Welzijnsbeleid draait goed, maar kraakt ook

Conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van het rekenkameronderzoek naar Welzijn

Rekenkamercommissie gemeente Enschede

16 maart 2021

Aanleiding

Het onderzoek naar Welzijn maakte deel uit van het Jaarplan 2019 van de rekenkamercommissie van de gemeente Enschede. De overweging om het onderzoek op het jaarplan te zetten was als volgt:
In 2004 heeft de rekenkamercommissie een evaluatieonderzoek naar het Enschedese welzijnsbeleid gedaan. Sindsdien is er veel veranderd op dit beleidsterrein, zoals de transitie en transformatie in het sociaal domein. De Nota Nieuw Enschedees Welzijnsbeleid (NEW 2017-2022) is ontwikkeld. Eveneens hebben forse bezuinigingen plaats gevonden op dit terrein. Met een nieuwe evaluatie wilde de rekenkamer zicht geven op de wijze waarop Enschede welzijnsbeleid voert en op de effecten die het huidige welzijnsbeleid heeft op de Enschedese samenleving.

Verloop onderzoek / type onderzoek

Het onderzoek is in opdracht van de rekenkamercommissie uitgevoerd door onderzoeksbureau CAB uit Groningen. De onderzoekers hebben gebruik gemaakt van beleidsonderzoek en kwalitatief onderzoek. Naast het raadplegen van documenten (met name beleidsstukken, en jaarverslagen van welzijnsorganisaties), hebben de onderzoekers gesprekken gevoerd met bewoners en professionals, zonder vragenlijsten en harde criteria. Deze methode van realistisch evalueren kijkt hoe beleid werkt, voor welke personen dat beter werkt en voor wie minder, maar vooral ook hoe de omgeving (de context) van invloed is op de effectiviteit van beleid. Dit antropologisch onderzoek kan goed inzicht geven in de uitvoering en effecten van welzijnsbeleid.
De rekenkamer heeft in overleg met de onderzoekers gekozen voor een focus die voornamelijk op het collectief welzijn is gericht. Daarmee is minder aandacht besteed aan aspecten van individueel welzijn, zoals mantelzorgers of het welzijn van alleenstaande ouderen. Dat had andere onderzoeksvragen vereist. Beide aspecten (collectief én individueel welzijn) in één onderzoek samenbrengen was moeilijk geweest.
De Corona-crisis heeft de oorspronkelijke opzet en planning van het onderzoek beïnvloed, bijvoorbeeld omdat huis-aan-huis bij bewoners aanbellen niet mogelijk was en een groot deel van de onderzoeksperiode ook beperkingen waren aan het fysiek voeren van gesprekken of bijwonen van (buurt)evenementen. Uiteindelijk hebben de onderzoekers met 20 bewoners gesproken. De rekenkamer wil benadrukken dat een dergelijke kleine hoeveelheid gesprekken niet representatief is en geen basis kan vormen voor keiharde conclusies. Wel zijn de gesprekken van grote waarde geweest voor de beeldvorming en hebben ze geleid tot bruikbare signalen en denkkaders, die later in dit rapport worden beschreven.

Onderzoeksvragen

De rekenkamercommissie heeft met het onderzoek beoogd om de volgende overkoepelende vraag te beantwoorden:
In hoeverre zijn de beleidsmaatregelen die worden ingezet in het kader van welzijnsbeleid daadwerkelijk gericht op de gestelde doelen?

Deze vraag is toegespitst op vijf aspecten:
1. het vergroten van de zelf- en samenredzaamheid,
2. meer participatie/meedoen,
3. langer zelfstandig thuis wonen,
4. meer kwaliteit van leven voor (kwetsbare) inwoners en
5. leefbare wijken en verschuiving van specialistische ondersteuning naar preventie en algemene voorzieningen.

En in hoeverre zijn betekenisvolle uitspraken mogelijk over de doeltreffendheid en doelmatigheid van deze maatregelen?

Om de overkoepelende vraag te kunnen beantwoorden zijn onderstaande onderzoeksvragen relevant:

- Hoe ziet het Enschedese welzijnsbeleid eruit sinds de invoering van het Nieuw Enschedees Welzijn in 2016?
- Welke beleidsmaatregelen worden ingezet in dit kader?
- Welke instanties, naast de gemeente zelf, dragen bij aan de uitvoering van de beleidsmaatregelen?
- Welke (financiële en andere) middelen zet de gemeente Enschede in voor het welzijnsbeleid?
- Welke knelpunten treden op bij de uitvoering van het welzijnsbeleid?

- Wat zijn de maatschappelijke effecten van de maatregelen in het kader van het welzijnsbeleid?

Het welzijnsbeleid in Enschede

Conform de uitgangspunten van de Wmo (2015), staat in de eerste alinea van de nota Nieuw Enschedees Welzijn: 'Met de inclusieve samenleving als vertrekpunt zijn we op meerdere momenten in gesprek geweest met de "stad". In een periode van zes maanden hebben we met bijna 2.000 inwoners, vrijwilligers en professionals contact gehad over Nieuw Enschedees Welzijn.' Deze gesprekken hebben ertoe geleid om een document op te stellen, dat een duurzamer en meer integraal welzijnsbeleid veronderstelt. Het welzijnswerk moet hierbij een ondersteunende rol hebben in de bijdrage aan de inclusieve samenleving, aldus de nota Nieuw Enschedees Welzijn 2017-2022.

Het doel van het Enschedese welzijnsbeleid is dat mensen 'het zelf kunnen'. Daarbij gaat het specifiek om de volgende vijf punten:
1. Vergroten van de zelf- en samenredzaamheid
2. Meer participatie/meedoen
3. Langer zelfstandig thuis wonen
4. Meer kwaliteit van leven voor (kwetsbare) inwoners
5. Leefbare wijken en verschuiving van specialistische ondersteuning naar preventie en algemene voorzieningen (de beweging naar voren, van 2e en 1e naar 0e lijns zorg).

De beleidstheorie – hoe wil de gemeente de doelen bereiken en welke instrumenten passen daar het beste bij – gaat uit van een actieve rol van de samenleving en van de burgers zelf. Dat betekent dat de gemeente zelf weinig direct betrokken is bij de uitvoering van het buurtwelzijn. Wel heeft de gemeente financiële kaders en doelen gesteld.

De stadsdelen hebben regie over wat zij in hun stadsdeel willen doen en daarmee willen bereiken. De organisaties die worden ingeschakeld per stadsdeel, krijgen zelf de vrijheid om te bepalen hoe zij het door de gemeente gewenste effect bereiken. Het welzijnswerk is uitbesteed aan diverse organisaties. Sommige daarvan zijn actief in heel Nederland, sommige in heel Enschede en andere partijen zin specifiek gericht op een bepaalde buurt.

Het welzijnsbeleid is verdeeld in collectief welzijn (sociale cohesie in de buurt, leefbaarheid, veiligheid) en individueel welzijn (behoefte van de inwoner zelf; opvoedondersteuning, vervoer, participatie, zelfstandig thuis kunnen wonen). Het onderzoek van CAB is voornamelijk ingegaan op het collectieve gedeelte van het welzijnsbeleid: het gedeelte van het beleid dat zich richt op alle inwoners van Enschede.

Conclusies

Het resultaat van dit onderzoek in het sociaal beleid is niet simpelweg in cijfers te vangen of te meten. De rekenkamer constateert dat in het onderzochte welzijnsbeleid de beleidsdoelstellingen niet "smart" zijn geformuleerd en dat het ook daardoor moeilijk is om daadwerkelijk te meten hoe effectief het beleid is. Collectief welzijn heeft een preventieve rol, voorafgaand aan eventuele hulpvragen, dat betekent ook dat effecten van beleid moeilijker meetbaar zijn. In dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatief onderzoek en een methode waarbij open gesprekken met bewoners zijn gevoerd. Als extra complicatie heeft het onderzoek moeten plaatsvinden onder diverse Corona-maatregelen.
Het onderzoek heeft niettemin veel informatie, inzichten, beelden en indicaties opgeleverd, aan de hand waarvan de rekenkamer het volgende kan concluderen:

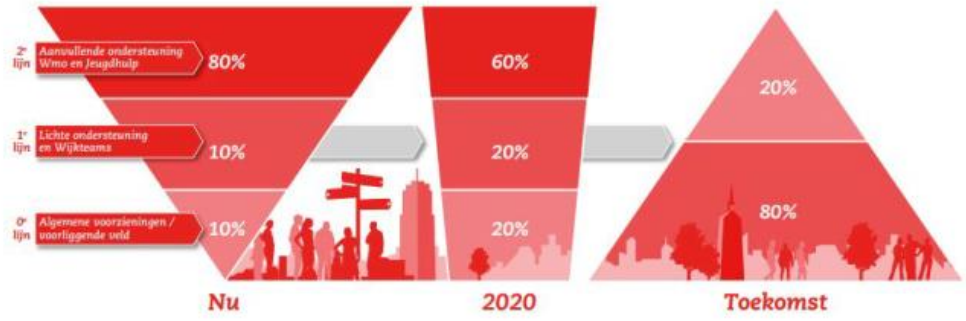
1 Doelmatigheid (efficiëntie) van het welzijnsbeleid is moeilijk aan te tonen

Er zijn geen directe aanwijzingen om te concluderen dat het welzijnsbeleid wel of geen succes is. Er zijn signalen van bewoners die niet enthousiast zijn over het beleid van de gemeente, maar daarentegen zijn er ook succesverhalen, bijvoorbeeld op individueel en op buurtniveau. De onderzoekers stellen dat de mate waarin welzijnsbeleid kan inspelen op de leefwereld van mensen, bepaalt hoe succesvol het beleid is. Daarbij moet men zich volgens hen realiseren dat het voor bepaalde groepen mensen makkelijker is dan voor anderen om zich in te passen in een zogenoemde

systeemwereld met allerlei organisaties, loketten en regels. Voor mensen voor wie deze ´systeemwereld´ te complex en te onbekend is, is ´afschalen´ naar informelere organisaties in de nabije omgeving juist van belang, omdat je daar bij wijze van spreken zo naar binnen kunt stappen, zo hebben de onderzoekers bevonden.

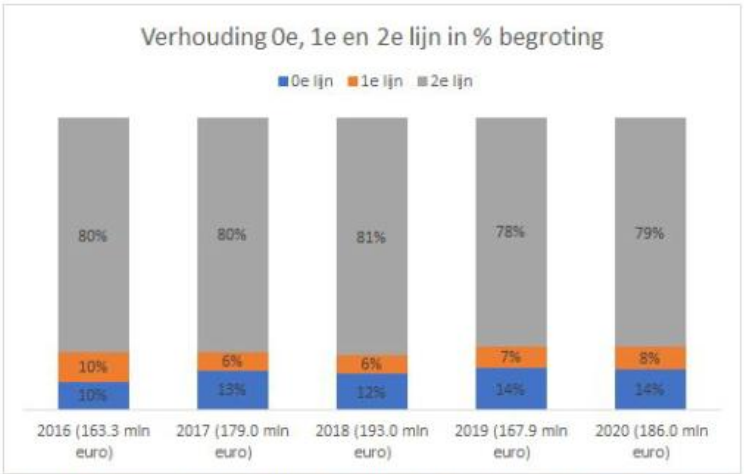
2 De maatregelen die worden genomen lijken over het algemeen doeltreffend (effectief)
De uitvoering van het welzijnsbeleid is door de gemeente bij formele welzijnsorganisaties gelegd; daarnaast zijn er vele informele organisaties zoals verenigingen en speeltuinen betrokken bij de uitvoering van het welzijnsbeleid en wordt ook veel van de uitvoering en invulling door de gemeente bij burgers en groepen burgers zelf belegd (of verwacht). Maatregelen die op al die niveaus worden genomen, noemen de onderzoekers over het algemeen doeltreffend: de verschillende partijen zijn vrij om een eigen invulling te geven aan de werkzaamheden die zij uitvoeren, daarbij kunnen ze vraaggericht werken. Hoe informeler en kleinschaliger het uitvoeringsniveau is, hoe groter de mogelijkheid wordt om aan te sluiten bij variërende behoeftes – en hoe groter de kans op doeltreffendheid van de maatregelen. Het onderzoek heeft verschillende culturen geduid, waarin aanwijzingen zitten voor bepaald beleid. De ruimte die het beleid biedt in de uitvoering, draagt bij aan de effectiviteit van het beleid.

3 De ambitie om in 2020 minder geld te besteden aan de 2e-lijnszorg is niet gehaald, ook de toekomstige ambitie lijkt nog erg ver weg
In 2016 is de ambitie uitgesproken om verdeling van uitgaven voor 0e, 1e en 2e-lijnszorg te veranderen. Zie onderstaande figuur uit het eindrapport van CAB.



Figuur 4. Ambitie transformatie zorglandschap. Bron: Nota Nieuw Enschedees Welzijn (p. 11).

In 2020 blijkt de daadwerkelijke verhouding over de afgelopen jaren als volgt te zijn:



Figuur 5. Ontwikkeling in verhouding uitgaven 0de, 1ste en 2de lijns zorg. Bron: Gemeentebegroting vitaal en sociaal 2020.

De rekenkamer vraagt zich af hoe realistisch het is om de financiering van de zwaardere zorg met slechts 20% van het budget te realiseren: zwaardere zorg gaat over het algemeen met meer kosten per individu gepaard en blijft een aanslag doen op een niet onaanzienlijk deel van het budget. Er kan zeker een stap gemaakt worden naar meer collectief welzijn en naar meer eigen verantwoordelijkheid, maar de stap waarbij dat gedeelte van het welzijnsbeleid 80% van het budget gebruikt in plaats van de huidige 10%, lijkt nog érg groot.

4 Er zijn veel partijen betrokken bij de organisatie en uitvoering van het welzijnsbeleid
Er zijn veel partijen bij de organisatie en uitvoering van het welzijnswerk betrokken. Dat betreft zowel formele organisaties zoals Alifa, SVEN, Twentse Alliantie, maar ook informele organisaties zoals speeltuinen, vrijwilligersorganisaties, sport- en cultuurverenigingen. Daarnaast zijn er nog informelere verbanden zoals buurtverenigingen. Het onderzoek telde in totaal honderden betrokken partijen op allerlei niveaus die betrokken zijn bij welzijnsbeleid.

5 De organisatie en uitvoering van het welzijnsbeleid is versnipperd
De organisatie en uitvoering van het welzijnsbeleid is versnipperd. De rekenkamer constateert dit vanuit verschillende perspectieven: de uitvoering van het beleid is neergelegd bij de stadsdelen. Elk stadsdeel kan zelf invulling geven aan die uitvoering, daarmee ontbreekt een eenduidige benadering: het beleidsplan stelt alleen vast wat de gemeente wil bereiken, elk stadsdeelmanagement is zelf vrij om samenwerkingspartners te vinden en tot uitvoering van het beleid te komen. Dat leidt er bijvoorbeeld toe dat het welzijnswerk in verschillende stadsdelen aan verschillende organisaties is gegund. Elke organisatie kan daarbij zijn eigen visie hebben op de manier waarop het beleid uitgevoerd moet worden.

Daarnaast, doordat de hulp dichtbij de inwoners zelf wordt aangeboden, ontstaat er een versnipperd landschap waarmee geprobeerd wordt om aan te sluiten bij alle verschillende culturen en behoeften die er in de wijken zijn. Zie ook de conclusies over doeltreffendheid hierboven.
Het doel van al die verschillende organisaties is in principe vaak hetzelfde, maar de aanpak verschilt. De onderzoekers hebben geconstateerd dat de professionals elkaar op uitvoerend niveau goed weten te vinden en het belang van samenwerking inzien. Zij stellen dat de gemeente het meeste zicht heeft op de grote welzijnsorganisaties, terwijl de meer informele organisaties en initiatieven grotendeels buiten het zicht van de gemeente en ook van de welzijnsorganisaties vallen. Daarmee zou de gemeente dus minder zicht hebben op de manier waarop het beleid wordt uitgevoerd.
De zichtbaarheid en bekendheid van al die verschillende organisaties voor de inwoners is niet altijd even groot, ondanks dat centrale punten worden ingesteld, zoals meldpunten overlast, maar zeker ook de Wijkwijzers.

6 Het is belangrijk om in het beleid en de uitvoering onderscheid te maken tussen collectief en individueel welzijn
Welzijn kan onderscheiden worden in collectief en individueel welzijn. De onderzoekers geven aan dat daarbij gelet moet worden op de verschillen die er zijn tussen buurten en wijken, verschillende culturen, maar ook verschillende mensen. Dat heeft gevolgen voor het benodigde welzijnsaanbod in een wijk. Dat staat los van de vraag hoe doorgeleiding naar zwaardere zorg plaatsvindt, iets wat in dit onderzoek niet is meegenomen. Daarmee heeft die aanpak zijn beperkingen en dat kan invloed hebben op de effectiviteit van het welzijnsbeleid.

7 De gemeente gaat sterk uit van het vermogen en de wil van burgers om zelf en samen verantwoordelijkheid te nemen voor het eigen welzijn
De gemeente heeft beleidsdoelen en financiële kaders gesteld; daar zijn de beleidsmaatregelen ook op gericht. De gemeente gaat voor het bereiken van die doelen en het vinden van passende instrumenten uit van een actieve rol van de samenleving en de burgers. De gemeente legt vanuit die visie niet alleen veel verantwoordelijkheid bij formele organisaties, maar ook bij informele organisaties en bewoners zelf.
De onderzoekers geven aan dat de gemeente daarbij niet lijkt te beseffen dat er grenzen zijn aan de zelfredzaamheid van mensen. De onderzoekers zien dat op 3 manieren:

Aan de ene kant zien de onderzoekers een groep inwoners die niet in staat is of niet genoeg middelen/mogelijkheden heeft om eigen keuzes te maken en zelfredzaam te zijn. Ook zijn zij wellicht niet bekend met regels en instanties die er voor hen kunnen zijn.
Aan de andere kant is er een groep inwoners met een sterk gevoel voor eigen autonomie. Zij onttrekken zich bewust aan de systeemwereld van regels en instanties en nemen op de koop toe dat zij daardoor mogelijk minder geld en ondersteuning krijgen: zij missen dat niet, omdat ze het niet als noodzakelijke ondersteuning ervaren.
Ten derde zien de onderzoekers ook nog een groep mensen die wel verantwoordelijkheid willen en kunnen nemen, maar alleen in samenwerking met een actieve en betrokken overheid: zij hebben veel verwachtingen van de gemeente en daarmee leidt hun beleving van verantwoordelijkheid niet tot het resultaat dat de gemeente voor ogen heeft: het zelf doen.

Aanbevelingen

Op basis van het onderzoek doet de rekenkamer de volgende aanbevelingen ten aanzien van het welzijnsbeleid:

1 Formuleer doelstellingen in welzijnsbeleid – en in sociaal beleid in het algemeen – Smart
De rekenkamer constateerde al vaker dat het lastig is om effecten van sociaal beleid te meten en dat doelstellingen op dit beleidsterrein niet altijd Smart (en daarmee meetbaar) zijn geformuleerd. Wanneer doelstellingen Smarter zijn geformuleerd, of de effecten op een andere manier meetbaar(der dan nu) zijn, is het eenvoudiger om iets te zeggen over effect van beleid.

2 Wees in beleid en uitvoering bewust van en realistisch over de mate van zelf- en samenredzaamheid die je van inwoners kunt verwachten
In het onderzoek zijn op meerdere plekken opmerkingen gemaakt over de zelfredzaamheid van inwoners en de samenredzaamheid of de manier waarop zij met elkaar welzijn kunnen organiseren. Het beleid heeft hierover een aantal verwachtingen, die niet altijd aansluiten bij de werkelijkheid. Het valt aan te bevelen om je als gemeente bewust te zijn van de verwachtingen die het beleid en de uitvoering stelt aan inwoners en waar nodig en gewenst aan te sluiten bij wat inwoners nodig hebben en hierin flexibel te zijn – binnen de kaders van het vastgestelde beleid.

3 Bevorder een gezamenlijk tussen gemeente en welzijnsorganisaties gedragen fundamentele visie op welzijnswerk, waarbij ruimte is voor aanpassing aan de behoeften in specifieke wijken
Het rapport van CAB constateert een zekere mate van versnippering van welzijnswerk. Dat er ruimte nodig is om op wijkniveau verschillende typen kennis in te zetten hoeft geen probleem te zijn, zolang alle partijen die het welzijnswerk uitvoeren maar vanuit eenzelfde gedachtengoed opereren. De huidige versnippering kan een risico met zich meebrengen dat het ingewikkeld wordt om bij alle medewerkers van de uitvoeringsorganisaties dezelfde basisfilosofie te borgen. Bovendien kan versnippering, mede in combinatie met de regelmatige aanbesteding tot strategisch gedrag van uitvoeringsorganisaties leiden dat niet in het belang van het grotere geheel is.

4 Stel realistische ambities over de verdeling van uitgaven over de 0e, 1e en 2e-lijnszorg
De stap om de uitgaven in de uitgaven in de 0e, 1e en 2e lijn te veranderen, is erg groot. Het is een mooi streven om de verhoudingen te veranderen, de rekenkamer beveelt echter aan om de stappen realistischer te maken en meer te laten aansluiten bij het tot nu toe geziene werkelijke verloop van de verandering.

5 Zorg voor een goede bekendheid, zichtbaarheid en vindbaarheid van de plekken waar inwoners terecht kunnen voor hun welzijn
Er zijn veel plekken waar inwoners voor hun welzijn terecht kunnen, variërend van formele organisaties tot zeer informele buurtgezelschappen. De bekendheid met de diverse plekken en ook de zichtbaarheid en vindbaarheid is nog niet altijd even groot. Wanneer dit verbeterd wordt, kunnen uiteindelijk meer inwoners geholpen worden.