige ondersteuning, op eigen benen kunnen staan.[1] De overheid diende weer een groter beroep te doen op de eigen verantwoordelijkheid van de burger (Veldheer et al. 2012). Bij een zorgbehoefte zouden eerst de eigen kracht en het sociaal netwerk van mensen moeten worden aangesproken. Er moest voorkomen worden dat er te snel bij de overheid werd aangeklopt als sociale problematiek ook zelf of via het netwerk kon worden opgelost (TK 2013/2014a).

Een voorbeeld van deze zienswijze is het denken over jeugdzorg. Hier leek een discrepantie te bestaan tussen het grote aandeel jeugdigen dat zorg kreeg en de constatering dat het met veel jeugdigen goed ging. Dat voedde de gedachte dat er te veel zorg werd geleverd. Daarnaast leidde het grote beroep op zorg tot wachtlijsten, waardoor de meest kwetsbare gezinnen mogelijk niet (op tijd) zorg kregen. Om het jeugdzorggebruik terug te dringen moest daarom ingezet worden op versterking van de eigen kracht van jongeren en van het

zorgend en probleemoplossend vermogen van hun gezin en sociale omgeving (TK 2012/2013a). Een voorbeeld op het gebied van werk en inkomen is dat er meer nadruk is komen te liggen op de maatschappelijke verplichtingen die staan tegenover het recht op een uitkering en op de naleving daarvan, zoals re-integratieverplichtingen, de taaleis en de tegenprestatie in de bijstand (TK 2013/2014b).
Vanuit de nieuwe zienswijze was het wenselijk dat de verzorgingsstaat transformeert naar een *enabling state* of investeringsstaat, die investeert in hulpbronnen en mensen aanspreekt op hun eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden en die van hun omgeving (Putters 2018). Deze zienswijze heeft ook in juridische zin zijn beslag gekregen in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet, doordat het *recht van burgers* op voorzieningen is vervangen door een *plicht van gemeenten* om ondersteuning te bieden. Om de rechtspositie van burgers te waarborgen hebben zij recht op (gratis) onafhankelijke cliëntondersteuning[2] (Staatsblad 2014). Deze functie is wettelijk belegd bij de Wmo 2015, maar moet in principe het hele sociale domein bestrijken en beschikbaar zijn voor cliënten van alle drie de wetten.
Ten derde waren er naast de zorgen over de houdbaarheid van de verzorgingsstaat ook andere redenen waarom het grote aandeel mensen met hulp als onwenselijk werd gezien. Er kwam meer aandacht voor het idee dat activering van mensen niet alleen ten goede komt aan de betaalbaarheid van het stelsel en aan de samenleving, maar ook beter is voor mensen zelf. Niet langer werd vooral verzorgen gezien als de sleutel tot een hogere kwaliteit van leven, maar ook het verheffen en verbinden (WRR 2006). Er zou met andere woorden sprake zijn van te veel zorg en te weinig welzijn (Loots en Peeters 2020). Zo zouden mensen erbij gebaat zijn een zo zelfstandig mogelijk leven te leiden en zo lang mogelijk zelfstandig te wonen (TK 2013/2014a). Jongeren zouden erbij gebaat zijn als er door preventie, vroeghulp en hulp tot zelfhulp erger wordt voorkomen en zij niet afhankelijk worden van specialistische of gedwongen hulp (TK 2012/2013b). Evenzo zou een betaalde baan volgens deze zienswijze beter zijn dan een uitkering, omdat werk niet alleen inkomen, maar ook sociale contacten, ontplooiing en een zinvolle tijdbesteding biedt (TK 2013/2014b). Het streven was een inclusieve samenleving of een participatiesamenleving, waarbij iedereen naar vermogen kan en moet deelnemen, met zoveel mogelijk behoud van zelfstandigheid, zelfredzaamheid en eigen regie, ook als zij een beperking of een aandoening hebben.

Lokaal organiseren als oplossing

Met de zorgen over de houdbaarheid van de verzorgingsstaat veranderde bij beleidsmakers dus ook de visie op de relatie tussen overheid en burger. Deze zienswijze houdt echter niet vanzelfsprekend in dat de overheid zich grotendeels zou moeten terugtrekken. Deze zou juist een belangrijke rol (kunnen) spelen bij het activeren van mensen, door hen aan te spreken op hun eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht. Daarbij was de gedachte dat het uiteindelijk effectiever en efficiënter zou zijn om mensen te ondersteunen bij het zelf voeren van regie, dan om het van ze over te nemen: van zorgen voor naar zorgen dat. Ook heeft de overheid in deze visie de taak om te verzekeren dat burgers de plichten nakomen die tegenover hun rechten staan, met name op het terrein van werk en inko-

men, zoals de sollicitatieplicht en de tegenprestatie (Trommel 2017). Dit alles zou beter lokaal dan centraal kunnen gebeuren, zo was de gedachte van beleidsmakers: gemeenten zouden de hulp en ondersteuning beter en efficiënter kunnen bieden dan de hogere bestuurslagen, omdat zij dichter bij de burger staan en daardoor meer passende hulp kunnen bieden die aansluit bij de hulpvraag. Ook zouden op lokaal niveau gemakkelijker verbindingen gelegd kunnen worden tussen de domeinen maatschappelijke ondersteuning, hulp aan kinderen en gezinnen en werk en inkomen (o.a. TK 2012/2013a).[3] Deze brede veronderstellingen zijn in verschillende beleidsstukken vertaald in een aantal concretere verwachtingen van de wetgever ten aanzien van het functioneren van de uitvoeringspraktijk en het gedrag van gemeenten (en burgers). We bespreken deze verwachtingen in de volgende paragraaf.

2.2 Verwachtingen voor de uitvoeringspraktijk

De verwachtingen van de wetgever ten aanzien van de uitvoeringspraktijk zijn onder meer beschreven in de zogenoemde Decentralisatiebrief van de toenmalige minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) (TK 2012/2013a). Ook komen ze terug in beleidsdocumenten die betrekking hebben op de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet, waar ze onderdeel vormen van de beleidstheorieën van deze wetten. Deze beleidstheorieën zijn uitgebreid gereconstrueerd in de drie wetsevaluaties (respectievelijk Kromhout et al. 2018; Friele et al. 2018; Van Echtelt et al. 2019) en een publicatie van Bröcking (2016).
Het is niet zo dat er in de beleidsstukken en de literatuur een expliciete en eenduidige lijst te vinden is met de verwachtingen en doelen van de decentralisaties.[4] Wel konden we hieruit de belangrijkste verwachtingen distilleren die verband houden met de decentralisaties als geheel (in plaats van met slechts één van de drie wetten) en met de nieuwe rol en taken van de gemeenten. Het gaat om de volgende verwachtingen, die in hoofdstuk 3 nader worden toegelicht:

Vroegtijdige hulp, zo licht mogelijk

De wetgever verwacht van gemeenten dat zij vroegtijdig hulp bieden aan mensen met een ondersteuningsbehoefte, en dat deze hulp zo licht mogelijk is. De gedachte is dat vroegtijdige hulp kan voorkomen dat problemen in een later stadium verergeren (preventie[5]) en zwaardere, meer specialistische en dus duurdere hulp vereisen. Behalve aan kostenreductie, draagt vroegtijdig aanpakken van problemen in de ogen van de wetgever ook bij aan demedicalisering en normalisering van problemen. Gemeenten zouden hiervoor meer mogelijkheden hebben dan hogere bestuurslagen, omdat zij dichter bij de burger staan. Gemeenten worden door de wetgever aangemoedigd om laagdrempelige voorzieningen te creëren en outreachend (proactief) te werk te gaan om mensen met een hulpvraag in een vroeg stadium te bereiken.

Integraal werken binnen de 3D's

Wanneer de gemeente verantwoordelijk is voor de uitvoering van alle drie de terreinen in het sociaal domein (Wmo 2015, Jeugdwet, Participatiewet; 3D's), is het beter mogelijk tot een integrale aanpak[6] te komen, zo is de gedachte. De verwachting is dat gemeenten beter dan hogere bestuurslagen in staat zijn om werkprocessen efficiënter te organiseren rond de hulpvraag van de burger en problemen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, jeugd en werk en inkomen in samenhang aan te pakken. Daarnaast heeft integraal werken de betekenis van integrale probleembenadering op cliëntniveau: de contactmedewerker van de gemeente gaat met de cliënt in gesprek over zijn ondersteuningsbehoefte op meerdere terreinen van diens leven. Op deze plek beperken we ons in beginsel tot de integraliteit tussen de drie wettelijke kaders binnen gemeenten: de domeinen maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en begeleiding naar werk en inkomen. Uiteraard zijn ook andere beleidsterreinen van belang, zoals passend onderwijs, veiligheid, schuldhulpverlening en wonen, maar wij beperken ons hier tot een enge definitie van het sociaal domein (Pommer en Boelhouwer 2016; Pommer et al. 2018). Ontschotting van de geldstromen richting gemeenten voor de taken in het sociaal domein zou gemeenten de mogelijkheid moeten bieden tot een integrale en daarmee effectievere hulpverlening.

Betere samenwerking

Gemeenten werken bij de uitvoering van de wetten met uiteenlopende partijen samen, zoals aanbieders, zorgverzekeraars, werkgevers, scholen, het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en andere gemeenten. Door de decentralisaties zou samenwerking met andere partijen beter te realiseren zijn. Wanneer de verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij gemeenten is belegd, zou het gemeenten en andere betrokken partijen beter lukken om met elkaar (en niet langs elkaar heen) te werken aan een passende dienstverlening voor de cliënt, met uiteindelijk een effectief en samenhangend hulpaanbod voor burgers als resultaat. Terwijl in de vorige alinea het accent lag op de mate waarin gemeenten *binnen* hun organisatie de problemen op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, jeugd en werk en inkomen in samenhang bezien en aanpakken, ligt het accent bij deze verwachting op een betere samenwerking *tussen* gemeenten en diverse andere betrokken partijen. Dat kan gaan om samenwerking met partijen die zich begeven op de drie terreinen van het sociaal domein, maar ook met uitvoerders van aanpalende wetgeving of de uitvoering binnen één domein. De burger zou integraal werken binnen de 3D's (vorige alinea) en een betere samenwerking in de keten (deze alinea) moeten merken als iemand met hulp op verschillende terreinen te maken heeft. Het uitgangspunt van één gezin, één plan, één regisseur is een uiting van het streven om tot zo'n samenhangende aanpak te komen.

Gemeentelijke beleidsvrijheid en ruimte voor professionals

Het idee achter de decentralisaties is dat gemeenten beleidsruimte krijgen om zelf te bepalen welke ondersteuning mensen nodig hebben zonder dat zij gehinderd worden door (onnodige) bureaucratie. Het gaat daarbij ten eerste om de beleidsvrijheid van gemeenten

bij de invulling en uitvoering van het overheidsbeleid, zodat zij beter kunnen inspelen op lokale omstandigheden en de specifieke wensen en behoeften van hun inwoners.
Ten tweede betreft het de handelingsruimte of beslissingsbevoegdheid van professionals in de uitvoering.[7] De gedachte is dat professionals het beste kunnen inschatten wat mensen nodig hebben. Zij moeten voldoende mandaat hebben om de hulp te bieden die in concrete gevallen nodig is. Daarbij zouden zij ook de gelegenheid moeten krijgen om te experimenteren met nieuwe werkwijzen en op basis hiervan de vormgeving en invulling van de dienstverlening te verbeteren.

Eigen kracht en maatwerk

Een van de gedachten achter de decentralisaties is dat bij het bepalen van de benodigde ondersteuning nadrukkelijker gekeken moet worden naar wat de cliënt zelf kan doen (eigen kracht) of waar de omgeving kan inspringen. De hulp vanuit de gemeente zou aanvullend moeten zijn op wat mensen zelf nog kunnen of zelf kunnen regelen, al dan niet met behulp van hun naasten. Zo ligt bij de jeugdhulp het accent, meer dan voorheen, op het versterken van het sociale netwerk en het zelfoplossend vermogen van de jeugdige en zijn of haar ouders. Net als bij de Wmo 2015 is de betrokkenheid bij het eigen ondersteuningsproces daarbij een belangrijk uitgangspunt. Bij de Participatiewet is de hulp vanuit het eigen netwerk minder geëxpliciteerd, maar het accent ligt wel expliciet op activering en de toeleiding naar werk, om de cliënt te ondersteunen weer op eigen benen te staan en uit de uitkering te komen. Verder zou er meer gekeken moeten worden naar wat de cliënt nodig heeft, in plaats van aanbodgericht te werken. Hierdoor zouden oplossingen beter aansluiten bij het ervaren probleem, de specifieke situatie en de context, en de wensen en voorkeuren van de cliënt. Wanneer dat lukt kan de oplossing worden bestempeld als maatwerk.

2.3 Doelen voor burgers, samenleving en stelsel

De beoogde verbeteringen van de uitvoeringspraktijk die in de vorige paragraaf zijn besproken, kunnen worden beschouwd als procesdoelen, die op hun beurt moeten bijdragen aan de te behalen einddoelen. In de oorspronkelijke bedoelingen van de gedecentraliseerde wetten zien we drie typen einddoelen. Deze zijn gericht op het functioneren van de individuele burger; de samenleving als geheel en het stelsel van overheidsvoorzieningen (zie Van den Berg et al. 2016; Bröcking 2016; Van Echtelt 2019; Friele et al. 2018; Van der Ham 2018; TK 2012/2013a). In deze paragraaf werken we deze doelen uit onder de noemers participatie, een zorgzame samenleving en een helder en houdbaar stelstel.

Participatie van burgers

Op het niveau van de burger zijn de drie wetten uiteindelijk gericht op participatie. Mensen met een beperking dienen op gelijke voet met anderen deel te kunnen nemen aan het dagelijks leven (Wmo 2015). Voor mensen met een arbeidsbeperking of een afstand tot de arbeidsmarkt gaat het om arbeidsparticipatie in bij voorkeur reguliere banen (Participatiewet). Het doel van de jeugdhulp is om jeugdigen in staat stellen ‘gezond en veilig op te

groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met hun leeftijd en ontwikkelingsniveau' (Jeugdwet) (TK 2012/2013b: 134).

Een zorgzame samenleving

De samenleving als geheel dient zorgzamer te worden: mensen moeten meer voor elkaar gaan zorgen, in het bijzonder voor mensen met beperkingen (Wmo 2015), bij werkgevers moet de bereidheid groeien om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen (Participatiewet) en voor jeugdigen moet een *pedagogische civil society* ontstaan (Jeugdwet).

Een helder en houdbaar stelsel

Het stelsel van voorzieningen dat door de (landelijke en lokale) overheid wordt vormgegeven, dient minder complex (Participatiewet, Jeugdwet) en financieel houdbaarder te worden (alle wetten) dan vóór de decentralisaties.

Met de decentralisaties heeft de lokale overheid, samen met burgers, een veel grotere rol gekregen in het verwezenlijken van deze doelen. In het maatschappelijk debat zijn dan ook termen gevallen als lokale participatiesamenleving[8] en verzorgingsstad of -straat als tegenhanger van de traditionele, centraal georganiseerde verzorgingsstaat (o.a. Putters 2014). In hoofdstuk 4 komt aan de orde in hoeverre deze doelen de afgelopen jaren bereikt zijn.

Noten

1 Dit zien we ook terug in de terminologie die gebruikt wordt in de wetten. Zo wordt jeugdzorg nu jeugdhulp genoemd, niet-medische zorg voor mensen met beperkingen heet sinds de Wmo uit 2007 maatschappelijke ondersteuning, en de vroegere huishoudelijke verzorging is nu hulp bij het huishouden.

2 Definitie cliëntondersteuning: 'Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen' (Staatsblad 2014).

3 Het kabinet wees er wel op dat de uitvoeringskracht van gemeenten zou moeten worden versterkt om de decentralisaties te doen slagen. Daarom streefde men naar de opschaling van gemeenten naar in principe minimaal 100.000 inwoners: 'Gemeenten hebben deze opschaling nodig om een goede partner te zijn voor maatschappelijke organisaties zoals zorginstellingen en om financiële risico's te kunnen dragen en te beschikken over de benodigde kennis en capaciteit' (TK 2012/2013a: 2). Omdat de decentralisaties, aldus het kabinet, niet konden wachten op een omvangrijke gemeentelijke herindeling, werden gemeenten in eerste instantie gevraagd om samenwerkingsverbanden voor de decentralisaties te vormen. Dit werd echter niet beschouwd als een permanent alternatief voor de beoogde opschaling naar gemeenten van minstens 100.000 inwoners (TK 2012/2013a: 3). Uiteindelijk heeft deze opschaling echter nooit plaatsgevonden.

4 De verwachtingen van de decentralisaties worden, behalve in beleidsstukken, beschreven in diverse onderzoeks- en adviesrapporten, opiniestukken en essays. Opvallend is dat de auteurs daarin niet steeds dezelfde verwachtingen benoemen. Ook verschillen de bewoordingen en interpretaties van (op het oog overeenkomende) verwachtingen nogal eens van elkaar (Bredewold et al. 2018; Kalshoven en Van Driesten 2018; Kruiter en Kellerman 2019; Pommer en Boelhouwer 2016; Putters 2014). Dit is

mogelijk een gevolg van het feit dat in geen enkel beleidsstuk een uitputtend lijstje met bedoelingen van de decentralisaties is terug te vinden. Daarnaast zijn veel verwachtingen geformuleerd in termen die voor meerdere uitleg en invulling vatbaar zijn. Dit geeft gemeenten de ruimte om het beleid zelf nader in te vullen, maar het kan ook leiden tot onduidelijkheid en verwarring. In sommige gevallen heeft de rechter geoordeeld dat gemeenten hun wettelijke opdracht te eigenzinnig hadden ingevuld (zie bv. Kromhout et al. 2018).

5 Onder preventie kan zowel voorkomen van problemen (primaire preventie) als voorkomen van vergering van problemen (secundaire preventie) worden verstaan. In dit rapport ligt het accent op de laatste betekenis.

6 De term 'integraal werken' kan slaan op de organisatie van de toegang tot de gemeente, de probleemverheldering, de toekenning van voorzieningen, de daadwerkelijke hulpverlening en op samenwerking tussen verschillende gemeentelijke beleids- en uitvoerende afdelingen en de integraliteit van de begroting.

7 Als het gaat om ruimte voor professionals, ligt het accent op de gespreksvoerders en klantmanagers van of namens de gemeente, al kan het ook gaan om de daadwerkelijke hulpverleners.

8 Hier hoort ook bij dat inwoners van gemeenten de mogelijkheid krijgen om mee te praten over het gemeentelijk beleid op het sociaal domein. Dit kan via het formele lokale democratische proces, maar ook door informele vormen van beleidsparticipatie. Zie de recente publicatie van de Raad voor het Openbaar Bestuur (ROB) over dit thema (ROB 2020).

3 De verwachtingen in de praktijk

In hoeverre zijn de verwachtingen van de wetgever voor de nieuwe uitvoeringspraktijk in de eerste vijf jaar van de decentralisaties uitgekomen? We beantwoorden deze vraag voor elk van de verwachtingen die in het vorige hoofdstuk zijn geïntroduceerd.

3.1 Vroegtijdige hulp, zo licht mogelijk

De wetgever verwacht van gemeenten dat zij vroegtijdig hulp bieden aan mensen met een ondersteuningsbehoefte, en dat deze hulp zo licht mogelijk is. De gedachte is dat vroegtijdige hulp kan voorkomen dat problemen in een later stadium verergeren (preventie)[1]. Deze verergering is niet alleen problematisch voor de mensen die het betreft, maar ook voor het stelsel van overheidsvoorzieningen. Als pas wordt ingegrepen als de problemen groter zijn geworden, zal vaak zwaardere, dat wil zeggen meer specialistische of intensieve en dus duurdere hulp ingezet moeten worden. Vroegtijdig aanpakken van problemen maakt de inzet van lichte(re) en goedkope(re) hulp mogelijk en draagt in de ogen van de wetgever bij aan demedicalisering en normalisering van problemen[2] (Bröcking 2016; Friele et al. 2018; Kromhout 2018; TK 2013/2014a).
Bij vroegtijdige hulp gaat het om de situatie waarin mensen hun moeilijkheden niet helemaal zelf of met hun sociale netwerk hebben kunnen oplossen (op eigen kracht), maar een beroep doen op (relatief lichte) overheidsvoorzieningen. Dit kunnen algemeen toegankelijke voorzieningen zijn, zoals een huisarts, buurthuis of een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het kan ook gaan om individuele (maatwerk)voorzieningen, zoals lichte jeugdhulp die wordt geboden door een sociaal wijkteam, of huishoudelijke hulp die het mede mogelijk maakt om langer thuis te wonen. Niet toevallig betreffen deze voorbeelden de Wmo 2015 en de Jeugdwet[3]: in de beleidstheorie van de Participatiewet komt vroegtijdig ingrijpen ter preventie van latere problemen niet zo nadrukkelijk voor. Impliciet spelen wel de gedachten dat snelle toeleiding naar werk kan voorkomen dat jonggehandicapte schoolverlaters in de bijstand terecht komen en dat langdurige uitkeringsafhankelijkheid leidt tot een steeds verdere vergroting van de afstand tot de arbeidsmarkt (zie TK 2011/2012). Met de invoering van de Participatiewet werden de relatief kostbare Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) en Wet sociale werkvoorziening (Wsw) afgeschaft voor nieuwe instroom. Een reden hiervoor was de geringe uitstroom naar (regulier) werk. Om langdurige afhankelijkheid van deze regelingen te voorkomen, legt de Participatiewet het accent op hulp bij de toeleiding naar (regulier) werk (Van Echtelt et al. 2019). In die zin is er dus ook een verschuiving naar lichtere hulp die het langdurig gebruik van zware (en dure) instrumenten moet voorkomen en de kans op werk moet vergroten.
De wetgever hoopt ook dat gemeenten de eigen kracht en het sociaal netwerk van mensen weten aan te spreken, zodat overheidsvoorzieningen zo min mogelijk of zelfs helemaal niet nodig zijn. We komen hierop terug in paragraaf 3.5 die gaat over maatwerk bieden.

In onderhavige paragraaf komt aan de orde hoe gemeenten hebben geprobeerd om vroegtijdige, lichte (formele) hulp mogelijk te maken en of dit heeft geleid tot de beoogde verschuiving in het gebruik van zware en dure naar lichte en goedkope voorzieningen.

3.1.1 Laagdrempelig en outreachend werken

Om problemen in een vroegtijdig stadium te kunnen signaleren en aanpakken, moeten gemeenten of professionals in dat stadium contact hebben met de mensen om wie het gaat. Zulk vroegtijdig contact kan worden gefaciliteerd door middel van laagdrempelige[4] (toegangs)voorzieningen (TK 2012/2013a). Om mensen met problemen te bereiken die niet uit zichzelf hulp kunnen of willen zoeken, of die de toegang niet kunnen vinden, kan een zogenoemde outreachende (proactieve) werkwijze worden gebruikt (TK 2013/2014a).[5]
De wetgever verwijst naar het CJG als voorbeeld van een laagdrempelige voorziening die lichte opvoed- en opgroeiondersteuning en jeugdgezondheidszorg biedt, en die daarnaast zorgt voor toeleiding naar jeugdhulp (TK 2012/2013b). Ook wordt het multidisciplinaire sociale wijkteam, dat lichte hulp kan bieden en kan doorverwijzen naar (zwaardere) maatschappelijke ondersteuning, genoemd (TK 2013/2014a) en jeugdhulp (TK 2012/2013b). In de praktijk hebben vrijwel alle gemeenten al ruim voor de decentralisaties een of meer Centra voor Jeugd en Gezin opgezet, als uitvloeisel van de Wmo van 2007.[6] Ook hadden sommige gemeenten in deze periode al sociale wijkteams[7] (Feijten et al. 2014). In de aanloop naar de invoering van de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Participatiewet hebben deze wijkteams een hoge vlucht genomen: uit periodieke peilingen van Movisie in 2014, 2015 en 2017 blijkt dat van de 224 tot 242 responderende gemeenten respectievelijk 69%, 87% en 83% met sociale wijkteams werkten. De recentste peiling (zomer 2019; 212 responderende gemeenten) liet zien dat het percentage sindsdien gestabiliseerd is op 83% (Van Arum et al. 2020; zie ook Van der Ham en Den Draak 2018).[8]

Sociale (wijk)teams

Sociale (wijk)teams kunnen worden beschouwd als het voornaamste instrument waarmee gemeenten in het kader van de decentralisaties hebben geprobeerd om vroegtijdige signalering en aanpak[9] van problemen mogelijk te maken. De samenstelling en werkwijze van deze multidisciplinaire teams verschilt per gemeente, maar meestal is sprake van een breed opgezet team voor alle hulpvragen in het sociaal domein. Wijkteams verschillen in de mate waarin zij bestaan uit generalisten en specialisten en in de mate waarin zij zelf kortdurende ondersteuning[10] geven en/of doorverwijzen naar specialistische hulp (Van Arum en Van den Enden 2018; Van Arum et al. 2020; Friele et al. 2018). Maatschappelijk werkers, Wmo-consulenten, MEE-consulenten, wijkverpleegkundigen en medewerkers welzijn en maatschappelijke dienstverlening maken in 2017 het vaakst deel uit van sociale teams (steeds in meer dan de helft van de responderende gemeenten). In 2019 was de deelname van maatschappelijk werkers en Wmo-consulenten verder gestegen tot bijna driekwart; de deelname van wijkverpleegkundigen was echter flink gedaald naar 32%. Hoewel medewerkers van de Dienst werk en inkomen/sociale dienst in een minderheid van de responderende gemeenten deel uitmaken van sociale teams (38% in 2019), worden

taken rondom werk en inkomen, waaronder soms ook schuldhulpverlening, wel vaak door wijkteams uitgevoerd: in 2017 in bijna de helft en in 2019 in ruim 60% van de gemeenten. In 2017 waren er in ruim een vijfde van de gemeenten korte lijnen tussen wijkteams en bijvoorbeeld een afdeling werk en inkomen van de gemeente (Van Arum en Van den Ende 2018).
Jeugdprofessionals, zoals medewerkers van CJG's, schoolmaatschappelijk werkers of jeugdzorgmedewerkers, maken in 2019 in 25% à 28% van de gemeenten deel uit van sociale (wijk)teams, en specialistische jeugdprofessionals binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), en voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) nog minder vaak (tussen de 16% en 22% in 2019) (Van Arum et al. 2020). Wel heeft ongeveer 40% van de responderende gemeenten (een) apart(e) wijkteam(s) voor jeugd en gezin, vaak naast bredere sociale teams (Van Arum et al. 2020).
De vertegenwoordiging in sommige wijkteams van professionals uit onder meer de wijkverpleging en schuldhulpverlening laat zien dat deze teams ook over de grenzen van de drie gedecentraliseerde wetten heen kunnen gaan (Van der Ham en Den Draak 2018). In dat verband is het opvallend dat de vertegenwoordiging van wijkverpleegkundigen weer lijkt te zijn afgenomen.

De peilingen van Movisie laten ook zien dat de meeste sociale wijkteams inderdaad laagdrempelig zijn, in die zin dat mensen daar zonder verwijzing van een andere instantie terecht kunnen: in 2017 kon in 73% van de responderende gemeenten burgers zelf contact opnemen met het wijkteam; in 2019 is dit gestegen naar 84%. Toch is dit slechts bij 34% respectievelijk 50% van de gemeenten de meest gebruikte toegangsweg tot het wijkteam. Andere toegangswegen tot het wijkteam die burgers gebruiken lopen via een gemeentelijk loket (fysiek of digitaal), gemeentelijk telefoonnummer of via andere instanties (Van Arum en Van den Ende 2018; Van Arum et al. 2020; zie ook Van der Ham en Den Draak 2018).
Kijken we naar het gebruik van wijkteams als toegangsweg naar ondersteuning, dan blijken er nog diverse andere routes te bestaan. Veel verzoeken van burgers om maatschappelijke ondersteuning (meldingen) lopen via het gemeentelijk Wmo-loket in plaats van een wijkteam (Marangos et al. 2018). De meeste jeugdhulptrajecten[11] worden gestart na verwijzing door een huisarts (CBS 2020a). In 2017 waren burgers in bijna een derde van de gemeenten voor hulp op gebied van werk en inkomen aangewezen op een andere route dan het wijkteam, zoals een gemeentelijk loket (Van Arum en Van den Ende 2018).

Outreachend werken

De verwachting dat wijkteams ook outreachend, anders gezegd 'proactief', te werk gaan, lijkt in nog mindere mate uit te komen. In 2017 geeft slechts 39% van de responderende gemeenten aan dat bewoners proactief benaderd worden door het wijkteam en in 2019 is dit aandeel nog verder gedaald naar 28%.[12] Het aandeel dat aangeeft dat het team onvoldoende toekomt aan outreachend werken (bv. het bereiken van zorgmijders) is dan ook

gestegen, van 44% in 2017 naar 52% in 2019 (Van Arum en Van den Ende 2018: 42; Van Arum et al. 2020: 48).
Als het wijkteam niet outreachend werkt, hoeft dat nog niet te betekenen dat de gemeente niet via andere wegen moeite doet om mensen met een ondersteuningsbehoefte te bereiken. Zo blijkt uit de evaluatie van de Participatiewet dat veel gemeenten hun best doen om schoolverlatende jonggehandicapten met arbeidsvermogen te bereiken door samen te werken met scholen voor voortgezet speciaal onderwijs (vso) en voor praktijkonderwijs (pro). Andere jonggehandicapten, zoals leerlingen die passend onderwijs hebben gekregen binnen het regulier onderwijs, jonggehandicapte niet-uitkeringsgerechtigden en jongeren die na werk weer uitvallen worden overigens in veel mindere mate bereikt: terwijl 94% van de gemeenten aangeeft (ex-)leerlingen van het vso of pro in beeld te hebben, heeft 34% van de gemeenten (ex-)leerlingen met een beperking die niet van vso of pro komen in beeld (Cuelenaere et al. 2019).[13] Ook als mensen door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (uwv) onder de aandacht van gemeenten worden gebracht of (op verzoek of automatisch) zijn opgenomen in het zogenoemde doelgroepregister, kan dit aanleiding zijn voor de gemeente om deze mensen actief te benaderen.[14] Voor jonggehandicapten gebeurt dit in de praktijk in een minderheid van de gemeenten (Cuelenaere et al. 2019). Een andere manier waarop de gemeente outreachend werken kan organiseren, is om dit te vragen van uitvoerende instellingen, bijvoorbeeld in het jongerenwerk, het opbouwwerk of de geestelijke gezondheidszorg. Het is ons niet bekend in hoeveel gemeenten dit gebeurt.

3.1.2 Vroegtijdige hulp?

Heeft de inzet van bovengenoemde instrumenten nu geleid tot vroegtijdiger signaleren en aanpakken van problemen? Deze vraag is moeilijk te beantwoorden, omdat we niet weten hoe het de mensen vergaat die wel een hulpbehoefte hebben maar niet in aanraking komen met de gemeente en hoe het hen verging voor de decentralisaties. Ook ontbreekt recent longitudinaal onderzoek naar de ontwikkeling van problematiek en de timing van hulpverlening op het gebied van het sociaal domein. Enige indicaties komen uit de evaluatie van de Jeugdwet: bijna zes op de tien ouders die (vooral vrijwillige) jeugdhulp gebruiken, beaamt in 2017 dat men de hulp kreeg toen men die nodig had. Bijna een kwart is het hier niet mee eens en de rest antwoordt neutraal. Daarnaast zegt bijna de helft van de ouders dat signalen van problemen door de instanties op tijd zijn herkend, bijna een kwart is deze mening juist niet toegedaan en bijna 30% antwoordt neutraal (Bucx et al. 2018).
De gemeenten die in het kader van deze evaluatie zijn bevraagd, zien in 2017 veelal grote (ruim een vijfde) of kleine (ruim twee derde) positieve ontwikkelingen op het gebied van vroegtijdige hulp op maat (Victoor et al. 2018). De eerdergenoemde peiling van Movisie geeft een minder positief beeld: in zowel 2017 als 2019 geeft 59% van 179 respectievelijk 152 responderende gemeenten aan dat preventief werken/vroegsignalering tot de taken behoort waar het sociale wijkteam onvoldoende aan toe komt (Van Arum en Van den Ende 2018). Of hierdoor mensen worden gemist is niet duidelijk. Ook is door middel van een open vraag gevraagd welke knelpunten gemeenten ervaren bij het werken met wijkteams.

Een van de meest genoemde knelpunten is 'hoge werkdruk; vaak door lange wachtlijsten en personeelstekort. [...] De werkdruk wordt extra verhoogd [in de jeugdsector] door de toename van het aantal aanmeldingen en vragen (met als gevolg lange wachtlijsten), vaak met zwaardere problematieken' (Van Arum et al. 2020: 47). De hier genoemde lange wachtlijsten, die zich ook voordoen in de jeugdbescherming (IGJ 2019), vormen een aanvullend signaal dat vroegtijdig ingrijpen lang niet altijd lukt.

Een andere indicatie voor meer vroegtijdige hulpverlening zou kunnen liggen in de ontwikkeling van het gebruik van lichte en zwaardere hulpvormen. Als het gebruik van zwaardere hulpvormen zou afnemen ten gunste van lichtere vormen, dan zou dit kunnen duiden op meer vroegtijdige hulpverlening. In de volgende paragraaf gaan we hierop in. Hier willen we alvast opmerken dat de verwachting dat wijkteams het beroep op Wmo-maatwerkvoorzieningen konden dempen in de eerste jaren niet lijkt te zijn uitgekomen. Het Centraal Planbureau (CPB) toetste deze aanname aan de hand van een groeicijfer: met hoeveel procent nam het aantal Wmo-maatwerkcliënten tussen 2015 en 2017 toe of af, in gemeenten met en zonder wijkteams? Het tegenovergestelde van de verwachting bleek waar: in gemeenten met wijkteams steeg het aantal cliënten dat werd doorverwezen naar maatwerkvoorzieningen 14% sterker dan in gemeenten zonder wijkteams. Vooral in gemeenten met wijkteams waarin zorgaanbieders meedoen was de groei opvallend sterk (Van Eijkel et al. 2019).[15]

Rode draad

Een grote meerderheid van de gemeenten heeft laagdrempelige toegang tot sociaaldomeinvoorzieningen (zonder verwijzing) georganiseerd in de vorm van één of meer breed opgezette sociale (wijk)teams. Deze verschillen in samenstelling, werkwijze en takenpakket (bv. alleen doorverwijzen of ook zelf hulp verlenen). Wmo-professionals zijn het best vertegenwoordigd in de wijkteams, terwijl een deel van de gemeenten aparte wijkteams heeft voor jeugdhulp. In ruim de helft van de gemeenten hebben sociale wijkteams taken rondom werk en inkomen. Hoewel de wijkteams zelf meestal vrij toegankelijk zijn, komen mensen daar in veel gemeenten toch via een andere instantie terecht. Verder blijkt dat wijkteams een extra route naar hulp en ondersteuning zijn geworden, naast andere routes zoals gemeentelijke loketten en de huisarts.
Anders dan oorspronkelijk verwacht, komt een groot deel van de wijkteams nog altijd onvoldoende toe aan outreachend of proactief werken. Dit neemt niet weg dat veel gemeenten hun best doen om schoolverlatende jonggehandicapten met arbeidsvermogen te bereiken.
Of hulp inmiddels vroegtijdiger wordt ingezet is op grond van het beschikbare onderzoek moeilijk te zeggen. De ervaringen van ouders die jeugdhulp gebruiken en die van gemeenten geven een gemengd beeld. Duidelijk is wel dat vroegtijdig bieden van jeugdzorg regelmatig niet lukt, onder meer door wachtlijsten.

3.1.3 Van zwaar naar licht?

De verwachting van de wetgever dat de decentralisaties leiden tot een verschuiving in het gebruik van relatief zware en dure naar relatief lichte en goedkope voorzieningen lijkt

betrekking te hebben op drie veronderstelde ontwikkelingen: een verschuiving in het gebruik van individuele naar algemeen toegankelijke voorzieningen, een verschuiving in het gebruik van zware naar lichte individuele voorzieningen en een verschuiving van zware voorzieningen uit aanpalende wetgeving naar lichte(re) voorzieningen in het sociaal domein. Deze verschuivingen zouden deels op de korte termijn en deels op de lange termijn zichtbaar kunnen worden in cijfers over het gebruik van verschillende soorten voorzieningen, mits dit gebruik (eenduidig) wordt geregistreerd.
Als zware hulp direct wordt vervangen door lichte (substitutie in het kader van demedicalisering), dan zou dit in het voorzieningengebruik van de afgelopen jaren zichtbaar moeten zijn. Als lichtere voorzieningen worden ingezet ter voorkoming van verergering van problematiek, waardoor gebruik van zwaardere voorzieningen op een later tijdstip afneemt (secundaire preventie) ligt dit anders. Dan is een toename te verwachten van het gebruik van lichte hulp in de eerste jaren van de decentralisaties, terwijl de afname van het totale gebruik van zware hulp waarschijnlijk pas op langere termijn zichtbaar wordt. Hierna gaan we in op hetgeen bekend is over de drie verwachte ontwikkelingen.

Van individuele/maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen

De wetgever hoopt binnen de Wmo 2015 een verschuiving te zien van maatwerkvoorzieningen (individuele voorzieningen zoals hulp bij het huishouden, begeleiding, woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen en beschermd wonen) naar algemene voorzieningen (zoals een buurthuis, een maaltijdservice en het algemeen maatschappelijk werk). Helaas kunnen we hier op basis van de beschikbare gegevens weinig over zeggen. De definitie van algemene voorzieningen verschilt tussen gemeenten en het gebruik ervan wordt vaak niet geregistreerd. Hierdoor ontbreken eenduidige landelijke gebruikscijfers voor algemene voorzieningen (Pommer et al. 2018). Wel vonden Pommer et al. (2018) op basis van vragenlijstonderzoek een lichte stijging in het gebruik van een aantal algemene voorzieningen tussen 2015 en 2017. Zij wijzen echter op diverse factoren die de betrouwbaarheid van deze bevinding verzwakken.
Landelijke gebruikscijfers op basis van gemeentelijke registraties zijn wel beschikbaar voor Wmo-maatwerkvoorzieningen. Hieruit blijkt dat het totale gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen tussen de tweede helft van 2015 en de tweede helft van 2017 nauwelijks is veranderd. Dit geldt ook voor het aantal unieke cliënten (Pommer et al. 2018). Dat het gebruik niet daalt, ondanks pogingen van gemeenten om meer algemeen toegankelijk aanbod te creëren, komt mogelijk doordat sinds 2015 ook mensen met relatief zware lichamelijke en psychische problematiek een beroep moeten doen op de gemeente (Kromhout et al. 2018; Mensink en Van der Ham 2018). Onder ouderen zien we wel een daling van het aantal en het aandeel Wmo-gebruikers, vooral bij huishoudelijke hulp en woon- en vervoersdiensten en -voorzieningen (Pommer et al. 2018). Dit kan betekenen dat sommige ouderen andere oplossingen hebben gevonden voor hun ondersteuningsbehoefte, zoals de inzet van informele of particuliere hulp of gebruik van algemeen toegankelijke of vrij verkrijgbare voorzieningen. Het kan ook betekenen dat sommige ouderen van hulp verstoken blijven.

Recentelijk heeft de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) gesignaleerd dat het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen toeneemt, en dat dit gemeenten in financiële problemen brengt. Men wijt dit aan het per 1 januari 2019 ingevoerde abonnementstarief (VNG 2020). Dit heeft ervoor gezorgd dat ook hogere inkomens tegen een voor hen relatief kleine eigen bijdrage een beroep kunnen doen op Wmo-maatwerkvoorzieningen (Stimulansz 2020).
De Jeugdwet is onder meer bedoeld om gemeenten een financiële prikkel te geven om te investeren in algemeen toegankelijke, vroegtijdige gezinsondersteuning en in lichte (individuele) jeugdhulp, om meer specialistische jeugdhulp en jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen te voorkomen (TK 2012/2013b). Net als bij de Wmo 2015 ontbreken landelijke cijfers over het gebruik van algemene voorzieningen zoals het CJG en het buurthuis- en jongerenwerk. Wel zijn er landelijke cijfers over het gebruik van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering. Deze laten zien dat het totale aantal jongeren van 0 tot en met 22 jaar dat een van deze vormen van jeugdzorg[16] gebruikt vanaf 2015 elk jaar is toegenomen (CBS 2020a). Ook is het stijgende gebruik van jeugdhulp bij 0- tot 18-jarigen, dat zich al zeker twintig jaar voordoet, met de invoering van de Jeugdwet nog niet omgebogen, hoewel de groei tussen 2015 en 2018 iets afvlakt (Van Yperen et al. 2019). Mogelijke oorzaken zijn volgens het Nederlands Jeugdinstituut (NJi) dat gezinnen en jeugdigen meer onder druk staan, dat gemeenten weinig invloed hebben op het verwijsgedrag van artsen en rechters en dat preventief werken nog niet goed ontwikkeld is (Van Yperen et al. 2019). Dit alles wijst niet op substitutie door algemene voorzieningen, uitgaande van een gelijkblijvend aantal gezinnen met een hulpvraag.

Van zware naar lichte individuele voorzieningen

De volgende vraag is of zich verschuivingen voordoen van zware naar lichte maatwerk- of individuele voorzieningen. Bij de Wmo 2015 zien we in de periode 2015 tot en met 2017 een lichte afname in het gebruik van huishoudelijke hulp en een lichte toename van het gebruik van voorzieningen voor ondersteuning thuis (begeleiding, ondersteuning en kort verblijf elders ter ontlasting van de mantelzorger). Het gebruik van woon- en vervoersdiensten en -voorzieningen, en dat van verblijf en opvang blijft vrij stabiel (Pommer et al. 2018).
Per saldo duidt dit niet op een verschuiving van zware naar lichte hulp.
Bij de Jeugdwet kunnen we kijken naar een eventuele verschuiving van jeugdbescherming en jeugdreclassering, al dan niet in combinatie met jeugdhulp, naar het gebruik van alleen (vrijwillige) jeugdhulp. Daarnaast zou binnen de jeugdhulp nog een verschuiving zichtbaar kunnen zijn van jeugdhulp met verblijf naar jeugdhulp zonder verblijf. Geen van beide ontwikkelingen doet zich echter voor. Het aandeel jongeren met alleen jeugdhulp binnen het totale aantal jongeren met jeugdzorg is in 2019 slechts 1 procentpunt hoger dan in 2016, namelijk bijna 89%. (CBS 2020a, voorlopig cijfer). Dit aandeel had sterker gestegen moeten zijn om te duiden op een verschuiving van jeugdbescherming en jeugdreclassering, al dan niet in combinatie met jeugdhulp, naar vrijwillige jeugdhulp.
Binnen de totale jeugdhulp (al dan gecombineerd met jeugdbescherming en/of jeugdreclassering) is het aandeel jeugdhulp met verblijf in 2019 10% (CBS 2020a), dit is een iets

kleiner aandeel dan in 2018 (CBS 2018b) en verschilt 2 procentpunten met het aandeel in 2017 (CBS 2018a). Dit aandeel had sterker gedaald moeten zijn om te duiden op een verschuiving van jeugdhulp met verblijf naar jeugdhulp zonder verblijf. Opvallend is dat het aantal jongeren met jeugdhulp zonder verblijf in zijn totaliteit tussen 2018 en 2019 is toegenomen, maar dat de jeugdhulp uitgevoerd door een wijkteam juist iets is afgenomen (CBS 2020a).
Bij de Participatiewet kunnen we kijken naar verschuivingen op het terrein van inkomen en op het gebied van toeleiding naar werk, al dan niet vanuit de bijstand. Op het gebied van inkomen is de afschaffing van de Wajong-uitkering voor nieuwe instroom van jonggehandicapten met arbeidsvermogen de belangrijkste verandering. Deze groep kan nu een bijstandsuitkering krijgen van de gemeente, mits men aan de voorwaarden voor bijstand voldoet. Het aandeel jonggehandicapten met een uitkering is sinds 2015 sterk gedaald. Van de 18-jarige jonggehandicapten die bij ongewijzigd beleid in aanmerking zouden zijn gekomen voor een Wajong-uitkering, krijgt naar schatting ongeveer een vijfde na invoering van de Participatiewet een bijstandsuitkering[17] (Kok et al. 2019). Het inkomensverlies door het vervallen van de Wajong-uitkering wordt echter niet gecompenseerd door meer inkomen uit betaald werk (zie hoofdstuk 4).

Op het terrein van de toeleiding naar werk is de belangrijkste verandering dat mensen met een beperking die alleen onder aangepaste omstandigheden kunnen werken, vóór de decentralisaties nog een beroep konden doen op de Wsw. Sinds de invoering van de Participatiewet is er geen nieuwe instroom meer mogelijk in de sociale werkvoorziening. Voor deze doelgroep zijn er binnen de Participatiewet alternatieve instrumenten om hen aan het werk te helpen, zoals loonkostensubsidie, jobcoaching en beschut werk. De inzet van deze instrumenten was net na invoering van de Participatiewet laag, omdat ze door gemeenten als duur worden beschouwd. Ondanks het algemene streven de inzet van zware instrumenten in het sociaal domein in te dammen, was dit in de ogen van het rijk geen gewenste ontwikkeling. Na wijzigingen en verplichtingen die de inzet moesten stimuleren, nam deze in de loop der jaren sterk toe (Das en Versantvoort 2019). Het aantal mensen dat één van deze instrumenten krijgt, was in 2018 ongeveer vergelijkbaar met de omvang van de nieuwe instroom in de Wsw in 2010. De kenmerken van de groepen verschilt echter: de Wsw-doelgroep had gemiddeld een lagere loonwaarde en dus een kleiner arbeidsvermogen[18] dan de gebruikers van deze instrumenten uit de Participatiewet (Sadiraj en Hoff 2019).
In lijn met onze bespreking van de andere wetten, kunnen we binnen de Participatiewet de re-integratie-instrumenten ook onderling met elkaar vergelijken. De beleidstheorie van de Participatiewet gaat echter, behalve de afschaffing van de Wsw, niet uit van een verschuiving van zware naar lichte re-integratie-instrumenten. Als we hier toch naar kijken, dan zien we dat het gebruik van zowel lichte begeleidingsinstrumenten als zwaardere instrumenten, waaronder de nieuwe instrumenten loonkostensubsidie en beschut werk, in absolute zin tussen 2015 en 2018 is toegenomen. Het aandeel van de lichte instrumenten is binnen het totale gebruik echter niet toegenomen, zodat er geen aanwijzingen zijn voor een

verschuiving van zwaar naar licht binnen het gebruik van re-integratie-instrumenten (Das en Versantvoort 2019; Pommer et al. 2018).
De evaluatie van de Participatiewet laat nog een andere financiële prikkel zien, die we hier niet onbenoemd willen laten. Het blijkt dat het voor gemeenten financieel gunstiger is om geen of lichte re-integratie-instrumenten in te zetten voor (potentiële) bijstandsgerechtigden dan om zware en dure instrumenten als loonkostensubsidie, jobcoaching en beschut werk te gebruiken. Vooral mensen met een relatief kleine afstand tot de arbeidsmarkt kunnen met lichte instrumenten vanuit de bijstand aan regulier werk worden geholpen. Mensen met een relatief grote afstand tot de arbeidsmarkt, voor wie zware re-integratie-instrumenten nodig zijn, lopen daarom het grootste risico om niet geholpen te worden en langdurig in de bijstand te komen of te blijven (Das en Versantvoort 2019; Van Echtelt et al. 2019).

Van voorzieningen uit aanpalende wetgeving naar sociaaldomeinvoorzieningen

Tenslotte werd een verschuiving verwacht van zware, dure voorzieningen uit aanpalende wetgeving naar voorzieningen in het sociaal domein, die in vergelijking daarmee lichter en goedkoper zouden moeten zijn. Bij de Wmo 2015 gaat het om een uitbreiding van voorzieningen ten behoeve van de mensen die voorheen terechtkonden in verzorgingshuizen of de intramurale geestelijke gezondheidszorg. Door de invoering van de Wet langdurige zorg (Wlz) en door de ambulantisering in de GGZ, wonen meer mensen met relatief complexe problematiek thuis en zijn voor ondersteuning aangewezen op de gemeente en de wijkverpleging (Kromhout et al. 2018). Ook de Jeugdwet brengt met zich mee dat jongeren met (vooral verstandelijke en psychische) beperkingen, die niet voldoen aan de criteria van de Wlz, nu onder de verantwoordelijkheid van gemeenten vallen. De Participatiewet zorgt voor een verschuiving van de verantwoordelijkheid voor de nieuwe instroom van jonggehandicapten met arbeidsvermogen naar de gemeente. Zij ontvangen niet langer een Wajong-uitkering, maar kunnen een beroep doen op ondersteuning van de gemeente bij het vinden van werk, ook als zij geen uitkering ontvangen. De afschaffing van de Wsw, die net als de Participatiewet werd uitgevoerd door gemeenten, heeft een versmalling met zich meegebracht van de groep mensen die in aanmerking komt voor beschut werk (Van Echtelt et al. 2019).
Al deze verschuivingen zijn in feite afgedwongen door wetgeving. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen of de totale uitgaven van gemeenten voor de betreffende doelgroepen en instrumenten uiteindelijk lager zullen uitvallen dan de uitgaven die het rijk in het verleden hiervoor deed. En zo ja, of met minder kosten minimaal dezelfde doelen worden bereikt voor burgers en de samenleving.

Rode draad

Het is niet duidelijk of mensen met behoefte aan maatschappelijke ondersteuning of jeugdzorg na de decentralisaties vaker een algemene voorziening zijn gaan gebruiken, en of deze voorzieningen dan in de plaats komen van een individuele/maatwerkvoorziening. Het stijgende gebruik van individuele Wmo 2015-voorzieningen en van jeugdzorg duidt hier vooralsnog niet op. Binnen de indi-

viduele/maatwerkvoorzieningen zien we noch bij de Wmo 2015 noch bij de Jeugdwet een verschuiving in het gebruik van zware naar lichte hulp. Als lichtere hulp verergering weet te voorkomen, wordt echter mogelijk pas op langere termijn een afname van het totale gebruik van zwaardere hulp zichtbaar.
Kijken we naar het inkomensdeel van de Participatiewet, dan zien we een grote verschuiving van zwaar naar licht in de zin dat (de nieuwe instroom) jonggehandicapten geen aanspraak meer kunnen maken op een Wajong-uitkering. Slechts een klein deel van de 18-jarige jonggehandicapten die bij ongewijzigd beleid in aanmerking zouden zijn gekomen voor een Wajong-uitkering, krijgt nu een bijstandsuitkering. Op het terrein van werk is de sociale werkvoorziening vervangen door de re-integratie-instrumenten loonkostensubsidie, jobcoaching en beschut werk. Er zijn geen aanwijzingen voor een verschuiving in gebruik van deze zware instrumenten naar lichtere re-integratie-instrumenten.
Het blijkt voor gemeenten financieel gunstiger te zijn om geen of lichte re-integratie-instrumenten in te zetten voor (potentiële) bijstandsgerechtigden dan om zware en dure instrumenten te gebruiken. Mensen met een relatief grote afstand tot de arbeidsmarkt, voor wie zware instrumenten nodig zijn, lopen daarom het grootste risico om niet geholpen te worden en langdurig in de bijstand te komen of te blijven.
Door middel van wetgeving is een verschuiving afgedwongen van zware en dure voorzieningen uit aanpalende wetgeving naar voorzieningen in het sociaal domein. Het zal nog moeten blijken of de totale uitgaven van gemeenten in het sociaal domein uiteindelijk lager zullen uitvallen dan de uitgaven van het rijk in het verleden. Belangrijk aandachtspunt hierbij is of hiermee ook minimaal dezelfde doelen worden bereikt voor burgers en de samenleving als geheel.

3.2 Integraal werken binnen de 3D's

Een van de gedachten achter de drie decentralisaties (3D's) is dat wanneer de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van jeugd, zorg en werk alle drie bij gemeenten ligt, het eenvoudiger wordt om integraal te werken in het sociaal domein. Wanneer iemand ondersteuning nodig heeft op meerdere terreinen in het sociaal domein, zouden gemeenten beter zicht hebben op de (multi)problematiek van burgers en de problematiek integraal kunnen benaderen, zonder gehinderd te worden door schotten tussen de domeinen. Door de decentralisaties zou het voor gemeenten makkelijker worden om werkprocessen rondom de hulpvraag van de burger efficiënter te organiseren en problemen op verschillende levensdomeinen die participatie in de weg staan in samenhang aan te pakken (TK 2012/2013a). Daarnaast heeft integraal werken de betekenis van integrale probleembenadering op cliëntniveau: de contactmedewerker van de gemeente gaat met de cliënt in gesprek over zijn ondersteuningsbehoefte op meerdere terreinen van diens leven. De contactmedewerker probeert te achterhalen welke behoefte er schuilt achter de initiële (enkelvoudige) hulpvraag. In het geval van jeugdigen gaat de contactmedewerker na of er problemen in het gezin spelen die moeten worden opgepakt in samenhang met de problemen van de jongere zelf. Beide betekenissen van integraal werken worden in deze paragraaf nader uitgewerkt.

In deze paragraaf beperken we ons in beginsel tot de integraliteit tussen de drie wettelijke kaders binnen gemeenten: de domeinen maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en begeleiding naar werk en inkomen. Uiteraard zijn voor een levensbrede probleembenadering (in samenhang met verschillende levensterreinen) ook andere beleidsterreinen van belang, zoals onderwijs, veiligheid, schuldhulpverlening en wonen. Toch beperken wij ons in deze paragraaf tot een enge definitie van het sociaal domein (Pommer en Boelhouwer 2016; Pommer et al. 2018), omdat de focus in dit rapport ligt op de drie gedecentraliseerde wetten. In paragraaf 3.3 komt samenwerking met actoren uit aanpalende terreinen (zoals de Wlz) aan bod, om recht te doen aan de gemeentelijke praktijk, waar een integrale werkwijze vaak een breder veld dan de drie gedecentraliseerde wetten betreft.

Deze paragraaf richt zich met name op integraliteit binnen gemeenten, op zowel het beleids- als het uitvoeringsniveau. Het gaat dan bijvoorbeeld om de samenwerking tussen verschillende gemeentelijke beleidsafdelingen, en een integrale probleembenadering in de uitvoering, waarbij een bepaalde hulpvraag in samenhang met andere levensterreinen wordt bekeken. De samenwerking *tussen* gemeenten onderling komt eveneens aan bod in paragraaf 3.3 .

We beschrijven eerst in hoeverre er sprake is van multiproblematiek bij cliënten. Vervolgens gaan we na in hoeverre gemeenten integraal werken als nastrevenswaardig zien en in welke mate zij dit organisatorisch hebben vormgegeven. Tot slot bespreken we de ervaringen van cliënten en de gemeentelijke uitvoering met een integrale probleembenadering.

3.2.1 Overlap problematiek

Problemen op het terrein van jeugd, zorg en werk zouden door de 3D's in samenhang aangepakt kunnen worden, zo is de gedachte. Dit roept allereerst de vraag op, in hoeverre de doelgroepen van de drie wetten overlap vertonen. Is het niet zo dat cliënten in de jeugdhulp, de Participatiewet en de Wmo 2015 geheel andere groepen zijn, bijvoorbeeld wat betreft leeftijd of problematiek?

Een eerste manier om hier zicht op te krijgen is door de cliënten (of hun ouders in het geval van de Jeugdwet) van de drie wetten te vragen welke problemen zij ervaren. Daarbij worden zeven terreinen onderscheiden (Pommer et al. 2018: 61-65):

- algemene dagelijkse handelingen (zoals (trap)lopen, zien of horen)
- het voeren van een zelfstandig huishouden (zoals persoonlijke verzorging, huishouden doen)
- financiële zaken (zoals betalingsachterstanden)
- gezinssituatie (zoals opvoedproblemen)
- arbeidsmarkt (geen werk hebben maar wel op zoek zijn)
- lage geletterdheid (zoals niet kunnen omgaan met computers)
- sociaal netwerk (het niet of weinig contact hebben met anderen)

Cliënten rapporteren, zoals te verwachten is, vooral problemen die samenhangen met de wet waaruit zij ondersteuning ontvangen (Pommer et al. 2018). Cliënten in de Wmo hebben van alle groepen op de meeste terreinen een probleem. Alleen bij het vinden van werk ondervinden zij zelden problemen (minder dan 5%), waarschijnlijk hangt dit samen met leeftijd. Slechts circa 10% van de Wmo-cliënten is in staat om zelfstandig, zonder de hulp van anderen, elk van de zeven onderscheiden activiteiten te doen.
Bij cliënten uit de Participatiewet valt op dat zij, naast problemen met financiële zaken en het vinden van werk, relatief vaak problemen ervaren op andere terreinen. Ongeveer de helft heeft moeite met het verrichten van dagelijkse handelingen, circa 40% met geletterdheid of met sociale contacten, en ongeveer een derde met het voeren van een zelfstandig huishouden. Ongeveer de helft van de groep rapporteert problemen op ten minste drie terreinen. Iets minder dan de helft is in staat, zonder hulp van anderen, elk van de zeven onderscheiden activiteiten te doen.
De jeugdhulp lijkt gemiddeld een wat andere categorie. De groep die uitsluitend jeugdhulp gebruikt (in het onderzoek zijn de ouders van de kinderen ondervraagd), rapporteert, behalve op het terrein van het gezin, gemiddeld relatief weinig andere problemen en verschilt hierin het minst van de groep die geen gebruik maakt van voorzieningen in het sociaal domein. Dit wil niet zeggen dat het aandeel mensen met meerdere problemen nihil is; ongeveer 20% van de personen die te maken hebben met jeugdhulp ervaart ten minste drie problemen. Dat is iets meer dan bij personen die geen gebruik maken van voorzieningen. Overigens kan nog worden opgemerkt dat kinderen die met de jeugdhulp te maken hebben, mogelijk niet zozeer gelijktijdig, maar wel volgtijdelijk, te maken krijgen met de twee andere wetten. Jongeren die te maken hebben gehad met de jeugdzorg, hebben op latere leeftijd ook vaak problemen op andere terreinen in het sociaal domein (Bakker et al. 2019; CPB 2016; Pommer et al. 2018). Integrale samenwerking zou een soepele overgang van jeugdhulp naar de dienstverlening aan volwassenen kunnen bevorderen. Hierop komen we later in deze paragraaf nog terug. Samenvattend lijken vooral de cliënten uit de Participatiewet te kampen met problemen op andere terreinen dan werk en inkomen; deze problemen raken vaak aan het terrein van de Wmo 2015.

Een tweede manier om zicht te krijgen op overlap tussen de groepen, is om te kijken naar de stapeling van het voorzieningengebruik, oftewel multigebruikers (Pommer et al. 2018). In 2016 maakten ongeveer 1,6 miljoen mensen uit bijna 1,4 miljoen huishoudens gebruik van een of meerdere voorzieningen uit het sociaal domein (exclusief 0,4 miljoen gebruikers van alleen een vervoersvoorziening). Van hen gebruikt bijna de helft een participatievoorziening, ruim een derde maatschappelijke ondersteuning en bijna een kwart jeugdzorg. Ongeveer 7% van de gebruikende personen en 12% van de gebruikende huishoudens ontvangt voorzieningen uit meer dan één domein. Het gaat (op huishoudensniveau) meestal om een combinatie van participatievoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning (7%) of participatie en jeugdzorg (3%). In één op de vijf huishoudens waarin gebruikgemaakt wordt van jeugdzorg, is in hetzelfde jaar ook gebruikgemaakt van ten minste één andere voorziening binnen het sociaal domein. Er is dan dus sprake van een multigebruikhuis-

houden. Het aantal multigebruikhuishoudens met jeugdzorg (ongeveer 66.000 in 2017) bedraagt 3,3% van het totale aantal huishoudens met kinderen tot en met 18 jaar. Stapeling van voorzieningen komt het minst voor in oudere en jongere huishoudens (allen 65 jaar of ouder of allen 18 jaar of jonger), zo laten aanvullende (nog ongepubliceerde) analyses zien. In huishoudens met leden tussen 19 en 65 jaar ligt de stapelingsproblematiek dus iets hoger dan gemiddeld. De stapeling van voorzieningengebruik op huishoudensniveau was in 2016 (12%), iets hoger dan in 2015 (11%) (Pommer et al. 2018). Deze gebruikscijfers zijn jaarcijfers. Soms doen problemen zich opeenvolgend voor en worden ze volgtijdelijk opgepakt, waardoor men eerst voorzieningen uit de ene en daarna voorzieningen uit de andere wet gebruikt. In de jaarcijfers doet dit zich voor als multigebruik.

Bij het merendeel van de cliënten en hun huishoudens is er dus géén sprake van stapeling van voorzieningen. Dit betekent niet automatisch dat ze geen stapeling van problemen hebben. Het kan zijn dat ze wel een combinatie van verschillende voorzieningen nodig hebben, maar die niet krijgen, bijvoorbeeld omdat gemeenten (nog) niet integraal werken (Kruiter en Kellerman 2019) of omdat zijzelf of de professionals zich nog niet bewust zijn van de gecombineerde problematiek.
Ook al is multiproblematiek eerder uitzondering dan regel, vormen multiprobleemhuishoudens in het sociaal domein een belangrijke groep, omdat zij veel aandacht, tijd en geld vragen en een groot deel van alle middelen in het sociale domein naar deze specifieke groep gaat (Putters 2014). Om hoeveel tijd en geld het gaat is niet te zeggen, maar volgens een globale schatting zou het landelijk om 1% tot 4% van de huishoudens gaan, die tezamen 3 tot 10 miljard euro aan hulpverlening per jaar zouden kosten (szw et al. 2019).
Een recente studie naar jeugdzorggebruikers laat zien dat de kwaliteit van leven in multigebruikgezinnen aanzienlijk lager ligt dan in gezinnen die alleen jeugdhulp gebruiken: ‘In multigebruikgezinnen hebben ouders minder hulpbronnen dan in gezinnen waarin alleen gebruik wordt gemaakt van jeugdzorg. Ouders in multigebruikgezinnen hebben vaker te maken met problematische situaties (zoals financiële problemen, problemen in het gezin), terwijl de ouders een lagere veerkracht hebben om met problemen om te gaan’ (Schellingerhout 2020: 4). In dit rapport wordt het belang van een integrale werkwijze benadrukt voor de aanpak van multiproblematiek in gezinnen, en wordt ervoor gepleit om de aanpak belegd te laten bij gemeenten, omdat daar de domeinen waarop de problemen zich voordoen, samenkomen.

Rode draad

Wanneer we het gebruik en de problematiek op de drie terreinen in samenhang bekijken, blijkt dat problemen met opvoeden, werk vinden en maatschappelijke participatie niet zo vaak samen voorkomen. Een klein deel van de cliënten ontvangt voorzieningen uit meer dan één domein. Het is waarschijnlijk dat andere combinaties, met aanpalende wetten, vaker voorkomen. Vanuit het oogpunt van kwaliteit van leven en efficiëntie van dienstverlening is het van belang om voor al deze groepen met multiproblematiek een integrale aanpak na te streven. Niet voor niets zien we dat sommige gemeenten in de praktijk al diverse combinaties van ondersteuning maken.

Een aanzienlijk deel van de Participatiewet-cliënten geeft aan dat zij, naast problemen met werk en inkomen, problemen ervaren met meer basale zaken, zoals het verrichten van dagelijkse handelingen, het voeren van een zelfstandig huishouden, geletterdheid en sociale contacten – typische Wmo-kwesties. In de Wmo 2015 is veel aandacht voor een integrale probleembenadering waarbij er levensbreed naar de problemen gekeken zou moeten worden. Dit gedachtegoed lijkt bij uitstek aan te sluiten bij de behoeften van deze groep Participatiewetcliënten.

3.2.2 Integraal werken en onderlinge afstemming in het sociaal domein

Veel gemeenten onderschrijven de meerwaarde van een integrale aanpak....

Gemeenten onderschrijven in beginsel de meerwaarde die integraal werken in het sociaal domein kan hebben (Schellingerhout en Schyns 2017; Victoor et al. 2018). Ze zijn positief over de mogelijkheid die de decentralisatie biedt om lokaal invulling te geven aan het beleid in het sociaal domein, juist omdat het aanzet tot integraal werken (Friele et al. 2018). Slechts een zeer beperkt aandeel (6%) denkt dat er geen voordeel is van afstemming binnen de drie domeinen (Cuelenaere et al. 2019).

... maar vinden integraal werken vaak (nog) lastig te realiseren

Toch ervaren zeker niet alle gemeenten voordelen van de afstemming van de terreinen van de drie decentralisaties. Twee derde van de gemeenten ziet als nadeel dat afstemming in eerste instantie veel opleidings- en overlegtijd kost. De helft (49%) van de gemeenten ervaart dat de terreinen van de drie decentralisaties zo complex zijn dat integrale uitvoering problemen met zich meebrengt (Cuelenaere et al. 2019). De mogelijke voordelen van de decentralisaties worden door gemeenten ten dele onderschreven. Ongeveer de helft is van mening dat er door de decentralisaties minder discussie is over de inzet van instrumenten (en bijbehorende middelen) uit de verschillende onderdelen van het sociaal domein, omdat de burger centraal staat en niet de wet- en regelgeving. Iets meer dan de helft vindt dat afstemming in het sociaal domein met zich meebrengt dat burgers met complexe problemen sneller worden geholpen.

Gemeenten onderschrijven dus de meerwaarde die een integrale aanpak kan hebben, maar de praktijk lijkt weerbarstig te zijn. In 2019 heeft driekwart (76%) van de gemeenten het beleid op de drie terreinen van de decentralisaties ten minste deels op elkaar afgestemd, hoewel dat meestal om twee van de drie terreinen gaat (Cuelenaere et al. 2019). Ruim een derde (36%) van de onderzochte gemeenten geeft aan afstemming te hebben tussen alle drie de terreinen, en bijna 40% afstemming tussen twee terreinen, waarbij afstemming tussen de Jeugdwet en de Participatiewet het minst vaak voorkomt.
De afstemming in de uitvoering is volgens de helft van de gemeenten nog in ontwikkeling (36%) of ze geven aan dat het wel de wens is, maar nog moet worden ontwikkeld (11%). Minder dan een derde (27%) geeft aan in de uitvoering afstemming te hebben op alle drie de terreinen van het sociaal domein. In de enquête is niet specifiek aangeven wat integraal werken in de uitvoering precies inhoudt. Uit verdiepende interviews blijkt dat gemeenten

nog zoekende zijn naar hoe ze de samenhang tussen de drie domeinen het beste kunnen vormgeven. Zo start in een kwart van de onderzochte gemeenten een pilot wijkgericht werken of gebiedsteams. Hiermee beogen gemeenten meer samenhang tussen Participatiewet en Wmo 2015 en korte lijnen in de dienstverlening naar burgers (Cuelenaere et al. 2019). Een landelijke studie naar wijkteams liet zien dat in ruim de helft van alle gemeenten die sociale wijkteams hebben (83%), deze teams integraal werken: 46% heeft een breed integraal team voor alle hulpvragen en 10% werkt met een breed integraal team uitsluitend voor complexe of meervoudige hulpvragen (Van Arum et al. 2020). In de financiering had slechts anderhalf op de tien gemeenten een integraal budget voor het sociaal domein op de gemeentebegroting van 2018. Acht op de tien gemeenten splitsten in de begroting de benodigde middelen voor het sociaal domein op naar budgetten vanuit de afzonderlijke wetten (BZK 2018).

De afstemming van de Jeugdwet met de twee andere wetten is in beleid en uitvoering het minst vaak ontwikkeld. Ook uit de evaluatie van de Jeugdwet blijkt dat bijna de helft van de gemeenten het lastig vindt om domeinoverstijgend te werken tussen de Jeugdwet en andere wetten, mede vanwege (financiële) schotten (zie ook BZK 2019). Dit is één van de drie meest genoemde knelpunten bij het vormgeven van de transformatie (Victoor et al. 2018). Ook hebben gemeenten naar eigen zeggen niet altijd de regie over het hele proces van behandeling in het sociale domein en kost de invulling van hun nieuwe regierol hen tijd (zie ook § 3.3). Een meerderheid van de gemeenten (56%) geeft aan meestal geen effectieve regie te ervaren (nooit of soms wel) bij het tot stand brengen van integrale jeugdhulp tussen jeugdhulpverleners en ondersteuning, op grond van andere wetgeving in het sociale domein. Sinds 2015 lijkt hier wel enige vooruitgang geboekt (Victoor et al. 2018).

In de rapportage sociaal domein 2017 wordt geconcludeerd, op basis van verschillende rapporten, dat er weliswaar initiatieven zijn om verbinding te leggen tussen Wmo 2015 en Jeugdwet enerzijds en de Participatiewet anderzijds, maar dat deze nog weinig structureel en wijdverspreid zijn (Pommer et al. 2018: 36). Net na invoering van de drie wetten in 2015 gaven gemeenten aan nauwelijks toe te zijn gekomen aan samenhang in het sociaal domein, omdat zij eerst de complexe afzonderlijke wetten moesten inregelen (Cuelenaere et al. 2019). De rapportage sociaal domein 2015 (Pommer en Boelhouwer 2016) trok een soortgelijke conclusie. Gemeenten zien een integrale aanpak als een langdurig ontwikkelproces. Ondanks hun ambities waren ze toen ook kritisch over de noodzaak en de prioriteit van een integrale aanpak voor de drie decentralisatiewetten. Dit omdat een relatief klein aandeel mensen te maken heeft met stapelingsproblematiek en integraliteit zich beter kan richten op de aanpak binnen de domeinen zelf en in relatie met aanpalende wetgeving (Pommer en Boelhouwer 2016).
In 2019 valt op dat, ten opzichte van 2017, het aandeel gemeenten dat samenhang heeft in beleid en uitvoering is gedaald, hoewel veel gemeenten sindsdien aangeven dat de integrale aanpak in ontwikkeling is (Cuelenaere et al. 2019). Uit de toelichting van gemeenten en uit interviews blijkt steeds weer dat gemeenten in de uitvoering nog op zoek zijn naar

de juiste vorm van samenhang tussen de drie domeinen. De praktijk blijkt toch complexer dan eerder gedacht werd. Kortom: anno 2020 bevinden gemeenten zich nog volop in de transformatiefase van de decentralisaties.
Wel zijn verschillende gemeenten bezig met experimenten en projecten om innovatieve manieren van integraal werken te realiseren (Boele 2020; Cuelenaere et al. 2019; Van den Berg et al. 2017; Cuelenaere et al. 2017; Van Deth et al. 2016; Kromhout et al. 2018; Panhuijzen et al. 2017; Pommer et al. 2018). Met de aanpak simpel switchen in de participatieketen wil het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (szw) de overgangen tussen werk en andere vormen van participatie voor mensen met een arbeidsbeperking makkelijker maken, bijvoorbeeld tussen (arbeidsmatige) dagbesteding (Wmo 2015) en beschut werk (Participatiewet) (Divosa 2020).

Rode draad

De meeste gemeenten onderschrijven het belang van een integrale aanpak, maar in de praktijk is het vaak nog niet gerealiseerd of nog in ontwikkeling. Toch ervaren zeker niet alle gemeenten voordelen van de afstemming van de terreinen van de drie decentralisaties en het aandeel gemeenten dat naar eigen zeggen samenhang heeft in beleid en uitvoering daalt. De relatie tussen de Jeugdwet en de andere twee wetten is gemiddeld het minst uitgewerkt in gemeentelijk beleid. Gemeenten en uitvoeringsinstanties hebben lang de tijd nodig om integraal werken in de praktijk te brengen, en om daarvoor nieuwe, effectieve werkvormen te vinden. En er zijn situaties waar integraal werken niet nodig is of niet goed past.

3.2.3 Integrale probleembenadering

Een uitgangspunt bij de decentralisaties is dat de dienstverleners, namens de gemeente, in het contact met cliënten een integrale probleembenadering hanteren. Het is de bedoeling dat zij niet zozeer specialistisch en aanbodgericht te werk gaan, maar levensbreed kijken naar de behoefte van de cliënt, in de brede context van diens leven. Getracht moet worden om de vraag achter de vraag (de onderliggende behoefte achter de initiële hulpvraag) boven tafel te krijgen. Dit is het meest nadrukkelijk uitgewerkt in de Wmo 2015, waar de ondersteuningsbehoefte in het zogenaamde keukentafelgesprek in kaart wordt gebracht. Wanneer mensen zich voor ondersteuning vanuit de Wmo 2015 melden, volgt meestal een onderzoek van de gemeente naar de persoonlijke situatie, dat veelal bij de mensen thuis plaatsvindt. Uit de evaluatie van de Wmo 2015 blijkt dat dit gesprek in de meeste gevallen levensbreed gevoerd wordt zoals de wet beoogt, met aandacht voor behoeften en voorkeuren. In ongeveer één à twee op de vijf gesprekken bleef een aantal aspecten die de wetgever in dergelijke gesprekken aanbeveelt buiten beschouwing, zoals vrijetijdsbesteding en financiën (Feijten en Schyns 2017). In de Jeugdwet en de Participatiewet is het keukentafelgesprek minder geëxpliciteerd en er is daardoor in de evaluaties van de wetten ook minder aandacht geweest voor wat er in dit soort gesprekken aan de orde komt. Wel zegt iets meer dan de helft van de gezinnen die te maken hadden met jeugdhulp (59%) dat er bij de dienstverlening gekeken is naar alle sterke kanten en alle aandachts-

punten van het gezin, terwijl 17% vindt dat dit niet zo was. Bij de meerderheid (78%) is (ook) gekeken naar hoe het gaat met het kind op school en/of opvang (Friele et al. 2018). Uit het cliëntonderzoek ten behoeve van de evaluatie van de Participatiewet blijkt dat van de nieuwe doelgroep van de Participatiewet (de jonggehandicapten) ruim vier op de tien ook ondersteuning ontvangt vanuit de Wmo 2015 en 2% vanuit de jeugdzorg. Meer dan de helft (61%) van degenen die dienstverlening van andere afdelingen van de gemeenten heeft ontvangen, is van mening dat de sociale dienst hiervan op de hoogte is. Van de klassieke bijstandgerechtigden zegt 22% ook dienstverlening vanuit de Wmo 2015 te ontvangen (Inspectie szw 2019b). Hoewel gebruik van dienstverlening uit verschillende wetten kan duiden op een integrale aanpak, hoeft dit niet per se zo te zijn. Zo blijkt uit ander onderzoek dat professionals van de dienst Werk en Inkomen van gemeenten vaak betrekkelijk los opereren van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. De samenwerking die er is, bestaat bijvoorbeeld voornamelijk uit incidentele uitwisseling van informatie tussen gemeentelijke afdelingen of incidentele doorverwijzing van cliënten, zonder dat er sprake is van een warme overdracht of regelmatige terugkoppeling van gegevens (Stouten et al. 2018).

Rode draad

Wmo-cliënten ervaren vaak dat hun problematiek integraal bekeken werd door de gemeente. Dit was ook te verwachten, omdat de integrale aanpak in de Wmo 2015 sterker is aangezet dan in de Jeugdwet en de Participatiewet. Toch geven ook Jeugdwet-cliënten regelmatig aan dat hulpverleners oog hadden voor verschillende aspecten aan het gezin, dus breder dan de initiële hulpvraag. Bij de Participatiewet lijkt de integraliteit zich ertoe te beperken dat informatie over cliënten wordt uitgewisseld met andere afdelingen van de gemeente; deze uitwisseling kan inhoudelijk, maar ook puur administratief zijn.

3.2.4 Knelpunten

Door de decentralisaties is meer integraliteit te verwachten, maar dit is in de praktijk complex, zo blijkt uit het voorgaande. In een enquête is aan gemeenten gevraagd waar volgens hen knelpunten liggen bij een integrale uitvoering (Cuelenaere et al. 2019). Een groot deel van de gemeenten (79%) vindt dat de privacywetgeving gegevensuitwisseling verhindert. Daarnaast wordt het onvoldoende aansluiten van de wetgeving op de terreinen werk en zorg door bijna 60% van de gemeenten genoemd en meer dan de helft (55%) zegt dat de gegevensuitwisseling tussen de verschillende onderdelen van het sociaal domein niet soepel verloopt. Ook in de jeugdhulp wordt privacybescherming van gezinnen als belemmerend ervaren om integraal te werken (Tranzo 2018). Soortgelijke knelpunten doen zich niet alleen voor binnen de drie terreinen van het sociaal domein, maar ook bij aanpalende wetgeving (zie § 3.3 voor een verdere uitwerking).

Cultuurverschillen

Daarnaast noemen gemeenten verschillen in cultuur en regelgeving tussen de drie terreinen als belemmering. Verschillen in doelen en focus van de drie wetten, en de verschil-

len in talen en in mens-, overheid- en maatschappijbeelden worden in de literatuur vaker als knelpunt voor samenwerking benoemd (Kalshoven en Van Driesten 2018, Kromhout et al. 2018). De Participatiewet is vooral gericht op uniformiteit, handhaving en rechtmatigheid, terwijl de Wmo 2015 (en de Jeugdwet) zich vooral richt op maatwerk en een goede interpretatie van de zorgvraag. De Wmo wordt wel getypeerd als een uitkomstenwet (het persoonlijke doel staat voorop) en de Participatiewet en de Jeugdwet als voorzieningenwetten (het proces en de instrumenten staan voorop) (Pommer et al. 2018). De Wmo en de Jeugdwet zijn meer ondersteunend van aard, terwijl de Participatiewet zich ook richt op verplichtingen en handhaving (Algemene Rekenkamer 2017). Verschillen in doelen vertalen zich in verschillende taakopvattingen van professionals (Stouten et al. 2018; Boele 2020). Terwijl professionals van jeugdhulp en zorgverleners zich in wijkteams richten op de hulpvraag en wens van de cliënt, zijn professionals van werk en inkomen meer gericht op targets voor uitstroom uit de uitkering en het opleggen van verplichtingen. Dit kan leiden tot situaties waarbij wijkteams liever niet samenwerken met professionals van Werk en Inkomen, omdat die mogelijk verplichtingen of sancties opleggen die het welzijn van de cliënt juist in de weg staan. Overigens kan dat ook opgaan voor de samenwerking tussen klantmanagers die zich bezighouden met re-integratie en inkomensconsulenten die uitkeringen verstrekken binnen de afdeling Werk en Inkomen (Stouten et al. 2018). Het ervaringsonderzoek onder gemeenten (Cuelenaere et al. 2017) laat zien dat gemeenten de verplichtingen uit de Participatiewet soms vinden botsen met de wijze waarop zij klanten willen ondersteunen, bijvoorbeeld wanneer mensen eerst hun leven op andere terreinen op orde moeten hebben, voordat ze naar werk kunnen worden toegeleid. Dit alles maakt dat de wettelijke kaders soms schuren, wat het samenwerken van medewerkers uit verschillende wettelijke kaders bemoeilijkt.

Overgang 18-min naar 18-plus

Een specifiek knelpunt wat betreft de integrale aanpak binnen het sociaal domein is de overgang van de leeftijd van 18-min naar 18-plus, ofwel de overgang van minder- naar meerderjarigheid. Dit was in het oude, centrale systeem al een probleem, en er werd gehoopt dat het gemeenten beter zou lukken om jongeren na hun achttiende verjaardag in het vizier te houden en voor hen een soepele overgang naar zorg en ondersteuning voor volwassenen te realiseren. De Jeugdwet is in principe bestemd voor jeugdigen tot 18 jaar. Bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd zijn er een aantal opties: in sommige gevallen doorzetting onder de Jeugdwet (doorloopregeling), overgang naar ondersteuning vanuit de Wmo 2015 of de Zorgverzekeringswet (Zvw; waaronder GGZ-zorg, wijkverpleging en zorg voor zintuiglijk gehandicapten), overgang naar ondersteuning vanuit de Wlz, of volledige beëindiging van de hulp (Bakker et al. 2019; Kromhout et al. 2018). Cijfers van het CBS laten zien dat in 2016 20.000 jongeren een lopend jeugdzorgtraject hadden toen zij 18 jaar werden. Daarvan ontvingen 11.000 jongeren een vorm van jeugdhulp na hun achttiende verjaardag. Van de jongeren met een lopend zorgtraject ontving 15% binnen een maand na hun achttiende verjaardag volwassenenzorg en dit aandeel loopt op naar ruim een kwart binnen zes maanden (Bakker et al. 2019). Ruim één op de tien stroomde de

volwassenen-GGZ in en eveneens ruim één op de tien stroomde de Wmo in. Doorstroming naar de Wlz of naar vervolgzorg in de vorm van wijkverpleging en zintuiglijk gehandicaptenzorg kwam veel minder vaak voor (resp. 3% en 1%).
Gemeenten besteden in hun beleid vaak wel expliciet aandacht aan de overgang 18-min naar 18-plus (Van der Ham et al. 2018; Pommer en Boelhouwer 2017), maar de werkelijkheid blijkt weerbarstig. De evaluatie van de Jeugdwet concludeert dat de mogelijkheden die de decentralisaties in het sociaal domein bieden om de continuïteit van de zorg voor jongeren na hun achttiende verjaardag te organiseren, lang niet altijd benut worden. Meer dan de helft van de gemeenten (55%) ziet de voorbereiding of de overstap van jeugdhulp naar zorgprogramma's voor volwassen als een knelpunt (Victoor et al. 2018). Ook uit het onderzoek onder cliënten (jongeren en hun ouders) ontstaat het beeld dat het niet vaak voorkomt dat kinderen en hun ouders in een vroegtijdig stadium betrokken worden bij de hulp na hun achttiende verjaardag of dat er dan duidelijkheid is over de continuering van deze hulp (Bucx et al. 2018). Er zijn signalen uit diverse hoeken dat in de praktijk de aansluiting van hulp lang niet altijd goed verloopt (Van den Berg et al. 2017; Blom en Van den Broek 2017; Ebben en Berghuis 2017; Van der Ham 2018; Jansen en Pansier-Mast 2015; Kinderombudsman 2015; Van Klaveren et al. 2017; Pons et al. 2016; ROB 2017; Schellingerhout en Schyns 2017). Knelpunten zijn onder andere de complexiteit van de wetgeving in combinatie met onvoldoende kennis hierover bij zorgaanbieders en gemeenten, het ontbreken van een passend hulpverleningsaanbod, partijen die elkaar niet weten te vinden en niet op de hoogte zijn van de routes en mogelijkheden binnen het lokale stelsel (versnippering), het uit beeld raken van jongeren wanneer ze 18 jaar worden en te weinig aanbod van woonvoorzieningen en begeleiding. Daarnaast zijn jongeren zelf soms weinig gemotiveerd om de hulp na hun achttiende verjaardag te continueren.

Rode draad

Integraal werken wordt door een aantal factoren belemmerd. De meest genoemde (door gemeenteambtenaren) zijn een gebrekkige gegevensuitwisseling tussen sociale domeinen, deels veroorzaakt door de beperkingen die voortvloeien uit privacywetgeving, het onvoldoende aansluiten van wetgeving op de terreinen werk en zorg en cultuurverschillen die maken dat professionals uit verschillende domeinen een verschillende taakopvatting hebben en vanuit een verschillend dienstverleningsparadigma werken. Een specifiek aandachtspunt in de integrale aanpak is de overgang van 18-min naar 18-plus, waar een aantal uitvoeringsproblemen zich concentreren, zoals versnippering van kennis, ontbrekende mechanismen om de doelgroep in beeld te houden en onvoldoende (geschikt) aanbod.

3.3 Betere samenwerking

Gemeenten werken bij de uitvoering van het sociaal domein met verschillende andere partijen samen. Die samenwerkingsrelaties zijn verschillend van aard. Het gaat bijvoorbeeld om de samenwerking met andere gemeenten (zoals bij de inkoop bij zorgaanbieders),

de afstemming met andere betrokken partijen (zoals scholen, werkgevers, het uwv en zorgverzekeraars), het opdrachtgeverschap van gemeenten richting zorgaanbieders en de regierol bij de samenwerking tussen zorgaanbieders. Ook mantelzorgers zouden tot een samenwerkingspartner van gemeenten gerekend kunnen worden bij hun dienstverlening aan de cliënt. Het kan gaan om samenwerking met partijen die zich begeven op de drie terreinen van het sociaal domein, maar ook met uitvoerders van aanpalende wetgeving of de uitvoering binnen een domein, bijvoorbeeld om te voorkomen dat in de jeugdhulp hulpverleners rondom een gezin langs elkaar heen werken. De gedachte achter de decentralisaties is dat samenwerking tussen gemeenten en verschillende partijen in het sociale domein en partijen onderling tot een betere aanpak leidt, met als uiteindelijk doel effectievere en minder kostbare hulp. Dit geldt met name voor multiproblematiek, waarbij verschillende regels opgaan en er meerdere professionals betrokken zijn. De burger zou integraal werken binnen de 3D's (§ 3.2) en een betere samenwerking in de keten (deze paragraaf) moeten merken als iemand met hulp op verschillende terreinen te maken heeft. Het uitgangspunt van één gezin, één plan, één regisseur is een uiting van het streven om tot zo'n samenhangende aanpak te komen.

We geven eerst een globaal beeld van de aard van samenwerkingsverbanden en hoe die zich volgens de betrokkenen de afgelopen jaren (veelal positief) ontwikkelde, en gaan vervolgens in op een aantal structurele knelpunten.

3.3.1 Ontwikkeling naar een betere samenwerking

Wmo 2015

Gemeenten hebben de opdracht om de ondersteuning uit hoofde van de Wmo 2015 af te stemmen met die uit de andere wetten van de hervorming langdurige zorg: de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) (Van der Ham et al. 2018). Zij kunnen zelf bepalen hoe ze de samenwerking met de betrokken partijen, zoals aanbieders en de zorgverzekeraars, wijkverpleegkundigen en huisartsen vanuit de Zvw en zorgkantoren en het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) vanuit de Wlz vormgeven. Een belangrijke (nieuwe) vorm van samenwerking in het sociaal domein zijn de sociale (wijk)teams die de meeste gemeenten in enige vorm hebben opgezet (zie § 3.1). Tot slot zouden ook mantelzorgers en zorgvrijwilligers gerekend kunnen worden tot de samenwerkingspartners. Zij vormen geen officiële instantie, maar zijn wel belangrijk in de filosofie van de Wmo 2015. De Wmo 2015 beoogt immers een groter beroep te doen op de inzet van het sociale netwerk van de cliënt bij het hulpaanbod.

De evaluatie van de Wmo 2015 is over het geheel genomen positief over de ontwikkelingen in de diverse samenwerkingsverbanden sinds 2015. De afstemming tussen het medische en sociale domein lijkt te zijn toegenomen (op basis van gegevens uit 2016/2017), al is het nog zoeken naar goede samenwerkingsstructuren (Van der Ham et al. 2018; Kromhout et al. 2018). Gemeentelijke Wmo-beleidsmedewerkers zijn het meest positief over de samen-

werking met wijkverpleegkundigen, en ook met huisartsen en Wlz-hulpverleners, en het minst positief over de afstemming met zorgverzekeraars (Van der Ham et al. 2018). Ook de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders is volgens de evaluatie van de Wmo 2015 verbeterd sinds de invoering van de wet. Aanbieders waren in het begin nog wel sceptisch over de deskundigheid van gemeenten, terwijl gemeenten dachten dat aanbieders vooral winst en volume nastreefden. Deze argwaan lijkt in de loop der jaren te zijn verminderd (Van der Ham et al. 2018). Hoewel mantelzorgers aangeven overwegend tevreden te zijn over de samenwerking met professionals, vindt de helft dat professionals niet voldoende oog voor hen hebben en voelen zij zich niet altijd gehoord (Feijten et al. 2017).

Jeugdwet

Een van de aanleidingen voor de Jeugdwet was de tekortschietende samenwerking tussen hulpverlenende instanties rond gezinnen (Bröcking 2016). Door de verschillende wettelijke systemen waarbinnen zorgverleners werkten, zou er sprake zijn van verkokering waarbij instanties naast elkaar werken zonder dwarsverbindingen of coördinatie. Door de verantwoordelijkheid bij gemeenten te leggen zou die coördinatie en samenwerking beter tot stand kunnen komen. Gemeenten kopen voor de uitvoering van de jeugdhulp zorg in bij zorginstellingen en zelfstandige zorgprofessionals, en werken daarnaast samen met andere betrokken partijen zoals onderwijsinstellingen en welzijnsorganisaties. Naast de sociale (wijk)teams wordt er in de jeugdhulp soms ook gewerkt met de zogenaamde jeugdbeschermingstafel. Hier bespreken betrokkenen, zoals de ouders, kinderen ouder dan 12 jaar, de gemeente, de melder of betrokken hulpverlener, een medewerker van het adviesteam en een onderzoeker van de Raad voor de Kinderbescherming, een gezinscoach van het CJG en/of een jeugdbeschermer van een gecertificeerde instelling, een probleemsituatie en proberen gezamenlijk tot een passend aanbod te komen.

Uit de evaluatie van de Jeugdwet (op basis van gegevens uit 2017) ontstaat het beeld dat de samenwerking tussen gemeenten en aanbieders en tussen aanbieders onderling is toegenomen sinds de invoering van de Jeugdwet (Friele et al. 2018). Een meerderheid van de gemeenten geeft aan dat er meer wordt samengewerkt tussen verschillende partijen. Vrijwel alle gemeenten (ten minste 95%) zien een toename in de samenwerking van de lokale toegang met Veilig Thuis, het onderwijs, en welzijnsorganisaties. Iets minder gemeenten, maar nog steeds aan aanzienlijk deel, ziet een toename in de samenwerking van lokale teams met (huis)artsen (84%), van generalistische en specialistische hulp (73%) en van specialisten uit diverse sectoren (76%). Ook specialistische aanbieders en lokale teams geven aan dat de verbinding tussen de disciplines binnen de jeugdhulp sinds de invoering van de Jeugdwet meer tot stand komt. De lokale teams zijn hier wat positiever over dan de specialistische aanbieders. Op een schaal van één (helemaal geen toename in de samenwerking) tot tien (heel veel toename) geven lokale teams een 7,7, terwijl de specialistische aanbieders een 6,5 geven. De meerderheid van de lokale teams en specialistische aanbieders is van mening dat de gemeenten samenwerking tussen organisaties stimuleren, al zijn lokale teams ook hier positiever over dan de specialistische aanbieders. Sinds de invoering van de

Jeugdwet rapporteert bijna de helft van de specialistische aanbieders een toename in de samenwerking met andere jeugdhulpaanbieders, bijna 40% doet dit even vaak en slechts een klein deel minder vaak.

Participatiewet

Een van de doelstelling van de Participatiewet is om meer uniformiteit te krijgen in regelingen voor mensen (met een arbeidsbeperking) die ondersteuning nodig hebben bij het verkrijgen van werk. Er waren meerdere regelingen en instanties (het UWV en gemeenten) om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt aan het werk te helpen. Door de verantwoordelijkheid bij gemeenten te leggen zou de samenwerking met bijvoorbeeld werkgevers en andere betrokkenen beter te realiseren zijn, met uiteindelijk een effectief en samenhangend hulpaanbod voor burgers als resultaat. De gemeenten kregen met de invoering van de Participatiewet de verantwoordelijkheid voor een nieuwe doelgroep, de jonggehandicapten met arbeidsvermogen. Om deze groep goed in beeld te krijgen, is het noodzakelijk samen te werken met scholen en vooral het praktijkonderwijs (pro) en voortgezet speciaal onderwijs (vso). Om mensen aan het werk te helpen, werken gemeenten samen met werkgevers. De dienstverlening aan werkgevers is bij het merendeel van de gemeenten georganiseerd in een zogenaamd werkgeversservicepunt (WSP) en/of een gezamenlijke uitvoeringsorganisatie, waar gemeenten samenwerken met andere partijen zoals het UWV en onderwijsinstellingen.

De evaluatie van de Participatiewet geeft de indruk dat de samenwerking van gemeenten met andere betrokken partijen verbeterd is sinds de invoering van de wet, maar nog in ontwikkeling is (Cuelenaere et al. 2019). De meerderheid van de gemeenten (68%) is het eens met de stelling dat de samenwerking met alle externe partijen (bv. het UWV en sociale werkvoorzienings-bedrijven) soepeler loopt dan net na de decentralisaties, maar bijna een derde (29%) is het in 2019 hiermee oneens. De samenwerking met het UWV wordt door zowel gemeenten als het UWV doorgaans als voldoende of goed beoordeeld, al zijn er ook knelpunten. Bijna de helft van de gemeenten vindt dat de werkgeversdienstverlening in de regio is verbeterd sinds de invoering van de Participatiewet. De Inspectie SZW (2018) signaleert goede initiatieven van samenwerking tussen gemeenten, het UWV en gemeenten, bijvoorbeeld bij de uitwisseling van kandidaten, maar geeft ook dat er nog verbetering mogelijk is (zie ook SER 2016). Ook de samenwerking met scholen (pro en vso) is sinds de invoering van de Participatiewet steeds verder verbeterd, al zijn er nog wel aandachtspunten (Cuelenaere et al. 2019; Inspectie SZW 2016; Kok et al. 2019). Hierdoor hebben gemeenten (ex-)leerlingen van vso en pro vaak doorgaans goed in beeld, ongeacht of zij een uitkering van de gemeente ontvangen. De meeste gemeenten vinden ook de samenwerking met de Regionale Meld- en Coördinatiefunctie (RMC), dat jongeren zonder startkwalificatie in beeld brengt, voldoende of goed (Cuelenaere et al. 2019).

Rode draad

De gedachte achter de decentralisaties is dat er een betere samenwerking tussen gemeenten en andere betrokken partijen en andere partijen onderling tot stand zou moeten komen. In de jaren na invoering van de wetten lijkt de samenwerking tussen de verschillende betrokkenen nog in ontwikkeling te zijn, maar wel steeds beter op gang te komen. In de periode net na de invoering was men nog aan het zoeken naar hoe een nieuw netwerk van betrokken instanties opgezet moest worden. In de jaren die volgden lijkt men elkaar steeds beter te vinden. Gemeenten en betrokken partijen zijn in het algemeen positief over de ontwikkeling in de samenwerking in het sociaal domein sinds de decentralisaties, al zijn er ook knelpunten.

3.3.2 Knelpunten

De evaluaties van de Jeugdwet, Wmo 2015 en Participatiewet geven een gemengd beeld over de samenwerking in het sociaal domein. Uit het voorgaande blijkt dat gemeenten en betrokken partijen in het algemeen positief zijn over de ontwikkeling in de samenwerking van gemeenten en andere betrokken partijen sinds de decentralisaties. Niettemin komen er in de evaluaties ook een aantal knelpunten naar voren, die niet (alleen) zijn toe te schrijven aan opstartproblemen en soms juist ook samenhangen met de decentralisaties. Het is de vraag of deze problemen (alleen) met extra inspanningen van de betrokkenen zijn op te lossen.

Eigen belangen en doelstellingen

In een studie naar samenwerking in het sociaal domein, problematiseren Bannink en Bosselaar (2018) de verwachte samenwerking bij complexe problematiek en stellen dat samenwerking soms eerder het probleem is dan de oplossing. Ze geven hier verschillende redenen voor. In theorie streven alle hulpverleners hetzelfde doel na, namelijk het verbeteren van de situatie van de cliënt. Door de expertise van verschillende hulpverleners te bundelen, zou een op de cliënt toegesneden hulpaanbod tot stand kunnen komen. In de praktijk is complexiteit echter niet alleen een kwestie van benodigde kennis en expertise, maar ook van ambiguïteit. Een complexe situatie moet vanuit verschillende invalshoeken bekeken worden en die zienswijzen kunnen ook met elkaar botsen. In de praktijk heeft elke organisatie eigen uitgangspunten, belangen en doelstellingen, waardoor het niet vanzelfsprekend is wat de beste aanpak voor de cliënt is. Afstemmingsproblemen worden groter naarmate het zorglandschap diverser is, met niet alleen een team van professionals, maar ook de sociale omgeving, mantelzorgers, de werkgever, enzovoort. Gezamenlijke oplossingen gaan soms in tegen de doelstellingen of beroepseer van de individuele hulpverleners. Ondanks de goede bedoelingen van alle partijen, is het daarom niet vanzelfsprekend dat samenwerking tot stand komt (Bannink en Bosselaar 2018; Boele 2020; Kruiter en Kellerman 2019).

De evaluatie van de Hervorming Langdurige Zorg (HLZ) concludeert dat binnen het stelsel van de langdurige zorg en ondersteuning in feite nog altijd sprake is van drie grotendeels

gescheiden kokers (Kromhout et al. 2018). Onder andere door het bestaan van schotten tussen de verschillende wetten zijn de partijen die uitvoering geven aan de Wmo 2015, Zvw en Wlz vaak nog op hun eigen stukje bezig (Van der Ham 2018). Goede samenwerking tussen de wettelijke kaders lijkt lastig door verschillen in uitgangspunten en financieringssystemen. Ook de samenwerking in sociale (wijk)teams kan belemmerd worden doordat professionals verbonden zijn aan organisaties met elk andere belangen. Soms is er sprake van een gevoel van concurrentie, bijvoorbeeld wanneer sociale (wijk)teams taken oppakken die ook andere aanbieders uitvoeren (Kromhout et al. 2018).

De evaluatie van de Jeugdwet komt tot soortgelijke conclusie (Friele et al. 2018). Gemeenten worstelen met verschillende financiering en regelgeving tussen de schotten van de verschillende domeinen. Gebrekkige samenwerking (of concurrentie) tussen professionals kan ertoe leiden dat er geen samenhangend aanbod rond gezinnen tot stand komt. Dit wordt door zowel lokale teams (29%) als specialistische aanbieders (19%) als een van de vijf grootste knelpunten ervaren. De reden dat samenwerking moeizaam van de grond komt, ligt volgens de betrokkenen onder andere in aanbesteding, marktwerking, administratieve processen en de daarmee gepaard gaande regeldruk.
Professionals zien elkaar soms als concurrent, in plaats van samenwerkingspartners die gezamenlijk werken aan de zorgvraag van een cliënt. Iets minder dan de helft van de ouders die met meerdere hulpverleners te maken hebben, is van mening dat hulpverleners goed samenwerken en goed op de hoogte zijn van elkaars werkzaamheden (Friele et al. 2018).

Eenzelfde problematiek zien we terug in de samenwerking tussen het uwv en gemeenten in de arbeidsmarktregio's om mensen (met een beperking) aan werk te helpen. De Inspectie szw concludeert op basis van diverse onderzoeken dat het uwv en gemeenten in beginsel gericht zijn op het behalen van resultaten voor de eigen doelgroepen: gemeenten op bijstandsgerechtigden en uwv op werkzoekenden met een werkloosheids- of Wajong-uitkering (Bos et al. 2018). Zij opereren vanuit hun eigen financieringsstructuren en regelgeving. Het uwv heeft met landelijke regelgeving te maken, terwijl gemeenten lokaal invulling kunnen geven aan het beleid. Zo hebben gemeenten beleidsvrijheid in de instrumenten die zij aan werkgevers ter beschikking stellen, terwijl het uwv die vrijheid niet heeft. Volgens het uwv en gemeenten is de samenwerking de afgelopen jaren weliswaar verbeterd, maar heeft vanwege de verschillende kaders waarin zij werken niet tot een uniforme dienstverlening aan werkgevers geleid en ook is niet altijd duidelijk of de samenwerking ook daadwerkelijk tot meer werkplekken heeft geleid (Cuelenaere et al. 2019). De Inspectie szw geeft aan dat de banenafspraak een voorbeeld is waarbij verschillende partijen zich verbinden aan een gezamenlijke doelstelling, namelijk om extra banen te creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. Dit zou de samenwerking hebben gestimuleerd tussen het uwv en gemeenten, scholen en andere organisaties (Bos et al. 2018; zie ook Panteia 2019).

Onduidelijke afbakening verantwoordelijkheden

In het zorglandschap is de afbakening tussen de wetten niet altijd duidelijk en hierdoor is niet helder welke instantie verantwoordelijk is voor welke hulp en wie de regie voert (Kromhout et al. 2018). Beleidsmedewerkers spreken over grijze gebieden en vage lijnen tussen de wetten. Voorbeelden zijn onduidelijkheid rond persoonlijke verzorging, dat grotendeels onder de Zvw (zorgverzekeraars) en deels onder de Wmo 2015 (gemeenten) valt, en de zorg voor bepaalde groepen, zoals mensen met dementie. Een ander voorbeeld is dat gemeenten mensen onterecht doorsturen naar het CIZ, in de hoop dat mensen in aanmerking komen voor een Wlz-indicatie, terwijl het volgens medewerkers van het CIZ al bij voorbaat duidelijk is dat die personen hiervoor niet in aanmerking komen. Dit zorgt voor vertraging in het zorgaanbod voor de cliënt omdat de aanvraag eerst moet worden afgehandeld. Onduidelijkheid over de afbakening tussen de wetten kan leiden tot afwenteling, waarbij instanties cliënten naar elkaar blijven toeschuiven of wettelijke toegangscriteria streng interpreteren, onder andere vanwege financiële overwegingen. Burgers kunnen hierdoor tussen wal en schip raken of van het kastje naar de muur worden gestuurd en dus niet of met vertraging passende hulp ontvangen (Kromhout et al. 2018; zie ook het recente rapport van de Nationale ombudsman, Stam 2020).

Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid over de uitvoering van de jeugdhulp, maar hebben weinig grip op directe doorverwijzingen. In de jeugdhulp is de doorverwijzing van (huis)artsen, gecertificeerde instellingen en kinderrechters naar specialistische jeugdhulp een vaak benoemd knelpunt door gemeenten en lokale teams (Friele et al. 2018).
Een derde van de gemeenten (34%) ervaart dat ze effectieve regie voeren over verwijzing van (huis)artsen. Andersom weten huisartsen ook niet altijd wat er met hun patiënt gebeurt als zij verwijzen naar lokale teams. Zij hebben niet altijd informatie over de samenstelling van het team en het hulpaanbod, bovendien kan dit per wijk verschillen. Een goede samenwerking tussen gemeenten en huisartsen is van belang, omdat de toegang tot de huisarts voor veel mensen vertrouwd en laagdrempelig is en daardoor een belangrijke rol kan spelen bij signalering van problematiek. Ook in de samenwerking met andere instanties ervaart slechts een deel van de gemeenten dat zij effectief regie voeren, zoals bij de samenwerking tussen jeugdhulpaanbieders (58%), verwijzingen vanuit gecertificeerde Instellingen (37%) en hulp binnen het gedwongen kader (25%). Gemeenten geven aan dat ze het niet voor de hand vinden liggen dat zij contact houden met de cliënt of het gezin wanneer ze, bij verwijzing naar de tweede lijn, de zorg overdragen. De meeste gemeenten (79%) ervaren dat zij effectief regie voeren (altijd, vaak, of soms niet) bij het bevorderen van de veiligheid van jeugdigen, terwijl dit het minst vaak het geval is bij hulp van landelijke specialistische organisaties (24%).

Er is niet altijd aandacht voor het organiseren van respijtzorg om mantelzorgers te ontlasten, mede omdat dit uit verschillende wetten wordt gefinancierd en dit onduidelijkheid kan geven, en een investering van gemeenten veelal de zorgsector ten goede komt. Er is een gat geconstateerd tussen thuis wonen en wonen in een verpleeghuis, waardoor mensen

langer thuis wonen ondanks soms complexe problematiek, mede vanwege een capaciteitstekort in de verpleeghuizen en de strikte toegangscriteria om in aanmerking te komen voor opname in een verpleeghuis (Ross 2020).

Gebrek aan regie: één gezin, één plan, één regisseur

In aansluiting op het voorgaande is het soms niet duidelijk wie de regie voert als cliënten te maken hebben met hulpverlening uit meerdere wetten tegelijk of na elkaar, die over de verschillende wetten heen helpt om zorg te organiseren en coördineren (Kromhout et al. 2018). Ook de huisarts of cliëntondersteuners vervullen deze rol lang niet altijd. Vaak zijn het dan de mantelzorgers, als die er zijn en dit kunnen, die in de praktijk de regie nemen. Ook in de sociale (wijk)teams is niet altijd helder wie de regie heeft en wat ieders verantwoordelijkheden zijn, waardoor onduidelijk is wie wat oppakt (Kromhout et al. 2018).

De slogan één gezin, één plan, één regisseur is binnen de decentralisaties een uiting van het streven tot betere samenwerking te komen. De evaluatie van de Wmo 2015 laat zien dat de hulp meestal wel wordt gecoördineerd, maar in een derde van de gevallen niet (Kromhout et al. 2018). Als er wel coördinatie is, dan komt die meestal van de melder zelf of van zijn/haar mantelzorger, maar zelden van de gemeente. Van de Wmo-melders die meerdere hulp- of zorgverleners hebben (soms uit verschillende wetten), zegt ongeveer één op de twaalf dat er soms of regelmatig sprake was van afstemmingsproblemen tussen hulp-/zorgverleners.

Terwijl het principe van één gezin, één plan, één regisseur vooral in het leven is geroepen voor gevallen van multiproblematiek, blijkt in de praktijk dat dit juist minder goed haalbaar is naarmate de problematiek complexer wordt. De evaluatie van de Jeugdwet laat zien dat de meeste gemeenten (81%) aangeven dat dit bij enkelvoudige problematiek lukt, en bij de meerderheid (86%) ook wanneer de veiligheid van cliënten in het geding is, maar dat het bijna een kwart van de gemeenten niet lukt om bij meervoudige problematiek volgens dit principe te werken (Friele et al. 2018). Het is bijvoorbeeld lastig te realiseren wanneer hulpverleners verwijzen naar de tweede lijn en de regie overdragen. Ook uit het cliëntonderzoek komt soortgelijke conclusie (Friele et al. 2018). Naarmate het aantal hulpverleners dat bij een gezin betrokken is groter is, is het voor het gezin minder duidelijk wie de contactpersoon is. Wel blijkt dat het voor de meeste ouders (82%) duidelijk was wie van de hulpverleners het vaste aanspreekpunt of de contactpersoon was (indien er ten minste twee hulpverleners bij het gezin betrokken waren). De onderlinge samenwerking tussen hulpverleners lijkt volgens ouders een aandachtspunt te zijn. Ongeveer de helft van de ouders vindt dat de hulpverleners goed samenwerken (49%) en dat de hulpverleners goed op de hoogte zijn van elkaars werkzaamheden (45%). Naarmate er meer hulpverleners betrokken zijn, wordt de samenwerking minder positief ervaren (Bucx et al. 2018). Ruim vier op de tien (43%) is tevreden met hoe vaak de hulp werd overgedragen van de ene hulpverlener naar de andere hulpverlener, terwijl een vijfde (21%) vindt dat dit te vaak gebeurde. Jonge-

ren geven aan (in interviews) dat zij wisseling van hulpverleners als vervelend ervaren (Friele et al. 2018).

Schaalnadelen

Een risico van de decentralisaties is dat er schaalnadelen kunnen optreden. Elke gemeente, ook de kleinere gemeenten, moeten eigen expertise ontwikkelen, benodigde kennis en capaciteit in huis hebben, financiële risico's dragen en onderhandelingen voeren voor de inkoop van zorgaanbod bij bijvoorbeeld zorginstellingen (CPB 2013; Janssens 2019; TK 2012/2013a). Deze nadelen zijn te ondervangen door intergemeentelijke samenwerking, al komt dit om verschillende redenen niet in alle gevallen goed tot stand. Bovenal deed het risico van schaalnadelen zich de afgelopen jaren het meest pregnant gelden in de jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering). Met name als het gaat om complexe problematiek van jeugdigen, is specialistische kennis vereist en betreft het vaak langdurige hulptrajecten. Bepaalde problemen komen in een gemeente echter te weinig voor om specialisatie te rechtvaardigen en kostenefficiënt te zijn. De schaal van het opdrachtgeverschap om deze hulp in te kopen is door de decentralisaties verkleind. In de praktijk bleek dit tot grote problemen te leiden, zoals een gebrek aan continuïteit van de zorg en lange wachtlijsten. Zaken als de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen, jeugdreclassering, gesloten jeugdhulp en vormen van specialistische jeugdhulp kunnen daarom beter op een hoger schaalniveau worden belegd. Mede naar aanleiding van een kritisch rapport, waarin de Inspecties Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en Justitie en Veiligheid (IJ&V) de noodklok luiden over onder andere lange wachtlijsten en grote financiële tekorten (IGJ 2019; IGJ en IJ&V 2019), is besloten tot extra maatregelen om de jeugdzorg beter te organiseren. Verdere verplichting van bovenregionale samenwerking is daar een onderdeel van (De Koster 2019; TK 2019/2020a). Samenwerking is volgens de minister nodig om kwaliteit en ook de continuïteit van de zorg te waarborgen, maar dit kwam de laatste jaren onvoldoende van de grond, waardoor dit nu een meer verplichtend karakter krijgt (TK 2019/2020b).

Betrokken instanties in het sociaal domein (zoals aanbieders, werkgevers en het praktijk- en speciaal onderwijs) kunnen nadelen ervaren, doordat zij te maken hebben gekregen met meerdere gemeenten die elk hun eigen beleid voeren en de uitvoering anders hebben georganiseerd. Dit kan nadelig zijn en tot meer regeldruk leiden ten opzichte van de situatie voor de decentralisaties, toen zij vaak te maken hadden met een centrale instelling. In de wetsevaluaties komt op meerdere punten terug dat dit nadelig was om tot samenwerking te komen.
In het zorgdomein lijkt dit vooral een aandachtspunt te zijn bij zorgverzekeraars (en thuiszorginstellingen) in het kader van de Zvw. De samenwerking met gemeenten verloopt volgens de evaluatie vrij moeizaam, onder andere doordat zorgverzekeraars met een groot aantal gemeenten contact en overleg hebben. Volgens de evaluatie (gebaseerd uit cijfers uit 2017) houden zorgverzekeraars het contact met vooral de kleinere gemeenten af en het

lukt deze gemeenten niet om (structureel) overleg tot stand te brengen en afspraken op gemeenteniveau te maken (Kromhout et al. 2018).
Ook voor werkgevers die mensen uit de doelgroep van de Participatiewet in dienst (willen) nemen geldt dat de werkgeversdienstverlening per gemeente anders is georganiseerd (Van Echtelt et al. 2019). Dit betekent dat (grote) werkgevers in een regio met verschillende vormen van werkgeversdienstverlening te maken kunnen hebben, die elk eigen regels hebben ten aanzien van bijvoorbeeld de begeleiding of financiële regelingen. Daarbij komt dat kandidaten met een arbeidsbeperking niet alleen door gemeenten (in het kader van de Participatiewet), maar ook door het uwv (in het kader van de Wajong), dat wel centraal georganiseerd is en weer andere regels kent, bemiddeld worden. Terwijl de Participatiewet beoogt het voor werkgevers eenduidiger en overzichtelijker te maken om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen, gaat dit in de praktijk dus niet altijd op.
Ook voor onderwijsinstellingen, zoals het praktijkonderwijs en het voortgezet speciaal onderwijs (in verband met de begeleiding naar werk van jonggehandicapten), is het niet altijd een vooruitgang dat ze sinds de decentralisaties soms te maken hebben met meerdere gemeenten, met elk hun eigen invulling van het beleid (zie ook Bos et al. 2018). Ook voor grotere jeugdzorgorganisaties kan het werken voor meerdere gemeenten een probleem zijn. Tevens blijkt uit de evaluatie van de Jeugdwet dat veel vrijgevestigden in de jeugdhulp zijn gestopt vanwege moeizame onderhandelingen met gemeenten en administratieve lasten (Friele et al. 2018).

Intergemeentelijke samenwerking

Een oplossing om schaalnadelen te ondervangen zijn intergemeentelijke samenwerkingsverbanden (Janssens 2019). Door regionale samenwerking kunnen (kleine) gemeenten de benodigde expertise op grotere schaal organiseren en hoeven betrokken partijen niet met elke gemeente afzonderlijk af te stemmen en te onderhandelen. Volgens gemeenten zijn de belangrijkste doelen van intergemeentelijke samenwerking de schaalvoordelen bij inkoop, borging van continuïteit van hulp en ondersteuning en meer beschikbare kennis (Pommer en Boelhouwer 2017). Deze samenwerkingsverbanden zijn enerzijds regio's die door de centrale overheid zijn ingedeeld, zoals bijvoorbeeld de 35 arbeidsmarktregio's, anderzijds bepalen de betrokken organisaties zelf met welke partijen in welke regio's ze samenwerken. Voorafgaand aan de decentralisaties hebben gemeenten nadrukkelijk de opdracht gekregen om samenwerkingsverbanden aan te gaan. Voor veel gemeenten is intergemeentelijke samenwerking niet nieuw, maar het rijk benadrukte voorafgaand aan de decentralisaties, de noodzaak om in een gedecentraliseerd bestel de uitvoering op een hoger schaalniveau te beleggen, om zo de doelstellingen in het sociaal domein te kunnen behalen (TK 2012/2013a).

De samenwerkingsverbanden in het sociaal domein hadden aanvankelijk voor ruim de helft betrekking op de Participatiewet, voor ruim een kwart op de Wmo 2015 en ruim een vijfde op de Jeugdwet, zo blijkt uit een inventarisatie net na invoering van de decentralisaties (Theissen et al. 2017; zie ook Pommer en Boelhouwer 2017). In de Participatiewet

wordt regionaal samengewerkt, vanuit de overweging dat arbeidsmarkten regionaal zijn en dit dus voor arbeidsvoorziening een effectiever schaalniveau is. Gemeenten werken samen in zogenaamde werkbedrijven (35 stuks, in iedere arbeidsmarktregio 1), met het doel om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt aan de slag te helpen. Ook de sociale werkvoorziening valt onder het samenwerkingsverband en ook voor invoering van de Participatiewet was dit al vaak intergemeentelijke georganiseerd. Bij de Wmo 2015 en de Jeugdwet werken gemeenten veelal samen bij inkoop. Andere voorbeeld zijn samenwerkingsverbanden voor maatschappelijke opvang, waarbij de opvang is geconcentreerd in de zogenoemde centrumgemeenten; er zijn er 43 in Nederland (deze structuur bestond al vóór 2015). Ook is beschermd wonen vaak regionaal belegd, in regionale instellingen beschermd wonen (RIBW's). Uit de evaluatie van de Wmo 2015 blijkt dat het merendeel van de gemeenten samenwerkt in diverse regionale samenwerkingsverbanden op het terrein van de Wmo en hier overwegend tevreden over zijn. Zij noemen als voordeel het delen van kennis en middelen, het vergroten van schaalgrootte en volume, het creëren van eenduidigheid in werkwijzen en het versterken van de eigen positie. Nadelen die gemeenten ervaren zijn vertragingen in werkprocessen, problemen bij het vinden van overeenstemming in hun visie en aanpak, het verlies van lokale invloed en problemen rondom machtsverhoudingen binnen samenwerkingsverbanden (Van der Ham et al. 2018).

Een knelpunt voor intergemeentelijke samenwerking in het sociaal domein is dat de regio's en samenwerkingsverbanden voor de diverse beleidsterreinen niet overeenkomen (Bos et al. 2018). Dit kan betekenen dat een gemeente op het terrein van werk en re-integratie met andere gemeenten samenwerkt dan op het terrein van bijvoorbeeld onderwijs of zorg. Dit kan zijn ontstaan doordat verschillende afdelingen van een gemeente vanuit praktische overwegingen elk een eigen netwerk opbouwen, maar ook elk ministerie hanteert een eigen regio-indeling. Wanneer verschillende beleidsterreinen samenwerken om een integraal hulpaanbod te realiseren kan dit een knelpunt zijn. Daarnaast vinden gemeenten en betrokken organisaties de door de centrale overheid opgelegde regio's soms niet werkbaar. Soms ligt het bijvoorbeeld meer voor de hand samen te werken met een gemeente of organisatie net over de grens van de naburige regio (Bos et al. 2018).

Daarnaast kunnen gemeenten om diverse redenen terughoudend zijn bij het zoeken naar samenwerking met andere gemeenten. In de bestuurskundige literatuur is een veelgenoemde belemmering voor regionale samenwerkingsverbanden dat er nauwelijks democratische controle op plaatsvindt (ROB 2020). Voorafgaand aan de decentralisaties werd door de centrale overheid al aangegeven dat 'de uitvoering bij voorkeur wordt georganiseerd binnen de democratisch gelegitimeerde, bestuurlijke hoofdstructuur, zodat burgers invloed op het beleid kunnen uitoefenen via raadsverkiezingen' (TK 2012/2013a: 2). Omdat gemeentelijke herindeling naar grotere gemeenten echter een langdurig proces is, is samenwerking op kortere termijn een reëler perspectief. Gemeenten kunnen in het algemeen terughoudend zijn bij het opschalen van de dienstverlening naar regionaal niveau, omdat ze dan minder controle kunnen uitoefenen (Bos et al. 2018). Meer specifiek kunnen

gemeenteraadsleden door samenwerking met andere gemeenten ervaren dat hun stu-ringsmogelijkheden verminderen en dat zij hun taak als vertegenwoordigers van burgers minder goed kunnen uitvoeren (Pommer en Boelhouwer 2017; Theissen et al. 2017).

Gegevensuitwisseling

De uitwisseling van gegevens tussen verschillende samenwerkende partijen is een vaak terugkerend knelpunt in de evaluaties. Voor een belangrijk deel heeft dit te maken met de privacywetgeving, al kan het ook een organisatorische kwestie zijn (bv. omdat de gebruikte software niet overeenkomt en uitwisseling van gegevens bemoeilijkt). Uitvoerders in het sociaal domein moeten enerzijds handelen vanuit de gedachte een integraal aanbod te leveren, anderzijds moeten zij voldoen aan de privacywetgeving. Een integrale aanpak is gebaat bij gegevensuitwisseling tussen professionals, tegelijkertijd is het van belang de burger te beschermen tegen schending van de privacy als gevolg van onder andere belan-genverstrengeling van gemeenten. Voor gemeenten is het niet altijd helder hoe zij tegelij-kertijd aan deze principes kunnen voldoen (Pommer en Boelhouwer 2016).

Bij de Wmo 2015 wordt de uitwisseling van gegevens als een van de redenen genoemd waarom de afstemming met de Wlz-partijen moeizaam verloopt (Kromhout et al. 2018). Gemeenten krijgen vanwege privacywetgeving geen inzicht in de afgegeven Wlz-indicatie van inwoners. Ook werd de gegevensuitwisseling soms traag en summier genoemd. Ook in de Jeugdwet wordt de uitwisseling van de gegevens tussen professionals, in het kader van één gezin, één plan, één regisseur, vanwege privacywetgeving en de Wet op de geneeskun-dige behandelingsovereenkomst (WGBO) als een knelpunt ervaren (Friele et al. 2018).
De evaluatie van de Jeugdwet waarschuwt voor privacyrisico's die kunnen ontstaan met de toegenomen samenwerking tussen professionals uit verschillende disciplines, bijvoorbeeld in de multidisciplinaire sociale (wijk)teams. Elke professional hanteert eigen regels en in de uitvoering kan met de wens om samen te werken inbreuk op het recht op privacy ontstaan. In de samenwerking tussen gemeenten en het UWV zijn volgens de Inspectie SZW de infor-matiesystemen niet voldoende op elkaar afgestemd, waardoor gemeenten en het UWV onvoldoende zich hebben op het werkzoekendebestand en op de vraag van werkgevers (Bos et al. 2018). Het UWV geeft aan gemeenten het burgerservicenummer van mensen die zonder tussenkomst van gemeenten worden opgenomen in het doelgroepregister door. Dit zijn mensen met een arbeidsbeperking die, indien nodig, van gemeenten ondersteu-ning kunnen krijgen bij het vinden van werk. Ook geeft het UWV gegevens van personen door die zijn afgewezen voor een Wajong 2015-uitkering. Uit de evaluatie van de Participa-tiewet blijkt dat dit bij een groot deel van de gemeenten niet bekend is en dat weinig gemeenten deze personen actief benaderen (Cuelenaere et al. 2019).

Onder andere de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) heeft aangegeven dat het bestaande juridische kader voor gegevensuitwisseling bij de boogde samenwerking in het sociaal domein onduidelijkheid schept (TK 2015/2016). Het recente wetsvoorstel Aanpak meer-voudige problematiek sociaal domein (Wams) beoogt onder andere meer duidelijkheid en

waarborgen te geven aan zowel burgers als uitvoerders over gegevensuitwisseling in het sociaal domein. Het gaat daarbij vooral om mensen waarbij sprake is van meerdere problemen en waarbij dus een integrale benadering van verschillende betrokken instanties en professionals is beoogd (TK 2019/2020b).

Samenwerking kost tijd en inspanning

Samenwerking kost tijd en inspanning en hoewel het proces van samenwerking wel ingeregeld kan worden, is het toch vaak een kwestie van persoonlijke inzet of, en op welke wijze, het ook daadwerkelijk gebeurt (Bos et al. 2018). Het kost tijd om elkaar te leren kennen en te vertrouwen. Vaak is er sprake van een hoge werkdruk en zijn er daardoor minder mogelijkheden voor (structureel) overleg en om samenwerkingsverbanden te onderhouden. Het probleem voor sommige professionals (bijvoorbeeld huisartsen) is ook dat dit werk niet vergoed wordt. Hoewel betrokkenen het belang van een integrale aanpak en meer samenwerking veelal onderschrijven, komt in de wetsevaluaties steeds weer terug dat dit, ondanks goede intenties, niet altijd van de grond komt omdat het tijd en energie kost die de betrokkenen niet altijd beschikbaar hebben. Een voorbeeld zijn de sociale (wijk)teams, waar de hoge werkdruk, van zowel de teamleden als de samenwerkingspartners, een belangrijk knelpunt is om in samenwerking te investeren (Kromhout et al. 2018). Vaak spelen ook organisatorische of praktische zaken een rol, waardoor het contact met andere partijen veel tijd kost. Zo ervaren gemeenten soms een moeizame samenwerking met zorgverzekeraars, omdat de afstemming veel tijd kost en verzekeraars slecht bereikbaar zijn. Ook het contact met het CIZ en het zorgkantoor werd door beleidsmedewerkers niet altijd positief beoordeeld, vanwege ontbrekende overlegstructuren en contactpersonen en de slechte bereikbaarheid en benaderbaarheid van het CIZ. Andersom gaven ook huisartsen en praktijkondersteuners aan dat het hun vaak veel tijd kost om de juiste instanties en de juiste personen te vinden (Kromhout et al. 2018). De evaluatie van de Participatiewet laat zien dat het plaatsen van een kandidaat met arbeidsbeperking vaak een intensief proces is en niet moet worden gezien als een eenmalige gebeurtenis. Het is een continu proces dat aandacht en inspanning vraagt van alle betrokkenen: de doelgroep, werkgevers en gemeenten, ook als de kandidaat aan het werk is. Als een van de partijen stopt met het leveren van de benodigde inspanning, dan houdt de plaatsing meestal geen stand (Van Rossum et al. 2019). Daarnaast geeft de evaluatie weer dat gemeenten en het UWV samenwerking soms zien als een intensief proces, waarbij ook niet altijd duidelijk is of het tot meer werkplekken voor cliënten heeft geleid. Hierdoor vragen beide partijen zich soms af wat de meerwaarde van de soms tijdrovende samenwerking per saldo is (Cuelenaere et al. 2019).

Verschil in taal en cultuur

Samenwerken met collega's uit verschillende sociale domeinen betekent dat medewerkers de problematiek van burgers vanuit verschillende professionele achtergronden (paradigma's) benaderen. Een verkenning naar stapelingsproblematiek in het sociaal domein (Kruiter en Kellerman 2019) geeft weer dat een integraal aanbod vaak niet tot stand komt,

omdat de betrokken hulpverleners vanuit hun eigen paradigma, ieder voor zich, het juiste proberen te doen en niet openstaan voor de regels (zoals in- en uitsluitingscriteria voor hulp of voorzieningen) van andere paradigma's en de verschillende legitimeringen daarbij. Vaak wordt tekortschietende samenwerking ook toegeschreven aan verschillen in taal en cultuur tussen de betrokken partijen. Volgens de evaluatie van de Wmo 2015 weten bijvoorbeeld zorgprofessionals met een medische achtergrond, zoals huisartsen en wijkverpleegkundigen, elkaar gemakkelijk te vinden, maar verloopt hun contact met bijvoorbeeld Wmo-consulenten moeizamer (Kromhout et al. 2018). Ook in de evaluatie van de Jeugdwet komt het verschil in taal en cultuur tussen professionals als knelpunt van een effectieve samenwerking naar voren (Friele et al. 2018). Ook onderzoek naar sociale (wijk)teams geeft aan dat betrokken partijen elkaar nog niet goed kennen. Dit hangt ook samen met een zekere argwaan of wantrouwen in elkaars expertise en aanpak (Kromhout et al. 2018). Het gebrek aan vertrouwen in elkaars deskundigheid speelt vooral de samenwerking tussen lokale teams en specialistische aanbieders parten (Friele et al. 2018).

Rode draad

Hoewel gemeenten en betrokken partijen in het algemeen positief zijn over de ontwikkelingen in de samenwerking in het sociaal domein, komt ook een aantal knelpunten naar voren.
Ten eerste hebben betrokken partijen vaak hun eigen regels en doelstellingen, veelal gestuurd door afzonderlijke wetgeving, financieringsstromen en beroepscodes, waardoor samenwerking soms niet van de grond komt.
Ten tweede is de afbakening tussen de wetten in het zorglandschap niet altijd duidelijk en hierdoor is niet helder welke instantie verantwoordelijk is voor welke hulp. Beleidsmedewerkers spreken over grijze gebieden en vage lijnen tussen de Zvw, Wlz en Wmo 2015 en de Jeugdwet en het is niet altijd duidelijk onder welke wet de hulp valt. Daarnaast is het vaak niet duidelijk wie de regie voert als cliënten te maken hebben met hulpverlening uit meerdere wetten tegelijk of na elkaar. Het uitgangspunt van één gezin, één plan, één regisseur is een uiting van het streven tot een samenhangende aanpak te komen. De burger zou dit moeten merken als iemand met meerdere hulpverleners te maken heeft. Terwijl het principe vooral in het leven is geroepen voor gevallen van multiproblematiek, blijkt in de praktijk (van de jeugdhulp) dat dit juist minder goed haalbaar is naarmate de problematiek complexer wordt.
Ten derde ervaren betrokken partijen soms nadelen van de decentralisaties, doordat zij te maken hebben gekregen met meerdere gemeenten die elk hun eigen beleid voeren en de uitvoering anders hebben georganiseerd. Dit kan nadelig zijn ten opzichte van de situatie voor de decentralisaties, toen zij vaak te maken hadden met een centrale instelling. In de wetsevaluaties komt op meerdere punten terug dat dit risico de afgelopen jaren een belemmering was voor de totstandkoming van samenwerking in de keten. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om zorgverzekeraars, zorgaanbieders, werkgevers en onderwijsinstellingen. Deze nadelen zijn te ondervangen door intergemeentelijke samenwerking, maar dit komt niet in alle gevallen goed tot stand.
Ten vierde is de uitwisseling van gegevens tussen verschillende samenwerkende partijen een vaak terugkerend knelpunt in de evaluaties. Voor een belangrijk deel heeft dit te maken met de privacywetgeving, al kan het ook een organisatorische kwestie zijn. Het is zoeken naar de juiste balans tussen de noodzaak van gegevensuitwisseling tussen professionals en bescherming van de burger tegen schending van de privacy.

Ten vijfde kost samenwerking tijd en inspanning en hoewel het proces van samenwerking wel ingeregeld kan worden, is het toch vaak een kwestie van persoonlijke inzet of, en op welke wijze, het ook daadwerkelijk gebeurt.
Tot slot betekent samenwerken met collega's uit verschillende sociale domeinen dat medewerkers de problematiek van burgers vanuit verschillende professionele achtergronden (paradigma's) benaderen. Vaak wordt tekortschietende samenwerking ook toegeschreven aan verschillen in taal en cultuur tussen de betrokken partijen.

3.4 Gemeentelijke beleidsvrijheid en ruimte voor professionals

Een van de verwachtingen van de decentralisaties is dat het zorgaanbod beter op de vraag en behoefte van de burger af te stemmen is. Hiervoor zouden gemeenten de ruimte moeten krijgen hun beleid zelf vorm en inhoud te geven, naar gelang de noden van hun inwoners. Dit zou beter decentraal dan centraal te realiseren zijn, omdat gemeenten dichterbij de burger zouden staan en hierdoor beter zicht hebben op de situatie en de behoeften van inwoners en hun sociale omgeving. In deze paragraaf maken we onderscheid tussen twee vormen van gemeentelijke vrijheid. Ten eerste de beleidsvrijheid van gemeenten bij de invulling en uitvoering van het overheidsbeleid, zodat zij beter kunnen inspelen op lokale omstandigheden en de specifieke wensen en behoeften van hun inwoners. Ten tweede de handelingsruimte of beslissingsbevoegdheid van professionals in de uitvoering en de ruimte die zij krijgen om zelf te bepalen welke ondersteuning mensen nodig hebben.
Dit zou uiteindelijk leiden tot betere en efficiëntere hulpverlening. Professionals van uitvoeringsorganisaties zouden (in overleg met gemeenten) daarbij ook de gelegenheid moeten krijgen meer te experimenten met nieuwe werkwijzen en op basis hiervan de werkwijzen en het zorgaanbod te vernieuwen en te verbeteren (lerend te experimenten) (Putters 2018).

3.4.1 Beleidsvrijheid gemeenten

Gemeenten zouden met de decentralisaties meer vrijheid krijgen bij de invulling en uitvoering van het overheidsbeleid, zodat de dienstverlening beter aansluit bij de lokale omstandigheden. Dit heeft echter ook risico's en blijkt in de praktijk in sommige gevallen niet altijd goed werkbaar.

Beperkingen aan de beleidsvrijheid van gemeenten

Een decentrale aanpak draagt met zich mee dat er gemeentelijke en regionale verschillen ontstaan en burgers, onder invloed van lokale behoeften of bijvoorbeeld politieke kleur van een gemeente, in verschillende gemeenten een ander hulpaanbod krijgen (Van Berkel 2006). Dit hoeft geen probleem te zijn en sluit juist aan bij de gedachte achter de decentralisaties (zie ook § 3.5). Niettemin moeten gemeenten in het kader van de rechtsbescherming en rechtszekerheid van burgers wel voldoen aan eisen ten aanzien van een zorgvuldige besluitvorming en motivering (TK 2012/2013a). Zij kunnen niet geheel willekeurige dienstverlening aanbieden, zonder aan bepaalde regels te voldoen. Ook zijn gemeenten

gehouden aan regelgeving omtrent de kwaliteit van de dienstverlening. De term bureaucratie heeft vaak een negatieve bijklank van regeldruk en inflexibiliteit, maar het is in beginsel juist bedoeld om burgers te beschermen tegen onzorgvuldig handelen en willekeur (Bredewold et al. 2018). Dit is zeker van belang wanneer de overheid ingrijpt in het persoonlijk leven van mensen (zie bv. Trommel 2017). Hierin komt het spanningsveld naar voren tussen de verwachting dat gemeenten zelf invulling geven aan het beleid, en eisen ten aanzien van het zorgvuldig handelen van de lokale overheid en de rechtsbescherming van hun inwoners.

Dit spanningsveld doet zich bij uitstek gelden in het gedwongen kader van de jeugdhulp (Friele et al. 2018). Omdat de overheid hier dwingend ingrijpt in het gezinsleven, vindt de wetgever het essentieel dat rechtszekerheid en uniformiteit de burger beschermen tegen onzorgvuldig handelen. Dit geldt ook, meer algemeen, voor het toezicht op de kwaliteit van de jeugdzorg, bijvoorbeeld de zorg in instellingen. Hoewel de Jeugdwet wel meer vrijheid geeft aan gemeenten dan haar voorganger, de Wet op de Jeugdzorg (Wjz), is de invloed die gemeenten kunnen uitoefenen op de wijze waarop de hulp georganiseerd is, beperkt. De evaluatie van de Jeugdwet geeft dan ook aan dat de decentralisatie bij deze wet bij aanvang al beperkt was, in de zin dat er nauwelijks meer sprake is van lokale politieke autonomie (Friele et al. 2018). Eerder is er sprake van deconcentratie van uitvoeringstaken (te vergelijken met de wijze waarop gemeenten verkiezingen organiseren en paspoorten verstrekken), dan van decentralisatie. Met de decentralisatie ging het beschikbare geld en de verantwoordelijkheid voor de inkoop van jeugdhulp naar gemeenten, maar het rijk hield wel een stevige vinger aan de pols als het gaat om de inhoud van de jeugdhulp, het macrobudget en het toezicht en monitoring.

In de Wmo 2015 hebben gemeenten relatief veel ruimte om de toegang tot ondersteuning zelf in te richten, zoals de toelatingsprocedures, het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte, de gespreksvoering en wie over de toewijzing van de voorziening beslist (Van der Ham et al. 2018). Toch komt ook in de evaluatie van de Wmo 2015 ter sprake dat gemeenten, door inperking van de gemeentelijke beleidsvrijheid door de wetgever en uitspraken van de Centrale Raad van Beroep, soms weinig regelruimte ervaren (Van der Ham et al. 2018). Gemeenten hebben ook te maken met aanpalende wetgeving die sterker geprotocolleerd is, zoals de Wlz en de Zvw. Deze wetten stellen duidelijke grenzen aan de doelgroepen die door de wet bediend worden. Mensen komen bijvoorbeeld pas onder heel strikte voorwaarden in aanmerking voor toelating tot de Wlz. Een gemeente kan niet zelf bepalen of de Wlz voor iemand met een zware hulpbehoefte de best passende zorg biedt, maar is afhankelijk van de protocollen van aanpalende wetgeving.

Meer uniformiteit in de Participatiewet

Terwijl de decentralisaties uitgaan van de gedachte van meer beleidsvrijheid voor gemeenten, streefde de wetgever met de invoering van de Participatiewet juist naar meer uniformiteit tussen gemeenten in de wijze waarop zij omgaan met de verplichtingen die tegen-

over het uitkeringsrecht staan (Muns 2019, zie ook Bosselaar 2020). De maatregelen zijn bedoeld om de bijstand meer activerend te maken en de regels eenduidiger te laten zijn (Van Echtelt et al. 2019). Het gaat dan bijvoorbeeld om het meewerken aan een re-integratietraject, de verplichting om werk te zoeken en te aanvaarden, de taaleis, en de tegenprestatie. De meeste verplichtingen in de Participatiewet zijn niet nieuw, maar de wetgever wil met de Participatiewet de verschillen in handhaving tussen en binnen gemeenten verkleinen. Maatregelen die de gemeenten oplegt wanneer bijstandsgerechtigden niet aan hun verplichtingen voldoen, zoals een korting op de uitkering, zouden in alle gemeenten hetzelfde moeten zijn. Hierdoor lijken gemeenten eerder minder dan meer beleidsvrijheid te hebben. Voor de evaluatie van de Participatiewet is gemeenten expliciet gevraagd naar hun ervaren beleidsvrijheid (Cuelenaere et al. 2019). Ruim 60% van de gemeenten is het oneens met de stelling dat de overheid inmiddels meer ruimte voor eigen invulling van het beleid van de Participatiewet aan gemeenten overlaat. De verplichtingen die de Participatiewet oplegt, maakt het volgens de gemeenten soms moeilijk aan te sluiten bij de hulpbehoefte van de cliënt, bijvoorbeeld wanneer mensen eerst hun leven op andere terreinen op orde moeten hebben voordat ze kunnen re-integreren naar werk (zie ook § 3.4.2).
De wet voorziet wel in de mogelijkheid om op dit punt uitzonderingen te maken en gemeenten gebruiken deze vrijheid ook. Hoewel vrijwel alle gemeenten verplichtingen (bv. deelname aan een re-integratietraject) en maatregelen (bv. korting op de uitkering) opleggen voor het zoeken en aanvaarden van werk), doen zij dit niet altijd, en ook niet bij elke verplichting. Het opleggen van verplichtingen en maatregelen nam ook niet toe sinds de invoering van de Participatiewet (Cuelenaere et al. 2019). Met de decentralisaties werd gemeenten de vrijheid gegeven om het instrument beschut werk uit de Participatiewet vorm te geven. Dit kwam echter maar moeizaam van de grond, onder andere door de hoge kosten voor gemeenten. De wetgever beperkte in 2017 de beleidsvrijheid van gemeenten door verplichtingen op te leggen wat betreft de uitvoering van beschut werk, welke een positieve invloed had op de realisatie van het aantal beschutte werkplekken (Inspectie szw 2019a; Koemans 2020).

Stelselverantwoordelijkheid

Ook na de decentralisaties is de centrale overheid verantwoordelijk voor de werking van het systeem. De rijksoverheid kan ingrijpen wanneer het beleid niet werkt zoals beoogt, bijvoorbeeld wanneer de hulpverlening volgens de centrale overheid niet aan bepaalde kwaliteitseisen voldoet. Het rijk houdt een vinger aan pols door monitoring van de bereikte resultaten in relatie tot de uitgaven. Ook kan de centrale overheid regionale of intergemeentelijke samenwerking opleggen, bijvoorbeeld wanneer deze onvoldoende van de grond komt (TK 2012/2013a). Uiteindelijk heeft de centrale overheid stelsel- of systeemverantwoordelijkheid. Een voorbeeld zijn de aangekondigde maatregelen in de jeugdhulp eind 2019, waarbij de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aangeeft zijn stelselverantwoordelijkheid te nemen (TK 2019/2020a). Er is in de literatuur geen consensus over wat precies onder stelsel- of systeemverantwoordelijkheid van het rijk verstaan moet worden (ROB 2019). Soms wordt aangegeven dat de stelselverantwoordelijkheid een te

gemakkelijk argument van het rijk is om in te grijpen en de beleidsvrijheid van gemeenten in te perken. Of zoals de evaluatie van de Jeugdwet aangeeft: 'Misstanden leiden tot aandacht van de media, aandacht van de media leidt tot Kamervragen, Kamervragen leiden tot een minister die "zijn stelselverantwoordelijkheid neemt" en het resultaat is een rijksoverheid die de kwestie naar zich toetrekt' (Friele et al. 2018: 136). We laten hier de bestuurskundige discussie over stelselverantwoordelijkheid verder buiten beschouwing, en richten ons verder op de handelingsvrijheid van professionals.

Rode draad

De gedachte achter de decentralisaties is dat wanneer gemeenten beleidsvrijheid krijgen bij de invulling en uitvoering van het sociaal domein, zij beter in staat zouden zijn aan te sluiten bij de behoefte van burgers. We zien in de praktijk een gemengd beeld. Op sommige punten lijken gemeenten in beleid en uitvoering meer handelingsvrijheid te hebben gekregen, tegelijkertijd is duidelijk dat dit grenzen kent. Bij de beleidsvrijheid van gemeenten is er altijd een zeker spanningsveld tussen de behoefte van gemeenten om zelf invulling te geven aan het beleid, en de geldende eisen ten aanzien van het zorgvuldig handelen van lokale overheden en de rechtsbescherming van hun inwoners. Dit spanningsveld doet zich bij uitstek gelden in het gedwongen kader van de jeugdhulp. De evaluatie van de Jeugdwet geeft dan ook aan dat er nauwelijks meer sprake is van lokale politieke autonomie. In de Wmo 2015 hebben gemeenten relatief veel ruimte om de toegang tot ondersteuning zelf in te richten. Terwijl de decentralisaties uitgaan van de gedachte van meer beleidsvrijheid voor gemeenten, streefde de wetgever met de invoering van de Participatiewet juist naar meer uniformiteit tussen en binnen gemeenten in de wijze waarop zij omgaan met de verplichtingen die tegenover het uitkeringsrecht staan.

3.4.2 Meer ruimte voor professionals

De aanname achter de decentralisaties is dat wanneer professionals in de gemeentelijke uitvoering meer ruimte krijgen bij de uitvoering van het beleid, dat zij dan beter in staat zijn het aanbod aan ondersteuning aan te laten sluiten op de hulpvraag. In theorie heeft de handelingsvrijheid van gemeentelijke uitvoerders zowel voor- als nadelen. In dit kader verwijst de wetenschappelijke literatuur naar het bekende werk van Lipsky (1980) over het werk van de zogenaamde *street-level bureaucrats* of frontliniemedewerkers. Dit zijn uitvoerders van het overheidsbeleid die in direct contact staan met burgers. Een voorbeeld zijn politieagenten, maar ook gemeenteambtenaren die het beleid in het sociaal domein uitvoeren. Deze medewerkers voeren de wet en het gemeentelijke beleid uit en staan daarbij in directe verbindingen met de mensen om wie het gaat. De praktijk is vaak complex en onvoorspelbaar, met situaties waar zij onmiddellijk op moeten reageren of een oplossing voor moeten bedenken (zie ook Bredewold et al. 2018). In hun optreden bestaat een aantal spanningsvelden (zie ook Van Echtelt en Guiaux 2012). Ten eerste worden zij geacht de wet uit de voeren en alle burgers gelijke rechten en plichten te geven, terwijl tegelijk van hen wordt verwacht in te spelen op de individuele situatie van burgers en enige flexibiliteit aan de dag te leggen. Procedures zijn belangrijk om de burger te behoeden voor willekeur, voorkeuren en overtuiging (of zelfs het humeur) van de dienstverlener, en bijvoorbeeld ook

om te voorkomen dat alleen de meest mondige burgers hulp aangeboden krijgen (zeker nu de hulp minder door regelgeving en meer in dialoog bepaald wordt) (Bredewold et al. 2018). Er is dus een spanningsveld tussen de procedures die zij moeten volgen en de behoefte aan een individuele aanpak. Ten tweede is het de bedoeling dat zij maatwerk verlenen, maar tegelijkertijd wordt van hen verwacht een zo groot mogelijk aantal mensen te helpen, vaak met targets en een grote werkdruk, waardoor er weinig tijd is per individuele cliënt. Ten derde is er een spanningsveld tussen enerzijds het verrichten van diensten aan burgers, bijvoorbeeld om hen te helpen meer te participeren en op eigen benen te staan, en anderzijds de taak om mensen te wijzen op hun verplichtingen, die zij, indien nodig, moeten afdwingen (in de Participatiewet met sancties). Binnen deze spanningsvelden en vaak tegenstrijdige eisen opereren de gemeentelijke uitvoerders vrij autonoom: zij hebben zogenaamde discretionaire bevoegdheid, ofwel handelingsvrijheid. Zij hebben een zekere ruimte om zelf te beslissen wat in individuele gevallen de beste aanpak is en om creatieve oplossingen te bedenken. De handelingsvrijheid geeft hen ook de ruimte om in individuele gevallen af te wijken van de wettelijke regels. Vanwege deze handelingsvrijheid zijn het volgens Lipsky feitelijk de frontliniemedewerkers die de invulling van het beleid bepalen.

Wmo 2015

Uit de evaluatie van de Wmo 2015 ontstaat het beeld dat de professionals in de gemeentelijke uitvoering vrij veel handelingsvrijheid hebben. Zo geeft in 2017 twee derde van de beleidsmedewerkers aan dat gemandateerde professionals bij het toekennen van maatwerkvoorzieningen veel beslisruimte hebben (Van der Ham et al. 2018). Het bieden van passende ondersteuning gaat volgens gemeenten gepaard met creativiteit en out-of-the-box-denken. Wmo-consulenten lijken ook de vrijheid te nemen om zelf invulling te geven aan de uitgangspunten van de Wmo 2015, zoals eigen kracht en het inzetten van het eigen netwerk, en deze uitgangspunten ook te negeren als ze dit niet werkbaar achten (zie ook Bredewold et al. 2019). Een nadeel van de beslissingsvrijheid van professionals is het risico op verschillen in de toekenningen binnen gemeenten. In de meeste gemeenten vindt casuïstiekoverleg plaats om dat (deels) te ondervangen, werkwijzen op elkaar af te stemmen en te bespreken hoe met ingewikkelde vraagstukken om te gaan (Van der Ham 2018). Uit de evaluatie blijkt dat de meeste gemeenten achter het idee van maatwerk staan, ook als dat tot ongelijke behandeling van inwoners leidt (Van der Ham et al. 2018).

Uit verdiepende interviews blijkt dat veel consulenten deze ruime bevoegdheid en het gekregen vertrouwen als prettig ervaren (Van der Ham et al. 2018). Tegelijkertijd blijkt dat sommige Wmo-consulenten juist behoefte hebben aan meer houvast bij het maken van beslissingen. Zo zouden zij bijvoorbeeld meer richtlijnen willen voor ingewikkelde zaken als het persoonsgebonden budget, huishoudelijke hulp en de eigen bijdragen. Beleidsmedewerkers, waaronder Wmo-coördinatoren geven ook aan te streven naar meer handvaten en protocollen om in die behoefte te voorzien. Daarnaast blijkt uit de evaluatie dat er veel onduidelijkheid bestaat over de afbakening van de Wmo 2015 met aanpalende wetten, zoals de Wlz, de Zvw en ook de Participatiewet. De Wmo 2015 biedt professionals vrij veel

handelingsvrijheid, maar deze aanpalende wetten zijn strikter en meer geprotocolleerd. Ondanks de handelingsvrijheid in de Wmo 2015 die de wetgever biedt, lijkt er dus binnen de gemeenten toch behoefte aan duidelijkheid door middel van richtlijnen en protocollen die de handelingsvrijheid van professionals weer lijken in te dammen.

De evaluatie van de Wmo 2015 gaat ook in op de verwachting dat professionals de ruimte zouden moeten krijgen voor vernieuwing in het hulpaanbod (Van der Ham et al. 2018). In 2017 was een minderheid, vier op de tien, gemeenten van mening dat aanbieders hun aanbod sterk hebben aangepast sinds de invoering van de Wmo 2015. Volgens de meerderheid van gemeenten en aanbieders was er nog niet heel veel gewijzigd of verbeterd in het zorgaanbod. Als reden werd de aandacht voor de transitie (invoeringsperikelen) en administratieve druk genoemd. Volgens de aanbieders waren de kortdurende contracten die gemeenten met hen hebben afgesloten, ook geen stimulans om te investeren in verbeteringen op de langere termijn. Uit de inkoopmonitor Wmo 2015 en jeugdhulp (Uenk et al. 2018) blijkt dat gemeenten over de jaren vaker langdurende contracten met zorgaanbieders zijn gaan afsluiten. In 2018 sloot driekwart van de gemeenten overeenkomsten af van minimaal twee jaar, maar vaak ook langer of zelfs onbeperkt. Wel zijn dat vaker dan in 2015 raamovereenkomsten, zonder vaste budgetten of omzetgaranties. Deze ontwikkelingen geven gecontracteerde zorgaanbieders enerzijds meer en anderzijds minder zekerheid.
Het overgrote deel van de gemeenten is (in 2016/2017) overigens van mening dat het aanbod voldoet om in de hulpbehoefte te voorzien. Het is opvallend dat ongeveer driekwart van de gemeenten aangeeft dat vernieuwing een speerpunt is in het beleid, terwijl tegelijkertijd de meerderheid zegt dat er weinig is veranderd sinds 2015. Andere auteurs wijzen erop dat het belangrijk is dat leidinggevenden en bestuurders de uitvoerende professionals steunen in innovatieve handelingen. Wanneer uitvoerenden met hun oplossingen ongebaande paden betreden, maar daarvoor steeds weer op het matje worden geroepen, zullen zij geen nieuwe of innovatieve oplossingen toepassen en zullen zij geen maatwerk durven leveren (Bakker-Klein 2019).

Jeugdwet

De evaluatie van de Jeugdwet geeft een gemengd beeld over de ruimte voor professionals sinds invoering van de wet (Friele et al. 2018). De helft van de gemeenten ervaart dat de handelingsvrijheid van professionals in de uitvoering is toegenomen. Toch ervaart bijna een kwart (24%) van de gemeenten dat er voor professionals juist minder ruimte is en het overige kwart ziet hierin nauwelijks ontwikkelingen. Volgens gemeenten komt dit door de bureaucratie die bij de Jeugdwet komt kijken en de noodzaak dat professionals verantwoording afleggen en gecontroleerd worden op wat zij doen. Minder dan de helft van de gemeenten (46%) ervaart dat ze doorgaans effectief regie voeren over het geven van meer ruimte aan professionals. De evaluatie geeft verder aan dat gemeenten enerzijds proberen om ruimte te geven aan professionals om te bepalen welke hulp nodig is, in plaats van dat beleidsmedewerkers dat doen, maar dat dit anderzijds botst met de noodzaak om binnen de jeugdhulp protocollen en indicatoren vast te stellen. Gemeenten ervaren dus een span-

ningsveld om enerzijds niet te veel vast te leggen, zodat ingespeeld kan worden op de (veranderende) hulpbehoefte van de cliënt, en anderzijds te voldoen aan de eisen van een zorgvuldige besluitvorming en motivering ten behoeve van de rechtsbescherming van de burger. Ook geeft de evaluatie aan dat er in de jeugdhulp weliswaar meer gemeentelijke vrijheid is, maar dat dit er tegelijkertijd toe heeft geleid dat er veel verschillende contractvormen, toezichts- en verantwoordingskaders zijn, waardoor de administratieve lasten toenemen. Dit geeft professionals juist minder vrijheid. Overigens ervaren de professionals uit de specialistische jeugdhulp niet of nauwelijks meer ruimte sinds invoering van de Jeugdwet. Op een schaal van één (geen toename) tot tien (heel veel toename) geven lokale teams dit een 5,7, jeugd- en opvoedhulpaanbieders een 4, professionals uit de sector jeugdigen met een beperking een 3,4, jeugd-GGZ een 2,2 en vrijgevestigden een 2,1 (Friele et al. 2018).

Wat betreft het vernieuwen van het zorgaanbod in de jeugdhulp, geeft de meerderheid (88%) van de gemeenten (in 2017) aan dat zij aanbieders waarmee zij samenwerken betrekken bij het op gang brengen van vernieuwing en verbetering (Friele et al. 2018). Andersom geeft ook de meerderheid van de dienstverleners in de specialistische jeugdhulp aan dat gemeenten waar hun organisatie mee samenwerkt, hun organisatie bij het vernieuwen en verbeteren van het zorgaanbod betrekken. Toch blijkt ook uit de evaluatie van de Jeugdwet dat het vernieuwen van het zorgaanbod (in 2017) in de praktijk onvoldoende op gang komt. De contacten tussen gemeenten en aanbieders richten zich vooral op (kortdurende) contracten, betalingen, budgetplafonds en financiële knelpunten, waarbij een langdurige samenwerkingsrelatie die gericht is op vernieuwing van het zorgaanbod nauwelijks tot stand komt (Friele et al. 2018). Het NJi noemt de aansturing die nodig is om dit te doorbreken transformationeel leiderschap, waarbij met het oog op een beter resultaat van de cliënt gezocht moet worden naar de ruimte tussen de regels om veranderingen in de jeugdhulp (en het sociaal domein) tot stand te kunnen brengen (Van Yperen en Hageraats 2018).

Participatiewet

De evaluatie van de Participatiewet gaat vooral in op het spanningsveld dat uitvoerders bij gemeenten ervaren bij het opleggen van de verplichtingen en maatregelen in de wet. Dit botst volgens gemeenten soms met het streven om mensen eerst te helpen op andere terreinen van het leven (zoals schulden en huisvesting), voordat zij aan het werk kunnen. Het spanningsveld dat bestaat tussen handhaving en re-integratiehulp komt ook in ander onderzoek naar voren (o.a. Bredewold et al. 2018; IWI 2011; Van Echtelt en Guiaux 2012). Hieruit blijkt dat uitvoeringsambtenaren regelmatig zelf de ruimte nemen om terughoudend te zijn bij het opleggen van sancties en maatregelen uit de Participatiewet als mensen niet aan hun verplichten voldoen. Zij geven hier verschillende redenen voor. Zo is er volgens de betrokkenen vaak sprake van complexe problematiek en is nalatigheid lang niet altijd het gevolg van onwil, maar ook van onkunde. Daarnaast maakt het korten op de uitkering de problematiek vaak alleen maar groter en staat dat de re-integratie naar werk

juist in de weg, terwijl dat het uiteindelijke doel is. Ook kan een sanctie de vertrouwensband schaden, die juist belangrijk wordt gevonden om mensen aan het werk te helpen. De verplichtingen zijn volgens de betrokkenen ook niet altijd toepasbaar, omdat een deel van de doelgroep (nog) niet in staat is om te werken. Ander onderzoek wijst ook op de tijdsdruk in de uitvoering, waardoor het niet altijd goed mogelijk is om voldoende aandacht te geven aan elke cliënt en daarmee aan te sluiten op dienst hulpvraag (Bredewold et al. 2018).

Rode draad

Bij de handelingsvrijheid van de professionals in de uitvoering (de 'frontliniemedewerkers') is er een continu spanningsveld tussen de procedures die zij moeten volgen en de behoefte aan een individuele aanpak. Ruimte voor professionals is geen doel op zich en men moet niet uit het oog verliezen dat bureaucratie ook publieke doelen dient zoals rechtvaardigheid, voorkomen van willekeur en uitlegbaarheid. Bij uitvoering van de Wmo 2015 lijken professionals vrij veel handelingsvrijheid te hebben. Zij ervaren dit als prettig, maar hebben tegelijkertijd soms juist ook behoefte aan duidelijkheid door middel van richtlijnen en protocollen die de handelingsvrijheid van professionals weer lijken in te dammen. De evaluatie van de Jeugdwet geeft een gemengd beeld over de ruimte voor professionals sinds invoering van de wet. De handelingsvrijheid lijkt te zijn toegenomen, maar deze is tegelijkertijd beperkt door de bureaucratie die bij de Jeugdwet komt kijken en de noodzaak dat professionals verantwoording afleggen en gecontroleerd worden voor wat zij doen. De evaluatie van de Participatiewet gaat vooral in op het spanningsveld dat gemeentelijke uitvoerders ervaren bij het opleggen van de verplichtingen en maatregelen in de wet. Dit botst volgens gemeenten soms met het streven mensen eerst te helpen op andere terreinen van het leven, voordat zij aan het werk kunnen.

De gedachte achter de decentralisaties was ook dat professionals meer ruimte zouden moeten krijgen om te experimenten met nieuwe werkwijzen en op basis hiervan de werkwijzen en het zorgaanbod te vernieuwen en te verbeteren. Uit de evaluaties van de Wmo 2015 en de Jeugdwet blijkt dat het vernieuwen van het zorgaanbod in de eerste jaren na de decentralisatie niet duidelijk op gang kwam, mede doordat er veelal sprake is van kortdurende contracten en er veel aandacht ging naar de transitie (invoeringsperikelen).

3.5 Eigen kracht en maatwerk

Een van de gedachten achter de decentralisaties is dat er bij de benodigde ondersteuning nadrukkelijker moet worden gekeken naar wat de cliënt zelf kan doen of waar de omgeving kan inspringen, bijvoorbeeld vanuit hun netwerk. Gemeenten zouden dat relatief goed kunnen realiseren, omdat zij dichtbij hun inwoners staan. De behoefte van de gebruiker staat centraal, maar hulp vanuit de gemeente zou aanvullend moeten zijn op wat mensen zelf nog kunnen of zelf kunnen regelen. Zo ligt bij de jeugdhulp het accent meer dan voorheen op het versterken van het netwerk en het zelf oplossend vermogen van de jeugdige en zijn ouders. Net als bij de Wmo 2015 is de betrokkenheid bij het eigen ondersteuningsproces daarbij een belangrijk uitgangspunt. Bij de Participatiewet is de hulp vanuit het net-

werk minder geëxpliciteerd, maar het accent ligt wel expliciet op activering en de toeleiding naar werk en om de cliënt te ondersteunen weer op eigen benen te staan en uit de uitkering te komen.
Uiteindelijk zouden de oplossingen voor de problematiek meer in nabijheid en meer in samenspraak met de cliënt bekeken moeten worden. In plaats van aanbodgericht te werken, zou er meer gekeken moeten worden naar wat de cliënt nodig heeft, waardoor oplossingen beter zouden aansluiten bij het ervaren probleem, de specifieke situatie en context en de wensen en voorkeuren van de cliënt. Wanneer dat lukt kan de oplossing worden bestempeld als maatwerk.
In deze paragraaf bespreken we eerst in welke mate de inzet van het eigen netwerk werkbaar is gebleken. Vervolgens komt aan de orde in hoeverre er in de drie wetten sprake is van maatwerk. Tot slot geven we een korte reflectie op de dilemma's van meer maatwerk in het sociaal domein.

3.5.1 Eigen kracht

Het beleid is erop gericht dat er nadrukkelijker gekeken moet worden naar wat de cliënt zelf kan of waar de omgeving kan inspringen. In de keukentafelgesprekken van de Wmo 2015 wordt van gespreksvoerders verwacht dat ze eerst nagaan wat de cliënt of diens netwerk (zelf) kan doen. Op basis van kwalitatief onderzoek in zes gemeenten in de jaren net na de decentralisaties blijkt dat gemeentelijke beleidsmakers en professional deze uitgangspunten onderschrijven en positief zijn over het principe van de inzet van het eigen netwerk. Toch blijkt dat professionals in de meeste gesprekken (nog) niet aanstuurden op een (groter) beroep op het sociale netwerk van cliënten (Bredewold et al. 2018). Dit blijkt om verschillende redenen niet altijd goed uitvoerbaar. Het sociale netwerk wordt niet altijd ingeschakeld, omdat de omgeving al veel doet en niet meer aan kan of niet geschikt is voor (meer) zorg. Ook kan er sprake zijn van vraagverlegenheid (Kromhout et al. 2018). Dit kan onder andere komen doordat cliënten het soms heel vervelend vinden om bepaalde intieme handelingen te laten uitvoeren door naasten, en laten dat liever door professionals doen die emotioneel verder van hen af staan. Ook hebben veel mensen er moeite mee afhankelijk te zijn van een ander en vinden het ook vervelend als rollen veranderen (bijvoorbeeld van liefhebbende zus naar hulpverlener). Soms ontbreekt het cliënten aan een sociaal netwerk. Daarnaast laat de Overall rapportage sociaal domein zien dat in 2017 het aandeel mensen dat verwacht in de toekomst, indien nodig, hulp te zullen krijgen van het eigen netwerk lager was dan in 2015. Ongeveer een derde van de mensen die op dit moment nog geen hulp nodig hebben, verwacht een beroep op het eigen netwerk te kunnen doen als dat nodig is (in 2015 was dit 40%) (Pommer et al. 2018).

Mantelzorgers geven zelf aan dat hun rol niet altijd aan de orde komt bij de keukentafelgesprekken, zo blijkt uit de evaluatie van de Wmo 2015 (Kromhout et al. 2018). Mantelzorgers vonden dat er in die gesprekken vaak geen aandacht was voor de hulp en ondersteuning die zij boden. Ruim een derde van de mantelzorgers zegt dat de gemeente niet weet dat ze mantelzorger zijn. Een op de zes mantelzorgers zegt dat ze vaardigheden missen en

een op de vijf geeft aan dat kennis ontbreekt. Het gaat dan bijvoorbeeld om vaardigheden hoe met de hulpbehoevende om te moeten gaan of om praktische kennis, met name over dementie, een verstandelijke beperking, terminale ziekte of een psychisch probleem. Gespreksvoerders van gemeenten geven aan de belastbaarheid van mantelzorgers regelmatig of vaak in beeld te hebben, maar geven zelf ook aan dat ze in de keukentafelgesprekken niet altijd aandacht schonken aan de mantelzorger (Kromhout et al. 2018). Overigens is mantelzorg vrijwillig en kan dit niet door de gemeente worden afgedwongen.

Ook in de jeugdhulp zou er volgens de wetgever meer aandacht moeten komen voor het probleemoplossend vermogen van het gezin. Uit de evaluatie van de jeugdwet blijkt dat dit bij de meeste gezinnen het geval is (Friele et al. 2018). Bijna acht op de tien geeft aan dat er gesproken is over wat het gezin zelf kan doen. De inzet van hulp vanuit het netwerk, zoals familie, vrienden of andere bekenden, geeft een meer gemengd beeld. Ongeveer vier op de tien cliënten geeft aan dat dit in het kader van de hulpverlening besproken is, bij bijna de helft is dat niet het geval. Ook zegt twee derde niet geïnformeerd te zijn over het opstellen van een familiegroepsplan samen met hun netwerk. Uit interviews met jongeren blijkt dat sommigen graag willen dat bijvoorbeeld een mentor of zussen en broers betrokken worden, terwijl anderen terughoudend zijn als het gaat om de betrokkenheid van familie of vrienden. Ze vinden het bijvoorbeeld vervelend als persoonlijke informatie wordt doorgespeeld, willen anderen niet belasten of zijn bang voor hun oordeel. Van de lokale teams en specialistische aanbieders geeft meer dan de helft aan altijd met jeugdigen en ouders te onderzoeken wat zij zelf kunnen doen om hun problemen aan te pakken en wat de omgeving hierbij kan betekenen. Een derde geeft aan dit vaak te doen.

Rode draad

De uitgangspunten van de decentralisaties over eigen kracht en de inzet van het eigen netwerk, worden in het algemeen breed gedragen door beleidsmakers en uitvoerders, maar in de praktijk zijn er belemmeringen in de uitvoering. De contactambtenaren die aan het begin van de keten met de cliënt en zijn naasten aan tafel zit, zien toch lang niet altijd mogelijkheden dit ook in de praktijk te brengen. Belemmeringen liggen onder andere op het vlak van de toepasbaarheid van het begrip eigen kracht bij bepaalde groepen (bv. mensen met psychische problematiek of dementie) en de grenzen aan de mogelijkheden van informele hulp, bijvoorbeeld door vraagverlegenheid van inwoners en overbelasting van mantelzorgers.

3.5.2 Maatwerk

Om een indicatie te krijgen van de mate waarin het lukt maatwerk te leveren en van de mate waarin hierin nog knelpunten liggen, vatten we per wet kort samen in hoeverre cliënten (en uitvoerders en andere betrokkenen) tevreden zijn over de aansluiting van de hulp op hun zorgvraag.

Wmo 2015

Cliënten van de Wmo 2015 zijn overwegend positief over het keukentafelgesprek (Feijten en Schyns 2017; Feijten et al. 2017). De meeste cliënten die zich melden met een ondersteuningsbehoefte bij de gemeente zijn van mening dat de gespreksvoerder voldoende tijd nam voor het gesprek, goed luisterde, deskundig was en hen betrok bij het vinden van een oplossing. Wel was ongeveer een kwart van de Wmo-melders ontevreden over de deskundigheid van degenen met wie het gemeentelijk onderzoek plaatsvond en was eveneens bijna een kwart ontevreden over de mate waarin de gespreksvoerder rekening hield met hun wensen. Ook gespreksvoerders zijn overwegend positief over hun gespreksvoering met Wmo-melders. Ze vonden dat ze voldoende vaardigheden hadden om de hulpvraag van de cliënt helder te krijgen en dat ze voldoende tot ruim voldoende kennis over het ondersteuningsaanbod in hun gemeente hadden. Toch zei ook ongeveer een kwart van hen dat hun kennis van melders met een psychische of psychiatrische aandoening, met psychogeriatrische problemen (waaronder dementie) en melders met multiprobleemsituaties (zoals daklozen en ernstig verslaafden) onvoldoende was. Ook zeggen gespreksvoerders het soms moeilijk te vinden om de vraag achter de vraag helder te krijgen en om bij het zoeken naar een oplossing rekening te houden met (potentiële) mantelzorgers en met de financiële situatie van melders.

Ook zijn cliënten van de Wmo 2015 overwegend positief over de hulp die voortvloeit uit het keukentafelgesprek. Twee derde van de mensen die zich met een ondersteuningsbehoefte bij hun gemeente melden en hierover een gesprek voeren, zijn tevreden over de oplossing die daaruit voortkomt (Feijten et al. 2017). Zij vinden dat de ondersteuning hun probleem oplost, hen weer zelfstandiger maakt of hun mantelzorgers ontlast. Wmo-melders bij wie de oplossing een maatwerkvoorziening omvatte, waren vaker tevreden dan Wmo-melders bij wie de oplossing (ook) bestond uit een verwijzing naar algemene voorzieningen, het advies om hulp te vragen in het sociale netwerk en/of zelf ondersteuning te kopen.

Ook de meeste gemeenten en Wmo-gesprekvoerders geven aan dat het doorgaans lukt om ondersteuning te geven die aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. Ruim een derde van de gemeenten geeft aan dat het soms niet lukt en slechts 2% zegt dat het regelmatig of vaak niet lukt. Te hoge eisen en verwachtingen van de cliënt of een ontbrekend aanbod, zoals passende woningen, werden als belangrijkste redenen genoemd (Kromhout et al. 2018).

Mantelzorgers zijn kritischer over het passende aanbod dan de melders zelf (Kromhout et al. 2018). De helft van de mantelzorgers is tevreden over de oplossing voor de melder en twee op de tien ontevreden. Hun onvrede heeft vaak te maken met het aantal toegekende uren hulp voor hun naaste, of ze vinden dat de gespreksvoerder niet goed heeft geluisterd of dat de oplossing onvoldoende maatwerk is. Mantelzorgers vinden vaak ook dat er onvoldoende rekening wordt gehouden met hun (beperkte) belastbaarheid. In bijna vier op

de tien gesprekken komt de belasting van de mantelzorger niet aan bod en in vier à vijf op de tien gesprekken wordt hun ondersteuningsbehoefte niet besproken.

Jeugdwet

Cliënten van de Jeugdwet zijn overwegend positief over het passend zijn van het aanbod. Volgens de evaluatie van de Jeugdwet (Friele et al. 2018) ervaart 70% van de ouders dat de hulp die zij of hun kind hebben gekregen, aan de behoeften voldoet en passend is. De meeste ouders (77%) vinden dat er bij het gesprek voor de toegang tot hulp genoeg deskundigheid was om de hulp in te schatten. Toch vond 17% de hulp, gezien de problemen, te licht. De evaluatie van de Jeugdwet concludeert ook dat er soms te lang wordt gewerkt vanuit het eigen-kracht-principe en dat er gelijk opgeschaald had moeten worden waar eerst lichte interventies worden ingezet (zie ook § 3.1). Jongeren zijn wel kritisch over de beperkte inspraak in de keuze van hulp en de manier ze betrokken waren bij de keuze van de hulp (Friele et al. 2018).

Bij complexe gevallen sluit de hulp niet altijd goed aan bij de behoefte, zo blijkt uit evaluatie van de Jeugdwet (Friele et al. 2018). Kwetsbare gezinnen hebben een andere aanpak nodig dan de wijkteams vaak aanbieden en maatwerk schiet in die gevallen nog tekort, met name omdat de juiste deskundigheid voor deze complexere gevallen ontbreekt en er te lang lichte hulp wordt geboden, waardoor situaties escaleren. Ook zouden er een gebrek aan vertrouwen en communicatie zijn tussen de verschillende organisaties in het nieuwe zorglandschap waardoor tijdig schakelen tussen generalistische en specialistische hulp onvoldoende op gang komt. Lokale teams zijn hierover doorgaans positiever dan de specialistische aanbieders. Overwegend vinden hulpverleners uit de lokale teams dat de hulp die jeugdigen en ouders krijgen, altijd of vaak past bij de problemen die ze hebben, terwijl iets meer dan de helft van de aanbieders van specialistische jeugdhulp dit zo ervaart.

Een onderdeel van passende hulp is ook dat er een toereikend en tijdig aanbod is. De wachttijden in de jeugdhulp zijn een aandachtspunt. In 2017 benoemt iets meer dan de helft van de lokale teams (59%) en een derde van de jeugdhulpaanbieders (30%) de wachttijden en wachtlijsten bij jeugdhulpaanbieders als enkele van de belangrijkste knelpunten (Friele et al. 2018). De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de Inspectie Justitie en Veiligheid (IJ&V) waarschuwen in hun rapport (IGJ 2019) en signalement (IGJ en IJ&V 2019) dat kinderen met complexe problematiek in de keten van hulpverlening te lang op wachtlijsten staan bij het wijkteam, Veilig thuis, de Raad voor de Kinderbescherming, instellingen voor jeugdbescherming en jeugdreclassering en de gespecialiseerde hulp. Voor kwetsbare kinderen die een kinderbeschermingsmaatregel krijgen opgelegd is de situatie vaak urgent. De inspecties schatten echter in dat 60% van de kinderen met een maatregel niet tijdig door gecertificeerde instellingen wordt gezien. Tevens wijzen ze op de tekortschietende kwaliteit van de ingezette hulp bij met name gezinnen met de meest complexe problematiek en de grootste veiligheidsrisico's, onder andere door personeelstekorten, onvoldoende direct inzetbare passende hulp, en financiële onzekerheid bij de zorginstellingen.

Het NJi laat zien dat de problematiek rond wachttijden en wachtlijsten niet alleen van deze tijd is en dat een zekere mate van wachttijd niet altijd nadelig hoeft te zijn en zelfs voordelen kan hebben. Het bieden van een passend en integraal aanbod en maatwerk kost tijd. In hoeverre wachttijden problematisch zijn hangt uiteraard sterk af van de urgentie van de problematiek die aan de zorgvraag ten grondslag ligt (Van den Berg et al. 2017).

Participatiewet

Cliënten van de Participatiewet lijken over het geheel genomen het minst tevreden over de aansluiting van de dienstverlening op hun behoefte. Van de klassieke doelgroep van de Participatiewet (degenen die bij ongewijzigd beleid ook een bijstandsuitkering zouden hebben gehad) denkt iets meer dan de helft (52%) dat de sociale dienst op de hoogte is van de behoefte aan ondersteuning bij het vinden van werk, 39% weet dit niet en 9% denkt van niet (Inspectie SZW 2019b). Van de respondenten die inschatten dat de sociale dienst de behoefte kent, vindt twee op de drie dat de sociale dienst hier ook voldoende rekening mee houdt. In totaal lijkt bijna twee op de drie respondenten ontevreden te zijn over de aansluiting van de ondersteuning die zij zelf nodig achten om aan het werk te komen. Ruim vier op de tien is het eens met de stellingen dat de sociale dienst de ondersteuning geeft die aansluit bij de behoefte van de uitkeringsgerechtigde, dat er voldoende hulp is ontvangen bij het zoeken naar werk en dat de medewerkers van de sociale dienst veel weten over het vinden van werk (Inspectie SZW 2019b).
Van de nieuwe doelgroep van de Participatiewet (jonggehandicapten die bij ongewijzigd beleid een beroep konden doen op de Wajong) zegt vier op de tien dat de sociale dienst op de hoogte is van behoefte aan aanpassingen, voorziening of ondersteuning en dat zij hier ook rekening mee houden. Ook noemt ongeveer vier op de tien de dienstverlening van de sociale dienst zinvol. Ruim een kwart vindt dat de dienstverlening van de sociale dienst de kans op werk vergroot (Inspectie SZW 2019b).

Een voorwaarde voor maatwerk is dat gemeenten de doelgroep van de Participatiewet in beeld hebben, dat wil zeggen dat zij van alle personen in hun klantenbestand geïnventariseerd hebben in hoeverre zij bemiddelbaar en beschikbaar voor werk zijn en wat eventuele belemmeringen zijn, zodat zij hun dienstverlening kunnen aanpassen aan de (multi)problematiek van de cliënt. Gemiddeld schatten gemeenten evenwel in dat ze een achtste van de mensen in hun bestand (nog) niet goed in beeld hebben, en dus niet weten of zij bemiddelbaar naar werk zijn en onder welke voorwaarden, waarbij dit aandeel in de grote gemeenten ongeveer twee keer zo hoog is (Cuelenaere et al. 2019).

Dilemma's van maatwerk

Dat gemeenten beleidsvrijheid hebben bij de uitvoering en maatwerk kunnen bieden, heeft voordelen, maar heeft ook als nadeel dat er regionale en gemeentelijke verschillen ontstaan onder invloed van lokale behoeften of bijvoorbeeld de politieke kleur van een gemeente (Janssens 2019; Van Berkel 2006). Gemeenten kunnen verschillen in wat zij burgers aan dienstverlening bieden, maar ook in de manier waarop zij omgaan met het opleg-

gen van verplichtingen en sancties, bijvoorbeeld de tegenprestatie in de bijstand. Ook kunnen er grote verschillen zijn in de kwaliteit van de dienstverlening. De IGJ signaleert bijvoorbeeld dat er ongelijkheid is in de kwaliteit van de bescherming van kinderen die ernstig in hun ontwikkeling worden bedreigd, afhankelijk van waar zij wonen en de lokale context (IGJ en IJ&V 2019). Met de decentralisaties verschoof het accent van het recht op (redeneren vanuit het recht op hulp), naar wat heeft iemand nodig (maatwerk), wat de rechten van burgers diffuser maakt. Een decentrale aanpak kan dus leiden tot een verschillende behandeling van mensen in een (vrijwel) identieke situatie. Uiteraard is het juist de bedoeling van de decentralisaties ruimte te geven voor verschillen, omdat de gemeente het beleid kan afstemmen op de lokale situatie. Niettemin kunnen verschillen tussen gemeenten leiden tot onbegrip bij burgers, of tot ongenoegen en boosheid (Sebrechts en Kampen 2019).

Het streven naar een overheid die dichtbij de burger staat draagt ook het risico in zich dat burgers zich te veel bekeken voelen of de overheid zich volgens hen te veel mengt in hun privéleven (Trommel 2017; Bredewold et al. 2018). Het meest extreme voorbeeld is waarschijnlijk het gedwongen kader in de jeugdhulp, waarbij dan ook strenge regels heersen voor de overheid om inbreuk te mogen maken op het privé- en gezinsleven (Friele et al. 2018). In het kader van de Participatiewet moeten gemeenten niet alleen zicht hebben op de persoonlijke en financiële situatie van cliënten, maar zich bovendien ook bemoeien met de kleding en het uiterlijk van cliënten, wanneer dit het zoeken van werk in de weg staat (zie ook Van Echtelt en Guiaux 2012). Het keukentafelgesprek van de Wmo 2015 vindt bij de mensen thuis plaats. Dit is niet alleen om cliënten op hun gemak te stellen en hen de regie te geven over de situatie, maar ook om openheid van zaken te krijgen over de privésituatie, dat bij een formeler bezoek aan de gemeente minder snel boven tafel komt. Of mensen de inmenging in hun privéleven accepteren zal er mede van afhangen of ze het gevoel hebben dat de overheid het beste met hen voorheeft. Overigens duidt de evaluatie van de Wmo 2015 niet op ontevredenheid over te veel bemoeienis van de overheid: cliënten van de Wmo 2015 zijn in het algemeen tevreden met de huisbezoeken (Kromhout et al. 2018; zie ook Bredewold et al. 2018).
Onafhankelijke cliëntondersteuning is een andere wettelijke waarborg die tegenwicht moet bieden aan het gevaar van een te afhankelijke positie van de burger in relatie tot de gemeente (zie hoofdstuk 2). Deze cliëntondersteuning is zelf ook als een lichte ondersteuningsvorm te beschouwen, bijvoorbeeld wanneer mensen daarna beter weten hoe ze baat kunnen hebben bij algemene voorzieningen en waar ze die kunnen vinden. Uit de evaluaties blijkt echter dat de bekendheid en het gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning laag zijn: acht op de tien Wmo-melders, twee op de drie ouders van kinderen met jeugdhulp, en twee op de drie cliënten van de Participatiewet (zowel de nieuwe als de oude doelgroep) was niet op de hoogte dat zij onafhankelijke cliëntondersteuning konden krijgen. Dit is een knelpunt, omdat dit erop duidt dat de rechtspositie van burgers in het sociale domein in praktijk zwakker is dan zij zou moeten en/of kunnen zijn (Bucx et al. 2018; De Haan 2020; Inspectie SZW 2019b; Kromhout et al. 2018).

Rode draad

Cliënten van Wmo 2015 lijken over het geheel genomen het meest tevreden te zijn over de mate waarin de dienstverlening aansluit op hun behoefte, cliënten van de Participatiewet het minst. Het valt op dat er in de Wmo 2015 veel aandacht is voor het keukentafelgesprek om de ondersteuningsbehoefte van de cliënt in kaart te brengen. Bij de Participatiewet is het daarentegen opvallend dat gemeenten aangeven ongeveer een achtste van hun cliëntenbestand niet goed in beeld te hebben en niet te weten wat hun belemmeringen zijn. Cliënten van de Jeugdwet zijn overwegend positief over het passend zijn van het aanbod. De wachttijden zijn echter wel een aandachtspunt. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid wijzen op de lange wachttijden en het gebrek aan kwaliteit in de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Tot slot valt op dat de bekendheid en het gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning onder Wmo- en Jeugdwetcliënten laag is.

Noten

1 Het lijkt hier meer om secundaire preventie (voorkomen van verergering van problemen) te gaan, dan om primaire preventie (voorkomen dat er überhaupt problemen ontstaan). Zie TK 2012/2013b, p. 16: 'Er moet meer gebruik gemaakt worden van preventie in de vorm van laagdrempelige opgroei- en opvoedondersteuning, om te voorkomen dat de jeugdige en zijn ouders op een later tijdstip duurdere, meer gespecialiseerde vormen van jeugdhulp nodig hebben, dat er een jeugdbeschermingsmaatregel getroffen dient te worden, dan wel dat de jeugdige in het strafrechtelijke kader terechtkomt.' De op preventie gerichte ondersteuning wordt in de Jeugdwet echter niet tot de jeugdhulp gerekend (zie Jeugdwet artikel 1.1). Wij laten de primaire preventie, waarop gemeenten in het kader van hun bredere jeugdbeleid zouden kunnen inzetten, in dit rapport dan ook buiten beschouwing.

2 Deskundigen betwisten dat het bij opvoed- en opgroeiproblemen altijd beter is om met lichte hulp te beginnen: soms is direct gespecialiseerde hulp nodig (Bröcking 2016).

3 In de filosofie van de Jeugdwet worden ook voorzieningen zoals de jeugdgezondheidszorg, de kinderopvang, scholen, jongerenwerk, sportclubs en speeltuinen beschouwd als onderdelen van de *pedagogische civil society* die bijdragen aan het welbevinden en de ontwikkeling van kinderen (TK 2012/2013b: 7). Een parallel in de Wmo 2015 is het streven naar een 'inclusieve samenleving, waarin mensen met beperkingen zoveel mogelijk in staat worden gesteld op gelijke voet met anderen te participeren' (TK 2013/2014a: 14). Deze ideologie gaat verder dan de voorzieningen die daadwerkelijk onder de Jeugdwet en de Wmo 2015 vallen.

4 Laagdrempelig betekent in dit verband dat 'direct ondersteuning [zal] worden geboden, waarvoor nu nog een indicatie of doorverwijzing nodig is' (TK 2012/2013a: 28).

5 De Memorie van Toelichting bij de Wmo 2015 omschrijft dit als volgt: 'Het ligt naar het oordeel van de regering voor de hand om dit op preventie gerichte beleid onder meer vorm te geven door binnen de gemeente op een meer "outreachende" manier te werk te gaan, dus niet af te wachten tot een ingezetene zich met problemen bij de gemeente meldt, maar selectief en doelgericht - ook op basis van signalen - op zoek te gaan naar mensen die gebaat zijn bij ondersteuning, ter voorkoming van grotere problemen op termijn.' (TK 2013/2014a: 18).

6 Zie https://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Centrum-voor-Jeugd-en-Gezin-(CJG), geraadpleegd 13 juli 2020.

7 Sinds de Wet maatschappelijke ondersteuning uit 2007, kunnen mensen met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning zich in vrijwel alle gemeenten melden bij een gemeentelijk Wmo-loket.

Dit kan een fysiek, telefonisch en/of digitaal loket zijn (Feijten et al. 2014). Sinds 2015 is daar in veel gemeenten het sociale (wijk)team als toegangspoort bijgekomen (Marangos et al. 2018).

8 De responspercentages waren als volgt: 60% in 2019, 62% in 2017, 60% in 2015 en 56% in 2014. Anders dan bij de eerdere peilingen deden in 2019 drie van de G4 gemeenten mee. Verder deden kleine gemeenten naar verhouding iets minder vaak mee, en mogelijk zijn gemeenten die niet met wijkteams werken ondervertegenwoordigd. De resultaten zijn niet gewogen op inwonertal van gemeenten. 63%van gemeenten die in 2019 deelnamen vulde ook de peiling van 2017 in. Bij specifieke vragen uit de peilingen is het aantal responderende gemeenten vaak lager dan de totalen die we hier noemen, maar nog altijd substantieel (in 2019 minimaal ca. 140). De precieze aantallen zijn terug te vinden in de rapportages van Movisie.

9 De wetgever brengt deze teams ook in verband met de integrale aanpak van multiproblematiek. Dit komt aan de orde in paragraaf 3.2.

10 Zoals lichte opvoedhulp, begeleiding bij bezoek van een buurthuis en budgetbegeleiding (Van Arum en Van den Ende 2018; Van der Ham en Den Draak 2018).

11 Bij jeugdhulp is het van belang om onderscheid te maken tussen vrijwillige jeugdhulp en gedwongen jeugdhulp. Gedwongen jeugdhulp volgt op een maatregel voor kinderbescherming of jeugdreclassering. Deze maatregelen worden opgelegd door de kinderrechter respectievelijk de jeugdstrafrechter of de officier van justitie, en worden uitgevoerd door zogenoemde gecertificeerde instellingen (GI's). De GI bepaalt of en welke jeugdhulp nodig is bij de uitvoering van de maatregel (Jeugdwet artikel 3.5 lid 1). De gemeente is vervolgens verplicht om de betreffende hulp te bieden (Bruning et al. 2018). Veruit de meeste jeugdigen met jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering samengenomen) ontvangen alleen jeugdhulp (CBS 2020a).

12 De onderzoekers hebben de gemeenten gevraagd om deze vragen te beantwoorden voor één wijkteam in de gemeente. Als een gemeente meerdere teams had, werd deze gevraagd de vragen te beantwoorden 'voor de meest voorkomende vorm' (Van Arum en Van den Ende 2018: 60).

13 Het gaat hier om 103 responderende gemeenten in verschillende grootteklassen, die hebben gerapporteerd over 155 gemeenten in totaal. Zie Cuelenaere et al. (2019) voor meer methodologische achtergrondinformatie.

14 Mensen met een arbeidsbeperking kunnen zich op eigen initiatief melden bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), voor een beoordeling van hun arbeidsvermogen. Het UWV bepaalt of iemand recht heeft op een Wajong 2015-uitkering (voor jonggehandicapten zonder arbeidsvermogen), of dat de aanvrager in aanmerking komt voor een Indicatie banenafspraak of een positief Advies indicatie beschut werk. Als de aanvraag voor een Wajong 2015-uitkering wordt afgewezen bij iemand die tijdelijk geen arbeidsvermogen heeft, en ook als iemand wordt opgenomen in het doelgroepregister, geeft het UWV dit door aan de gemeente. Mensen die in aanmerking komen voor een Indicatie banenafspraak worden opgenomen in het doelgroepregister van waaruit werkgevers mensen in dienst kunnen nemen in het kader van de banenafspraak. Als iemand een positief Advies indicatie beschut werk krijgt, kan hij of zij daarmee naar de gemeente gaan. Deze beslist of iemand een beschutte werkplek krijgt (https://www.uwv.nl/particulieren/arbeidsbeperkt/index.aspx, geraadpleegd 3 maart 2020; Van Echtelt et al. 2019).

15 Het CPB liet gemeenten waar tussen 2015 en 2017 veranderingen in (het werken met) wijkteams waren doorgevoerd buiten beschouwing.

16 Exclusief particuliere jeugdhulp.

17 Van de 18-jarige jonggehandicapten die bij ongewijzigd beleid een Wajong-uitkering zouden ontvangen, had 17% eind 2017 een bijstandsuitkering. In totaal, inclusief degenen met een Wajong-uitkering, had 35% een uitkering. Het gaat hier alleen om de 18-jarige instroom, omdat voor jonggehandicapten van 19 jaar en ouder een dergelijke schatting niet gemaakt kan worden (Kok et al. 2019).

18 De loonwaarde geeft weer wat het arbeidsvermogen is van een persoon. Zie voor een toelichting Sadiraj en Hoff (2019: 152, noot 15).

4 Een zorgzame samenleving waarin iedereen participeert?

Het vorige hoofdstuk betrof de verwachtingen van de wetgever ten aanzien van de uitvoeringspraktijk in het sociaal domein. In dit hoofdstuk kijken we naar de einddoelen die de wetgever had op het niveau van de individuele burger, de samenleving als geheel en het stelsel van overheidsvoorzieningen. We vatten deze doelen samen onder de noemers participatie, een zorgzame samenleving en een helder en houdbaar stelsel.

4.1 Participatie

Maatschappelijke participatie in de zin van deelname aan de samenleving is te beschouwen als het einddoel van zowel maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)), jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering (Jeugdwet) als toeleiding naar werk en inkomen (Participatiewet). De (algemene en individuele/maatwerk-)voorzieningen die gemeenten in dit kader bieden, zijn bedoeld voor diegenen die niet (helemaal) op eigen kracht of met hulp van hun eigen netwerk kunnen participeren. De vraag is in hoeverre het gebruik van deze voorzieningen daadwerkelijk resulteert in een toename van de participatie van mensen met een ondersteuningsbehoefte. We beantwoorden deze vraag voornamelijk aan de hand van onderzoek onder gebruikers van individuele voorzieningen. Gegevens over gebruikers van (alleen) algemene voorzieningen zijn helaas niet beschikbaar, net zomin als gegevens over mensen die wél een ondersteuningsbehoefte hebben, maar toch geen voorzieningen uit de Wmo 2015, de Jeugdwet of de Participatiewet (hierna: sociaaldomeinvoorzieningen) gebruiken. Of en hoe zij zich redden weten we niet.
De gegevens in deze paragraaf hebben betrekking op de situatie vóór de coronapandemie. In kader 1 van de Conclusies en aanbevelingen bespreken we de gevolgen van deze pandemie voor verschillende vormen van participatie.

4.1.1 Participatie van mensen met een beperking (Wmo 2015)

De Wmo 2015 richt zich op mensen met een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning, in het bijzonder mensen met lichamelijke, verstandelijke of psychische beperkingen en/of psychosociale problemen. Het doel is dat zij op gelijke voet met anderen participeren (TK 2013/2014a: 123). In deze paragraaf bespreken we verschillende vormen van maatschappelijke participatie bij drie groepen burgers: mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen of een (ernstige) psychische aandoening (Grosscurt et al. 2019), mensen die zich bij hun gemeente hebben gemeld voor ondersteuning vanuit de Wmo 2015 (Feijten et al. 2018) en gebruikers van Wmo-maatwerkingvoorzieningen die de gemeente heeft toegekend (Pommer et al. 2018). Deze mensen worden vergeleken met de algemene bevolking.[1] De gebruikte bronnen rapporteren soms overeenkomstige en soms enigszins van elkaar verschillende bevindingen. In deze paragraaf bespreken we de zelfgerapporteerde participatie van de genoemde groepen, de ontwikkelingen hierin en de door cliën-

ten ervaren bijdrage van de ontvangen Wmo-ondersteuning aan hun participatie. Deze informatie is niet voor alle groepen en alle onderscheiden vormen van participatie beschikbaar.

Arbeidsparticipatie en onderwijsdeelname

Arbeidsdeelname komt onder mensen met lichamelijke beperkingen of psychische problemen duidelijk minder vaak voor dan in de algemene bevolking. In 2018 heeft circa 30% van de mensen met een lichamelijke beperking (15 tot 65 jaar) minstens twaalf uur per week betaald werk, tegen ongeveer driekwart van de mensen in de algemene bevolking (18 tot 65 jaar). Van de mensen met een (ernstige) psychische aandoening geldt dit voor slechts een zesde (18 tot 65 jaar) (Grosscurt et al. 2019).[2] Van de volwassenen met een licht verstandelijke beperking is tussen circa 40% en 55% actief op de arbeidsmarkt (Putman en Woittiez 2020). Tussen 2008 en 2016 is geen toe- of afname te zien in het aandeel mensen met een lichamelijke beperking dat betaald werk heeft. Dit geldt ook voor de algemene bevolking (Van Hees et al. 2018).
Ook deelname aan (volwassenen)onderwijs kan voor mensen met een lichamelijke beperking of psychische problemen een vorm van maatschappelijke participatie zijn. Vergeleken met de arbeidsparticipatie is de afstand tot de algemene bevolking op dit terrein veel minder groot. De onderwijsdeelname door middel van een opleiding of werkgerelateerde cursus is onder mensen met een lichamelijke beperking (15 tot 65 jaar) wel kleiner dan bij de algemene bevolking (18 tot 65 jaar) (4% respectievelijk 14% in 2018). Dit geldt ook voor mensen met een (ernstige) psychische aandoening (18 tot 65 jaar) (8%) (Grosscurt et al. 2019).

Vrijwilligerswerk

Net als bij de deelname aan onderwijs, zien we dat de deelname van mensen met een lichamelijke beperking aan vrijwilligerswerk voor organisaties enigszins achterblijft bij die onder de algemene bevolking (naar schatting bijna 30% versus bijna 40% in de algemene bevolking[3]). Mensen met een (ernstige) psychische aandoening lijken juist iets vaker vrijwilligerswerk te doen dan de algemene bevolking (ruim 40%) (Grosscurt et al. 2019). Onder Wmo-melders doet echter slechts een op de zeven mensen in 2016 vrijwilligerswerk in georganiseerd verband (Feijten et al. 2018). Dit is gelijk aan het aandeel onder gebruikers van Wmo-maatwerkvoorzieningen in 2017 (Pommer et al. 2018). Van Hees et al. (2018) rapporteren een toename tussen 2008 en 2016 van het aandeel mensen met een lichte of matige lichamelijke beperking dat vrijwilligerswerk doet. In dezelfde periode blijft dit aandeel in de algemene bevolking volgens de onderzoekers gelijk.

Vrijetijdsactiviteiten

Mensen met een beperking participeren in minder grote getale in vrijetijdsactiviteiten dan in de algemene bevolking het geval is. Dit geldt zowel voor mensen met een lichamelijke beperking, als voor mensen met een verstandelijke beperking en degenen met een (ernstige) psychische aandoening. Het gaat dan om gebruikmaken van meerdere buurtvoorzie-

ningen (bv. een park, buurthuis of supermarkt), buitenshuis komen, uitgaan en deelnemen aan een verenigingsactiviteit (incl. religieuze). Ook gebruikt een kleiner deel van de mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking het openbaar vervoer. De grootste verschillen met de algemene bevolking lijken zich voor te doen bij mensen met een verstandelijke beperking. Van hen komt een relatief klein deel dagelijks buiten. Ook gebruikt naar verhouding een klein deel van deze mensen regelmatig buurtvoorzieningen (beide ruim 40% in 2018, tegenover 85 respectievelijk 75% in de algemene bevolking) (Grosscurt et al. 2019). Tussen 2008 en 2016 is voor bepaalde vrijetijdsactiviteiten een afname te zien in het aandeel mensen met een lichamelijke beperking dat deze activiteit doet, maar dit gaat meestal samen met een afname van het betreffende aandeel in de algemene bevolking. Tussen 2013 en 2016 neemt het aandeel mensen met een lichamelijke beperking dat minimaal maandelijks uitgaat toe. Bij mensen met een verstandelijke beperking neemt het aandeel deelnemers aan de voorgelegde activiteiten in de periode 2008 tot 2016 niet toe of af (Van Hees et al. 2018).
De participatie in vrijetijdsactiviteiten van mensen die zich bij de gemeente hebben gemeld voor ondersteuning vanuit de Wmo 2015, blijft sterk achter bij die in de algemene bevolking. Ruim driekwart van de melders komt in 2016 zelden of nooit toe aan het deelnemen aan een vereniging, het bezoeken van een godsdienstige bijeenkomst, naar een buurt- of dorpshuis gaan of een uitje ondernemen. Hierbij spelen de beperkingen die zij ervaren en soms ook financiële barrières een rol (Feijten et al. 2018). Ook gebruikers van maatwerkvoorzieningen uit de Wmo 2015 blijven achter bij de algemene bevolking. Zij nemen in de periode 2015-2017 in mindere mate deel aan activiteiten van een vrijetijdsvereniging dan mensen die geen enkele maatwerkvoorziening uit het sociaal domein gebruiken. Dit geldt nog meer voor bezoek van cultuur, een restaurant of café of een sportwedstrijd en voor zelf sporten (Pommer et al. 2018).
Diverse voorzieningen die in het kader van de Wmo 2015 door de gemeente beschikbaar kunnen worden gesteld, zouden kunnen bijdragen aan de vrijetijdsparticipatie van mensen met een beperking. Voorbeelden hiervan zijn vervoersvoorzieningen, dagbesteding en buurthuiswerk. De meeste Wmo-melders met (in)formele hulp bij vrijetijdsparticipatie ervaren in 2016 inderdaad een bijdrage van die hulp aan hun participatie. Toch blijven de ervaren mogelijkheden tot participatie beperkt. Ook nemen ze af bij het ouder worden en bij verslechtering van de gezondheid, ondanks de geboden ondersteuning (Feijten et al. 2018). Pommer et al. (2018) signaleren tussen 2015 en 2017 overigens wel een toename in het percentage Wmo-gebruikers voor wie deelname aan vrijetijdsactiviteiten zelfstandig, met hulp van het eigen netwerk of met hulp van een professional wel in voldoende mate lukt.

Sociale contacten

Veel van de genoemde vrijetijdsactiviteiten zullen gepaard gaan met sociale contacten. In verschillende onderzoeken is ook los van vrijetijdsactiviteiten gevraagd naar zulke contacten.

Onder mensen met een lichamelijke beperking of een (ernstige) psychische aandoening lijkt het aandeel dat maandelijks vrienden ontmoet niet veel kleiner dan onder de algemene bevolking (naar schatting respectievelijk 80%, 77% en 85% in 2018). Wel ontmoet een kleiner aandeel van de mensen met een verstandelijke beperking maandelijks vrienden (59%) (Grosscurt et al. 2019). In combinatie met de bevinding dat een relatief klein deel van hen dagelijks buiten komt en ook een relatief klein deel regelmatig buurtvoorzieningen gebruikt, geeft dit de indruk van een relatief geïsoleerde groep binnen de samenleving. Dit ondanks het feit dat, in het betreffende onderzoek, veruit de meeste respondenten met een verstandelijke beperking in een woonwijk wonen (Grosscurt et al. 2019). Van Hees et al. (2018) vinden tussen 2008 en 2016 geen toe- of afname in het aandeel mensen met een lichamelijke of een verstandelijke beperking dat minimaal maandelijks vrienden ontmoet. In de algemene bevolking neemt dit aandeel volgens de onderzoekers af.
Ook bij Wmo-gebruikers is gekeken naar (het ontbreken van) sociale contacten. Tussen 36 en 41 procent van de gebruikers van maatwerkvoorzieningen uit de Wmo 2015 (2015-2017), heeft geen of weinig contact met familie, vrienden of kennissen en buren (minder dan een keer per maand). Dit aandeel is in 2017 ongeveer 10 procentpunten groter dan onder niet-gebruikers van sociaaldomeinvoorzieningen (Pommer et al. 2018).
Wmo-gebruikers geven de bijdrage van de Wmo-ondersteuning aan het ontmoeten van mensen een ruime zes als rapportcijfer (Pommer et al. 2018). Van de Wmo-melders die formele en/of informele hulp krijgen bij het onderhouden van contacten, vindt twee derde in 2016 dat de ondersteuning veel bijdraagt, volgens een kwart is dit een beetje. Sommige Wmo-melders die niet zelfstandig contacten kunnen onderhouden, krijgen daar noch formele noch informele hulp bij (Feijten et al. 2018).
Een gebrek aan sociale contacten kan bijdragen aan het ontstaan van eenzaamheid. Het bestrijden van eenzaamheid is een van de opgaven die in het kader van de Wmo 2015 aan gemeenten zijn gesteld. Het is duidelijk dat eenzaamheid onder Wmo-cliënten meer voorkomt dan onder de algemene bevolking. Het aandeel (sociaal en/of emotioneel) eenzame mensen onder Wmo-gebruikers is in de periode 2015-2017 beduidend hoger (60% in 2017) dan onder mensen die geen sociaal domein voorziening gebruiken (ruim 30%[4]) (Pommer et al. 2018). Wmo-melders met formele en/of informele ondersteuning ervaren in 2016 wel een bijdrage daarvan aan de vermindering van eenzaamheid (Feijten et al. 2018).

Participatie in den brede

Opvallend is dat een derde van de Wmo-melders in 2016 op geen enkele van de hier besproken manieren participeert (Feijten et al. 2018). Daarbij blijkt dat melders met ernstige lichamelijke beperkingen, psychische beperkingen, psychosociale problemen of die vaak last hebben van vermoeidheid, minder redzaam zijn, minder participatiemogelijkheden ervaren en met meer eenzaamheid en/of een lagere kwaliteit van leven kampen (Feijten et al. 2018).
De totale participatie (deelname aan betaald werk, vrijwilligerswerk, vrijetijdsactiviteiten en minimaal maandelijks vrienden ontmoeten samengenomen) van mensen met een

lichte, matige of ernstige lichamelijke beperking, is tussen 2008 en 2016 niet toe- of afgenomen (Van Hees et al. 2018). Verder lijkt de participatie van mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking of met een (ernstige) psychische aandoening tussen 2016 en 2018 weinig veranderd te zijn (zie Grosscurt et al. 2019).

Zelfredzaamheid

In de filosofie van de Wmo 2015 is participatie (het overkoepelende doel van de wet) sterk gekoppeld aan zelfredzaamheid van mensen met een beperking. Het gaat dan bijvoorbeeld om de vraag of mensen zichzelf kunnen verzorgen, zich kunnen redden in het huishouden, hun financiën kunnen regelen en ergens naar toe kunnen gaan. Het gaat hier deels om voorwaarden voor participatie. Daarnaast is het de bedoeling dat vooral ouderen[5] langer zelfstandig thuis blijven wonen (Feijten et al. 2017).
Circa 90% van de gebruikers van maatwerkvoorzieningen uit de Wmo 2015 (2015-2017), heeft problemen met het uitvoeren van dagelijkse handelingen en ruim 80% met het voeren van een zelfstandig huishouden (Pommer et al. 2018).
Uit een analyse van de cliëntervaringsonderzoeken van 50 gemeenten[6] over het jaar 2018, blijkt dat Wmo-ondersteuning voor veel mensen bijdraagt aan hun redzaamheid: 83% van de Wmo-cliënten (gemiddeld over de gemeenten) is het eens met de stelling dat zij zich door de ondersteuning beter kunnen redden (Beerepoot et al. 2019). Hoe groot de ervaren bijdrage van de ondersteuning is, blijkt uit het rapportcijfer dat gebruikers van Wmo-maatwerkvoorzieningen in 2015-2017 hiervoor geven. Voor de mate waarin het bijdraagt aan zich kunnen verplaatsen geven zij ongeveer een 7. De bijdrage aan het functioneren van het gezin of huishouden krijgt in 2016 en 2017 een 6,6 (Pommer et al. 2018).
Eerder onderzoek onder Wmo-melders laat zien dat een deel van hen in 2016 niet in staat is om zich thuis te redden of zich te verplaatsen, ondanks de beschikbare formele en/of informele hulp. Soms kan meer of betere ondersteuning thuis dit wellicht verhelpen, maar vanwege de aard van de problematiek soms ook niet (Feijten et al. 2018; zie ook Pommer et al. 2018). In zulke gevallen wordt zelfstandig wonen, wat ouderen inmiddels steeds langer doen, steeds moeilijker. Tegelijkertijd moet men voor opname in een instelling voor langdurige zorg een blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Hierdoor lijkt een gat te zijn ontstaan tussen thuis en het verpleeghuis (Kromhout et al. 2018). De Commissie toekomst zorg thuiswonende ouderen (2020) concludeert dat er nog altijd te weinig semizelfstandige woonvormen beschikbaar zijn die dit gat kunnen vullen. Daarnaast belemmert het tekort aan betaalbare huurwoningen het zelfstandig (gaan) wonen van mensen met verstandelijke beperkingen en psychische problemen (Plaisier 2018).

Rode draad

In het algemeen geldt dat de participatie van mensen met een beperking achterblijft bij die van mensen in de algemene bevolking. Dit geldt het sterkst voor de arbeidsparticipatie. Bij andere vormen van participatie zijn de verschillen (veel) kleiner. Binnen de groep mensen met een beperking lijken degenen met een verstandelijke beperking het meest geïsoleerd te zijn: een relatief klein deel van hen komt dagelijks buiten, gebruikt regelmatig buurtvoorzieningen of ontmoet maandelijks vrienden.

Lang niet alle mensen met een beperking maken gebruik van Wmo-voorzieningen. Degenen die dat wel doen, lijken over het algemeen wat minder te participeren dan mensen met een beperking in het algemeen. Eenzaamheid komt onder Wmo-gebruikers beduidend meer voor dan onder de algemene bevolking. De beleidsdoelstelling 'meedoen op gelijke voet' wordt derhalve niet gehaald. Verder zien we geen aanwijzingen dat de decentralisaties een positief of negatief effect hebben gehad op de participatie van mensen met een lichamelijke beperking (Wmo-gebruikers en niet-gebruikers samen): tussen 2008 en 2016 zien we geen toe- of afname in hun totale participatie. Maatschappelijke ondersteuning draagt wel wat bij aan participatie: veel gebruikers van Wmo-voorzieningen ervaren enige bijdrage van de hulp aan hun participatie en zelfredzaamheid. Hun beperkingen zijn echter niet altijd met hulp of voorzieningen op te heffen.

4.1.2 Participatie als uitvloeisel van gezond en veilig opgroeien (Jeugdwet)

Waar de Wmo 2015 en de Participatiewet voor individuele burgers doelen stellen als maatschappelijke participatie op gelijke voet en meer arbeidsdeelname, stelt de Jeugdwet vooral procesdoelen. Wel schetst de wetgever een ideale eindsituatie: 'Alle kinderen moeten gezond en veilig kunnen opgroeien, hun talenten ontwikkelen en naar vermogen participeren in de samenleving' (TK 2012/2013b: 1). Daartoe zou ieder kind een veilige omgeving om zich heen moeten hebben 'waarin de school, de naschoolse opvang, de sportclub en de buurt een belangrijke rol spelen': de zogenoemde *pedagogische civil society* (TK 2012/2013b: 7). Algemene jeugdvoorzieningen, een kindvriendelijke fysieke omgeving en een positief jeugdbeleid dragen hier in de visie van de wetgever aan bij. Daarnaast blijven voor sommige jeugdigen en hun ouders ondersteuning, hulp en zorg nodig in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (TK 2012/2013b: 7; 134). In het kader van de Jeugdwet heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om hiervoor een jeugdhulpvoorziening te treffen. Dit kan een algemene of een individuele voorziening zijn. Deze jeugdhulp moet 'de jeugdige in staat stellen gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer, rekening houdend met het ontwikkelingsniveau van de jeugdige' (TK 2012/2013b: 134). In sommige gevallen is (ook) een kinderbeschermingsmaatregel of een maatregel van jeugdreclassering nodig om dit mogelijk te maken (IGJ 2019). Hierna gaan we in op de (ervaren) bijdrage van de ontvangen jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdbescherming en/of jeugdreclassering) aan het verminderen van de problematiek.

Om iets te kunnen zeggen over het doelbereik van de Jeugdwet zijn gegevens nodig over het functioneren van alle jeugdigen en ouders die problemen hebben en over diegenen die

daadwerkelijk van Jeugdwetvoorzieningen gebruik hebben gemaakt. Deze gegevens zijn echter schaars. Volgens Van Yperen et al. (2019) is de effectiviteit van jeugdhulp in de praktijk grotendeels onbekend, of, voor zover wel bekend, beperkt.
Over de door gebruikers *ervaren* bijdrage van de (veelal vrijwillig aanvaarde) jeugdhulp is wel een en ander bekend. Veel cliënten zouden tevreden zijn over de jeugdhulp, waarschijnlijk omdat ze steun ervaren van de hulpverleners, ook als de problemen moeilijk te veranderen zijn (Van Yperen et al. 2019). In het kader van de evaluatie van de Jeugdwet zijn ouders en jeugdigen die jeugdhulp gebruikten in 2017 gevraagd naar een aantal mogelijke effecten van de jeugdhulp op hun functioneren (Bucx et al. 2018). De ouders (in 92% van de gevallen gebruikers van vrijwillige jeugdhulp) vulden een internetvragenlijst in. De jongeren (30 in vier gemeenten, waarvan er twintig in een leefgroep, gezinshuis of pleeggezin woonden) werden in een groep of telefonisch geïnterviewd. Hoewel de onderzoekers waarschuwen dat de gegevens om verschillende redenen niet representatief te noemen zijn, geven de resultaten wel enige indicaties.
Iets meer dan de helft van de responderende ouders in het onderzoek geeft aan dat de jeugdhulp een positief of zeer positief effect heeft gehad op hun eigen vermogen om problemen bij de opvoeding op te lossen. Bijna twee derde van de ouders ziet een (zeer) positief effect van de hulp op het vermogen van hun kind om zelf problemen op te lossen. Ouders van kinderen die gedwongen uit huis zijn geplaatst (gedwongen hulp met verblijf) zijn minder positief over beide effecten dan ouders in gezinnen die andere vormen van jeugdhulp krijgen. In de kwalitatieve interviews met jongeren zelf noemen de meesten positieve resultaten van de hulp, zoals verbetering van hun gedrag, een betere band met hun ouders, meer structuur in hun leven, minder angstig zijn en meer zelfstandigheid. Sommigen geven aan dat deze opbrengsten met ups en downs gaan en anderen betwijfelen of de verbeteringen (alleen) het gevolg zijn van de hulp.
Ook Pommer et al. (2018) hebben ouders gevraagd naar de bijdrage van jeugdhulp aan het functioneren van hun kinderen. Deze blijkt beperkt: de ouders geven de bijdrage van de jeugdhulp in 2015 en 2017 op drie terreinen een rapportcijfer tussen de vijf en de zes. Het gaat om het functioneren van het kind op school, het omgaan van het kind met andere kinderen en het functioneren van het gezin. Alleen de bijdrage aan de verbetering van de situatie van het kind in het algemeen krijgt in deze jaren een zes.
Een recente analyse van de gemeentelijke cliëntervaringsonderzoeken jeugd van 32 gemeenten over het jaar 2018[7], laat zien dat tussen 50% en 60% van de responderende gebruikers (ouders of jeugdigen) van mening is dat de zelfstandigheid en de zelfredzaamheid van de jeugdigen in bepaalde opzichten zijn verbeterd door de jeugdhulp. Ook op een aantal andere aspecten ziet een meerderheid verbetering (o.a. thuis en op school, werk of dagbesteding). Slechts weinig respondenten zien geen verbeteringen, maar bij elk van de voorgelegde stellingen heeft een deel van hen 'niet van toepassing' geantwoord (Beerepoot et al. 2019).
In alle drie besproken studies is het niet bekend met welke opgroei- en opvoedingsproblemen de respondenten precies te maken hadden. Daardoor kunnen sommige vragen en antwoordcategorieën wel en andere niet van toepassing zijn geweest voor individuele res-

pondenten. Ook zullen resultaten soms pas na een langere periode van jeugdhulp behaald worden. Dit maakt het moeilijk om op grond van deze rapporten een algemeen beeld te geven van de (ervaren) bijdrage van jeugdhulp aan het functioneren van ouders en kinderen, ook op langere termijn. Hiervoor is meer gericht en longitudinaal onderzoek nodig naar gezinnen met verschillende hulpvragen en de jeugdhulp die zij in de praktijk krijgen, al dan niet in combinatie met een maatregel van kinderbescherming of jeugdreclassering. Wat dit laatste betreft waarschuwt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) (2019) voor verergering van de problematiek bij ouders en jeugdigen die op de wachtlijst komen van jeugdbeschermingsinstanties en vervolgens van jeugdhulporganisaties: 'Juist voor de kinderen en gezinnen met de meest complexe en zware problematiek is de noodzakelijke hulp niet of niet tijdig beschikbaar' (IGJ 2019: 24). Jeugdbeschermers en jeugdreclasseerders signaleren een verlies van hoop, motivatie en vertrouwen van ouders in de hulpverlening, als de benodigde hulp uitblijft (IGJ 2019).

Een indicatie van de mate waarin de Jeugdwet bijdraagt aan de latere maatschappelijke participatie, ná de achttiende verjaardag, is afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Daar werden jongeren bekeken die in 2016 18 jaar werden en in de twee jaar daarvoor jeugdhulp en/of jeugdbescherming hadden. Degenen die tussen hun zestiende en achttiende jaar jeugdhulp met verblijf hadden gekregen, woonden in het jaar daarna vaker zelfstandig (54%) dan jongeren die alleen jeugdzorg zonder verblijf of helemaal geen jeugdzorg hadden gehad (12%). Of zelfstandig wonen ook goed zelfstandig functioneren betekent is echter niet duidelijk. Het is aannemelijk dat veel van deze jongeren geen veilige thuissituatie hadden om naar terug te keren, zodat zelfstandig wonen de enige optie was. De onderzoekers concluderen verder dat van de oud-jeugdzorggebruikers met een inkomen uit werk of een eigen onderneming een kleiner deel (ruim 16%) economisch zelfstandig was dan van hun leeftijdsgenoten zonder jeugdzorg (40%). In 2017 waren oud-jeugdzorggebruikers vaker (6%) verdachte van een misdrijf dan hun leeftijdgenoten zonder jeugdzorg (minder dan 2%) (Bakker et al. 2019; zie ook Pommer en Boelhouwer 2017). Of de verschillen tussen deze groepen nog groter zouden zijn geweest als de oud-jeugdzorggebruikers geen jeugdzorg zouden hebben gekregen is niet duidelijk. Hoe dan ook suggereren deze (beperkte) gegevens dat de maatschappelijke participatie van een deel van de oud-jeugdzorggebruikers te wensen overlaat.

Rode draad

Een kleine meerderheid van de ouders uit gezinnen die jeugdhulp gebruiken ervaart positieve effecten van de ontvangen jeugdhulp. Dit lijken vooral gezinnen te zijn waar sprake is van vrijwillige hulp. De omvang van het effect is volgens de literatuur beperkt. Er zijn enkele indicaties dat de latere maatschappelijke participatie (na hun achttiende verjaardag) van een deel van de gebruikers van jeugdhulp en jeugdbescherming, te wensen over laat. De wachtlijsten van veel jeugdbeschermingsinstanties en jeugdhulporganisaties dreigen de problematiek bij ouders en jeugdigen te verergeren, terwijl juist zij de hulp het hardst nodig hebben.

4.1.3 Arbeidsparticipatie bij de doelgroepen van de Participatiewet

De hoofddoelstelling van de Participatiewet is om mensen, ook degenen met een arbeidsbeperking, te laten participeren op de arbeidsmarkt. De wet kent re-integratie-instrumenten (o.a. begeleiding naar werk, jobcoaching en beschut werk) en inkomensinstrumenten (verschillende soorten (bijstands)uitkeringen). Een deel van de gebruikers van Participatiewet-voorzieningen, krijgt zowel een uitkering als begeleiding naar werk, een ander deel krijgt een van beide soorten voorzieningen (Van Echtelt et al. 2019; Pommer et al. 2018). De Participatiewet heeft tot doel om de arbeidsparticipatie van alle doelgroepen van de wet te bevorderen (zie hoofdstuk 1 voor een overzicht). Anders dan bij de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn voor de Participatiewet harde registratiegegevens beschikbaar waarmee de effectiviteit van de wet kan worden vastgesteld. Deze betreffen het aantal mensen uit de verschillende doelgroepen dat een baan vindt, en de ontwikkelingen daarvan in de tijd. Hierna bespreken we deze ontwikkeling in baankansen. Daarnaast komt aan de orde welke bijdrage de sociale dienst van hun gemeente in de ogen van (potentiële) cliënten levert aan hun mogelijkheden om werk te vinden.

Uit de wetsevaluatie blijkt dat de baankansen na invoering van de Participatiewet voor de ene groep zijn toegenomen en voor andere zijn afgenomen (voor de niet-uitkeringsgerechtigde werkzoekenden is dit niet bekend) (Van Echtelt et al. 2019: 10-11):

- *Klassieke bijstandsgerechtigden: nauwelijks grotere kans op werk*
  Voor de klassieke bijstandsgerechtigden, van wie de meesten voorheen bijstand ontvingen op grond van de Wet werk en bijstand (WWB), zijn de baankansen nauwelijks verhoogd sinds de invoering van de Participatiewet. Er is een stijging in de baankans van 1 procentpunt. Hun baankansen waren voor de invoering van de Participatiewet (7%) al laag en zijn dat sindsdien ook gebleven (8%). Ook voor deze doelgroep geldt dat de kwaliteit van de gevonden banen verminderd is: minder banen voor ten minste een jaar, minder vaste contracten, meer kleine banen tot 20 uur per week en minder voltijdbanen.
- *De Wsw-doelgroep: kleinere kans op werk*
  Voor mensen die op de wachtlijst van de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) stonden en nu onder de Participatiewet vallen, is de kans op werk sinds de invoering van de Participatiewet en de afschaffing van de sociale werkvoorziening gedaald. Hun uitkeringsafhankelijkheid is groter geworden. Van de mensen die in de jaren 2010-2013 aan het eind van het jaar op de wachtlijst van de Wsw stonden kwam in de vier daaropvolgende jaren ten minste 55% aan het werk. Van de wachtenden aan het eind van 2014 kwam in de eerste vier jaar na invoering van de Participatiewet slechts 39% aan het werk. We zien een daling in baankans van zo'n 16 procentpunt. Ook werken ze vaker in tijdelijke banen. Als mensen een baan vonden, betrof dit in 52% van de gevallen een baan voor minimaal een jaar. Voor invoering van de Participatiewet was dit zo'n 70%. De mensen uit deze doelgroep komen vaker in banen terecht bij reguliere werkgevers.

– *Jonggehandicapten met arbeidsvermogen: grotere kans op werk*
Voor 18-jarige jonggehandicapten met arbeidsvermogen is de kans op werk sinds de invoering van de Participatiewet toegenomen. Van de 18-jarige Wajongers (Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten; dus voor 2015) werkte 29% in het derde jaar na instroom. Vanaf 2015 is dat voor 18-jarige jonggehandicapten 38%. We zien dus een stijging in baankans van 9 procentpunt. Hun inkomenspositie is echter verslechterd. Dat zij vaker aan het werk zijn, weegt niet op tegen het feit dat ze vaak geen recht meer hebben op een uitkering. Veel jonggehandicapten werken in deeltijd en ze krijgen steeds vaker een tijdelijk contract.

Het klantonderzoek van de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid uit 2019 (Inspectie szw 2019b) laat zien dat de oude doelgroep bijstandsgerechtigden (voormalige wwb'ers), de nieuwe doelgroep jonggehandicapten met arbeidsvermogen en de Wsw-doelgroep diverse belemmeringen ervaren om te kunnen werken. Deze zijn vooral gelegen in hun lichamelijke gezondheid, hun psychische gezondheid of beide. Een derde tot bijna de helft van deze drie groepen heeft naar eigen zeggen ondersteuning nodig bij het zoeken naar werk, en 40% à 50% zegt scholing nodig te hebben. Ook heeft een deel van de mensen aanpassingen nodig van werktijden of werkdruk: ruim een derde van de oude doelgroep van bijstandsontvangers en rond de 70% van de jonggehandicapten en de Wsw'ers. Volgens (bijna) 40% van de oude doelgroep bijstandsontvangers en van de jonggehandicapten houdt de gemeente voldoende rekening met deze behoeften.
Aan de drie groepen is door middel van stellingen gevraagd naar de meerwaarde die zij ervaren van de hulp van de gemeentelijke sociale dienst. Deze vraag is gesteld ongeacht de mate van contact van de respondent met de sociale dienst, die sterk varieert. Van de respondenten uit de oude doelgroep van bijstandontvangers geeft bijna een derde aan dat de hulp de kans op werk vergroot. Onder de jonggehandicapten is dit de mening van ruim een kwart en bij de Wsw'ers van slechts een vijfde van de respondenten. De oude doelgroep bijstandsgerechtigden, de nieuwe doelgroep jonggehandicapten met arbeidsvermogen en de Wsw-doelgroep geven de ondersteuning door de sociale dienst in zijn geheel als rapportcijfer gemiddeld respectievelijk een 6,5, een 6,1 en een 6,0. Ook gebruikers van Participatiewetvoorzieningen (een bijstandsuitkering en/of een re-integratievoorziening) in de meest recente Overall rapportage sociaal domein geven de bijdrage van die voorzieningen aan het vinden van werk een rapportcijfer van rond de zes (Pommer et al. 2018).

Rode draad

De evaluatie van de Participatiewet laat zien dat de invoering van de Participatiewet nauwelijks heeft geleid tot verhoging van de baankansen, zoals beoogd met de wet. Voor mensen die het recht op toegang tot de sociale werkvoorziening verloren, daalde de kans op werk. Voor jonggehandicapten met arbeidsvermogen stegen de baankansen. Hun inkomenspositie verslechterde echter en het gaat vaker om tijdelijk werk. Voor de grootste groep, de klassieke bijstandsgerechtigden, is er amper een verschil. De ervaren bijdrage van de hulp van de sociale dienst aan het vin-

den van werk is beperkt. Van de verschillende doelgroepen meent steeds een minderheid dat de sociale dienst hun kansen op werk heeft vergroot.

4.2 Een zorgzame samenleving

Naast doelen voor het functioneren van individuele burgers heeft de wetgever doelen gesteld voor de samenleving als geheel: mensen moeten meer voor elkaar gaan zorgen. In zekere zin is dit ook een middel: als mensen meer naar elkaar omkijken, kunnen degenen die hulp nodig hebben in eerste instantie een beroep doen op hun eigen sociale netwerk en hoeven zij geen, of pas later, beroep te doen op overheidsvoorzieningen en daarmee op de publieke middelen. Dit draagt bij aan de financiële houdbaarheid van het hele stelsel van overheidsvoorzieningen. Deze redenering geldt in het bijzonder voor de Wmo 2015 (en haar voorganger, de Wmo uit 2007) en voor de Jeugdwet. In de Participatiewet gaat het om een heel specifieke invulling van omzien naar elkaar: hier verwacht de wetgever dat werkgevers bereid zijn om mensen uit de doelgroepen van de Participatiewet een werkplek te bieden.

Informele hulp geven

Sinds de invoering van de Wmo in 2007, en nog sterker sinds de Wmo 2015, wordt van gemeenten verwacht dat zij informele hulp van burgers onderling stimuleren. Het gaat dan met name om vrijwilligerswerk, mantelzorg voor naasten en initiatieven van groepen burgers die samen bijvoorbeeld een woon-zorgvoorziening opzetten (De Klerk et al. 2017; Mensink et al. 2013; zie bv. ook Plaisier en De Klerk 2018). De houding van de Nederlandse bevolking tegenover het idee dat je voor elkaar moet zorgen is echter ambivalent te noemen. In 2016 is het merendeel van de 16-plussers van mening dat familieleden elkaar moeten helpen als zij gezondheidsproblemen of beperkingen hebben (bijna 70%), een kleine meerderheid (bijna 60%) vindt dat vrienden elkaar in zulke gevallen moeten helpen, en minder dan een derde dat buren de plicht hebben om hulpbehoevende buren te helpen (bijna 30%). Maar nog geen kwart vindt dat hulp vanwege een langdurige ziekte of beperking *zoveel mogelijk* door familie, vrienden of buren zou moeten worden gegeven. Ook ziet bijna twee derde de zorg voor hulpbehoevende ouders meer of vooral als een taak voor de overheid in plaats van voor familie (De Klerk et al. 2017). Uit onderzoek blijkt dat de bereidheid om hulp te bieden in de vorm van vrijwilligerswerk in zorg of mantelzorg afhangt van diverse bevorderende en belemmerende factoren. Zo is de bereidheid tot hulp groter als mensen een goede relatie hebben met de hulpbehoevende en als het om tijdelijke en lichte taken gaat. Of men daadwerkelijk hulp verleent hangt echter ook af van belemmeringen die voortkomen uit andere verplichtingen, eigen gezondheidsproblemen en bijvoorbeeld de reisafstand (De Klerk en De Boer 2018).
In de praktijk geeft in 2016 ongeveer een derde van de 16-plussers in Nederland hulp aan hun partner, familie, vrienden of buren vanwege lichamelijke, psychische, verstandelijke beperkingen of ouderdom. Het gaat hier om een brede definitie van mantelzorg, inclusief vervoer, administratieve hulp, emotionele steun en gezelschap. Dit zijn circa 4,4 miljoen

mensen, van wie circa 750.000 mensen langer dan drie maanden meer dan acht uur per week helpen. Van de 18-plussers geeft in 2016 ook circa een derde deze hulp. Dit aandeel is niet gestegen ten opzichte van het aandeel in 2014 (De Klerk et al. 2017). Ook cijfers van het CBS (CBS StatLine 2020d) laten zien dat het percentage mantelzorgers van 16 jaar of ouder tussen 2015 en 2019 hooguit licht schommelt.[8]
Het percentage mensen dat in 2016 wel eens vrijwilligerswerk in zorg of welzijn heeft gedaan, al dan niet in georganiseerd verband, bedraagt 8,5% (De Klerk et al. 2017).
Dit betreft ruim een miljoen mensen, van wie naar schatting bijna 800.000 dit structureel doen. Vergeleken met 2014 is een iets groter aandeel 55-64-jarigen vrijwilligerswerk gaan doen. Daarnaast lijkt een heel klein deel van de Nederlandse bevolking actief te zijn in laagdrempelige buurtinitiatieven die door burgers zelf worden georganiseerd, zoals een eetclub of klussendienst (De Klerk et al. 2017).

Een pedagogische civil society

Ook aan de Jeugdwet ligt een visie ten grondslag waarin een groter beroep op de eigen sociale omgeving een belangrijke rol speelt, liefst vóórdat een beroep op de gemeente of hulpverleners wordt gedaan. Op basis van diverse studies concludeert Kesselring (2016) dat het delen van opvoedingsverantwoordelijkheden gevoelig ligt bij ouders. Ouders willen zelf beslissen over '*wat*, *hoe* en *wanneer* ze hun kind iets bijbrengen, en over wie zij het mandaat geven om op te treden als secundaire opvoeder' (Kesselring 2016: 159). Wel zijn ze bereid om tijdelijk bepaalde verantwoordelijkheden uit handen te geven aan bijvoorbeeld de school of de sportvereniging en zien ze de meerwaarde van de betrokkenheid van mede-opvoeders.
In hoeverre ouders ook bij opvoed- en opgroeimoeilijkheden een beroep doen op instanties als de school en de kinderopvang, en welke rol het informele netwerk in zulke situaties speelt, is onderdeel van een lopend onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) naar de rol van het netwerk bij het ouderschap. Boelhouwer en Pommer (2017) rapporteren dat in 2016 85% van de jeugdhulpgebruikers (ouders) verwacht dat zij, zonodig, in de toekomst hulp van het eigen netwerk zullen krijgen bij het oplossen van problemen in het gezin. Bij mensen zonder sociaaldomeinvoorziening is dit 83%. Overigens willen sommige jongeren die jeugdhulp ontvangen niet dat anderen dan hun eigen ouders worden betrokken bij de situatie (Bucx et al. 2018). Bovendien vormen in sommige situaties juist mensen uit het eigen netwerk een bedreiging voor de ontwikkeling van het kind (zie IGJ 2019).
In hoeverre leden van het sociale netwerk bereid zijn om zich te laten betrekken bij opvoed- en opgroeiproblemen van hun familie of vrienden is een andere vraag. Dit lijkt een witte vlek te zijn in het onderzoek naar informele hulp.

Een werkplek bieden

Bij het bevorderen van de arbeidsdeelname in het kader van de Participatiewet, is de bereidheid van werkgevers om bijstandsgerechtigden en mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen cruciaal. De evaluatie van de Participatiewet laat zien dat een

kleine meerderheid van de werkgevers deze bereidheid heeft en dat een ongeveer even groot aandeel zich daarvoor inspant. Zij vinden dit zelf belangrijk en willen maatschappelijk verantwoord ondernemen. Sommige grote ondernemingen lijken gestimuleerd te worden door de Wet banenafspraak[9] (Versantvoort en Van Echtelt 2019; Van Echtelt 2019).
Hoewel de bereidheid redelijk groot is, heeft toch niet meer dan een derde van alle werkgevers mensen uit de doelgroepen van de Participatiewet in dienst. Het aantal werkgevers dat mensen uit de doelgroepen in dienst heeft genomen is niet gestegen sinds de invoering van de wet, en het zijn steeds dezelfde werkgevers die dit doen. Als verklaring voor het beperkte aantal plaatsingen noemen werkgevers vaak een gebrek aan geschikte vacatures. Verder blijkt het in de praktijk moeilijk om een goede match te realiseren tussen wat de werkgever kan bieden en wat de potentiële werknemer nodig heeft (bijvoorbeeld aanpassingen op de werkvloer, extra begeleiding) (Van Echtelt 2019; Versantvoort en Van Echtelt 2019). Administratieve lasten en vrees voor (te) lage productiviteit spelen volgens de literatuur een kleinere rol in de kosten-batenafwegingen van werkgevers dan door de wetgever was verwacht (Van Echtelt 2019).
De mensen die wel geplaatst worden bij een reguliere werkgever hebben meestal lichamelijke beperkingen en een relatief kleine afstand tot de arbeidsmarkt. Mensen met psychische en verstandelijke beperkingen vallen vaak buiten de boot, omdat voor hen grotere aanpassingen of zelfs hele nieuwe banen nodig zijn (Van Echtelt 2019; Putman en Woittiez 2020; Versantvoort en Van Echtelt 2019).

Rode draad

We zien in het sociaal domein nauwelijks aanwijzingen dat de samenleving sinds de decentralisaties zorgzamer is geworden. Het aandeel mensen dat mantelzorg geeft aan mensen met een beperking is niet toegenomen en de deelname aan vrijwilligerswerk in zorg en welzijn slechts heel beperkt. In hoeverre leden van het sociale netwerk (meer) bereid zijn om zich te laten betrekken bij opvoed- en opgroeiproblemen van hun familie of vrienden is niet bekend. Het aantal werkgevers dat mensen uit de doelgroepen van de Participatiewet in dienst heeft genomen is niet gestegen sinds de invoering van de wet.

4.3 Een helder en financieel houdbaar stelsel

Een derde type einddoel dat de wetgever met de drie decentralisaties voor ogen had, betreft het stelsel van voorzieningen in het sociaal domein dat door de (landelijke en lokale) overheid wordt vormgegeven. Dit stelsel dient helder, ofwel minder complex te zijn dan vóór de decentralisaties het geval was. Daarnaast dient het financieel houdbaar te zijn. In de visie van de wetgever waren de decentralisaties nodig om deze financiële houdbaarheid te garanderen (zie hoofdstuk 1). Hierna gaan we kort op beide punten in.

Minder complex?

Het verminderen van de complexiteit van het stelsel is vooral een doel bij de Jeugdwet en de Participatiewet. Met de Jeugdwet zijn alle vormen van jeugdzorg (jeugdhulp, inclusief jeugd-GGZ en zorg voor kinderen met een (licht) verstandelijke beperking, jeugdbescherming en jeugdreclassering) in één wettelijk kader en bij één bestuurslaag ondergebracht. Vóór de decentralisaties was dit alles ondergebracht bij diverse wetten en meerdere bestuurslagen (Bakker 2018). De vraag is of het stelsel in de nieuwe situatie ook minder complex genoemd kan worden. Er zijn nog steeds veel verschillende actoren, die deels verschillende vormen van jeugdzorg bieden, en waartussen de samenwerking lang niet altijd soepel verloopt (zie § 3.3). De evaluatoren van de Jeugdwet concluderen dat vanuit het perspectief van cliënten, gemeenten, jeugdhulpaanbieders en uitvoerders van jeugdbescherming en jeugdreclassering (de gecertificeerde instellingen) sprake is van een gebrek aan samenhang. Dit probleem speelt zowel binnen de jeugdzorg als tussen de jeugdzorg en aanpalende domeinen zoals het onderwijs, de schuldhulpverlening, de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg (Friele et al. 2018; IGJ 2019; Van Yperen et al. 2019).
Ook voor de Participatiewet geldt dat vermindering van de complexiteit van regelgeving een van de doelen was: er moest één wettelijke regeling te komen voor alle ondersteuning bij het vinden van werk. De evaluatie van de Participatiewet heeft laten zien dat dit nog niet het geval is (Van Echtelt et al. 2019). Oude en nieuwe regelingen bestaan nog naast elkaar, en voor verschillende doelgroepen gelden verschillende regels. In paragraaf 3.3 is besproken hoe werkgevers bovendien nog steeds met verschillende instanties (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) en gemeenten) te maken hebben en dat verschillende gemeenten er verschillende regelingen op na houden.
In onderzoek onder (potentiële) gebruikers van de Wmo 2015 komt niet zozeer complexiteit binnen de wet als knelpunt naar voren, maar problemen in de afbakening en samenloop met aanpalende wetgeving. Dit betreft met name de Wet langdurige zorg (Wlz) en de wijkverpleging in de Zorgverzekeringswet (Zvw) (Kromhout et al. 2018). Hieruit blijkt dat zowel in de toegang als in de uitvoering niet voor iedereen duidelijk is welke hulp en zorg onder welke wet valt. Het gaat hier zowel om hulpvragers en mantelzorgers als om professionals zoals huisartsen (zie ook het recente rapport van de Nationale ombudsman, Stam 2020).

Financieel houdbaar?

Alle drie decentralisatiewetten zijn erop gericht om kosten te reduceren. De vrees was dat de uitgaven voor jeugdzorg, zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking en steun voor mensen met een arbeidsbeperking zodanig hoog zouden oplopen, dat de betaalbaarheid in gevaar zou komen. Of het huidige stelsel nu financieel houdbaar genoemd kan worden, hangt sterk af van de (politieke) afweging welk niveau van uitgaven in het sociaal domein men acceptabel vindt. Zeker is dat de decentralisaties gepaard zijn gegaan met budgetkortingen en dat de gemeenten aangeven dat zij geld tekortkomen. Dit geldt vooral op het terrein van de jeugdzorg, maar, zo verwachten gemeenten, binnen-

kort ook op het terrein van de Wmo 2015 (BZK 2019; VNG 2020). De beoogde efficiencyslagen lijken nog niet, of nog niet overal, gemaakt te zijn.
Hiervoor zijn wel enkele verklaringen te geven. In het voorgaande hebben we gezien dat het nog niet eenvoudig is om voorzieningengebruik in het sociaal domein te voorkomen door een beroep te doen op het sociale netwerk van hulpvragers. De gehoopte verschuiving van zware en duurdere naar lichte en goedkopere vormen van hulp verloopt in de praktijk eveneens moeizaam. Voor de jeugdhulp geldt dat gemeenten weinig invloed hebben op de instroom van jeugdhulpcliënten via artsen, rechters en scholen. De groei van de lichtere jeugdhulp brengt kosten met zich mee die vooralsnog niet worden gecompenseerd door een afname van zwaardere vormen van jeugdzorg. Onderzoekers waarschuwen dat te lang, te lichte hulp bieden uiteindelijk, als toch zwaardere hulp nodig blijkt, ook tot hogere kosten kan leiden (zie Pommer en Boelhouwer 2017; zie ook Bröcking 2016).
Ten aanzien van de jeugdhulp wordt verder gesignaleerd dat vernieuwing van het aanbod investeringen vergt van aanbieders, waarvoor de middelen ontbreken (Friele et al. 2018; Van Yperen et al. 2019). De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2019) rapporteert dat ook de gecertificeerde instellingen, die de jeugdbeschermings- en reclasseringsmaatregelen uitvoeren, geen ruimte ervaren voor innovatie en ontwikkeling, door personele en financiële tekorten. Over het hele sociaal domein blijkt dat de samenwerking tussen verschillende gemeenten, tussen afdelingen binnen gemeenten, tussen gemeenten en gespecialiseerde zorgverleners en tussen hulpverleners vanuit verschillende organisaties wel op gang is gekomen, maar toch nog vaak stroef verloopt (zie § 3.3). De kostenbesparingen die van innovatie en samenwerking werden verwacht vallen hierdoor mogelijk tegen. De behoefte aan gemeentelijke hulp en ondersteuning lijkt intussen niet af te nemen. De bevolking vergrijst, ouderen en mensen met psychische klachten wonen vaker zelfstandig en het aantal mantelzorgers in relatie tot het aantal zorgbehoevende ouderen neemt af (Kooiker et al. 2019; SER 2020). Het aantal en het aandeel jeugdigen dat een vorm van jeugdhulp krijgt is tussen 2000 en 2018 sterk gestegen, tot bijna 12% van de jeugdigen tussen 0 en 18 jaar in 2018 (Van Yperen et al. 2019).[10] En na een periode van dalende werkloosheid loopt het aantal werkzoekenden inmiddels weer op, als gevolg van de coronacrisis (CBS 2020b). De (politieke) vraag zal beantwoord moeten worden wat de ondersteuning van kwetsbare mensen de samenleving in de komende jaren mag kosten.

Rode draad

Het stelsel van voorzieningen in het sociaal domein is anno 2020 niet minder complex dan vóór de decentralisaties. Dit geldt zowel voor burgers als voor gemeenten, aanbieders, professionals en werkgevers. Er zijn nog steeds vele actoren en voorzieningen waartussen onvoldoende afstemming plaatsvindt. Voor de toeleiding naar werk bestaan oude en nieuwe regelingen nog naast elkaar. De afstemming van met name de Wmo 2015 en de Jeugdwet met aanpalende wetgeving verloopt moeizaam. Jeugdwetvoorzieningen zijn bij de gemeente ondergebracht, zonder dat de gemeente alle zeggenschap heeft over de toegang daartoe.
De decentralisaties zijn gepaard gegaan met budgetkortingen. De gemeenten menen dat zij structureel geld tekortkomen. Dat de beoogde efficiencyslagen nog onvoldoende gemaakt zijn, is te verklaren uit onze bevindingen ten aanzien van de uitvoeringspraktijk.

Of het stelsel in zijn huidige vorm financieel houdbaar is zal de toekomst moeten uitwijzen. Het oordeel hierover zal sterk afhangen van de (politieke) afweging welk niveau van uitgaven in het sociaal domein men acceptabel vindt. Ook de opbrengst van deze uitgaven zal meegewogen moeten worden, iets wat niet op alle onderdelen van het sociaal domein even eenvoudig vast te stellen is. Intussen neemt het aantal mensen dat een beroep doet op maatschappelijke ondersteuning, jeugdzorg, inkomensondersteuning en hulp bij de toeleiding naar werk de komende jaren naar verwachting eerder toe dan af.

Noten

1 De gegevens over de eerste groep betreffen de jaren 2016 en 2018, en zijn gebaseerd op vragenlijstonderzoek bij een drietal panels. Deze worden in het betreffende rapport vergeleken met een panel van mensen uit de algemene bevolking. De gegevens over de tweede groep gaan over de eerste helft van het jaar 2016. Deze zijn afkomstig uit face-to-face-vragenlijsten onder een steekproef van 2295 melders in 28 gemeenten (de representativiteit van deze melders kon niet worden vastgesteld). De informatie over de derde groep betreft de jaren 2015, 2016 en 2017. Het gaat hier om vragenlijstonderzoek bij steekproeven van mensen van wie bekend is dat ze twee jaar eerder een of meer maatwerkvoorzieningen uit het sociaal domein hebben gebruikt, en bij een steekproef van mensen van wie bekend is dat ze geen van deze maatwerkvoorzieningen gebruikten. Jaarlijks gaat het om ruim 5000 respondenten. Omdat het gebruik van algemene voorzieningen niet wordt geregistreerd, konden gebruikers van alleen deze voorzieningen niet worden meegenomen (Pommer et al. 2018). Voor groep één en drie geldt dat de gegevens over de zelfgerapporteerde participatie in de genoemde jaren over het algemeen weinig van elkaar verschillen.

2 Grosscurt et al. (2019) beschrijven de zelfgerapporteerde participatie van mensen met een beperking en van de algemene bevolking aan de hand van gewogen percentages. Deze zijn gebaseerd op de antwoorden die de deelnemers aan vier verschillende panels hebben gegeven op vragenlijsten (bij mensen met een verstandelijke beperking gaat het om een gestructureerd interview). Dit zijn het Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL (NPCG, metingen uit 2016 en 2018, alleen mensen met een lichamelijke beperking uit dit panel), het Panel Samen Leven (PSL, metingen uit 2016 en 2018, onder de mensen zelf en hun naasten), het Panel Psychisch Gezien (PPG) van het Trimbos-instituut (PPG, metingen uit 2016, voor enkele items ook 2018; voor dit panel zijn de antwoorden niet gewogen) en het Consumentenpanel (CoPa) van het NIVEL (CoPa, metingen uit 2016 en 2018). De deelnemers aan de eerste drie panels worden geworven via CBS-bevolkingsonderzoeken (NPCG) en (zorg)professionals (alle drie). Deelnemers aan het CoPa zijn afkomstig uit een jaarlijkse steekproef uit de algemene bevolking. De leden van het NPCG en het PSL zijn 15 jaar en ouder, die van het PPG en het CoPa 18 jaar en ouder. Grosscurt et al. hebben de verschillen tussen de percentages uit de panels en de verschillende jaren niet statistisch getoetst, wel geven de gerapporteerde 95%-betrouwbaarheidsintervallen een indicatie van de nauwkeurigheid van de schattingen.

3 Het SCP rapporteert op basis van een steekproef onder mensen vanaf 16 jaar dat bijna 30% van de algemene bevolking georganiseerd vrijwilligerswerk doet in 2018 (Den Ridder 2020).

4 Volgens andere SCP-rapportages ligt het percentage eenzamen in de algemene bevolking in deze periode op ruim 40% (zie Boelhouwer en Vonk 2020; De Klerk et al. 2020). Het verschil wordt waarschijnlijk verklaard door het gebruik van andere enquêtemethoden.

5 Hoewel hun aandeel in het totaal van Wmo-aanvragers voor zover bekend heel klein is (3% onder de Wmo die voorafging aan de Wmo 2015, zie Feijten et al. 2013), kunnen ook jeugdigen een beroep doen op de Wmo 2015.

6 In de onderzoeksgroep waren gemeenten met meer dan 50.000 inwoners ondervertegenwoordigd en de G4 geheel afwezig. De resultaten zijn door I&O Research gewogen naar inwonertal. Het responspercentage onder cliënten was 44%. Het rapport vermeldt niet hoe de 50 gemeenten verspreid zijn over Nederland (Beerepoot et al. 2019).

7 Beerepoot et al. (2019) rapporteren over de cliëntervaringsonderzoeken die I&O Research in 2019 heeft gedaan over het jaar 2018. In de onderzoeksgroep zijn gemeenten met meer dan 50.000 inwoners ondervertegenwoordigd en de G4 geheel afwezig (m.u.v. 2016). De resultaten zijn door I&O Research gewogen naar inwonertal. Het rapport vermeldt niet hoe de deelnemende gemeenten verspreid zijn over Nederland. Het gemiddelde responspercentage onder cliënten is in 2018 22%. De respondenten zijn deels jongeren (36%) en deels ouders (64%). Het is niet duidelijk welke problemen zij hadden, noch welke vorm van jeugdhulp zij precies gebruikten.

8 Het gaat hier om cijfers uit de Gezondheidsenquête van het CBS. De vraagstelling in deze enquête wijkt af van die van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). Ook gaat het bij het CBS alleen om mantelzorg die al minimaal drie maanden duurt of minimaal acht uur per week in beslag neemt (CBS StatLine 2020d).

9 De Wet banenafspraak is aanpalend beleid en schrijft voor dat uiterlijk in 2026 125.000 extra banen gecreëerd moeten zijn voor arbeidsgehandicapten, door de overheid en het bedrijfsleven samen. Als dit niet wordt gehaald, dan wordt een quotum ingesteld waarbij individuele werkgevers een boete moeten betalen (Versantvoort en Van Echtelt 2019: 244).

10 Volgens Van Yperen et al. (2019) blijkt uit onderzoek niet dat jeugdigen steeds meer problemen hebben, hoewel bepaalde risicofactoren lijken toe te nemen. Mogelijk maakt de hoge geluks- en maakbaarheidsnorm in de hedendaagse maatschappij, en de onbekendheid van beschermende factoren, dat jeugdhulp steeds gebruikelijker wordt bij normale opgroei- en opvoedproblemen (Van Yperen et al. 2019).

Summary

Social reforms on track?

Expectations and results of five years of decentralised policy

Conclusions and recommendations: review and look ahead

In this report we look back at three decentralisation programmes in the field of social care and support in the Netherlands, which were brought in through the Social Support Act 2015 (Wmo 2015), the Youth Act (Jeugdwet) and the Participation Act (Participatiewet), all of which came into force on 1 January 2015. This decentralisation was accompanied by many expectations and goals: it would enable local authorities to offer customised and integrated services, in turn boosting efficiency and effectiveness and ultimately result in greater social participation, a more caring society and a clear and sustainable system.
Five years on from the introduction of the three Acts, the key question is whether they have delivered what was hoped, and whether there is room for improvement. In this report we describe to what extent a decentralised approach in the social domain has (thus far) proved to be a workable option for the Netherlands, and what problems have emerged. We do this by drawing on the national evaluations of the Wmo 2015, the Youth Act and the Participation Act, as well as monitors published by the Netherlands Institute for Social Research (SCP), supplemented by recent literature. By analysing the evaluations of the three Acts in combination, we are able to identify common themes and formulate overarching conclusions which go beyond the individual Acts. These analyses represent a snapshot, rather than a final evaluation; reflecting the fact that the transformation of the social domain is a continuous, dynamic and lengthy process which is still very much ongoing.
First, in response to research questions 1-3 (the common themes), we examine to what extent the expectations regarding implementation practice have been fulfilled and the envisaged goals achieved. We then make a number of recommendations for the future, aimed mainly at central government (research question 4).

1 Common themes in implementation: expectations and reality

The Dutch government had a number of expectations when introducing the decentralising Acts. The idea was that transferring responsibility for social support (Wmo 2015), youth services (Youth Act) and support for labour participation (Participation Act) to local government would make it easier to offer early (non-intensive) help, potentially avoiding the need for more intensive – and more expensive – help. It was also thought that local authorities would be better able to take an integrated approach and facilitate better cooperation with other parties. This was based on the idea that local authorities are closer to the citizen than central government and that giving them greater scope to tailor services to the needs of their communities would open the way for more customisation. As part of

this approach, people would be asked to look to their own capacity and social networks before seeking formal help. To what extent have these expectations been fulfilled in the first five years since the start of the decentralisation?

Community social support teams make access easier...

Building on the expectation that local authorities would offer early intervention to people needing support, a large majority of local authorities organised low-threshold access to services through (community) social care teams. The make-up, working methods and remit of these teams varies (e.g. referral only or also providing help themselves). They sometimes – though by no means always – provide an integrated service across all three areas covered by the decentralisation Acts. Social support professionals are the best represented in the community teams; some local authorities have separate community teams focusing specifically on youth care services. The remit of community social care teams also extends to work and income in over half of Dutch municipalities. Although the teams themselves are generally fairly accessible, in many municipalities people come into contact with them indirectly. Community teams have also come to form an additional route to obtaining help and support, alongside existing routes such as local authority contact points and GPs. This appears to have increased the scope for members of the public to obtain (rapid) help when they need it, though to do so they do need to be well informed about what is available, by local authorities, client support officers and (care) professionals; in practice this is not always the case.

...but room for improvement in outreach; unclear whether help is provided earlier

Contrary to initial expectations, many community teams have not developed an adequate outreach (i.e. proactive) service. Many local authorities do however make best effort to reach young disabled school-leavers with capacity for work.
It is unclear from the available research whether the deployment of community social care teams has resulted in help being provided earlier than before the decentralisation Acts came into force. As regards youth services, the experiences of local authorities and parents who use the services present a mixed picture, though it is clear that it is regularly not possible to provide help at an early stage, partly due to waiting lists.

Lack of clarity on shift in take-up from individual to general provisions

Another expectation of the decentralisation was that local authorities would be able to meet people's help needs by providing cheaper, generally accessible services, thereby reducing the use of more expensive individual services. Whether this shift has taken place in practice is unclear, because the use of general services is not recorded uniformly. The rising use of social support (Wmo 2015) and youth care services does not suggest that clients are using general services more often than individual/customised services since the decentralisation. However, we have no precise information on this; the lack of a reduction in use of individual services could also be due to other factors, such as the enlargement of the target group to include people who were previously able to access residential care under

the now defunct Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ), but who are not eligible for (expensive) care funded through the Long-term Care Act (Wlz).

No shift from intensive to non-intensive individual social support and youth care services...

If we look for evidence of a shift *within* individual/customised services, we find no evidence of a move from intensive to non-intensive help for either social support or youth care services. Even if less intensive help is able to prevent problems getting worse, however, a reduction in overall use of more intensive services will only become apparent over the longer term. Equally, however, it may be that less intensive help does not prevent the use of more intensive services, and could even lead to an increase in their use. Providing a lot of relatively non-intensive help is moreover not by definition cheaper overall than providing a small amount of relatively intensive help. Given the increase in total use of social support and youth care services, it is therefore unclear whether the envisaged cost savings will ultimately be achieved. It is however the case that total expenditure on long-term care in the Netherlands (since 2015, social support provided under the Wmo 2015, community nursing funded through the Health Insurance Act (Zww) and the Long-term Care Act (Wlz)) levelled off between 2010 and 2017, principally because fewer people were now eligible for admission to a nursing home.

...but the Participation Act has brought about a shift

The introduction of the Participation Act closed off access for new claimants to the relatively intensive support provided through the Invalidity Provision (Early Disabled Persons) Act (Wajong) and the Sheltered Employment Act (Wsw). There has been a major shift in the income section of the Participation Act from intensive to non-intensive, in the sense that (new) young disabled people with capacity for work are no longer eligible for Wajong benefit, but instead are placed under the social assistance benefits regime. Only a small proportion of 18-year-old disabled people who would have been eligible with unchanged policy for Wajong benefits now receive social assistance benefit. When it comes to guiding people into work, intensive sheltered employment has been replaced by reintegration instruments such as wage cost subsidies, job coaching and sheltered workshop places.
It can be cheaper for local authorities to pay people who are at a relatively great distance from the labour market social assistance benefit rather than to use intensive and expensive reintegration instruments. As a result, the people with the greatest need for support, namely those who were previously eligible for sheltered employment, now receive less help than in the past and have less chance of finding work.

An integrated approach is important for a small group of clients...

One of the ideas behind the decentralisation was that transferring responsibility to local authorities for implementing social support, youth care and services in relation to work and income would open the way for an integrated approach covering all three of these areas, especially for people facing multiple problems. In the context of this report (though other definitions are also possible), an integrated approach involves cooperation within

the local authority organisation across all three areas of the social domain covered by the decentralisation Acts. The first question this raises is how common it is for a client to come into contact with all three Acts. If we look at problems and use of services in the three areas together, we find that problems with parenting, finding work and social participation do not commonly occur simultaneously. A small (though not unimportant) proportion (7%) of clients use services in more than one area. It is however likely that this fairly small group with multiple problems cost a relatively large amount of time and money.

...especially for Participation Act clients

The greatest overlap in problems is found among clients who are in the target group of the Participation Act. Members of this group relatively often have problems requiring social support (Wmo 2015). The Participation Act is mainly geared towards guiding people into work. It is striking in this light that a substantial proportion of Participation Act clients, in addition to problems with work and income, also report problems with more basic issues, such as performing activities of daily living, running a household independently, literacy and social contacts. The focus on work in the Participation Act is therefore often not realistic, a view shared by both local authorities and members of the target group themselves. The Social Support Act (Wmo 2015) devotes a good deal of attention to identifying the 'need behind the need', which involves looking at all the problems in the broad perspective of someone's life. However, the problems of those using services provided under the Wmo 2015 less often extend into other areas of the social domain than is the case for clients of services under the Participation Act. It would therefore seem that people with a need for help in relation to work and income would stand to benefit if the type of problem-based approach used in the Social Support Act, were also applied in their contact with the local authority. In practice, this sometimes already happens.

Obstacles to an integrated approach

Most local authorities endorse the importance of an integrated approach, but in practice do not always achieve it. Yet by no means all local authorities feel the benefits of adopting a single approach that encompasses all three areas covered by the decentralisation Acts, and the share of local authorities reporting that they have succeeded in adopting an integrated policy and implementation practice is falling. There are problems among other things with data sharing (privacy legislation), as well as differences in the objectives and principles of the three Acts. Some local authorities also erect financial barriers in their budgets between the services funded under the different Acts. Another problem with the integrated approach concerns the transition from under-18 to over-18, though this is not just a matter of simultaneous coordination, but above all of sequential coordination of services from the Youth Act to the other two Acts.

The relatively small group of clients with multiple problems also begs the question of to what extent the local authority organisation should be entirely configured on the presumption of multiple problems in all three areas, notwithstanding the importance of aiming for an integrated approach for this specific group. Other combinations, such as social

support with community nursing, guidance into work with debt counselling, and youth care combined with inclusive education are probably often more logical, and it is no coincidence that some local authorities are already using combinations such as these and that central government is also turning its thoughts in this direction.

Cooperation has increased, but remains difficult

Local authorities work with several other parties in providing services in the social domain, such as health insurers, providers of (youth) care and welfare services, employers, education establishments and the Employee Insurance Administration Agency (UWV). Giving local authorities responsibility for implementation would, it was believed, make it easier for them and other stakeholders to work with each other (rather than at cross purposes) in finding a suitable solution for the client. The evaluations of the Wmo 2015, Youth Act and Participation Act present a mixed picture on this point. Although cooperation between the various stakeholders does appear to have improved steadily since the introduction of the three Acts, the evaluations also expose a number of issues which cannot be ascribed (solely) to teething troubles and which in some cases are actually related to the decentralisations themselves. First, individual stakeholders often have their own rules and objectives, largely shaped by separate legislation, funding flows and professional codes, sometimes preventing cooperation from getting off the ground. Second, it is not always clear where the dividing lines between the laws governing the care landscape lie, and which organisation is responsible for which help. Policy officers point to grey areas and blurred boundaries between the Health Insurance Act (Zvw), the Long-term Care Act (Wlz), the Wmo 2015 and the Youth Act, for example. It is often not clear who takes the lead role when clients need help that is provided under several legislative regimes simultaneously. Third, there is a risk of the decentralisation leading to disadvantages of scale. Several different local authorities are sometimes involved, each with their own policy and sometimes with a different way of organising implementation. This effect has been most prominent in youth services (youth care, youth protection and youth probation services), where complex problems in individual municipalities are relatively uncommon, but where specialist help is required, something that is difficult to deliver in smaller municipalities in particular. These disadvantages of scale can be accommodated by local authorities working together, but this is sometimes a laborious process. There are now suggestions that this cooperation should be imposed from above (by central government) for youth services, to ensure quality and continuity of service . Finally, sharing information is also problematic, with a need to strike the right balance between the need to share data between professionals on the one hand and protect the privacy of citizens on the other. A bill is currently being drafted aimed at resolving the obstacles posed by existing privacy legislation in tackling multiple problems.

Increased scope for municipal policy in some areas...

Another expectation of the decentralisation was that giving local authorities freedom to set their own policy in defining and addressing issues in the social domain would enable

them to tailor services more closely to people's needs. Local authorities do indeed appear to have been given more freedom of action in some aspects of policy and implementation, but there are clearly limits to this. There is always a certain tension in giving policy freedom to local authorities between the need for them to shape their own policy based on the local situation and the standards applied to local authorities with regard to duty of care and protecting the rights of residents. This tension is particularly evident in youth services in an enforced setting. The evaluation of the Youth Act accordingly suggests that there is little local political autonomy on this point. Local authorities have relatively wide freedom in configuring (access to) voluntary youth help and social support services, and this has given rise to differences between municipalities. They must however adhere to judicial rulings which sometimes curb their policy freedoms. The introduction of the Participation Act was an attempt to create more uniformity between and within municipalities in the way they deal with the obligations that people must meet in return for their entitlement to benefits. In reality this is diametrically opposed to the idea behind decentralisation of giving more policy freedom to local authorities.

...but professionals experience tension

Implementation professionals experience a tension in practice between the procedures they are required to follow and the expectation that they should deliver customisation. In conducting the home interviews with applicants for support under the Wmo 2015, Wmo assessment officers appear to have a fair degree of freedom. They value this, but also sometimes feel a need for clarity in the form of guidelines and protocols. The evaluation of the Youth Act presents a mixed picture regarding the implementation freedom of professionals since the introduction of the Act. Their freedom of action does appear to have increased, but at the same time is constrained by the bureaucracy surrounding the Youth Act and the need for professionals to render account for their actions. As regards the Participation Act, municipal implementing officers experience a tension when imposing obligations and measures from the Act, which they feel sometimes run counter to the desire to help people in other areas of their lives first (e.g. with debts and housing) before they can be helped into work.

Lack of innovation in implementation practice

Another idea behind the decentralisation is that operational professionals (in liaison with local authorities) should be given more freedom to experiment with new working methods with a view to innovating and improving the existing working methods and care provision. The evaluations of the Wmo 2015 and the Youth Act show no clear evidence of innovation in care provision in the first years after its introduction, partly because of the amount of attention devoted to the transition (teething troubles on introduction of the Acts) and the fact that care providers were often contracted for a short period. In recent years, local authorities have increasingly been entering into longer contracts with care providers.

More customisation with Wmo 2015 than Participation Act...

One of the expectations following the decentralisations was that solutions to problems would be found more in liaison with the client and their informal carer or client support worker, if they had one. It was thought that this would enable a more customised service to be provided. Local authorities would be in a good place to achieve this, because they are close to their communities. In practice, clients of the Wmo 2015 generally appear to be the most satisfied with how well the support provided meets their needs, and clients of the Participation Act the least satisfied. As stated earlier, unlike the Participation Act, the Wmo 2015 devotes a lot of attention to a wide-ranging interview aimed at identifying the client's support needs. Clients of the Youth Act are also predominantly positive about the suitability of the support offered, though the long waiting lists are a cause of concern, especially in youth protection and probation services. Clients are also unfamiliar with the use of independent client support services offered under the Wmo 2015, Youth Act and Participation Act. It is striking that local authorities report that they do not have a good awareness of roughly one in eight of their Participation Act clients, and therefore by definition do not know what their needs and impediments are.

...but appealing to clients' own capacities and networks is not always possible

Part of offering customisation in the services provided under the Wmo 2015 and the Youth Act is that where possible, applicants should be asked to use their own capacity and support of their social network before receiving formal help. These principles are in general broadly supported by local authority policymakers and professionals, but in practice there are several issues which impede their application. The officials who sit around the table with the client and their loved ones in the home interviews by no means always see possibilities for the client to draw on their own capacity or networks. There are difficulties in expecting certain groups to display this independence (e.g. people with psychological problems or dementia), and there are sometimes limits to what informal helpers can provide: people may for example be too embarrassed to ask for help, existing informal carers may feel overburdened or there may be no social network.

2 Common themes in envisaged goals

Apart from expectations for the decentralised implementation practice (process goals), the legislator set end goals for each of the three decentralising Acts. These can be summarised as: more participation by citizens; a (more) caring society; and a system that is both less complex and financially sustainable. We can deduce from the evaluations of the Acts, overarching reports on the social domain and supplementary literature how well these goals are being achieved, especially among people who actually *use* the services concerned. These results are not only the result of national and local social policy, but also of the behaviour of (care) providers, employers and citizens themselves, as well as economic and demographic trends, for example. While it is not easy to establish direct causal relation-

ships, it is logical that the difficulties in implementation practice highlighted in the previous section will have made it more difficult to achieve the envisaged goals in recent years.

Participation by people with a work-limiting or other disability still lags behind...

Participation by people with a disability still lags behind that of the general population across the board. This applies in particular to labour participation, and to a lesser extent to participation in education, volunteering and leisure activities. People with an intellectual disability appear to be the most isolated: the percentage of them who leave the house each day, regularly use neighbourhood amenities or meet friends on a monthly basis is relatively small. People with a disability who use support provided under the Wmo generally appear to participate rather less than people with a disability in general, which may of course be the reason that they use Wmo support services. Loneliness is substantially more common among these clients (many of them older persons) than in the general population.

There are no indications that the decentralisation has had either a positive or negative effect on the participation of people with physical disabilities (both those who do and do not use Wmo support services): their total participation neither increased nor decreased between 2008 and 2018. While the availability of Wmo-funded support has not increased total participation, many users of that support do feel that the help they receive contributes to their participation and independence. However, their disabilities cannot always be eliminated with help or support services, thus placing a caveat alongside the Wmo policy objective of 'participation on an equal footing'.

There has also been almost no increase in the labour participation of people with a work-limiting disability or who are at a distance from the labour market: the envisaged increase in job opportunities has largely failed to materialise. The chance of finding work has fallen for people who lost their entitlement to sheltered employment. On the other hand, the chances of finding work have increased for young disabled people with capacity for work, but their income position has deteriorated and the jobs they find are more often temporary. Little has changed for the largest group, the classic social assistance benefit claimants. The goal of the Participation Act of increasing job opportunities has thus not been achieved for the majority of the target groups. Moreover, only a minority of the different target groups feel that the social services they have received have improved their chances of finding work.

...and the contribution by youth care services appears limited

The chance of growing up in a healthy and safe environment appears to be promoted most in families which receive youth care services voluntarily. According to the literature, however, the size of the effect is limited. The youth protection and probation service is dogged by waiting lists, which threaten to exacerbate the already severe problems faced by the young people concerned and their families. There are some indications that the later social participation (after their eighteenth birthday) by a proportion of youth care and youth protection service clients leaves something to be desired, though it is possible that their par-

ticipation would have been even lower if they had not received those services. A lack of data on young people and families who have problems but are not receiving any form of youth support means it is unclear how well the Youth Act is achieving its goals in the total target group.

Society does not appear to have become more caring

As well as boosting participation by individual citizens, a key aim of the decentralisation was that people would look out for each other more in society as a whole. The thinking was that, where possible, help from government would mainly serve to supplement the informal help citizens give to each other. However, the attitudes of the Dutch public are ambivalent on this point, and the government's ability to influence those attitudes is probably limited. This study shows that the share of people providing informal care to people with a disability has not increased since the decentralisation. The number of potential informal carers will moreover decline in the future. There is a lack of information on the extent to which people step in to help family or friends with parenting and child-rearing problems. Turning to work and income, the number of employers taking on people from the target groups of the Participation Act has not increased since the Act's introduction.

System no less complex

The overall system of social services is just as complex as before the decentralisation. There is still a myriad of different actors, schemes and provisions in which citizens, professionals and employers can easily lose their way. For guiding people into work, old and new schemes still exist alongside each other and the coordination of the Wmo 2015 and the Youth Act, in particular, with related legislation is far from ideal.

To make the new system financially sustainable, the decentralisation was accompanied by budget cuts, based on the idea that local service delivery would be cheaper than a centralised system. Local authorities would achieve this by offering lighter-touch, more integrated help, more closely tailored to the needs of clients. As we saw in the previous section, however, these expectations have been only partially fulfilled, and it is therefore no surprise that local authorities are now reporting structural funding shortages.

Ultimately, politicians will have to decide what level of social expenditure is considered acceptable and what results it should be expected to achieve. Meanwhile, the number of people making use of social support, youth care services, income support and reintegration services is expected to increase rather than decrease in the years ahead, partly due to the coronavirus crisis. This will put further pressure on the debate about spending in the social domain in the future.

3 Recommendations

The common themes show that the decentralisation in the social domain has not yet delivered all that was hoped. A lot has happened in implementation practice, both at local authorities and among (care) providers, employers and other stakeholders. In practice,

however, it has not proved simple to meet expectations such as integration of services, cooperation and customisation in all cases. Many people feel they have been helped, but the increase in participation thanks to that help is limited and some people with a support need are not being reached. Society does not appear to have become much more caring, and the system is still complex. In short, the social domain is becoming bogged down and the question is how to free things up again. Although responsibility for implementation has been placed with local authorities, central government also has a role to play based on its systemic responsibility. We see two important tasks for central government here: reconsideration and making adjustments. Reconsideration involves a rethink about realistic goals for citizens, society and the system. Adjustments can be made by addressing problems within the existing frameworks, so that the support needs of citizens are better served. A third option, involving a change or overhaul of the system, does not appear appropriate at this juncture, because there still appears to be room for improvement within the existing system and radical system changes will in turn demand a great deal of time and energy from those charged with implementing them.
Doing nothing is not an option in our view. Although a major transformation such as that effected in the social domain is by definition a lengthy process, problems which are still occurring after five years demand action, in the interests of the vulnerable citizens who are at the heart of it all.

Reconsider the mission in terms of policy ideology: be realistic and think broadly

Implementing changes to improve the functioning of the social domain needs time for the development of a vision and to achieve behavioural change by all concerned. At the same time, it is wise not to become too fixated on the expectations set at the start of the project, both as regards implementation practice and the end goals. Although these may in principle be worthwhile objectives, that does not mean they are also realistic in practice. It is important not to adhere to expectations if they prove unworkable or, as in some cases, even have seriously adverse consequences for the citizens they are intended to help. If the social domain is to function properly, it is important not only to look at the expectations and goals for the individual Acts, but also to view them as an integrated whole, including their relationship with related policy domains. In the foregoing sections we tested the main expectations and goals against the practical reality. A few of them are discussed more explicitly below.

1) Be realistic about self-reliance and the caring society

We see a discrepancy between the expectations set in the legislation and the experiences in implementation practice as regards people's own strength, independence (self-reliance and supported by others) and the notion of a caring society. This applies for clients, but also for informal carers. Local authorities and contact officials acknowledge the importance of this, but in practice find themselves forced to act differently if it proves unworkable, for example if a client's own capacity is limited and they have no social network, or that network is overburdened. Formulated in slightly sharper terms, we would warn here

against adhering too much to fine-sounding notions such as own capacity and scope for professionals. If these are not appropriate in specific circumstances, they can start to sound hollow or act as impediments which discourage rather than help those affected. Caring for each other is moreover a societal attribute that is not easy for the government to impose, especially if the idea of the government playing a smaller role in the provision of care is not broadly supported by the public. We do not advocate abandoning these expectations altogether, but it is wise to be realistic and, where necessary, to dial the expectations down based on practical experience in recent years.

2) Don't count your chickens

The assumption with the decentralisation in the social domain was that local authorities would be able to offer better and cheaper help by placing more demands on people's own capabilities and their networks, and by prioritising milder over more intensive forms of help. When responsibility was transferred to local authorities, this was accompanied by immediate budgetary cuts. However, the research used in this report shows that local authorities have by no means always been able to meet those expectations because, as we have seen, clients' own capacity and help from their network is not always available and/or adequate. Moreover, investing in prevention and less intensive provisions such as community social care teams does not lead to an immediate reduction in the use of more intensive services, and can even have the effect of increasing demand. The budgetary constraints about which both local authorities and implementing agencies complain, coupled with the short-term contracting of agencies, stand in the way of the desired innovation and development of care provision. As a result, individual, relatively expensive provisions continued to dominate.

3) Establish integrated government policy

As well as the common expectations of the three new Acts, there are also differences in the nature of the individual Acts. Local authorities wishing to act in the spirit of each Act therefore sometimes have difficulty meeting all the expectations simultaneously. An example is the difference in character between the Social Support Act (Wmo 2015) and the Participation Act. This stems in part from the diverging nature of the services provided under the Acts, or from practical considerations, but also because of a lack of communication between the individual ministries responsible for the Acts and between those ministries and local authorities. The same applies for evaluating and monitoring the individual Acts. If the social domain is to function adequately at local level, therefore, central government also needs to form an integrated vision of the expectations and interpretation of the three Acts.

4) Apply a broad definition of the social domain

The legislation explicitly links the three decentralisation operations, but does not exclude the possibility that the social domain can in practice be much broader. Linking the three domains with other aspects of the social domain and with related legislation is at least as

important, and is also common practice within local authorities. For example, there are often links with debt counselling, (inclusive) education and medical or long-term care (GP, community nursing and nursing home care). There is also limited overlap between the three Acts, which are to some extent focused on different phases of life. It is important to define the social domain more broadly and to explore what connections are logical for citizens with a need for help and to ensure cooperation across the dividing lines, whilst making it clear where control lies. The recent bill on tackling multiple problems in the social domain (Aanpak meervoudige problematiek sociaal domein – Wams) could be helpful here by offering more clarity and guarantees to both citizens and implementing agencies regarding data sharing in the social domain (TK 2019/2020c).

Adjust the mission in the social domain: think from the perspective of the citizen

Adjustment is needed within the frameworks of the three decentralisation Acts in order to achieve the envisaged goals and address the issues that still persist after five years. The evaluations of the individual Acts themselves lead to a number of specific recommendations. To meet the expectations of the decentralisation, the broad social domain itself needs to be adjusted, taking the support needs of citizens as the starting point.

1) Give more priority to vulnerable groups

The fact that a number of vulnerable groups appear to be missing out is a cause for concern. The Dutch Health and Youth Care Inspectorate (IGJ) and the Inspectorate of Justice and Security (JenV) have sounded the alarm on youth protection and probation services, with young people in very vulnerable situations facing lengthy waiting times for the help they so desperately need. The job opportunities for the target group of sheltered employment services, a vulnerable group on the labour market, have declined since the introduction of the Participation Act. The social domain is complex, and it is an almost impossible task to devise a system that delivers an optimum service to all target groups. Choices have to be made, but the question is whether the current choices, which are based partly on financial incentives to promote relatively minor help needs, are delivering the desired result.

2) Simplify the rules

The social domain is (still) a complex system for many of those involved. Clients for social support and youth care services, in particular, could stand to benefit from an improvement in the provision of information on accessing the services and the early warning role of local authorities. The configuration and functioning of community teams is still in development, and it is important to continue monitoring this in the coming years. Implementing agencies are finding that there are limits to their ability to meet the expectations regarding more scope for professionals and more customisation, because of the need for protocols and rules to safeguard quality. Other stakeholders, such as providers and employers, are sometimes seeing the administrative burden increase because they are having to work with sev-

eral local authorities rather than a single central body. They too would benefit from good information and, where possible, simplification of procedures.

Gauging how the social domain will develop in the coming years, and what results will be achieved, will require further research. That research could focus on sketching a national picture, but also on describing regional differences, given the substantial variation in implementation practice between municipalities. Future research would also need to devote attention to a number of gaps in existing research. The most important shortcoming is that there is no insight in people who have problems but do not apply to the local authority or support agencies. We therefore do not know whether and how these people get by. The lack of information about the use of general services means we also know nothing about whether those services also play a role here. These gaps in knowledge also mean we are unable to determine the extent to which the envisaged switch from individual to general services and ultimately to citizens themselves (helping themselves, drawing on their own resources and/or soliciting help from their own networks) is taking place. Another focus of future research relates to developments in the relationship between the services offered by help and care providers and what local authorities want from them. Finally, we would draw attention to the importance of sufficient qualitative research. That research is currently scarce, but it is important in identifying local mechanisms governing the relationships between the different actors in the social domain. Such research could inform both local and national policymakers on which local solutions do and do not work, and in which context.

4 A final note: the coronavirus pandemic

Services provided in the social domain provide a safety net in society, and current developments in relation to the coronavirus pandemic merely serve to highlight this further (see Box 1). A good deal of prominence has been given to the meritocratic society in recent decades: it is a philosophy which argues that life can be shaped, and that failure and success depend on a person's own merits, own choices and own responsibility. The coronavirus pandemic has shown that people are sometimes overtaken by misfortune which is difficult to 'factor in' in advance. This underlines the importance of a properly configured, effective and efficient system which serves as a safety net when people briefly find themselves needing help and support.

Box 1 Impact of the coronavirus pandemic

The analyses in this report relate to the pre-coronavirus situation. The current situation has put extra pressure on the social domain. On the work and income front, many people have lost their jobs or find themselves in financial difficulties, with the self-employed and employees on flexible contracts particularly hard hit (Muns et al. 2020). The Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis (CPB) is forecasting rising unemployment and an increase in bankruptcies over the coming

year (CPB 2020). Not everyone is eligible for unemployment benefit, which means that demand for social assistance benefit, special assistance grants and debt counselling will increase.
Now that it is looking as if the coronavirus crisis will retain its grip on our daily lives for some time to come, it is likely that the following groups will be at particular risk:

- People with a work-limiting disability: these people often work part-time or increasingly on temporary contracts, and often work in vulnerable sectors such as agency work, ornamental horticulture and the hospitality industry (Muns et al. 2020).
- People with a (mild) intellectual disability: they are badly affected by and struggle with social distancing. They have lost the support they were receiving before lockdown, based on personal contact. Some of them have disappeared off the radar during lockdown (Woittiez et al. 2020).
- Children and adolescents, especially those who were already in a vulnerable position before the coronavirus crisis and/or were receiving youth care services, as well as children from families in a weak socioeconomic position (Kuyper & Putters 2020). Both the cognitive and social functions of school are important for them, and can be met only partially through online teaching. The coronavirus crisis has also meant the cancellation of many internships and workplace learning programmes. This can have a negative impact on young people, potentially increasing their need for help and support.
- Care professionals and informal carers: coronavirus measures (social distancing) mean that not all professional care can be delivered, and informal care is less easy to provide. Informal caregiving to fellow household members has in some cases intensified precisely because other support has disappeared or because a move to a residential care facility has been deferred (De Boer et al. 2020). The mental health impact has increased due to worries about the welfare of clients and loved ones, people's concerns about infection (of themselves and others) and traumatic experiences with illness and death due to the coronavirus.
- Groups with vulnerable mental health: the picture in the group of people who already had mental health issues before the coronavirus crisis is a mixed one. For some people, their problems initially decreased as there were fewer stimuli in their lives, but this appears to have been a temporary effect (Lempens et al. 2020). A reduction in available help also led to an increase in self-confidence and control for some. For other clients, the problems increased due to loss of contact (both personal and with care providers), anxiety and uncertainty and/or the closure of day care centres (Lempens et al. 2020). The coronavirus crisis will affect almost everyone's mental health to some degree, and this will require accessible mental health care at local level. However, as Marangos et al. (2020) argue, it is questionable to what extent preventative and effective care is possible during the coronavirus crisis. Feelings of anxiety, stress and uncertainty as a result of the coronavirus crisis had however generally decreased by the beginning of July compared with April (Engbersen et al. 2020).
- Older people: this group is at heightened risk of loneliness. In July 2020 they reported feeling lonely substantially more often than a year earlier. Their risk of infection means they are often extra careful with contacts, whereas the need for contact is often very acute precisely at a time of external threat. The main risk is emotional loneliness: missing someone with whom they have an intimate, close bond. The number of over-75s reporting this had doubled compared with a year earlier (De Klerk et al. 2020).

The impact of the coronavirus crisis in municipalities will be very palpable in the social domain: the differences within the community are widening, and new vulnerable groups are emerging (Kuyper & Putters 2020). There is a growing realisation that more and more groups are seeing their quality of life compromised as the coronavirus crisis drags on. Quality of life is after all about

more than protecting public health. Community social care teams, welfare workers, employment consultants, youth workers and many other professionals in the social domain are being forced to work under exceptional circumstances. They are also increasingly having to make choices between the need for help, social contacts and the risks of spreading infections. The importance of social contacts for some groups should perhaps weigh more heavily than it did in the early months of the crisis.

In a survey of 162 Dutch municipalities carried out by the current affairs programme *EenVandaag* in partnership with the Association of Netherlands Municipalities (VNG), a high proportion of respondent municipalities said their revenues had fallen due to the coronavirus pandemic, while expenditure had risen (Klapwijk 2020; see also AEF 2020). Among other things this reflects the consequences of the coronavirus rules in the social domain, such as the provision of shelters and day-care facilities, increased demand for special assistance grants and social assistance benefit and debt counselling. The temporary income support scheme for the self-employed ('Tozo') has also imposed an additional burden on local authority budgets and implementation capacity. This has happened at a time when many local authorities were already experiencing financial constraints, primarily due to the implementation of their tasks in the social domain.

The Dutch government developed a Covid-19 Frame of Reference in September 2020, aimed at ensuring that measures in the context of the coronavirus crisis would be considered in a broad perspective, taking in well-being, living environment and social cohesion. External advisers argued for the inclusion in this frame of reference of more regional differentiation in tackling the coronavirus (Putters 2020; Weterings 2020), not only for combating infections, but also to address issues relating to the legitimacy of measures and public trust in the national and local administration and fears that social cohesion will come under pressure in some places. A local approach requires an appropriate governance model. National government could set out a course which assigns a bigger role to local authorities, where appropriate in collaborative structures set up for the purpose. Local authorities will need to develop the knowledge and implementation capacity needed to fulfil this role, and that in turn will present a new challenge.

Literatuur

AEF (2020). *Financiële bijwerkingen van corona. Indicatie van de financiële effecten van de coronacrisis voor gemeenten.* Geraadpleegd op 21 september 2020 via https://www.binnenlandsbestuur.nl/financien/nieuws/corona-gaat-gemeenten-1-5-tot-2-8-miljard-euro.13877679.lynkx.

Algemene Rekenkamer (2017). *Resultaten verantwoordingsonderzoek 2016. Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII). Rapport bij het jaarverslag.* Den Haag: Algemene Rekenkamer.

Arum, Silke van en Thijs van den Enden (2018). *Sociale (wijk)teams opnieuw uitgelicht. Derde landelijke peiling onder gemeenten (zomer 2017).* Utrecht: Movisie. Geraadpleegd op 24 juni 2020 via www.movisie.nl.

Arum, Silke van, René Broekroelofs en Hilde van Xanten (2020). *Sociale (wijk)teams: vijf jaar later. Vierde landelijke peiling onder gemeenten (zomer 2019).* Utrecht: Movisie.

Bakker, R. (2018). *Jeugdzorg voor en na de Jeugdwet. Overzicht van het gebruik van jeugdzorg 2011-2016*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Bakker, R., J. Swart en C. Poppelaars (2019). Jeugdzorg en de weg naar volwassenheid. In: Centraal Bureau voor de Statistiek, *Jaarrapport Landelijke Jeugdmonitor 2019* (p. 27- 37). Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Bakker-Klein, J. (2019). *Anders kijken. Een zoektocht naar responsiviteit in het sociaal domein* (proefschrift). Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam.

Bannink, D. en H. Bosselaar (2018). *Het probleem samenwerken. Duiden en verbinden: ironische uitwegen voor vastgelopen samenwerking*. Den Haag: Boom Bestuurskunde.

Beerepoot, R., L. Heuzels, R. van der Hoeve, D. Kroese, L. Nannes en A. van 't Veld (2019). *Benchmark ceo's Wmo en Jeugd 2019. Totaalanalyse van uitgevoerde ceo's*. Enschede: I&O Research.

Berg, Esther van den, Maaike den Draak, Karin Wittebrood en Mariska Kromhout (2016). Van start in het sociaal domein. Ervaringen in drie gemeenten met de decentralisaties in 2015. In: Evert Pommer en Jeroen Boelhouwer (red.), *Overall rapportage sociaal domein 2015. Rondom de transitie* (p. 265-346). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Berg, G. van den, W. Daamen, A. Addink, W. Gorissen en C. Vink. (2017). *Wacht maar. Onderzoek naar wachttijden en wachtlijsten in jeugdzorg en jeugdhulp.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Berkel, R. van (2006). The decentralisation of social assistance in The Netherlands. In: International *Journal of Sociology and Social Policy*, jg. 26, nr. 1/2, p. 20-31.

Blom, A. en P. van den Broek (2017). MEE *Signaal. Trend- en signaleringsrapportage 2017*. Utrecht: MEE.

Boele, W. (2020). Integraal activeren: moeilijk, maar mogelijk. In: Bosselaar, H. (red.) *Met andere ogen. Onderzoekers over 5 jaar Participatiewet* (p. 125-138). Den Haag: Boom bestuurskunde.

Boelhouwer, Jeroen en Evert Pommer (2017). Problematische situaties, veerkracht, redzaamheid en het hulpnetwerk. In: Evert Pommer en Jeroen Boelhouwer (red.), *Overall rapportage sociaal domein 2016. Burgers (de)centraal* (p. 85-114) (webversie). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boelhouwer, Jeroen en Frieke Vonk (2020). Kwaliteit van leven. In: Josje den Ridder, Edith Josten, Jeroen Boelhouwer en Crétien van Campen. *De sociale staat van Nederland 2020*. Geraadpleegd op 29 september 2020 via https://digitaal.scp.nl/ssn2020/kwaliteit-van-leven/.

Boer, Alice de, Renske Hoefman, Mirjam de Klerk, Inger Plaisier en Simone de Roos (2020). *Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen Mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bos, M., H. Koemans, en N. Storm. (2018). Samenwerking tussen organisaties binnen arbeidsmarktregio's. p. 65-96. In: D. Bannink en H. Bosselaar (2018). *Het probleem samenwerken. Duiden en verbinden: ironische uitwegen voor vastgelopen samenwerking.* Den Haag: Boom bestuurskunde.

Bosselaar, H. (2020). *Met andere ogen. Onderzoekers over 5 jaar Participatiewet*. Den Haag: Boom bestuurskunde.

Bot, Sander, Simone de Roos, Klarita Sadiraj, Saskia Keuzenkamp, Angela van den Broek en Ellen Kleijnen (2013). *Terecht in de jeugdzorg. Voorspellers van kind- en opvoedingsproblematiek en jeugdzorggebruik.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bredewold, Femmianne, Jan Willem Duyvendak, Thomas Kampen, Evelien Tonkens en Loes Verplanke (2018). *De verhuizing van de verzorgingsstaat. Hoe de overheid nabij komt.* Amsterdam: Van Gennep.

Bröcking, Bert (2016). *Sturen zonder schuren: De rollen van cliënt, hulpverlener en overheid in de jeugdhulp*. Oisterwijk: Wolf Legal Publishers.

Bruning, M.R., R. de Boer en D.S. Verkroost (2018). Juridische deelstudie. In: R. Friele, M. Bruning, I. Bastiaanssen, R. de Boer, A. Bucx, J. de Groot, T. Pehlivan, L. Rutjes, F. Sondeijker, T. van Yperen en R. Hageraats, *Eerste evaluatie Jeugdwet: na de transitie nu de transformatie* (p. 41-185). Den Haag: ZonMw.

Bucx, Freek, Tarik Pehlivan, Klarita Sadiraj, Leo Rutjes en Jos de Haan (2018). Deelstudie Cliënten. In: R. Friele, M. Bruning, I. Bastiaanssen, R. de Boer, A. Bucx, J. de Groot, T. Pehlivan, L. Rutjes, F. Sondeijker, T. van Yperen en R. Hageraats, *Eerste evaluatie Jeugdwet: na de transitie nu de transformatie* (p. 225-320). Den Haag: ZonMw.

BZK (2018). *Verslag 3D-onderzoek begrotingen gemeenten 2018*. Den Haag: ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

BZK (2019). *Verslag 3D-onderzoek begrotingen gemeenten 2019*. Den Haag: ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

CBS (2018a). *Jeugdhulp 2017*. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

CBS (2018b). *Jeugdhulp 2018*. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

CBS (2020a). *Jeugdhulp 2019*. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

CBS (2020b). *Werklozen.* Geraadpleegd op 29 september 2020 via https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-arbeidsmarkt/werklozen.

CBS StatLine (2020a). *Bevolking; geslacht, leeftijd en burgerlijke staat, 1 januari 2019*. Geraadpleegd op 14 april 2020 via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/7461bev/table?dl=3BAF0.

CBS StatLine (2020b). *Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement, regio, 2019.* Geraadpleegd op 18 juni 2020 via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83262NED/table?dl=3CA61.

CBS StatLine (2020c). *Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement, regio, 2015-2019.* Geraadpleegd op 31 augustus 2020 via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83262NED/table?dl=3FA6F.

CBS Statline (2020d). *Mantelzorg geven, 16 jaar en ouder. Gevonden in CBS Statlinetabel 'Leefstijl en (preventief) gezondheidsonderzoek; persoonskenmerken'*. Geraadpleegd op 9 juni 2020 via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/83021NED/table?dl=3AE1C

Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen (2020). *Oud en zelfstandig in 2030. Aangepast REIsadvies*. Den Haag: Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen.

CPB (2013). *Decentralisaties in het sociaal domein*. CPB Notitie | 4 september 2013. Den Haag: Centraal Planbureau.

CPB (2016). *Op eigen benen? Samenhang van jeugdzorg met het gebruik van WMO-zorg en inkomensondersteuning vanaf het achttiende levensjaar.* Den Haag: Centraal Planbureau.

CPB (2020). *Macro Economische Verkenning 2021*. Den Haag: Centraal Planbureau.

Cuelenaere, B., E. van den Brink, J. Mulder en N. Kieruj (2017). *Ervaringen gemeenten met Participatiewet. Rapportage tweede meting.* Tilburg: Centerdata.

Cuelenaere, B., E. van den Brink en J. Leenen (2019). *Ervaringen gemeenten met Participatiewet. Rapportage derde meting.* Tilburg: Centerdata.

Das, Djurre en Maroesjka Versantvoort, (2019). De beleidsinstrumenten loonkostensubsidie en beschut werk In: Patricia van Echtelt, Klarita Sadiraj, Stella Hoff, Sander Muns, Kasia Karpinska, Djurre Das en Maroesjka Versantvoort (2019). *Eindevaluatie van de Participatiewet* (p. 195-221). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Deth, Anna van, Marjet van Houten, Shahrzad Nourozi en Frans Kuiper (2016). *Participatiewet en wmo: latrelatie of huwelijk? Inclusief 16 praktijkvoorbeelden.* Utrecht: Movisie.

Divosa (2020). Simpel Switchen in de Participatieketen. Geraadpleegd op 24 juni 2020 via https://www.divosa.nl/onderwerpen/simpel-switchen-de-participatieketen.

Ebben, P. en H. Berghuis (2017). *Meta-analyse naar inhoudelijke aansluiting van wetgeving voor jongeren met een beperking van 18 tot 23 jaar*. Utrecht: Q-Consultzorg.

Echtelt, Patricia van (2019). Beleidstheorie achter de Participatiewet. In: Patricia van Echtelt, Klarita Sadiraj, Stella Hoff, Sander Muns, Kasia Karpinska, Djurre Das en Maroesjka Versantvoort (2019). *Eindevaluatie van de Participatiewet* (p. 39-95). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Echtelt, Patricia van, Klarita Sadiraj, Stella Hoff, Sander Muns, Kasia Karpinska, Djurre Das en Maroesjka Versantvoort (2019). *Eindevaluatie van de Participatiewet.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Echtelt, Patricia van en Maurice Guiaux (2012). *Verzorgd uit de bijstand. De rol van gedrag, uiterlijk en taal bij de re-integratie van bijstandsontvangers.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Eijkel, Remco van, Sander Gerritsen en Wouter Vermeulen (2019). *De wijkteambenadering nader bekeken: Het effect van de inzet van wijkteams op Wmo-zorggebruik*. Den Haag: Centraal Planbureau.

Engbersen, Godfried, Marianne van Bochove, Jan de Boom, Jack Burgers, Tom Etienne, André Krouwel, Jeroen van Lindert, Katja Rusinovic, Erik Snel, Afke Weltevrede, Paul van Wensveen en Toine Wentink (2020). *De heropening van de samenleving. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland.* Rotterdam: Kenniswerkplaats Leefbare Wijken.

Feijten, Peteke, Anna Maria Marangos, Mirjam de Klerk, Alice de Boer en Frieke Vonk (2013). *De ondersteuning van Wmo-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Feijten, Peteke, Frieke Vonk, Maaike den Draak en Anna Maria Marangos (2014). Gemeentelijk toeleidingstraject voor mensen met een beperking. In: Mariska Kromhout, Peteke Feijten, Frieke Vonk, Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos, Wouter Mensink, Maaike den Draak en Alice de Boer (red.), *De Wmo in beweging. Evaluatie wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012* (p. 153-189). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Feijten, Peteke en Peggy Schyns (2017). Het verloop van het meldproces. In: Feijten, Peteke, Roelof Schellingerhout, Mirjam de Klerk, Anja Steenbekkers, Peggy Schyns, Frieke Vonk, Anna Maria Marangos, Alice de Boer en Liesbeth Heering, *Zicht op de Wmo 2015. Ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders* (p. 78-106). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Feijten, Peteke, Roelof Schellingerhout, Mirjam de Klerk, Anja Steenbekkers, Peggy Schyns, Frieke Vonk, Anna Maria Marangos, Alice de Boer en Liesbeth Heering (2017). *Zicht op de Wmo: ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Feijten, Peteke, Frieke Vonk, Anna Maria Marangos, Mariska Kromhout en Anja Steenbekkers (2018). Doelbereik voor zelfstandig wonende gebruikers van zorg en ondersteuning. In: Mariska Kromhout, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.), *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* (p. 223-248). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Friele, R., M. Bruning, I. Bastiaanssen, R. de Boer, A. Bucx, J. de Groot, T. Pehlivan, L. Rutjes, F. Sondeijker, T. van Yperen en R. Hageraats (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet: na de transitie nu de transformatie.* Den Haag: ZonMw.

Grosscurt, Rosa, Jill Knapen, Juliane Menting, Lex Hulsbosch en Hennie Boeije (2019). *Meting overkoepelende indicatoren programma Onbeperkt meedoen! 2016-2018*. Utrecht: NIVEL

Haan, Joost de (2020). *Cliëntondersteuning óók voor Participatiewet*. Utrecht: Movisie. Geraadpleegd op 28 juli 2020 via https://www.movisie.nl/artikel/clientondersteuning-ook-participatiewet.

Ham, Lia van der (2018). Bedoelingen van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. In: Mariska Kromhout, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.), *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* (p. 77-90). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Ham, Lia van der en Maaike den Draak (2018). Inrichting van de toegang tot Wmo-ondersteuning In: Lia van der Ham, Maaike den Draak, Wouter Mensink, Peggy Schyns en Esther van den Berg, *De Wmo 2015 in*

praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (p. 63-84). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Ham, Lia van der, Maaike den Draak, , Wouter Meninsk, Peggy Schyns en Esther van den Berg (2018). *De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Hees, Suzanne van, Marloes Oldenkamp, Iris de Putter, Lucas van der Hoek en Hennie Boeije (2018). *Participatiemonitor 2008-2016. Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking en ouderen.* Utrecht: NIVEL.

IGJ en IJ&V (2019). *Signalement Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Jeugdbeschermingsketen in gevaar.* Utrecht/Den Haag: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en Inspectie Justitie en Veiligheid.

IGJ (2019). *Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering*. Utrecht: Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Inspectie SZW (2018). *Aan het werk, voor hoe lang? Onderzoek naar de begeleiding van jongeren met een arbeidsbeperking naar duurzaam werk.* Den Haag: Inspectie SZW.

Inspectie SZW (2019a). *Evaluatie beschut werk.* Eindrapport. Den Haag: Inspectie SZW.

Inspectie SZW (2019b). *Klantonderzoek Monitor Participatiewet 2019.* Utrecht: Inspectie SZW.

IWI (2011). Het naleven van verplichtingen. Den Haag: Inspectie Werk en Inkomen.

Jansen, Patrick en Louise Pansier-Mast (2015). *Meerderjarigen met verstandelijke beperking en tijdelijke behoefte aan beschermende woonomgeving.* Enschede: Bureau HHM.

Janssens, R. (2019). *Samenwerken op de meent. Over autonomie van gemeenten, hun onderlinge solidariteit en de rol van het Rijk*. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Kalshoven, F. en G. van Driesten (2018). *Paradigma's in het sociaal domein*. Amsterdam: De argumentenfabriek.

Kesselring, Marije (2016). *Partners in parenting. A study on shared childrearing responsibilities between parents and non-parental adults*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Kinderombudsman (2015). *De zorg waar ze recht op hebben. Onderzoek naar de toegang tot en de kwaliteit van jeugdhulp na decentralisatie. Deelrapport 2 van 3.* Den Haag: De Kinderombudsman (advies kom017/2015).

Klapwijk, Petra (2020). *Onderzoek EenVandaag ism VNG: Gemeenten in problemen door coronacrisis.* Geraadpleegd op 24 juni 2020 via https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/Onderzoek%20EenVandaag%20Gemeenten%20in%20problemen%20door%20corona.pdf.

Klaveren, Susan van, Kees-Jan van de Werfhorst, Naomi Meys, Lieke Brouwer, Arthur van der Harg en Gert Cazemier (2017). *Toegang tot zorg vanuit de Wet langdurige zorg. Ervaringen van aanvragers en professionals.* Amersfoort: BMC Advies.

Klerk, Mirjam de, Alice de Boer, Inger Plaisier, Peggy Schyns (2017). *Voor Elkaar? Stand van de informele hulp in 2016.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, Mirjam de en Alice de Boer (2018). Informele hulp geven. In: Mariska Kromhout, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.), *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* (p. 164-192). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, Mirjam de, Inger Plaisier en Fieke Wagemans (2020). *Welbevinden ten tijde van corona. Eerste bevindingen op basis van een bevolkingsenquête uit juli 2020.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Koemans, H. (2020). Beschut werk: Maatwerk? Beleidsvijheid? Verplichting? In: Bosselaar, H. (red.). *Met andere ogen. Onderzoekers over 5 jaar Participatiewet* (p. 91-104). Den Haag: Boom Bestuurskunde.

Kooiker, Sjoerd, Andries de Jong, Debbie Verbeek-Oudijk en Alice de Boer (2019). *Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040 Een regionale toekomstverkenning voor de komende 20 jaar.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kok, L., L. Kroon, M. Lammers, R. Oomkens, T. Geijsen en M. Linssen (2019). *Jonggehandicapten onder de Participatiewet. Eindrapportage oktober 2019.* Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek/Panteia.

Koster, Y. de (2019). Waarschuwingen decentralisaties genegeerd. In: *Binnenlands Bestuur*, nr. 23, 5 december 2019.

Kromhout, Mariska (2014). Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning. In: Mariska Kromhout, Peteke Feijten, Frieke Vonk, Mirjam de Klerk, Anna Maria Marangos, Wouter Mensink, Maaike den Draak en Alice de Boer, *De Wmo in beweging. Evaluatie wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012* (p. 43-52). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kromhout, Mariska (2018). Bedoelingen van de Hervorming Langdurige Zorg: het algemene kader. In: Mariska Kromhout, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.), *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* (p. 70-81). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kromhout, Mariska, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.) (2018). *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kruiter, H. en F. Kellerman (2019). *Stapelingsproblematiek in het sociale domein*. Utrecht: Instituut voor Publieke Waarden.

Kuyper, Lisette en Kim Putters (2020). *Zicht op de samenleving in coronatijd.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Lempens, Ankie, Aafje Knispel, Aniek de Lange, Marianne van Bakel, Lex Hulsbosch en Hans Kroon (2020). *Impact van social distancing op mensen met een psychische kwetsbaarheid: Tussenrapportage over de periode 24 april - 12 mei 2020.* Utrecht: Trimbos Instituut.

Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services.* New York: Russell Sage Foundation.

Loots, J. en P.H. Peeters (2020). *Vijf jaar lokaal sociaal domein. Veel gedaan, te weinig bereikt*. Soest: BoekXpress (uitgave in eigen beheer).

Marangos, Anna Maria, Maaike den Draak, Lia van der Ham, Nora Kornalijnslijper en Peteke Feijten (2018). Toegang tot maatschappelijke ondersteuning en wijkverpleging. In: Mariska Kromhout, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.) *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Marangos, Anna Maria, Roelof Schellingerhout, Sjoerd Kooiker, Peggy Schyns, Hilal Cerit en Frieke Vonk (2020). *Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Mensink, Wouter, Anita Boele en Pepijn van Houwelingen (2013). *Vrijwillige inzet en ondersteuningsinitiatieven. Een verkenning van Wmo-beleid en -praktijk in vijf gemeenten.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Mensink, Wouter en Lia van der Ham (2018). Passende ondersteuning. In: Lia van der Ham, Maaike den Draak, Wouter Mensink, Peggy Schyns en Esther van den Berg. *De Wmo 2015 in praktijk: De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning* (p. 107-137). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Muns, Sander (2019). Gemeentebeleid: verplichtingen en handhaving. In: Patricia van Echtelt, Klarita Sadiraj, Stella Hoff, Sander Muns, Kasia Karpinska, Djurre Das en Maroesjka Versantvoort (2019). *Eindevaluatie van de Participatiewet* (p. 222-237). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Muns, Sander, Martin Olsthoorn, Lisette Kuyper en Jan Dirk Vlasblom (2020). *Kwetsbare groepen op de arbeidsmarkt: Beleidssignalement maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

NJi (2020). *Aantal gezinnen in Nederland*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd op 15 april 2020 via https://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp/Cijfers-per-onderwerp-Gezinnen.

Panhuijzen, Barbara, Sanneke Verweij, Marjet van Houten en Hilde van Xanten (2017). *Werk en inkomen in integrale aanpakken. Een verkenning van theorie en praktijk.* Utrecht: Movisie.

Panteia (2019). *Meer kansen voor mensen met een arbeidsbeperking? Evaluatie Wet banenafspraak en quotum arbeidsbeperkten*. Zoetermeer: Panteia.

Plaisier, Inger (2018). Maatschappelijke opvang en beschermd wonen. In: Mariska Kromhout, Nora Kornalijnslijper en Mirjam de Klerk (red.), *Veranderde zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking* (p. 249-264). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Plaisier, Inger en Mirjam de Klerk (2018). *Net als thuis. Woonvormen opgezet door ouders voor hun kinderen met een beperking.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Pommer, Evert en Jeroen Boelhouwer (red.) (2016). *Overall rapportage sociaal domein 2015. Rondom de transitie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Pommer, Evert en Jeroen Boelhouwer (red.) (2017). *Overall rapportage sociaal domein 2016. Burgers (de)centraal.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Pommer, Evert, Jeroen Boelhouwer, Evelien Eggink, Anna Maria Marangos en Ingrid Ooms (2018). *Overall rapportage sociaal domein 2017. Wisselend bewolkt.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Pons, A.G.A., C. Vreugde en K.J. van de Werfhorst (2016). *Monitor sociaal domein. Meting 6 - mei 2016.* Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland / Amersfoort: BMC Onderzoek.

Putman, Lisa en Isolde Woittiez (2020). *Meer meedoen. Inzicht in de onderwijs- en arbeidsmarktdeelname van mensen met een licht verstandelijke beperking.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Putters, Kim (2014). *Rijk geschakeerd, Op weg naar de Participatiesamenleving.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Putters, Kim (2018). *Een lokaal sociaal contract. Voorwaarden voor een inclusieve samenleving*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Putters, Kim (2020). *Peer review SCP referentiekader Covid-19*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Ridder, Josje den (2020). Maatschappelijke en politieke participatie. In: Josje den Ridder, Edith Josten, Jeroen Boelhouwer en Crétien van Campen. *De sociale staat van Nederland 2020*. Geraadpleegd op 29 september 2020 via https://digitaal.scp.nl/ssn2020/kwaliteit-van-leven/.

ROB (2017). *Zorg voor samenhangende zorg. Over zorgwetten die door gemeenten worden uitgevoerd*. Den Haag: Raad voor het Openbaar Bestuur.

ROB (2019). *Ondertussen in Den Haag. Over de invloed van de decentralisaties op het functioneren van de Rijksoverheid*. Den Haag: Raad voor het Openbaar Bestuur.

ROB (2020). *Decentrale taak is politieke zaak. Naar een sturende rol van de gemeenteraad in het sociaal domein*. Den Haag: Raad voor het Openbaar Bestuur.

Ross, C. (2020). *Rapport aanjager respijtzorg*. Geraadpleegd in juni 2020 via https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/01/31/rapport-aanjager-respijtzorg.

Rossum, A. van, P. Schenderling, B. Cuelenaere, E. van der Brink, S. Bot en M. Vonk (2019). *Casusonderzoek Participatiewet: het matchingsproces nader belicht. Het realiseren van een match belicht vanuit drie perspectieven.* Tilburg/Utrecht/Den Haag: Centerdata/Berenschot/Inspectie szw.

Sadiraj, Klarita en Stella Hoff (2019). De Wsw-doelgroep. In: Patricia van Echtelt, Klarita Sadiraj, Stella Hoff, Sander Muns, Kasia Karpinska, Djurre Das en Maroesjka Versantvoort (2019). *Eindevaluatie van de Participatiewet* (p. 123-152). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Schellingerhout, Roelof en Peggy Schyns (2017). Afstemming en samenwerking. In: Peteke Feijten, Roelof Schellingerhout, Mirjam de Klerk, Anja Steenbekkers, Peggy Schyns, Frieke Vonk, Anna Maria Marangos, Alice de Boer en Liesbeth Heering (2017). *Zicht op de Wmo: ervaringen van melders, mantelzorgers en gespreksvoerders* (p. 130-147). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Schellingerhout, Roelof (2020). *Leefsituatie van ouders met kinderen in de jeugdzorg.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Sebrechts, M. en Kampen, T. (2019). Niet te pruimen maatwerk. In: Sebrechts, M., Kampen, T. en Tonkens, E. *Verschillen in de bijstand: Maatwerk of ongelijkheid?* (p. 28-31). Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

SER (2016). *Sociale infrastructuur kwetsbare groepen binnen de Participatiewet.* Den Haag: Sociaal-Economische Raad.

SER (2020). *Zorg voor de toekomst. Over de toekomstbestendigheid van de zorg*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.

Staatsblad (2014). Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015). In: *Staatsblad*, jg. 2014, nr. 280.

Stam, Jeanine (2020). *Blijvende zorg. Conclusies en oproep Nationale ombudsman naar aanleiding van terugblik onderzoek toegang tot zorg*. Den Haag: Nationale ombudsman.

Stimulansz (2020). *Abonnementstarief Wmo 2019 & 2020*. Geraadpleegd 14 mei 2020 via https://www.stimulansz.nl/abonnementstarief-wmo.

Stouten, Janneke, Emmy Mol, Robin Risselada en Justine Ruitenberg (2018). Het probleem samenwerken door professionals. In: Duco Bannink en Hans Bosselaar (red). *Het probleem samenwerken. Duiden en verbinden: ironische uitwegen voor vastgelopen samenwerking* (p.35-64). Den Haag: Boom Bestuurskunde.

SZW, VWS, BZK en J&V (2019). *Eindrapportage Verkenning Regeling (wellicht wet) Maatwerk Multiprobleem Huishoudens*. Den Haag: Ministeries van SZW, VWS, BZK en J&V.

Theissen, F., M. Noordink en J. Westerbeek (2017). *Inventarisatie samenwerkingsverbanden decentrale overheden.* Bunnik Proof Adviseurs Kwinkgroep.

TK (2011/2012). *Wijziging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten en enige andere wetten gericht op bevordering deelname aan de arbeidsmarkt voor mensen met arbeidsvermogen en harmonisatie van deze regelingen (invoeringswet Wet werken naar vermogen). Memorie van Toelichting.* Tweede Kamer, vergaderjaar 2011/2012, 33161, nr. 3.

TK (2012/2013a). *Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII) en van de begrotingsstaten van Wonen en Rijksdienst (XVIII) voor het jaar 2013.* Brief van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 19 februari 2013. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 33400 VII, nr. 59.

TK (2012/2013b). *Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet).* Memorie van toelichting. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012/2013, 33 684, nr. 3.

TK (2013/2014a). *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).* Memorie van Toelichting. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33841, nr. 3.

TK (2013/2014b). *Wijziging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten en enige andere wetten gericht op bevordering deelname aan de arbeidsmarkt voor mensen met arbeidsvermogen en harmonisatie van deze regelingen (invoeringswet Wet werken naar vermogen).* Vierde nota van wijziging. Tweede Kamer, vergaderjaar 2013/2014, 33161, nr. 107.

TK (2015/2016). *Verwerking en bescherming persoonsgegevens.* Tweede Kamer, vergaderjaar 2015/2016, 32761, nr. 98.

TK (2016/2017). *Sociaal domein*. Brief van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 8 februari 2017. Tweede Kamer, vergaderjaar 2016/2017, 34477, nr. 16.

TK (2019/2020a). *Naar een betere organisatie van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.* Brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Minister voor Rechtsbescherming aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Tweede Kamer, vergaderjaar 2019/20, 31839, nr. 699.

TK (2019/2020b). *Gegevensuitwisseling en privacy meervoudige problematiek.* Brief van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal. Tweede Kamer, vergaderjaar 2019/20, 34477, nr. 66.

Tranzo (2018). *Toegang om de hoek. De gemeentelijke toegang en de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp*. Tilburg: Tranzo.

Trommel, W. (2017). *Veerkrachtig bestuur. Voorbij neoliberale drift en populistische kramp*. Den Haag: Boom Bestuurskunde.

Uenk, N., M. Wind, J. Telgen, en I. Bastiaanssen (2018). *Monitor Gemeentelijke zorginkoop 2018. Stand van zaken inkoop diensten in het kader van Wmo 2015 en Jeugdwet.* Lunteren/Utrecht: Public Procurement Research Centre/Nederlands Jeugdinstituut.

Veldheer, Vic, Jedid-Jah Jonker, Lonneke van Noije en Cok Vrooman (2012). *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid? Sociaal en Cultureel Rapport 2012*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Versantvoort, Maroesjka en Patricia van Echtelt (2019). Synthese en aandachtspunten. In: Patricia van Echtelt, Klarita Sadiraj, Stella Hoff, Sander Muns, Kasia Karpinska, Djurre Das en Maroesjka Versantvoort, *Eindevaluatie van de Participatiewet* (p. 238-256). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Victoor, Aafke, Tamara Coppenhagen en Janke de Groot (2018). Deelstudie Gemeentelijk perspectief. In: R. Friele, M. Bruning, I. Bastiaanssen, R. de Boer, A. Bucx, J. de Groot, T. Pehlivan, L. Rutjes, F. Sondeijker, T. van Yperen en R. Hageraats (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet: na de transitie nu de transformatie* (p. 186-223). Den Haag: ZonMw.

VNG (2020). *VNG input NO Care 15 juni – Wmo*. Brief aan parlement van 12 juni 2020. Geraadpleegd op 15 juni 2020 via https://vng.nl/brieven/vng-input-no-care-15-juni-wmo.

Vrooman, J. C. (2009). *Rules of relief: Institutions of social security, and their impact*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Weterings, Rob (2020). *Peer review PBL referentiekader Covid-19*. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving.

Woittiez, Isolde, Evelien Eggink en Michiel Ras (2019). *Het aantal mensen met een licht verstandelijke beperking: een schatting*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Woittiez, Isolde, Evelien Eggink en Mirjam de Klerk (2020). *Beleidssignalement Maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Mensen met een verstandelijke beperking.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

WRR (2006). *De verzorgingsstaat herwogen. Verzorgen, verzekeren, verheffen en verbinden*. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.

Yperen, T. van en R. Hageraats (2018). *Leiding geven aan transformatie.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Yperen, Tom van, Ans van de Maat en Joanka Prakken (2019). *Het groeiend jeugdzorggebruik: Duiding en aanpak*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.