



MINDER WERK, MINDER VOORZIENINGEN

Tom de Haas gaat in op de belangrijkste ontwikkelingen rond werk en inkomen en wat dat betekent voor maatschappelijke voorzieningen en vastgoed in buurten en wijken. Hij deed dat op verzoek van Bouwstenen voor Sociaal, in het kader van de Update van het 'Spoorboekje Maatschappelijke Voorzieningen'. Hij benadert het onderwerp vanuit meerdere invalshoeken.

Door: Tom de Haas

Wat zijn de belangrijkste ontwikkelingen?

Crisis en recessie

De economische crisis en recessie houden aan. Bezuinigingen in het publiek domein intensiveren de problematiek.

Oplopende werkloosheid

De werkloosheid loopt verder op. Steeds meer ontslagwerklozen hebben hun WW-rechten verbruikt en komen uiteindelijk in de Wet Werk en

Bijstand (WWB) terecht. Als ze daar al aanspraak op kunnen maken. Grotere steden rapporteren een toename van het aantal WWB aanvragen tot 100% hoger dan in 2012 en de jaren daarvoor. De totale geregistreerde werkloosheid is opgelopen tot rond de 650.000 werklozen. Hoger dan in de jaren'80 van de vorige eeuw.

Werkgevers letten op de kleintjes

De opstelling van werkgevers wordt snel zakelijker. Randvoorwaarden voor medewerkers brokkelen af. Zeker in sectoren zoals de bouw, waarin de kans op faillissement groot is. Medewerkers worden ontslagen en kunnen als ZZP-er terugkomen. Of worden vervangen door andere Europese werknemers. Er worden hogere eisen gesteld aan beschikbaarheid, flexibiliteit van werktijden. Behoud of groei in salaris is niet meer vanzelfsprekend.

Terugtrekkende overheid

De rijksoverheid voert een viertal decentralisaties uit. Drie ervan hebben betrekking op arbeid en inkomen, zorg en welzijn. Naast een nieuwe visie op deze beleidsterreinen is er ook sprake van structurele krimp van middelen. Zo'n 50% op het terrein van werk en inkomen, naar verwachting zo'n 25 tot 30% op het terrein van zorg en begeleiding. Samen met welzijn onderdeel van de WMO. Bij een simpele redenering daalt de werkgelegenheid in de sectoren van werk en inkomen en zorg en welzijn met vergelijkbare percentages.

Voor de uitvoering van participatieprojecten in de wijk, voor de opvang van mensen die niet kunnen werken, voor vormen van begeleiding en

dagbesteding en allerlei andere vormen van welzijn en dagactiviteiten wordt er beroep gedaan op ruimte in de wijk. Het aanbod van dergelijke ruimtes is aanzienlijk als de capaciteit van maatschappelijke opvang, GGZ, ouderen- en verstandelijk gehandicaptenzorg bij elkaar worden gepakt.

Digitalisering en ambulantisering

Binnen de voor maatschappelijke voorzieningen in de wijk relevante bedrijfstakken en werkgelegenheid is sprake van ambulantisering van dienstverlening. De lokale overheid gaat steeds vaker op huisbezoek. Gemeenten stellen spreekuren in of spreken alleen nog maar af bij de burger thuis.

In de zorg wordt steeds meer ingezet op zolang mogelijk thuis wonen. Bij complexere zorgvraag wordt het volledig pakket van zorg, verpleging en behandeling thuis geleverd. Deze trend wordt versterkt door het scheiden van wonen en zorg. Daarmee worden verzorgingshuizen en gezinsvervangende huisvesting wellicht overbodig.

De introductie van multimedia, werken met i-Pads en toepassingen neemt een vlucht. Dat zal de komende jaren doortrekken. Cliënten die thuis wonen, kunnen altijd online communiceren met hun dienstverlener of met de organisatie waar die persoon werkt. De woning wordt de plek waar zorg wordt verleend.

Veel ZPP-ers maken gebruik van gebouwen met de functie van bedrijfsverzamelgebouw. Zij zoeken kruisbestuiving, interactie en proberen elkaar te versterken bij het werven en uitvoeren van opdrachten. Deze vorm van flexibilisering zal doorzetten de komende jaren.

Sanering publieke taak

Het kabinet Rutte II zet de lijn door om het publieke domein te versoberen. De bezuinigingsplannen van het kabinet bedragen zo rond de € 20 miljard euro. Als we deze plannen lezen als de begroting van een non profit instelling dan is de redenering als volgt: 75% van de begroting is personeel, dat is dan € 15 miljard. Bij gemiddelde werkgeverslasten van € 50.000,- per medewerker saneert de rijksoverheid tot 300.000 formatieplaatsen in het publieke domein de komende jaren.

We staan aan de vooravond van een sanering van de zorg en welzijn sector. Tot nu toe een economische sector waarin sprake was van een grote mate van werkzekerheid. Op dit moment is niets minder waar. Er dreigen overschotten van

opgeleide leerlingen op diverse functieniveaus. De maatregelen in de jeugdzorg en AWBZ gefinancierde zorg resulteren in aanzienlijke budgetkortingen voor zorgaanbieders. De eerste signalen van een ontslaggolf zijn er. De noodzaak om goedkoper te werken leidt ook tot nieuwe management aanpakken. Parallel aan de ontwikkeling bij grote gemeenten wordt in diverse zorginstellingen tot 50% van het management weggesaneerd.



‘DE MARKT BEPAALT WAT HET WAARD IS’

Private dienstverlening

Een aanzienlijk deel van de zorgmarkt heeft al een privaat karakter. De zorgverzekeringswet (ZVW) wordt door particuliere zorgverzekeraars uitgevoerd. De premie varieert. En de risico's liggen bij genoemde verzekeraars. Alle kortstondige zorg en medische behandeling wordt betaald via de ZVW.

De vraag of er private dienstverlening komt op het terrein van zorg en welzijn hangt af van een aantal vragen. Deze worden hieronder geformuleerd:

- Welk deel van de huidige verstrekkingen uit de AWBZ hebben het karakter van ‘overzorg’ en zullen door particulieren niet worden afgenomen?
- Welk deel van de burgers met een AWBZ indicatie, of een vergelijkbare behoefte aan zorg, is bereid en in staat uit eigen middelen zorg in te kopen tegen marktconforme prijzen?
- Welk deel van de burgers is niet bereid of niet in staat om de zorgbehoefte uit eigen middelen in te kopen, en doet om die reden een beroep op het informele netwerk?

Diverse onderzoeken, ook door brancheorganisaties uit de zorg, geven aan dat 15 tot 30% op de huidige zorg bespaard kan worden. Het geleverde sluit niet aan op de vraag of maakt deel uit van een verplicht pakket. Er zijn geen schattingen van de hoeveelheid private zorg die dan overblijft. Als 35% van alle zorg die weggesneden wordt uit het huidige publieke stelsel (AWBZ en WMO) terugkomt in de vorm van private werkgelegenheid lijkt mij dat al een hele grote opbrengst. Daarnaast verwacht ik dat de werkgelegenheid die in de private sector ontstaat een lager opleidingsniveau zal hebben en lagere salariskosten.

'VEEL ZORG WORDT NIET MEER AFGENOMEN'

Overschotten en tekorten naast elkaar

Technische ambachtelijke beroepen op MBO/MBO+ niveau zullen de komende jaren te maken krijgen met tekorten aan personeel. Ook in de hoek van de Beta-beroepen wordt schaarste verwacht. Voor veel MBO functies met een beheersmatig en administratief karakter zijn de prognoses zeer slecht. Veel van deze werkzaamheden zullen vervangen worden door digitale oplossingen. Wat overblijft, is werk op HBO niveau. De werkgelegenheid in de persoonlijke dienstverlening blijft lijden onder de effecten van de recessie. Voor de kortere termijn zullen veel mensen die nu een opleiding volgen voor een beroep in de zorg niet of nauwelijks aan het werk komen. Een deel van de 300.000 banen die de overheid schrapt zitten in de zorg.



WERK

Maatschappelijke dienstplicht

De veranderingen in de Wet Werk en Bijstand (WWB), doorlopend in de aankomende

Participatiewet, hebben een grote consequentie voor burgers die zijn aangewezen op een bijstandsuitkering. In de laatste wijzigingen van de wet staat dat burgers die een WWB-uitkering ontvangen, en niet in staat zijn tot loonvormende arbeid, een participatieplicht hebben. Dat wil zeggen dat de gemeente waar zij wonen, van hen een tegenprestatie mag eisen. Als onderdeel van de toekenning van de uitkering.

De vraag is welke werkzaamheden gedaan kunnen worden door burgers die niet in staat zijn tot regulier werk. Het blijkt dan heel vaak te gaan om de eenvoudigste werkzaamheden uit de arbeidsmarkt. Buurtbeheer, papierprikken, eenvoudige werkzaamheden in het groen. Boodschappendiensten, strijkservice, onderhoud van particuliere tuintjes. Ramen lappen van mensen met een WMO-indicatie voor huishoudelijke verzorging. Vooralnog is binnen de WWB geen budget voor de begeleiding van burgers die hun maatschappelijke dienstplicht moeten en willen vervullen.

Financiers van dergelijke begeleiding zijn niet snel in beeld. Mogelijk dat corporaties vanuit hun leefbaarheidsbudget concrete opdrachten hebben voor deze doelgroep. Hiermee is bijvoorbeeld in Tilburg, met WoonZorgService in de Wijk (WZSW) volop geëxperimenteerd. Andere maatschappelijke organisaties krijgen steeds minder middelen ter beschikking. De gemeente en de burger zelf zijn de voornaamste opdrachtgevers voor deze doelgroep.

De verwachtingen ten aanzien van de wijk als vindplaats van werk zijn over het algemeen niet hooggespannen. De directe werkgelegenheid in woonwijken is vaak beperkt. Arbeidsmarkten hebben veelal een regionaal karakter. De betaalde werkgelegenheid vanuit het publieke domein neemt juist af in de wijk. Vrijwilligerswerk en werk in het kader van maatschappelijke dienstplicht lijken de voornaamste vormen van werkgelegenheid in de wijk.

Welke lokale voorzieningen zijn daarvoor nodig? En wat voor vastgoed? Welke handvatten kunnen daarvoor worden meegegeven?

Duidelijk is dat activiteiten op het terrein van zorg en welzijn steeds meer de wijk in komen. Als het gaat om reguliere zorg dan wordt deze meer en meer bij burgers thuis geleverd. Wel streven de

organisaties die in de wijk werken ernaar om ook herkenbaar aanwezig te zijn in de wijk. Steeds vaker gebeurt dat in de vorm van een soort van maatschappelijk bedrijfsverzamelgebouw. Een huisartsenpoli, een HOED (huisartsen onder een dak) of een MFA voor zorg- en dienstverleners. De versterkende positie van de huisarts in de zorgketen zal deze ontwikkeling verder versterken. Huisartsen gaan een steeds breder pakket van behandelingen en ingrepen zelf uitvoeren. Medisch specialisten zullen spreekuren vaker in de wijk gaan doen.

Op het terrein van participatie, dagactiviteiten, structuur bieden aan de dag voor mensen met een beperking, ongeacht van welke aard, zijn lokale voorzieningen nodig. Op dat punt is eerder sprake van overcapaciteit dan van aanvullende behoeften. Iedere zorginstelling heeft hiervoor tot nu toe een eigen infrastructuur.

'MINDER ZORGVOORZIENINGEN'

Woningcorporaties en welzijnsinstellingen ondergaan zelf een ingrijpende transformatie. Hun speelruimte wordt beperkt, er worden forse claims gelegd op de middelen van de corporaties; zowel door het rijk als door aanhoudende financiële debacles in de sector zelf. Deze organisaties hebben grote moeite hun basistaken overeind te houden. Welzijnsorganisaties verdwijnen of worden teruggedrongen op taken die veel meer initiërend en systeembegeleidend van aard zijn.

De werkgelegenheid in de productiesector en in de (zakelijke) dienstverlening heeft geen relatie met lokale voorzieningen, zeker niet met voorzieningen in de wijk. Een enkel bedrijfsverzamelgebouw voor ZZP-ers nagelaten.

Betrokkenen: Wie doet wat? Formele taken. En taakopvatting? Onderlinge relatie en mogelijke afspraken.

De direct betrokkenen bij werk en inkomen zijn de gemeenten als beleidsregisseur, opdrachtgever en financier. Aan de andere kant zijn het de financiers van zorg via de AWBZ en de zorgverzekeringswet; dat zijn in de komende tijd vooral de zorgverzekeraars. De laatste groep sluit uitsluitend overeenkomsten met zorgaanbieders. Zorgverzekeraars zullen de komende jaren (nog) geen partij zijn als het gaat om lokale voorzieningen. Verder gaat het bij betrokkenen

vooral om de burgers zelf en om maatschappelijke instellingen, veelal privaat van aard, die gebruik maken van eigen voorzieningen en van lokale voorzieningen.

Een terugtrekkende overheid, en een krachtig beroep op zelfredzaamheid, leidt ook tot vermindering van het aantal formele taken. De overheid doet minder en burgers pakken individueel dan wel in collectief of coöperatief verband zaken op die hen aan het hart gaan. Over de rolverdeling tussen de (lokale) overheid en opkomende lokale coöperaties is nog weinig bekend. Hier ligt een boeiend veld. Te meer omdat de gemeente langs de weg van de maatschappelijke participatieplicht afhankelijk is van partijen in de wijk.

CONCLUSIE - Als gevolg van de crisis en de terugtrekkende overheid zal de werkloosheid verder toenemen; vooral in de bouw en de publieke sector. Een deel van de werkgelegenheid in de publieke sector zal niet in de private sector terugkomen, een daling van 15 tot 30%. Door allerlei beleidsmaatregelen zal het werk in de wijk - bij mensen thuis - toenemen, maar er is geen aanvullende behoefte aan voorzieningen. Er is en blijft voorlopig nog een overaanbod. Diverse publieke sectoren staan aan de vooravond van een grote sanering, zo voorziet Tom.

Tom de Haas is senior adviseur Lokaal Publiek Domein met ruim 20 jaar ervaring. Hij werkt met name voor gemeenten en maatschappelijke organisaties en heeft daardoor brede ervaring met vraagstukken in de zorg en voorzieningen.

