

## Súdwest Fryslân

*Stad en land verenigd*

Foto

### **Waarom in de selectie?**

Súdwest Fryslân is gekozen omdat het een zeer uitgestrekte plattelandsgemeente is. Het heeft van alle Nederlandse gemeenten het hoogste aantal kernen (maar liefst 57!) en heeft van alle vastelandsgemeenten het grootste oppervlak; er valt veel land en water binnen de gemeentegrenzen. Enkele bekende grote kernen zijn: Sneek, Bolsward, Hindeloopen en Stavoren. De gemeente is landelijk, maar qua inwonertal zeker niet klein; het gaat met zijn 84.000 inwoners zelfs richting 100.000+. Bestuurlijk Súdwest-Fryslân is per 1 januari 2011 ontstaan uit een fusie tussen de gemeenten Bolsward, Nijefurd, Sneek, Wûnseradiel en Wymbritseradiel. Op 1 januari 2014 is de gemeente uitgebreid met een deel van de opgeheven gemeente Boarnsterhim (dat een Artikel 12-gemeente was), en omdat

Littenseradiel heeft besloten zichzelf op te heffen, zullen per uiterlijk 2018 nog eens 15 dorpen naar Súdwest-Fryslân overgaan, .

### ***Demografie en sociaaleconomische situatie***

De gemeente is opgenomen in de selectie vanwege het grote aantal kernen en de uitgestrektheid: het is interessant om te zien of dit weerslag heeft op de samenhang en/of differentiatie in welzijnsbeleid. De overige cijfers laten geen opvallende zaken zien. De inkomenssituatie is weliswaar iets lager dan gemiddeld, maar de afhankelijkheid van bijstandsuitkeringen is nauwelijks hoger dan het landelijk gemiddelde. De leeftijdsopbouw laat een iets hoger aandeel 45+'ers en 65+'ers zien dan gemiddeld. Het aandeel allochtonen (westers en niet-westers) is aanzienlijk lager dan landelijk, maar in lijn met de rest van de provincie.

### ***Zorggebruik***

Wel valt op dat de inwoners de eigen mentale en lichamelijke gezondheid, evenals de sociale redzaamheid, als "goed" ervaren. Het gebruik van re-integratievoorzieningen ligt lager dan het landelijk gemiddelde en dat van jeugdhulp is er globaal genomen mee in lijn.

### ***Financiën sociaal domein***

De uitkering sociaal domein weerspiegelt dit: deze is met ruim € 500 per inwoner lager dan het landelijk gemiddelde van € 560 per inwoner. Over stapeling en het gebruik van de Wmo zijn over 2015 nog geen cijfers bekend.

## Bestuur

### ***Beleid en sturing***

Omdat Súdwest Fryslân een fusiegemeente is van twee kernen met een stedelijk profiel en vijf plattelandsgemeenten, zijn vragen rond bestuurbaarheid en de betrokkenheid van inwoners zeer actueel, ook buiten het sociaal domein. Ambtenaren en collegeleden hebben de indruk dat het verwerken van de nieuwe taken aardig loopt. Het is dan ook geen proces van de afgelopen twee jaar, in 2013 is men begonnen met een proces van herinrichting, waarvan het meenemen van inwoners en zorgaanbieders een belangrijk onderdeel was. De innovatie zit vooral in het productenaanbod en in de structuur van samenwerken, waardoor sprake is van gezamenlijkheid en gedeelde verantwoordelijkheid. De zorgverzekeraar zit aan tafel met 24 gemeenten en organiseert de besprekingen aan de hand van thematafels, waarvan 'zorgvernieuwing' er een is.

Het gevoel is dat nieuwe werkwijzen goed doorzetten, waarbij wel steeds wordt nagegaan of inwoners zijn benadeeld door de nieuwe aanpak. Er zijn geen signalen over gemiste zorgvragen, gebiedsteams en huisartsen kennen iedereen. Wethouders en raadsleden zijn gekoppeld aan gebieden, wat hun nabijheid en aanspreekbaarheid, maar ook verantwoordelijkheid positief beïnvloedt. Er vindt een verschuiving plaats van een institutionele benadering, georganiseerd per wet, naar een gebiedsbenadering, wat integraliteit met zich meebrengt, zonder dat daar nog apart actie op moet worden ondernomen. Zorgontvangers zijn tevreden, zo blijkt uit een enquête. Er is daarnaast ook een worsteling: de problematiek van jongeren rond de 18 jaar. De Jeugdwet kent een harde grens bij 18 jaar. Niet altijd is duidelijk waar hulp uit moet worden gefinancierd. Men gebruikt de Wmo in die situaties als afwentel- of aansluitwet. Inhoudelijk zijn er ook vragen; wat moet van de wet is lang niet altijd de beste hulp voor een kind. Wat besluit je dan als beleidsmaker of zorgteam? Dat is nog zoeken. Een tweede vraagstuk betreft het beleggen van taken. Steeds blijft de vraag of een taak juist lokaal moet blijven of dat die

beter uit de verf komt wanneer die regionaal wordt opgepakt. Qua effectiviteit is de regio wel een goed adres, maar wat blijft er dan over van de zeggenschap van gemeenten? Daar is men nog niet uit. Dat geldt ook voor het organiseren van bestuurlijke betrokkenheid van gemeenten voor de besluiten van centrumgemeente Leeuwarden. De afzonderlijke colleges zitten vaak aan het eind van de pijplijn van de besluitvorming, het is complex om daar eerder bij aan te haken, zo ervaren ambtenaren.

Vertegenwoordigers van maatschappelijke organisaties geven aan dat specifiek voor Súdwest Fryslân een gebrek aan continuïteit in bemensing geldt. De oorzaak hiervan ligt waarschijnlijk in de naweeën van de herindeling en verschuivingen binnen het ambtelijk apparaat. Het ontbreekt de gemeente aan voldoende kennis van specifieke problematiek, maar ook aan visie, zo stellen zij. Alles staat in het teken van beheersbaarheid van de kosten. Een voorbeeld daarvan is het offertetraject voor de aanbesteding voor werk voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt en voor dagbesteding. De voorkeur ging uit naar de eigen sociale werkplaats terwijl die naar de mening van genoemde vertegenwoordigers zou moeten worden afgebouwd.. Positief is dat er goed contact is tussen de gemeenten en de zorgaanbieders. De gemeente toont zich welwillend maar pakt niet altijd door..

Door vertegenwoordigers van cliëntenraden wordt gemeld dat de wetgeving niet is toegespitst op de praktijk en dat zorgontvangers daar last van hebben. De dominantie van regelgeving leidt tot de onduidelijkheid over wat vanuit welke wet moet worden betaald. Men verklaart dit uit het feit dat in Den Haag de verantwoordelijke ministeries gescheiden blijven opereren. Er is dan ook weinig zicht op effecten van het nieuwe beleid: stromen er bijvoorbeeld minder mensen het bejaardenhuis in? Daarnaast vertellen zij dat ze de indruk hebben dat de decentralisaties meer aansluiten bij de steden in het westen

van het land en de wetgever geen oog heeft voor de plattelandsproblematiek met een krimpende bevolking.

College- en raadsleden daarentegen vertellen dat het gehele domein volledig is ontschot. Alle wetten zijn op een hoop gegooid en de organisatie werkt met zes gebiedsteams, die als doel hebben om brede samenlevingsinterventies te laten plaatsvinden, zo dat geboden is. Op termijn komen alle teamleden in dienst van de gemeente. Het blijft wel een opgave om enerzijds expertise vast te houden in de teams en anderzijds heel breed naar zorgvragen te kijken.

Bij raadsleden bestaat het beeld dat de gemeente het goed doet. Er wordt veel samengewerkt met andere gemeenten. In de gemeenteraad is een grote mate van eensgezindheid over het te voeren beleid en in die zin is sprake van een enigszins a-politieke sfeer. Kritiek vanuit de zorgaanbieders op het beleid van de gemeente wordt niet herkend of gedeeld. De gemeente verkeert wel in een te grote afhankelijkheidsrelatie richting zorgaanbieders, vinden raadsleden. De Antoniusgroep is monopolist, die zowel ziekenhuiszorg als zorg thuis aanbiedt. Daarbij bestaat het gevaar dat ze tekorten in de ziekenhuissfeer afwentelen op de thuiszorg. Raadsleden vertellen dat de gemeenteraad in staat is kritisch te oordelen op basis van rapportages en bijeenkomsten, door zelf om informatie te vragen en door middel van uitnodigingen door het werkveld. Wel erkent men de complexiteit van de materie, evenals het gebrek aan voldoende kennis bij veel raadsleden.

### ***Administratieve druk en bureaucratie***

Zorgondernemers vinden dat ze erin is geslaagd zijn met alle gemeenten samen de administratieve last te beperken door het aantal gebruikte codes terug te brengen tot slechts vier. Belangrijk vindt men dat

de couleur locale meebepalend is voor de aanbestedingen. Niettemin is de administratieve druk zwaar en zou het daarmee gemoeide geld beter kunnen worden besteed aan mensen die zorg nodig hebben. Men heeft nu te maken met drie vormen van financiering: via de gemeenten, de Wet langdurige zorg en de zorgverzekeraars. Daarbij komt dat iedere gemeente zijn eigen eisen en verlangens heeft. Heeft dat gevolgen voor de cliënt? Er is nu geen sprake van een gezin, een plan, een regisseur, maar van een lappendeken aan aanbod, oordelen zij.

## Democratie

### ***Nabijheid versus afstand van burgers tot het lokaal bestuur***

Ambtenaren vertellen dat beleid ontstaat in samenspraak met inwoners en kwalificeren dat als co-creatie. De werkvorm daarvoor zijn meedenksessies met de expert-teams. Dit zorgt voor draagvlak, maar ook voor verdere ontwikkeling.

### ***Democratische legitimatie***

Er is volgens de cliëntenraden wel politieke wil maar ook politieke onmacht. Het succes wordt onterecht afgemeten aan het uitblijven van klachten. De gemeenteraad laat de decentralisaties over aan het college. Democratische controle vanuit de gemeenteraad schiet in hun ogen dan ook tekort. De gemeenteraad stuurt op basis van informatie die het van de wethouder krijgt en vraagt amper door. De wethouder is weer afhankelijk van het ambtelijk apparaat. De communicatie van het college is gebrekkig en traag. Er is ook gebrek aan kennis bij raadsleden.

### ***Regionale samenwerking***

Er is veel bovenlokaal contact, vooral door de ambtelijke organisatie. De centrumgemeenteconstructie was vooral in het begin van de decentralisaties lastig omdat nog niet iedereen wist wat door wie gemonitord werd. Ook had men geen zicht op de financiën zo vertellen ambtenaren. De evaluatie van de centrumgemeente moet antwoord geven op de vraag hoe de individuele gemeenteraden beter meegenomen kunnen worden. Het gevoel is wel dat de centrumgemeente-gemeenteraad beslist en de andere gemeenteraden op afstand staan.

## Financiën

### ***Houdbaarheid***

De gemeente houdt geld over op de Wmo. Dat is volgens maatschappelijke organisaties moeilijk te verkroppen voor de cliënten die het zorgaanbod zien slinken. Een praktisch punt is dat de gemeente bij het verwerken van de declaraties gevangene lijkt te zijn van het systeem, zo vertellen zorgaanbieders. Aan 'Den Haag' willen zij graag meegeven dat het Wmo-geld overgeheveld zou moeten worden naar de zorgverzekeraar. Het Rijk moet sturen op doelstellingen en veel minder op het afrekenen op bestedingen. Sloop de schotten tussen de budgetten en draag meer zorgtaken over naar de gemeente, zo stellen zij.