

2011

KC-RAPPORT

**Het Vlaamse sociaal huis
vergeleken met
inspirerende praktijken
uit andere
Europese landen**

Véronique Vandezande &
Joost Bronselaer

Kenniscentrum WVG
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Vlaamse overheid



INHOUD

INLEIDING	3
2 METHODE	5
2.1 Caseselectie	5
2.2 Dataverzameling en analyse	7
2.3 Verloop van het onderzoek	7
3 DE TOEGANG TOT SOCIALE DIENSTVERLENING IN VLAANDEREN	10
3.1 Achtergrond van het Sociaal Huis in Vlaanderen	10
3.2 Rol van de verschillende beleidsniveaus	11
3.3 Het Sociaal Huis in Vlaanderen	12
3.4 Evaluatie van het Sociaal Huis in Vlaanderen	15
4 RESULTATEN VAN DE GESELECTEERDE CASES	17
4.1 Toegang tot sociale diensten in Nederland	19
4.1.1 Achtergrond en ontstaan	19
4.1.2 Rol van de verschillende betrokken beleidsniveaus	21
4.1.3 Het idee van een loket in de praktijk	21
4.1.3.1 De schaalgrootte en standaardisatie	22
4.1.3.2 De loketmiddelen	24
4.1.3.3 Communicatie	26
4.1.3.4 De samenwerkingspartners	28
4.1.4 Hete hangijzers	29
4.1.5 Evaluatie van lokale loketten in Nederland	31
4.1.5.1 De stand van zaken op een bepaald moment	31
4.1.5.2 Rankings of rangordeningen van loketten op basis van kwaliteitskenmerken	32
4.1.5.3 Tevredenheidsonderzoeken	33
4.1.6 Interessante praktijken	33
4.1.6.1 De Friese aanpak	33
4.1.6.2 Antwoord@	35
4.1.6.3 Het VNG project "De Kanteling"	36
4.2 Toegang tot publieke diensten in het Verenigd Koninkrijk	38
4.2.1 Achtergrond en ontstaan	40
4.2.2 Rol van de verschillende beleidsniveaus	41
4.2.3 Het idee van een gedeelde <i>front office</i> in de praktijk	43
4.2.3.1 De schaalgrootte en standaardisatie	43

4.2.3.2	De middelen van gedeelde <i>front offices</i>	45
4.2.3.3	Communicatie.....	46
4.2.3.4	De samenwerkingspartners	47
4.2.4	Hete hangijzers.....	48
4.2.5	Evaluatieonderzoek.....	50
4.2.6	Interessante praktijken	51
4.2.6.1	De toegang tot Adult Social Care in Engeland	51
4.2.6.1.1	Achtergrond van Adult Social Care	51
4.2.6.1.2	Toegang tot Adult Social Care in de praktijk.....	52
4.2.6.2	De case van de <i>Citizen Advice Bureaux</i> in Engeland en Wales	54
4.2.6.2.1	Achtergrond en ontstaan.....	54
4.2.6.2.2	Rol van de verschillende beleidsniveaus	56
4.2.6.2.3	<i>Citizens Advice Bureaux</i> in de praktijk.....	57
4.2.6.2.3.1	Schaalgrootte en standaardisatie	57
4.2.6.2.3.2	De middelen van de <i>Citizens Advice Bureaux</i>	58
4.2.6.2.3.3	Communicatie.....	59
4.2.6.2.3.4	De samenwerkingspartners.....	60
4.2.6.2.4	Hete hangijzers	61
4.2.6.2.5	evaluatieonderzoek	62
4.3	Toegang tot publieke diensten in Denemarken: <i>Citizen service centres</i>	63
4.3.1	Achtergrond en ontstaan.....	63
4.3.2	Rol van de verschillende beleidsniveaus	67
4.3.3	De <i>Citizen service centres</i> in de praktijk.....	69
4.3.3.1	De schaalgrootte en standaardisatie	69
4.3.3.2	Middelen van de <i>Citizen service centres</i>	71
4.3.3.3	Communicatie.....	72
4.3.3.4	De samenwerkingspartners	73
4.3.4	Hete hangijzers.....	74
4.3.5	Evaluatieonderzoek.....	76
4.3.6	Interessante praktijken: de case van de gemeente Greve.....	76
5	BESLUIT EN AANBEVELINGEN VOOR HET BELEID	80
6	LITERATUURLIJST	86
7	BIJLAGEN.....	91
7.1	Topiclijst voor expertinterview “gemeentelijke loketten” (Nederland).....	91
7.2	Deense wet nr. 544 in verband met Lokale <i>Citizen Service Centres</i>	95

INLEIDING

Dit onderzoek kwam er op vraag van de Afdeling Welzijn en Samenleving binnen het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid. Zij wilden graag weten hoe de toegang tot sociale dienstverlening in andere Europese landen wordt georganiseerd. In Vlaanderen wordt in dit verband het Sociaal Huis als instrument gehanteerd, maar het is onduidelijk of een soortgelijk instrument in andere Europese landen gebruikt wordt en of er alternatieven bestaan.

Eerst wordt verduidelijkt wat we verstaan onder “sociale diensten”. Een eenduidige definitie ligt niet voor de hand, gezien de variaties aan diensten en organisatorische patronen die bestaan binnen Europa. We volgen in deze Munday (2007, p 10/1), en ander werk van de Raad van Europa, door het begrip te vernauwen tot “persoonlijke sociale diensten”. Persoonlijke sociale diensten worden doorgaans voorzien voor individuen en hun specifieke noden en situatie (bijv. een plaatsing in een pleeggezin voor een weeskind), eerder dan dat het gestandaardiseerde diensten zijn die aan categorieën van mensen worden aangeboden (bijv. een vergoeding voor een werkloze). Doorgaans zijn de gebruikers van persoonlijke sociale diensten ouderen, kinderen en families, en mensen met een handicap of andere specifieke problemen. Er is discussie over hoe breed deze definitie moet zijn: in welke mate zijn deze diensten te onderscheiden van diensten binnen gezondheidszorg, het onderwijs, de arbeidsmarkt of sociale bescherming? Dienen we deze diensten al dan niet mee in rekening te nemen bij het definiëren van persoonlijke sociale diensten? De meningen zijn hierover verdeeld, en in het kader van dit rapport nemen we hier geen stelling in.

In dit onderzoek staan volgende onderzoeksvragen centraal:

1. Welk beleidsniveau is voornamelijk verantwoordelijk voor het toegankelijk(er) maken van sociale dienstverlening?
2. Vindt men het loketidee - naar analogie met het Sociaal Huis – ook terug in de andere landen?
3. Zijn er alternatieve organisatievormen terug te vinden om de burger te informeren en/of door te verwijzen?
4. Werd de gekozen aanpak in het betreffende land met behulp van wetenschappelijk verantwoorde methoden geëvalueerd?
5. Wat zijn de resultaten van de geëvalueerde organisatievormen op vlak van effectiviteit en/of doelmatigheid?

In wat volgt in hoofdstuk 2 wordt eerst en vooral beschreven via welke wijze tot een antwoord werd gekomen op bovenstaande onderzoeksvragen. Gezien het Sociaal Huis in Vlaanderen het vertrekpunt vormt van dit onderzoek, wordt in hoofdstuk 3 een beeld geschetst

van hoe de situatie in Vlaanderen eruit ziet. In hoofdstuk 4 worden de onderzoeksbevindingen van de geselecteerde landencases weergegeven. We eindigen in hoofdstuk 5 met conclusies en beleidsaanbevelingen.

We willen graag een woord van dank richten aan de experts die mee vorm gaven aan dit rapport. De gesprekken met de Vlaamse experts hielpen ons de onderzoeksvragen te bepalen en verfijnen; de buitenlandse experts leverden waardevolle informatie over de situatie in hun land. Ook willen we de mensen bedanken die ons telefonisch of via mail te woord stonden, informeerden, doorverwezen of toegang verleenden tot hun netwerk. Op de stuurgroep-leden (Peter Sels (VVSG), Koen Devroey & Rita Storme (Afdeling Welzijn en Samenleving, Departement WVG), Bart Verhoeven (kabinet WVG) en Veerle Debeuckeleer (Team Integrale Jeugdhulp –regio Antwerpen) konden we rekenen voor het nalezen van het rapport en constructieve commentaar en input, vooral in de begin- en eindfase van het onderzoek. Tot slot bedanken we ook de collega's van het departement WVG voor hun materiële bijstand en inhoudelijke suggesties.

2 METHODE

2.1 Caseselectie

In deze paragraaf lichten we toe welke landen we selecteren voor deze studie en waarom. Om tot een interessante variatie in praktijken te komen, is het aangewezen om de keuze niet louter te laten afhangen van toeval of praktische overwegingen, maar een meer geïnformeerde keuze te maken. Zo kunnen we ons baseren op andere studies die vergelijkingen hebben gemaakt van sociale diensten in Europa en daaruit landen met verschillende tradities selecteren. Een van de meest gekende typologieën van welvaartsstaten is ontwikkeld door Esping-Andersen (1990). Hij maakt een onderscheid tussen het liberale, het conservatieve en het sociaaldemocratische regime. Zijn categorisering is echter minder geschikt voor de studie van sociale diensten, omdat sociale problemen die buiten de sfeer van arbeid en kapitaal vallen niet voldoende worden gevat (Alber 1995, Anttonen & Sipilä 1996). Hierbij kunnen we bijvoorbeeld denken aan de specifieke noden van kinderen of kwetsbare ouderen. Het is moeilijk om een algemeen erkende landentypologie voor sociale diensten buiten de sfeer van de arbeidsmarkt te vinden. Een belangrijke reden hiervoor is een tekort aan vergelijkbare data (Munday s.d., Alber 1995). Verschillende variabelen worden bovendien vaak in aparte studies bestudeerd (bijvoorbeeld rond het bereik, de overheidsuitgaven of de toegankelijkheid van diensten), of er worden andere (groepen van) landen geselecteerd voor analyse.

Een van de meest geciteerde typologieën blijft deze van Anttonen & Sipilä (1996). Zij onderzochten het volume van zorgvoorzieningen voor ouderen en kinderen in 14 Europese landen en linkten deze gegevens met de tewerkstelling van vrouwen en met een aantal organisatorische kenmerken. Uit hun onderzoekswerk kwamen volgende types naar voor:

- *Scandinavisch/ universalistisch model*: in dit model zijn diensten ruimschoots aanwezig en is de participatie van vrouwen aan de arbeidsmarkt zeer hoog. Hoewel er kleine beleidsverschillen bestaan tussen de landen, is dit model duidelijk aanwezig in alle Scandinavische landen. De auteurs wijten deze ruime aanwezigheid aan een uniforme standaard van diensten waarin burgers de diensten die ze nodig hebben verkrijgen via eenzelfde systeem en aan de autonomie van lokale overheden, die daardoor kunnen inspelen op lokale noden.
- *Middellandse Zeel gezinszorgmodel*: in deze landen is er een zeer beperkt aanbod van sociale diensten. De meeste diensten worden geleverd op de informele of grijze markt. Families dragen een belangrijke verantwoordelijkheid wat betreft zorg in deze landen. In dit model vallen Portugal, Spanje, Griekenland en Italië.
- *Angelsaksisch/ inkomensafhankelijk model*: in dit model had de staat traditioneel een grote verantwoordelijkheid, maar deze trekt zich meer en meer terug. De diensten die de staat voorziet beperken zich tot de diensten voor de meest kwetsbare of afhankelijke personen.

Commerciële dienstverleners spelen een belangrijke rol. Groot-Brittannië, en in mindere mate Ierland, staan hiervoor model.

- *Noord-Europees/ subsidiariteitsmodel*: zorg door de familie is erg belangrijk in deze landen, maar deze wordt in belangrijke mate aangevuld met zorg door religieuze en politieke organisaties. Deze laatste worden in hoofdzaak gefinancierd door de overheid. We vinden dit model terug in Nederland en Duitsland, iets minder België en Frankrijk. Wat betreft kinderopvang zijn er wel sterke verschillen tussen deze landen.

Op basis van later onderzoek dienen we een aantal kanttekeningen aan te brengen bij deze typologie. Zo vond Kautto (2002) dat tegen het einde van de jaren '90 ook landen als Frankrijk, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk ingedeeld kunnen worden bij de Scandinavische landen op basis van hun investeringen in sociale dienstverlening en geldtransfers. Daartegenover staat ander onderzoek dat stelt dat de Scandinavische landen geen homogeen geheel vormen: uit de studie van Rostgaard (2002) bleek dat er ook binnen deze groep van landen verschillen zijn op gebied van materiële en financiële hulp. Rauch (2007) onderzocht een andere set van variabelen. Zijn interesse ging vooral uit naar de toegankelijkheid van sociale diensten in verschillende landen. Ook hij vroeg zich af of we (nog) wel kunnen spreken van het Scandinavische sociale dienstenmodel. Hiervoor onderzocht hij de "universele toegankelijkheid" van ouderen- en kinderverzorging op basis van een viertal indicatoren en vergeleek deze in Denemarken, Noorwegen en Zweden enerzijds en Frankrijk, Duitsland en Nederland anderzijds. Van de Scandinavische landen in zijn onderzoek kon enkel Denemarken getypeerd worden als een typisch Scandinavisch sociale dienstenmodel wat betreft toegankelijkheid. Zweden voldeed niet aan deze norm voor de ouderenzorg, en Noorwegen niet voor de kinderopvang. Zweden en Noorwegen konden enkel duidelijk onderscheiden worden van Duitsland, dat vast blijft houden aan een voornamelijk selectief zorgmodel gebaseerd op familiale banden (Rauch 2007, p264). Rekening houdende met andere studies (Szebehely 2003) concludeert Rauch dat de verschillen tussen Scandinavische en andere Europese landen aan het vervagen zijn.

Voor deze studie baseren we de keuze van de landen op de typologie van Anttonen & Sipilä (1996). We zullen een land van ieder type kiezen om een zekere diversiteit in aanpak te introduceren. Het Middellandse Zee- of gezinszorgsysteem wordt vaak gezien als een rudimentair model, dat ongelijke kansen in de hand zou werken. Onder andere vanuit feministische hoek is er sterke kritiek op dit model, omdat het rekent op vrouwen als zorgverstrekkers (Munday s.d.). Daarom is het minder interessant een land uit deze categorie op te nemen in de vergelijking. Dit wil echter niet zeggen dat er geen goede praktijken in deze groep van landen zou kunnen bestaan, in een studie van Davelaar e.a. (2003) werden bijvoorbeeld de *one stop shops* in Madrid opgenomen als good practice. We zullen het **Verenigd Koninkrijk** als case opnemen als het typevoorbeeld van het inkomensafhankelijk model. Voor wat betreft het universalistisch Scandinavisch model kiezen we voor **Denemarken** als case. Uit het onderzoek van Rauch (2007) bleek Denemarken de meest toegankelijke sociale diensten te

hebben. Bovendien was Denemarken in de jaren '80 een pionier wat betreft *one stop shops* (Eriksen 1998 p17, 21). Tenslotte kiezen we **Nederland** als case voor het Noord-Europese subsidiariteitsmodel. Elementen die meespelen in deze keuze zijn de fysieke nabijheid, de beschikbaarheid van bronnenmateriaal, de recente ontwikkelingen met betrekking tot de Wet Maatschappelijk Ondersteuning en de ruime ervaring met de één-loketgedachte (met name via Overheidsloket 2000).

2.2 Dataverzameling en analyse

Voor dit onderzoek worden twee soorten gegevens verzameld. Ten eerste wordt er **literatuur** in verband met sociale dienstverlening, de toegankelijkheid ervan en de verschillende bestaande modellen geraadpleegd. Ook literatuur in verband met de cases (Verenigd Koninkrijk, Denemarken en Nederland) wordt onderzocht. Dit kunnen verschillende types documenten zijn: beleidsdocumenten, activiteitenverslagen, wetenschappelijke studies,... Een mogelijk probleem is de onbeschikbaarheid van Engels- of Franstalige literatuur.

Ten tweede ondervragen we in ieder land (waaronder de Vlaamse gemeenschap) een aantal **experts**. We zochten naar personen die zelf eerstehands ervaring hebben met het onderzoeksonderwerp, en/of een goed overzicht hebben op de situatie in hun land. Deze experts hebben we gezocht op twee manieren. Enerzijds via de literatuur die we vonden of via het internet. We zochten bijvoorbeeld op de contactpagina's van relevante instellingen. Anderzijds schreven we bestaande, professionele netwerken aan met de vraag naar specialisten. De gekozen experts werden vervolgens bevraagd met behulp van een topiclijst (zie bijlage I voor het Nederlands voorbeeld) en ontvingen een incentive. De interviews werden op band opgenomen en integraal uitgeschreven.

2.3 Verloop van het onderzoek

Omdat het Vlaamse Sociaal Huis het vertrekpunt is van deze studie, wilden we eerst een beter zicht te krijgen op de praktijken in Vlaanderen. Om dit beeld scherper te stellen, werd er relevante literatuur doorgenomen en hadden we gesprekken met de Vlaamse experts Peter Sels (VVSG) en Bart Verhoeven (kabinet minister welzijn, volksgezondheid en gezin).

Parallel hiermee namen we de internationale literatuur in verband met sociale diensten door. We deden dit voornamelijk met het oog op een goede landselectie. We raadpleegden eveneens de Vlaamse expert Jef Mostinckx, die meewerkte aan de internationaal vergelijkende studie *Integrated Social Services in Europe* (Munday 2007).

Om de situatie in een aantal landen te verkennen schreven we verschillende bestaande netwerken aan, die een zicht zouden kunnen hebben op gelijkaardige concepten als het sociaal huis in hun land. Het betrof: *Working group on employment and social policy* van de Raad van Europese gemeenten en regio's (CEMR), *European Social Network* en *European Network for Social Authorities*. Deze netwerken werden per e-mail een aantal vragen voorgelegd over: (1) het bestaan van gelijkaardige concepten en het gevoerde beleid; (2) publicaties; (3) evaluatieonderzoek en (4) experts hieromtrent. Op deze oproep kregen we doorgaans een zeer matige respons, waardoor we genoodzaakt waren zelf, na internetonderzoek, gericht mensen aan te schrijven met onze vragen. Regelmatig verwezen personen ons door naar beter geplaatste mensen (sneeuwbalmethode). Op die manier contacteerden we telefonisch of via mail in totaal 52 personen, waarvan 10 in Nederland, 4 in Finland, 11 in Zweden, 1 in Noorwegen, 7 in Denemarken en 19 in het Verenigd Koninkrijk.

Uiteindelijk kwamen we, in overleg met de klankbordgroep, tot een selectie van drie landen (Nederland, Verenigd Koninkrijk en Denemarken) en een aantal experts binnen deze landen. In Denemarken en het Verenigd Koninkrijk interviewden we telkens drie personen, in Nederland slechts twee, omdat er daar meer literatuur voorhanden bleek te zijn. Dit in tegenstelling met Denemarken bijvoorbeeld waar er amper Engelstalige bronnen te vinden waren.

In wat hieronder volgt geven we per landencase een overzicht van de geïnterviewde experts. Meer details over de organisaties waarvoor zij werken, is te vinden in hoofdstuk 4. *Resultaten van de geselecteerde cases*.

Nederland

- **Anne-Marie van Bergen** werkt als senior adviseur en projectleider bij MOVISIE en maakt o.a. deel uit van het Expertiseteam Wmo van MOVISIE. Zij adviseert en informeert van daaruit VWS, VNG, gemeenten, instellingen en cliëntenorganisaties over Wmo-gerelateerde vraagstukken.
- **Suzanne Konijnendijk** werkt als Wmo-projectleider bij de Vereniging van Nederlandse gemeenten (VNG) en volgt er o.a. het project 'De Kanteling' op.

Verenigd Koninkrijk

- **Siobhan Coughlan** werkt binnen *LG Improvement and Development*, deel van de belangenorganisatie voor lokale overheden in Engeland en Wales, de *Local Government Association*. Binnen deze organisatie is zij verantwoordelijk voor de *Local Government Delivery Council* en overziet ze het *Front office Shared Services* project. Voor het interview werd zij op het laatste moment vervangen door David Hunter, die voor dezelfde organisatie werkt. Hij is de auteur van de meeste rapporten in verband met *Front office Shared Services*.
- **Jeff Jerome** werkt binnen de *Association of Adult Social Services* en heeft de opdracht, als nationale directeur voor de social care transformatie, om de bijdrage van de lokale over-

heden tot het concordaat Putting People First, te leiden. Hij wordt hierbij geholpen door de consultant Cathie Williams, onder andere auteur van de studie *Transforming adult social care: access to information, advice and advocacy* (2009): "Met beiden werd een dubbelinterview afgelegd".

- **Rachel Harris** werkt voor *Citizen Advice*, de overkoepelende organisatie voor *Citizen Advice Bureaux*. Zij ondersteunt de CABx in het toegankelijker maken van hun dienstverlening en coördineert onder andere het project: *Developing Access to Advice*.

Denemarken:

- **Tina Malling Kiaer** en **Kåre Svarre Jakobsen** werken voor de gemeente Greve. Zij leiden samen het plaatselijke CSC.
- **Lene Holm Pedersen** is onderzoekster bij AKF, het Deens Instituut voor overheidsstudies. Zij deed al verschillende onderzoeken over CSC in Denemarken en publiceerde hier internationaal over.
- **Charlotte Munksgaard** werkt voor de belangenorganisatie voor lokale overheden in Denemarken, *Local Government Denmark*. Zij leidt een team van mensen dat lokale overheden ondersteunt bij het management van hun lokale *Citizen service centre* (CSC). Zij was vroeger zelf directrice van een CSC.

3 DE TOEGANG TOT SOCIALE DIENSTVERLENING IN VLAANDEREN

Vele binnen- en buitenlandse studies hebben uitgewezen dat sociale dienstverlening niet altijd terechtkomt bij de personen die deze diensten het meest nodig hebben (Sannen & Demeyer 2003, Opdebeeck, Van Audenhove & Lammertyn 1998, Deleeck 1983, Andersen & Davidson 2007). Er bestaan drempels die maken dat de toegankelijkheid tot sociale diensten niet steeds voldoende hoog is, en niet steeds rechtvaardig verdeeld is. Deze drempels kunnen zowel bij de voorzieningen, de cliënten, de hulpverleners, als bij de globale structuur van het hulpverleningslandschap liggen (voor overzichten van deze drempels zie Andersen & Davidson 2007, Sannen & Demeyer 2003, Lammertyn 1998). Een van de elementen die de toegang in belangrijke mate bemoeilijkt, is een onoverzichtelijk en versnipperd aanbod van diensten. Kubicek & Hagen (2000) merken bovendien op dat een gefragmenteerde publieke sector niet tegemoet komt aan het klantenperspectief, dat een overheid dient na te streven. Vanuit dit perspectief wordt verwacht dat alle verrichtingen rond een bepaald probleem of onderwerp behandeld worden door één, of een paar (maar zeker niet vele) dienstverleners. Voor mensen met een complex probleem of met meerdere behoeften stelt het probleem van een sterk gefragmenteerd aanbod zich het scherpst (Sels e.a. 2008).

3.1 Achtergrond van het Sociaal Huis in Vlaanderen

In Vlaanderen probeert men de toegang tot sociale dienstverlening in belangrijke mate te faciliteren via het decreet Lokaal Sociaal Beleid, waarin de coördinatie en samenwerking tussen de verschillende actoren uit het aanbod op lokaal niveau centraal staan. Via dit decreet moedigt de Vlaamse Overheid een ruime samenwerking tussen de verschillende lokale actoren aan. Iedere gemeente moet verplicht een lokaal sociaal beleidsplan opmaken, waarin men tot een geïntegreerde visie van lokaal sociaal beleid dient te komen en waarin men een omgevingsanalyse moet maken en de betrokkenheid van lokale actoren en de samenwerkingsverbanden dient te beschrijven. In het decreet focust men zich niet enkel op samenwerking van de partners op het aanbodsniveau, maar bepaalt men ook dat dit aanbod overzichtelijk en duidelijk dient te worden gemaakt naar de cliënten toe. Meer specifiek worden de gemeenten verplicht tot de oprichting van een zogenaamd Sociaal Huis. De invulling hiervan wordt niet concreet gedefinieerd, maar er wordt verwezen naar drie functies die het minimaal zou moeten vervullen:

1. Informatiefunctie: zo ruim mogelijk informatie verstrekken over de mogelijke opvang- en hulpvormen en bestaande voorzieningen, die opvang en hulp aanbieden op het lokale en regionale niveau.
2. Loketfunctie: het minimaal tot stand brengen van een gezamenlijk loket dat op een geïntegreerde wijze toegang verschaft tot de sociale dienstverlening van het lokaal bestuur.

3. Doorverwijsfunctie: het tot stand brengen van een ruime samenwerking met lokale actoren.

Enkel deze drie functies liggen vast, de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) definieert het Sociaal Huis dan ook als een concept: "Het Sociaal huis is een toegankelijkheidsconcept dat op lokaal niveau wordt uitgewerkt en dat een antwoord biedt op de specifieke toegankelijkheidsproblemen in de lokale dienst- en hulpverlening." Optimale loketintegratie en inbedding wordt gezien als een manier om te werken aan een toegankelijke dienst- en hulpverlening op lokaal niveau. Daarnaast wordt ook gewezen op het belang van effectieve communicatie, meer proactief handelen en structurele aandacht voor cliëntparticipatie (Sels et al, 2008).

3.2 Rol van de verschillende beleidsniveaus

De concrete invulling van dit toegankelijkheidsconcept wordt overgelaten aan de lokale besturen. Er worden geen erkenningsvoorwaarden of kwaliteitsnormen opgelegd. De gemeenten zijn juridisch verplicht een Sociaal Huis op te richten, maar in de praktijk is er geen controle mogelijk omdat de drie functies zeer vrij kunnen worden ingevuld (Sels e.a. 2008). Bovendien wordt de "sociale dienstverlening" (evenals "opvang- en hulpvormen" of "voorzieningen, die opvang en hulp aanbieden op het lokale en regionale niveau") waarvan sprake in het decreet, niet nader gedefinieerd, waardoor ook deze invulling op het lokale niveau ligt. Uit de memorie van toelichting van het decreet blijkt dat deze vaagheid geen toeval is, gezien "de operationalisering van het begrip [...] [sociale dienstverlening] veranderlijk [is] naar tijd en omstandigheden". Men verwacht dus van ieder lokaal bestuur dat zij het Sociaal Huis, én de informatie over de mogelijke diensten, invullen op hun eigen maat en naar eigen behoefte.

De VVSG voorziet, in samenwerking met de Vlaamse Overheid (Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin), in ondersteuning van lokale besturen voor de invulling van hun lokaal sociaal beleid. Die ondersteuning neemt uiteenlopende vormen aan zoals de organisatie van studiedagen, verzamelen en communiceren van goede praktijken inzake het sociaal huis, vorming o.a. voor loketbedienden en loketverantwoordelijken van het Sociaal Huis, de ter beschikking stelling van een telefonische en mailhelpdesk (www.vvsg.be).

In dit verband zijn ook de toegankelijkheidsscan en het charter toegankelijke dienst- en hulpverlening twee instrumenten die recent werden ontwikkeld. Het charter toegankelijke dienst- en hulpverlening is een intentieverklaring over de basisprincipes van toegankelijke dienst- en hulpverlening in de gemeente gebaseerd op 7 essentiële B's (bekendheid, bereikbaarheid, betrouwbaarheid, beschikbaarheid, betaalbaarheid, begrijpbaarheid en bruikbaarheid) die blijk geven van een kwalitatieve dienstverlening. Lokale besturen worden uitgenodigd om zich te engageren om deze principes in de praktijk te brengen en het charter te ondertekenen en

bekend te maken bij de burger, bij hun medewerkers en mandatarissen. De toegankelijkheids-scan is een zelfevaluatie-instrument dat het lokaal bestuur toelaat om de lokale dienst- en hulpverlening van dichterbij te bekijken vanuit toegankelijkheidsperspectief. Het helpt om lacunes en tekortkomingen op te sporen en vormt de basis voor verbeteracties.

3.3 Het Sociaal Huis in Vlaanderen

Gezien de grote vrijheid die de lokale besturen is toebedeeld in de organisatie en invulling van hun Sociaal Huis, kent dit Huis tal van verschijningsvormen. Het is allerminst onze bedoeling deze allemaal te vermelden, wel willen we in deze paragraaf een idee geven van de diversiteit die de Sociale Huizen in de praktijk aannemen. Om dit beeld te kunnen schetsen baseren we ons op drie Vlaamse studies. De cijfers van deze drie studies zijn niet eenvoudig te vergelijken, gezien ze andere categorieën hanteren en de gebruikte begrippen soms niet eenduidig te interpreteren zijn.

De meest recente studie werd uitgevoerd door de Afdeling Welzijn en Samenleving binnen het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid. De resultaten van deze studie zijn bekomen via een omzendbrief, rondgestuurd naar de lokale besturen in maart 2009, met de oproep een vragenlijst in te vullen. Tachtig procent van de in totaal 308 besturen reageerden tijdig en zonden een ingevulde vragenlijst terug. Dit is de enige studie die dateert van na de verplichte einddatum voor de oprichting van het Sociaal Huis in mei 2009. Ten tweede baseren we ons op een studie van het HIVA, uitgevoerd door Leen Sannen en Tine van Regenmortel (2008). Dit onderzoek kwam er in opdracht van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Hierin werden de lokale sociale beleidsplannen 2008-2014 geanalyseerd. Er werd een respons van 97% behaald. Op het moment van hun studie hadden slechts 20% van de lokale besturen een Sociaal Huis gerealiseerd. Deze studie schetst dus noodzakelijk een onvolledig beeld op een moment dat de Sociale Huizen nog niet (verplicht) in werking dienden getreden te zijn. Dit is ook het geval voor de online bevraging over het Sociaal Huis die de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten vzw (VVSG) bij alle OCMW secretarissen opzette in maart 2008 (Sels 2008). Zij behaalden een respons van 74%. Het is niet duidelijk hoeveel gemeenten op dat moment hun Sociaal Huis al hadden gerealiseerd.

Uit alle drie deze studies blijkt dat ruwweg iets meer dan de helft van de lokale besturen opteert voor een fysieke invulling van het Sociaal Huis. Het Sociaal Huis bevindt zich in deze gevallen in een gebouw. De verschijningsvorm die daarna het meeste voorkomt is het "netwerk": een samenwerkingsverband tussen verschillende organisaties met interne afspraken (W&S 2009, Sannen & van Regenmortel 2008). Deze vorm wordt in iets minder dan de helft van de gevallen gehanteerd, al dan niet in combinatie met een fysieke of andere invulling. In de studie van Sannen & van Regenmortel (2008, p131) wordt hierbij benadrukt dat er bij

een dergelijke netwerkvorm ook een loket dient te zijn, waarbij face-to-face contact tussen burger en dienstverlener mogelijk is. In de studie van W&S (2009, p4) is dit element afwezig in de definitie en wordt enkel gesproken over “afspraken over doorverwijzing en aanmelding van mensen met een hulpvraag”. De laatste grote categorie, die in ongeveer een op vijf lokale besturen wordt toegepast, is het “digitale” Sociaal Huis. We bemerken opnieuw een verschil in definiëring tussen het W&S rapport (“digitale verbinding tussen verschillende hulpverleningsorganisaties”) en het HIVA rapport (waarin het onpersoonlijke contact met de cliënt centraal wordt gesteld). Tenslotte is het belangrijk op te merken dat er vele combinatievormen mogelijk zijn en dat er ook nog andere, meer marginale invullingen bestaan.

De verschillen in definiëring in de drie beschikbare studies laten geen directe vergelijking van de cijfers toe. Meer fundamenteel bevestigen deze verschillen een zeer belangrijk element dat we voordien reeds aanstipten: hét Sociaal Huis bestaat niet en is een wat misleidende term, omdat het de indruk kan geven van een bakstenen huis of van een actor binnen het welzijnslandschap. Omwille van deze vaagheid, is het Sociaal Huis als dusdanig dan ook moeilijk onderzoekbaar en het zoeken van eenduidige definities of categorieën is een zeer complexe opdracht. Denken de respondenten bij het beantwoorden van deze vragen aan het loket voor de cliënt?, aan de samenwerking tussen de partners?, of aan beide? Dit is niet duidelijk en toch zal het hun antwoord op de vraag in belangrijke mate bepalen. Bovenstaande onderzoeken, die probeerden om de sociale huizen met een eenvoudige vraag in een drietal categorieën onder te brengen, werden ook met dit probleem geconfronteerd. De resultaten zeggen ons inziens weinig over de realiteiten in de gemeenten.

In de studies van W&S (2009) en Sannen & van Regenmortel (2008) probeerde men dit te ondervangen door tevens te vragen naar de invulling van de drie functies van de sociale huizen: de informatiefunctie, de loketfunctie en de doorverwijsfunctie. Een bijkomend probleem voor onderzoekers is dat deze functies niet onafhankelijk zijn van elkaar: de informatie- en doorverwijsfunctie kunnen bijvoorbeeld verlopen via de loketfunctie (Sannen & van Regenmortel 2008, p53; Sels e.a. 2008, p80), en of men al dan niet kan doorverwijzen is afhankelijk van of men over voldoende goede informatie beschikt (Sannen & van Regenmortel 2008, p51). Men moet dit in het achterhoofd houden bij het lezen van onderstaande resultaten.

Uit het W&S rapport (2009) blijkt dat het verstrekken van informatie over de waaier aan opvang- en hulpmogelijkheden aan de burgers voornamelijk gebeurt langs een informatiepunt verbonden aan het OCMW, langs folders en brochures en langs een telefoonnummer verbonden aan het OCMW. De website van het OCMW, huisbezoeken en een informatiepunt aan de gemeente worden ook regelmatig gebruikt om informatie te verspreiden. Opvallend is dat informatiepunten, websites en telefoonnummers van de lokale besturen (zowel van de OCMW als van de gemeenten), vaker gebruikt worden dan soortgelijke instrumenten binnen een nieuw opgericht Sociaal Huis. De meerderheid van lokale besturen gebruiken of ontwikkelen deze instrumenten dus binnen de bestaande instanties en richten geen aparte

infrastructuur op voor het Sociaal Huis. Sannen & van Regenmortel (2008) beschrijven in hun rapport hoe sommige beleidsplannen, naast het kanaal waarlangs informatie wordt gegeven, ook oog hadden voor de toegankelijkheid van deze informatie, de doelgroep, de inhoud en de verpakking van de informatie.

Het loket moet op een geïntegreerde wijze toegang verschaffen tot de sociale dienstverlening van (minimaal) de lokale besturen. In het kader van het Sociaal Huis definiëren Sels e.a. (2008, p80) een loket als: *“een contactpunt tussen de dienstverlener en de (potentiële) gebruiker waarlangs een informatie en doorverwijsfunctie kan worden georganiseerd”*. Deze functie is dus misschien wel de belangrijkste binnen het Sociaal Huis: ze zal in vele gevallen een voorwaarde zijn voor de informatie-uitwisseling die nodig is voor de twee andere functies van het Sociaal Huis: informatieverstrekking en doorverwijzingen. Deze definitie impliceert tevens dat de functie niet noodzakelijk hoeft ingevuld te worden door middel van een “klassiek” fysiek, statisch loket. Andere vormen kunnen zijn: fysiek en mobiel/ambulant (zitdagen, huisbezoeken), telefonisch, elektronisch (email, website, productenlijst op website, ...) en dat de functie zelfs vervuld kan worden via personen die in contact komen met gebruikers, die normaal niet als loketbediende aanzien worden en/of die geen formele informatie- en doorverwijsfunctie hebben (zoals begeleid(st)er in kinderopvang, poetspersoneel, postbode, ...) (Sels e.a. 2008).

In het rapport van W&S (2009) trachtte men in kaart te brengen hoe de loketfunctie werd ingevuld: de overgrote meerderheid van de gemeenten werkt met een klassiek, fysiek loket, voornamelijk in een OCMW gebouw. Dit wordt vaak gecombineerd met een onthaal in een gemeentegebouw. Minder dan de helft van de lokale besturen voorziet een onthaal in een apart Sociaal Huis. Hoewel het een relatief hoog percentage is, zien we dus ook hier dat men het Sociaal Huis eerder in de bestaande infrastructuur integreert, dan dat men een aparte locatie heeft opgericht. In wat minder dan de helft van de gevallen wordt het fysiek loket gecombineerd met een telefonisch loket. Tenslotte wordt ook een elektronisch loket regelmatig gebruikt, maar meestal in combinatie met een andere loketvorm. Sannen & van Regenmortel (2008, p54) beschrijven de functies die deze loketten vervullen in de gemeenten. Zij onderscheiden: onthaal, intake, vraagverheldering, financiële sociale dienstverlening, informatieverstrekking, afspraken maken met de hulpverleners, wegwijs maken in het bestaande aanbod, elektronische aanvragen, doorverwijzing en laden van budgetmeters. Sommige loketten richten zich op specifieke thema's of doelgroepen, zo bestaan er seniorenloketten, jongerenloketten, woonloketten, werkwinkels en dergelijke. In de beleidsplannen ging er aandacht naar uiteenlopende kenmerken van het loket, onder andere naar wie de onthaalfunctie zou opnemen. De meningen hieromtrent waren verdeeld, en volgens het W&S rapport (2009) gebeurt dit in de meeste gevallen door een administratieve kracht, en in de tweede plaats door maatschappelijk werkers.

Tenslotte is het de bedoeling van een Sociaal Huis om door een ruime samenwerking tussen de lokale actoren een doorverwijsfunctie tot stand te brengen. Dit wil uiteraard niet zeggen

dat alle dienstverlening onder één dak moet gerealiseerd worden, maar wel dat er minimum naar de correcte dienst kan worden doorverwezen.

W&S (2008) ging na welke hulpmiddelen voor doorverwijzing het vaakste worden gehanteerd: het vaakst hebben de verschillende partners structureel periodiek overleg op cliëntniveau, ze integreren de Sociale Kaart of gebruiken een cliëntvolgsysteem waarin alle stappen van de hulpvraag van de cliënt worden geregistreerd. In het merendeel van de gevallen worden meerdere instrumenten gecombineerd. Ongeveer een op tien van de lokale besturen signaleert geen doorverwijsfunctie te hebben in hun Sociaal Huis.

Sannen & van Regenmortel (2009) wijzen op de diversiteit van soorten doorverwijzingen in de beleidsplannen: zo zijn er interne of externe doorverwijzingen en kan men louter informatie verstrekken aan de cliënt of een zelf afspraak regelen, deze cliënt al dan niet verder opvolgen, enzovoorts.

Tenslotte kwam uit het onderzoek van Sannen & van Regenmortel (2008) naar voor dat bijna één op vijf gemeenten signaleert dat het Sociaal Huis ook andere functies vervult. Zij onderscheiden hulp- en dienstverlenende functies (zoals bemiddeling, vuurtorenfunctie of proactieve dienstverlening), ontmoetingsfuncties (zoals open huis, zitdagen of gemeenschapsbevorderende rol) en een restcategorie 'andere' (zoals signaalfunctie of zorgcoördinatie).

3.4 Evaluatie van het Sociaal Huis in Vlaanderen

Over het Sociaal Huis bestaan slechts een aantal beschrijvende studies die een beeld schetsen van de situatie in Vlaanderen. Onderzoekresultaten die meer vertellen over de (goede) werking ervan ontbreken. Hierna volgen toch een aantal gegevens waaruit we een en ander kunnen afleiden.

In de Stadsmonitor, een onderzoek in 13 Vlaamse centrumsteden, verzamelde men in 2007 en 2008 informatie over de afdelingen van het Sociaal Huis. Men bracht deze informatie in een GIS-systeem en berekende zo het aandeel inwoners dat woont op loopafstand (1.500 meter) van een afdeling van het Sociaal Huis (zie <http://www.thuisindestad.be/fb111boge1047pszb1aeec78.aspx>). We dienen hierbij een aantal kritische kanttekeningen te maken: zo zegt deze indicator enkel iets over één aspect van de bereikbaarheid van fysieke loketten, en dit enkel in 13 relatief grote steden in Vlaanderen. Andere invullingen van loketten, zoals telefoonnummers of websites, worden niet in rekening gebracht. Bovendien is deze invulling een zeer beperkte meting van toegankelijkheid, het zegt enkel iets over de bereikbaarheid te voet (en bijvoorbeeld niets over het openbaar vervoer) en geeft geen informatie over andere aspecten van toegankelijkheid zoals bruikbaarheid, betrouwbaarheid, begrijpbaarheid, bekendheid of beschikbaarheid. Tenslotte is de realiteit in kleine gemeenten misschien zeer

verschillend van deze in de centrumsteden. Maar zelfs in deze relatief grote steden blijkt dat het aandeel inwoners dat binnen loopafstand woont van een afdeling van het Sociaal Huis sterk varieert. In Leuven, Antwerpen en Gent bedraagt het percentage meer dan 70% terwijl in Mechelen, Kortrijk, Sint-Niklaas minder dan 35% van de inwoners op minder dan 1.500 meter woont.

In recente bevragingen bij lokale besturen (Sels 2008, W&S 2009) werden ook een aantal open vragen gesteld over de werking van het Sociaal Huis. Hoewel de antwoorden op deze vragen zeer beknopt zijn, kunnen we een aantal algemene aandachtspunten afleiden. Zo wordt uit de reacties duidelijk dat er een zekere spanning bestaat tussen het behoud van de lokale autonomie enerzijds en de nood aan financiële en inhoudelijke ondersteuning anderzijds. Sommige lokale besturen wijzen erop dat ze een groot belang hechten aan de autonomie die ze krijgen om laagdrempeligheid van hun aanbod te bevorderen. Ze vinden het positief dat samenwerking en afstemming tussen besturen en actoren aangemoedigd wordt, hoewel er besturen zijn die vermelden dat de samenwerking met derde lokale actoren soms moeilijk verloopt omdat de samenwerking niet afdwingbaar is. Andere lokale besturen wijzen op het afwezig zijn van subsidiëring voor de initiatieven die genomen worden in het kader van het Sociaal Huis en klagen over een te geringe inhoudelijke ondersteuning (bijvoorbeeld over de inhoud van het concept "toegankelijkheid", of de vorming van loketbedienden). Een aantal kleinere gemeenten melden dat de verwezenlijking van het Sociaal Huis voor hen moeilijker is dan voor een grote stad.

In verband met de evaluatie van het Sociaal Huis kunnen we besluiten dat globale en diepgaande evaluatiestudies ontbreken. Hiermee denken we aan onderzoek waarbij de werking van sociale huizen wordt geëvalueerd of wordt beoordeeld vanuit het oogpunt van cliënten (bvb. cliënttevredenheidsonderzoek). Ook over de mate waarin de werking in de praktijk tegemoet komt aan bepaalde kwaliteitsaspecten is weinig geweten. Een mogelijke verklaring is de recente invoering van het concept en de enorme diversiteit die deze Sociale Huizen kenmerkt. Sels e.a. (2008, p40) wijzen desalniettemin op lokaal opgezette evaluatiestudies van communicatieacties zoals sociaal evaluatie-onderzoek, een omgevingsanalyse of een communicatie-audit.

4 RESULTATEN VAN DE GESELECTEERDE CASES

Tabel 1 bevat voor de drie geselecteerde landencases inclusief Vlaanderen/België een aantal achtergrondgegevens over lokale overheden. Een eerste opmerkelijke bevinding is dat de omvang van Vlaamse/Belgische gemeenten vergeleken met gemeenten uit de drie overige landencases relatief beperkt is. Dit blijkt zowel uit de gemiddelde oppervlakte als het gemiddelde aantal inwoners van lokale besturen. Het gemiddeld aantal inwoners van gemeenten is in Nederland quasi dubbel zo groot, in Denemarken drie keer zo groot en in het Verenigd Koninkrijk acht keer omvangrijker. Naast de beperkte omvang van Vlaamse gemeenten, blijkt ook het aandeel van uitgaven en inkomsten van de lokale publieke sector relatief beperkt. Die vaststelling geldt zowel wanneer het BBP als de totale publieke sector als referentie worden genomen. Denemarken laat op dit vlak hoge aandelen noteren.

Tabel 1: Basisgegevens over de gemeenten in de geselecteerde landen (cijfers uit 2009)

	België (Vlaams Gewest)	Nederland	Dene- marken	Verenigd Koninkrijk
Aantal gemeenten	589 (308) ¹	430	98	406
Gemiddelde grootte gemeenten				
• Aantal inwoners	18320 (20158) ¹	38435	56345	152200
• Oppervlakte (km ²)	52 (43,9) ¹	97	440	601
Uitgaven lokale publieke sector				
• % van BBP	7,3	17,6	37,4	14,4
• % van publieke sector uitgaven	13,5	34,2	63,9	27,9
Inkomsten lokale publieke sector				
• % van BBP	7,1	17,0	36,6	14,1
• % van publieke sector inkomsten	14,7	36,9	65,8	35,0

Bron: CCRE/CEMR & Dexia (2011); ¹ Vlaams Gewest (eigen berekeningen, gebaseerd op cijfers van ADSEI, <http://economie.fgov.be/nl/statistieken/organisatie/adseil/index.jsp>)

In wat volgt worden de resultaten weergegeven van de geselecteerde landencases. Bij de beschrijving van de resultaten wordt in elke case een vaste structuur gebruikt die afgeleid is van de structuur van het interviewschema dat werd gebruikt om de landenexperts te interviewen (zie bijlage 1). In eerste instantie wordt telkens verduidelijkt waarom wordt gefocust op een bepaalde loketpraktijk in een land. Vervolgens wordt verduidelijkt: wat de achtergrond en ontstaansgeschiedenis ervan is, wat de rol van de verschillende betrokken beleidsniveaus is, hoe de loketidee in de praktijk werkt, wat gesignaleerde hete hangijzers zijn en op welke wijze de besproken loketpraktijk werd geëvalueerd. We besluiten elke landencase met één of meer "interessante voorbeelden". Het betreft voorbeelden die experts of de literatuur aan-

wezen als innovatief of vernieuwend of die in een inkijk geven in een gemeentelijke praktijk in een bepaald land.

4.1 Toegang tot sociale diensten in Nederland

Het voorleggen van een algemene beschrijving van de het Sociaal Huis aan Nederlandse experts leidde tot de vaststelling dat dit Vlaamse concept volgens hen het meest verwant is met wat de Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) onder prestatieveld 3 omschrijft als “informatie, advies en cliëntondersteuning”. In wat volgt wordt dieper ingegaan op wat dit toegankelijkheidsconcept concreet inhoudt en hoe er in Nederlandse praktijk mee wordt omgegaan.

4.1.1 Achtergrond en ontstaan

In Nederland is de toegang tot sociale diensten de voorbije 10 jaar sterk geëvolueerd. Een bevroegde expert wijst erop dat twee ontwikkelingen richtinggevend waren. Enerzijds vond er bij gemeenten rond het millennium een soort van ambtelijke herbezinning plaats vanuit de idee van vraagsturing. De één-loketgedachte stond daarbij sterk op de voorgrond (dat heette toen overheidsloket 2000). Inhoudelijk ging het over hele brede zaken waarbij er vanuit werd gegaan dat het voor de inwoners duidelijk moest zijn op welke plek men met al zijn vragen terecht kan. Men wou af van het gevoel bij burgers dat men van het ene loket naar het andere moet om zaken geregeld te krijgen.

In ongeveer dezelfde periode ontstond op het gebied van wonen, welzijn en zorg de extramuralisatie van de ouderzorginstellingen en de instellingen voor langdurige zorg aan personen met een handicap. Die ontwikkeling hield in dat de woon- en zorgfunctie werd gescheiden en mensen werden geïntegreerd in woonwijken. Een gevolg daarvan is dat mensen goed geïnformeerd dienden te zijn over voorzieningen op het gebied van zorg en welzijn in hun nieuwe woonbuurt en dat ketensamenwerking wonen, welzijn, zorg diende te worden georganiseerd. Deze ontwikkeling was veel meer ingegeven door instellingen en daar was de gemeente vaak niet als eerste bij betrokken. Grote wooncorporaties speelden wel een belangrijke rol omdat zij betrokken waren bij het huisvesten of herhuisvesten van mensen die daarvoor intramuraal woonden. Op het moment dat ze geëxtramuraliseerd zijn, vallen een aantal welzijnscomponenten in het dagprogramma van mensen weg. Welzijn werd er dus ook bij betrokken en cliënten wensten geïnformeerd te zijn over wat er aan voorzieningen beschikbaar was.

In de loop van de jaren '90 en 2000 ontstonden overal in Nederland experimenten rond “zorgloketten”, “wonen, welzijn, zorg loketten”, “wijkservice informatiepunten” enz. Het waren punten waar mensen terecht konden om informatie te krijgen. Dat evolueerde snel naar een soort steunpunt waar je ook voor vraag en advies terecht kon maar ook voor middelen, een sociaal café of sociaal restaurant. Allerlei diensten kwamen daar dus bij elkaar, en niet alleen professionals maar vaak ook vrijwilligersorganisaties participeerden. Die informatiepunten zijn

geëvolueerd naar een gemeentelijk zorgloket of gemeentelijk Wmo loket. Maar daarmee werd het ook weggenomen bij de initiatiefnemers met name de samenwerkende instellingen.

Sinds 2007 is in Nederland de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) van kracht, waarin het Nederlandse lokale welzijnsbeleid wordt geregeld. Prestatieveld 3 verwijst naar “informatie, advies en cliëntondersteuning” waarbij gemeenten ervoor moeten zorgen dat haar burgers informatie, advies en kortdurende ondersteuning krijgen, gericht op toegang tot het (welzijns/zorg)aanbod op lokaal en regionaal niveau. Hoewel de wetgever een gemeentelijk loket of Wmo-loket niet verplicht, vullen Nederlandse gemeenten prestatieveld 3 van de Wmo vaak in door het opzetten van een loket. Om ervoor te zorgen dat kwetsbare burgers de nodige ondersteuning krijgen is in de Wmo het compensatiebeginsel ingeschreven. De gemeente is ervoor verantwoordelijk dat een kwetsbare burger compensatie ontvangt voor zijn beperkingen zodat hij: zijn huishouden kan voeren, zich in en om zijn eigen huis kan verplaatsen, zich lokaal kan verplaatsen per vervoermiddel, medemensen kan ontmoeten en daardoor zijn sociale contacten kan onderhouden. Het ultiem doel van de Wmo is om kwetsbare burgers een levensbrede ondersteuning te bieden (Movisie, 2009).

Het geven van informatie en advies verwijst naar activiteiten die de burger de weg wijzen in het veld van maatschappelijke ondersteuning. Het kan zowel gaan om algemene voorzieningen (informatie) als om meer specifieke voorzieningen zoals een individueel advies, of hulp bij de verheldering van een ondersteuningsvraag. Het wordt wenselijk geacht dat de gemeente zich daarbij laat leiden door de ‘één-loketgedachte’: een burger dient zich in principe niet vaker dan eenmaal tot de gemeente te wenden om over het gehele scala van voorzieningen de nodige informatie te verkrijgen. De gemeente geeft daarbij informatie over voorzieningen waar zij zelf ‘over gaat’, alsook over aanpalende terreinen, zoals zorg en wonen (Ministerie VWS).

In de ontwikkeling van een lokaal loket worden twee hoofdfuncties onderscheiden: de frontoffice en de backoffice. In de frontoffice kan de cliënt terecht voor informatie en advies, eerste vraagverheldering, op weg helpen, enkelvoudige hulpvragen en doorverwijzing naar de backoffice (cliëntondersteuning). Wanneer vraagverheldering meer tijd vraagt of er meervoudige complexe hulpvragen zijn, ... verwijst de frontoffice door naar de cliëntondersteuning in de backoffice. Cliëntondersteuning wordt opgevat als de ondersteuning van een cliënt bij het maken van een keuze of het oplossen van een probleem. Cliëntondersteuning heeft de regieversterking van de cliënt (en zijn omgeving) tot doel teneinde de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het kan informatie en advies, maar vooral ook uitgebreide vraagverheldering en kortdurende en kortcyclische ondersteuning bij keuzes op diverse levensterreinen omvatten. Cliëntondersteuning gaat een stap verder dan informatie en advies en richt zich op mensen die voor een vraag of een situatie staan die zodanig complex is dat de betreffende persoon het zelf en met zijn omgeving niet op kan lossen.

4.1.2 Rol van de verschillende betrokken beleidsniveaus

De centrale overheid, in hoofde van het ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) draagt in de context van de Wmo systeemverantwoordelijkheid wat aangeeft dat het ministerie VWS er voor moet zorgen dat de gemeenten de Wmo kunnen uitvoeren. Het ministerie ziet er op toe dat vanuit het rijk, geen dingen gevraagd worden die niet kunnen (bvb. strijdige regelgeving) en dat er, vanuit het rijk, genoeg geld moet komen om in ieder geval de minimale taken te kunnen uitvoeren. In de praktijk betekent het dat het rijk, het ministerie, via bijv. het parlement, maar ook rechtstreeks, kan worden aangesproken op wat er in de gemeenten gebeurt of niet goed gaat. De Wmo is een decentrale wet. Er wordt van uitgegaan dat iedere gemeente in moet kunnen spelen op de lokale omstandigheden, de lokale verhoudingen en de lokale praktijken. In de praktijk tracht het ministerie, vanuit haar systeemverantwoordelijkheid, de gemeenten te ondersteunen met handreikingen en toolkits om er voor te zorgen dat het gedecentraliseerde beleid toch via de centrale opvattingen (volgens de landelijke politiek) ingevuld en uitgevoerd wordt.

Daarnaast speelt in Nederland de VNG (Vereniging van Nederlandse gemeenten) een voraanstaande rol bij de beleidsadvisering op gemeentelijk niveau. Met het project "De Kanteling" is de VNG momenteel bezig om een soort van consensus te bereiken onder gemeenten over wat een goede praktijk is. Daarnaast is er de stichting Vraagwijzer, die als adviesbureau adviseert, trainingen geeft, en ook jaarlijks een top 100 ranking van Wmo-loketten uitbrengt (infra). Ook de cliëntenorganisaties worden bij de loketorganisatie betrokken o.a. voor het gestalte geven aan een kwaliteitsbeleid. Daarnaast bestaan er verschillende onderzoeks- en kenniscentra zoals SGB0 of Movisie die op dit terrein onderzoeksmatig actief zijn.

Volgens een bevroagde expert promoten elk van deze actoren een bepaalde aanpak, maar is men het over het algemeen wel redelijk eens over wat een goede aanpak is. Gemeenten gaan daar doorgaans het minst ver in omdat die ook kijken naar de kosteneffectiviteit. Die zijn wat terughoudender en zijn er bvb. niets steeds van overtuigd dat in alle gevallen integraal zou moeten worden gewerkt. De cliëntenorganisaties blijken op dit vlak het meest idealistisch te zijn. Terwijl advies en onderzoekscentra doorgaans een wat meer pragmatische aanpak bepleiten.

4.1.3 Het idee van een loket in de praktijk

De organisatie van gemeenteloketten is lokaal sterk verschillend. De variatie die in de praktijk bestaat kwam naar voor in de expertinterviews en wordt ook in de literatuur duidelijk omschreven (zie o.a. Van Dam et al., 2009). Die variatie komt doordat de overheid geen regels bepaalde van wat gemeenten met hun loket moeten aanvangen. Dit blijkt niet in het minst uit de naam waarmee gemeentelijke loketten worden benoemd zoals vraagwijzer loket, zorgloket, zorg en welzijn loket, Wmo-loket, (centrale) publieksbalie, welzijnsloket, aanbieder-

sloket (Stichting Vraagwijzer, 2010; Kaspers et al, 2006). Hoewel in de literatuur wel definities of omschrijvingen voorkomen van een loket(naam) (o.a. Kaspers et al 2006), gaat volgens de bevroegde experts achter deze begrippen geen uniforme inhoud schuil.

4.1.3.1 De schaalgrootte en standaardisatie

Voor de spreiding van loketten en keuze voor één of meerdere loketten geldt in Nederland als algemene richtlijn één loket per 10.000 inwoners. Daarbij dient ook naar de grootte van het verzorgingsgebied van de gemeente en de spreiding van de woonkernen gekeken te worden (E&S, s.d.). In veel gevallen zijn gemeenten zo klein dat er een bovenregionaal loket nodig is. Kleinere gemeenten werken in de praktijk vaak samen aan één loket en realiseren samen randvoorwaarden waarbij ze bvb. mensen van het loket aan instellingen uitbesteden die lokaal spreekuur verzorgen. Als richtcijfer wordt aangegeven dat elke burger binnen een straal van 1500m een loket binnen zijn bereik zou moeten hebben om niet drempelverhogend te zijn. Op het Nederlandse platteland komt het echter voor dat burgers 10 of 15 km moeten reizen omdat ze de nodige informatie of advies enkel kunnen inwinnen in een dorp verder. Het wordt ook als drempelverhogend gezien als een loket niet in de eigen gemeenten wordt aangeboden. Er zijn ook gemeenten die als alternatieve oplossing een bus laten rondrijden die elke dag in een ander dorp staat.

Bij een inwonersaantal boven de 30 tot 40.000 wordt vaak in de richting van meerder fysieke locaties gedacht. Die krijgen gestalte in de vorm van wijkloketten of wijkinformatiepunten die digitaal verbonden zijn met het loket en waar er consulenten zijn verbonden aan instellingen die spreekuur houden. Ook komt het voor dat alle informatie kan gevonden worden in het loket behalve als een definitieve beslissing moet vallen over de eigenlijke verstrekking.

Eén centraal loket binnen eenzelfde gemeente heeft als voordeel dat dit makkelijker is vorm te geven en dat de locatie beter herkenbaar is. Meerdere loketten in een gemeente hebben als voordelen: de betere bereikbaarheid voor de burger en de bijdrage die ze kunnen leveren aan de leefbaarheid van de kernen en/of wijken. Als aandachtspunt bij de organisatie van meerdere loketten binnen eenzelfde gemeente wordt gewezen op de beschikbaarheid van voldoende (personele) middelen (E&S, s.d.). Uit een evaluatierapport van het SCP (De Klerk et al, 2010) blijkt dat in 81% van de gevallen een fysiek loket op het gemeentelijk niveau is gevestigd, 12% heeft daarnaast nog loketten op wijk-, buurt- of kernniveau terwijl 7% alleen loketten heeft op wijk-, buurt, of kernniveau.

Daarnaast stelt zich op het niveau van het gemeentelijk loket de vraag naar de concrete inhoud en omvang van de dienstverlening van een gemeentelijk loket. Dit bepaalt in belangrijke mate de betrokken disciplines en de schaal waarin de front en *back office* binnen een loket zijn uitgebouwd. De literatuur verwijst in dit verband naar de breedte (dit is het soort vragen waarmee een burger terecht kan bij een Wmo-loket) en de diepte (dit is de mate

waarin informatie, advies en ondersteuningsfunctie worden opgenomen) van een loket (Van Dam et al., 2009). Een diep loket biedt de cliënten ondersteuning bij het volledige proces, van het verschaffen van informatie, via gesprekken om de vraag te verhelderen en indicatiestelling, naar verstrekking (De Klerk et al., 2010). Sommige loketten beperken zich tot het geven van informatie en advies over een beperkt aantal van voorzieningen (beperkt qua breedte en diepte). Bij andere loketten kan de burger terecht met alle soorten van ondersteuningsvragen over wonen, welzijn, zorg en andere leefgebieden (brede en diepe invulling). Brede loketten hebben voor cliënten als voordeel dat het een plaats is waar ze direct informatie kunnen krijgen over alle voorzieningen die ze mogelijk nodig hebben. Voor de gemeente kan een breed loket het voordeel hebben dat diverse vragen op één plaats kunnen worden afgehandeld, wat de efficiëntie ten goede kan komen (De Klerk et al, 2010)

In de Benchmark Wmo 2009 van het SGBO worden volgende Wmo diensten binnen een loket onderscheiden: Informatie, advies, cliëntenondersteuning, bemiddeling, doorverwijzing, aanvragen (van voorziening), besluitvorming (over al dan niet toekennen van aanvragen), andere diensten. Gemiddeld bieden gemeenten ruim 6 van deze Wmo-diensten aan in het gemeentelijke loket of het informatiepunt. Hoe meer diensten er worden aangeboden, des te 'dieper' het loket is. De Wmo-diensten informatie, advies en doorverwijzing worden in elke gemeente aangeboden, terwijl besluitvorming omtrent de toekenning van een voorziening het minst wordt aangeboden. Omdat het aanbod van diensten binnen het loket verschilt van gemeente tot gemeente wordt in dit rapport het onderscheid gemaakt tussen een smal Wmo-loket (een loket dat alleen gericht is op het verlenen van individuele Wmo voorzieningen), een Wmo-breed loket (een loket waar de burger terecht kan voor meerdere diensten die onder de Wmo vallen) en een gemeentebreed loket (een loket waarbij vaak alle voorzieningen die de gemeente aanbiedt aangevraagd kunnen worden). Hier kan dus ook informatie en advies worden ingewonnen over niet aan de Wmo gerelateerde diensten. Uit dit onderzoek blijkt dat bijna alle benchmarkgemeenten minstens een smal Wmo-loket, driekwart een breed Wmo-loket en de helft een gemeentebreed loket hebben.

In het SCP evaluatierapport komen De Klerk et al. (2010) tot de vaststelling dat gemeentelijke loketten in Nederland een brede invulling krijgen op vlak van informatie en advies. Gemeenten geven gemiddeld over 20,7 van de 27 gevraagde terreinen informatie en/of advies. De breedte van de loketten nam niet toe tussen 2007 en 2008. Het aandeel gemeenten dat informeert en/of adviseert over opvoedingsondersteuning, leerlingenvervoer en opbouwwerk nam toe tussen 2007 en 2008. Inzake de diepte blijkt dat loketten in 2008 toegang verschaffen tot 7,7 van 14 types ondersteuning of zorg. De meeste Wmo-loketten verschaffen toegang tot hulp bij het huishouden, en tot voormalige Wvg-voorzieningen zoals woningaanpassingen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. In ongeveer de helft van de gemeenten kan men terecht voor algemene voorzieningen zoals maaltijdvoorzieningen of boodschappendienst. De toegang tot leerlingenvervoer en het vervoer voor doelgroepen van de Wet sociale werkvoorziening blijkt vaak nog niet geïntegreerd in het Wmo-loket.

4.1.3.2 De loketmiddelen

Inzake loketmiddelen bespreken we achtereenvolgens de financiële middelen en de personele middelen. Onder 4.1.3.3. wordt iets meer verteld over de verschijningsvorm en de technische hulpmiddelen van een lokaal loket.

Financiering

Het hanteren en aanwenden van financiële middelen voor de organisatie van loketten is iets dat tussen Nederlandse gemeenten sterk varieert. Het gemeentefonds stelt een algemene pot ter beschikking van waaruit gemeenten geld krijgen vanuit het Rijk. De algemene regel is dat gemeenten vrijheid hebben in het bestemmen van een budget vanuit het gemeentefonds voor de wmo. Voor loketten zijn geen aparte middelen beschikbaar. Het aandeel van het budget dat een gemeente besteedt aan de loketorganisatie verschilt daardoor van gemeente tot gemeente, afhankelijk van hoe belangrijk gemeenten dit vinden. De grootste gemeenten (in Nederland bvb. aangegeven als G43) beschikken over een aantal extra middelen van het Rijk vanwege de zwaardere problematiek die zich concentreert in grote gemeenten. Met deze extra middelen wordt o.a. de loketorganisatie vaak bekostigd.

Een belangrijke struikelblok bij de realisatie van een loket blijkt volgens een bevroegde expert een tekort aan financiële middelen. De effectieve kosten blijken erg afhankelijk van de gekozen loketvorm, de omvang en kwalificaties van personeel, de gekozen communicatiekanalen voor het nastreven van herkenbaarheid enz. (Kaspers et al., 2006). Om gegeven de schaarste aan middelen een loket toch naar behoren te laten draaien wordt gewezen op verschillende alternatieve bronnen om de nodige middelen te vinden. Een mogelijkheid is om andere disciplines, mits de nodige bijscholing, in te zetten om hun bijdrage te leveren aan de dienstverlening van het loket. Gedacht wordt aan ouderenwerkers, maatschappelijk werkers, bijstandsconsulenten of medewerkers van het indicatieorgaan. Tevens kan gezocht worden naar co-financiering bij zorginstellingen of verzekeringsinstanties omdat zij ook baat hebben bij een goed werkend, geïntegreerd loket. Naast financiële en personele middelen wordt ook gezocht naar organisaties die in natura hun bijdrage leveren, bvb. de thuiszorg die ervoor zorgt dat de belangrijkste uitleenproducten aanwezig zijn in een loket. Aanbevolen wordt om schriftelijk vast te leggen welke organisaties wat concreet bijdragen.

Organisatie en personeel

Op vlak van personele middelen van gemeentelijke loketten bestaat eveneens grote variatie. Vaak gaat het over mensen met een opleiding binnen de menswetenschappen, mensen met een juridische opleiding, verpleegkundigen maar ook mensen met een secretariaatsopleiding worden vaak ingezet. Het gaat zowel over mensen met een MBO (Middelbaar beroepsonderwijs) of HBO (Hoger beroepsonderwijs) opleidingsniveau.

Een vraag die in dit verband leeft, is: "Welk profiel wordt best waar ingezet binnen de loketorganisatie?" Wanneer loketten werken met een front-office en een back-office blijkt dat in de front-office bij voorkeur breed georiënteerd personeel wordt ingezet. De front-office, is de spreekuurhouder en daar vindt vaak een eerste filtering plaats waar doorgaans mensen met een diploma MBO worden ingezet die vooral een taak hebben op vlak van het meegeven van informatie. Ook vrijwilligers worden mee ingeschakeld in de front-office. Dat kunnen ervaringsdeskundigen zijn maar dat kunnen ook gewoon wijkbewoners zijn die het leuk vinden om bvb. sociale kaartinformatie of folders te geven. Bij de front-office komen de "enkelvoudige vragen" terecht waar je met het geven van informatie of enkele korte adviezen al kan volstaan. Het risico van deze keuze is dat de personeelsleden (MBO) die aan de voordeur zit, de vraag mist omdat men niet gericht is op het luisteren naar: "Waarom stelt iemand deze vraag?" In de back-office werken vaak de meer gespecialiseerde personeelsleden met een diploma HBO. Er zijn ook wel loketten waar geopteerd wordt om HBO'ers aan de voordeur te zetten om te voorkomen dat te veel wordt "gemist".

In de back-office treft men vaak meer specialisatie aan en professionals die breed kijken naar problemen en vragen. Het gaat bvb. over een schuldhulpverlener die dan meer op de financiële kant zit. Een maatschappelijk werker die meer procesmatige hulp biedt. Een sociaal verpleegkundige die ook kan kijken naar hygiënesituaties. Een algemeen verpleegkundige die meer kijkt naar zelfzorg, wondverzorging en wat er allemaal nodig zou kunnen zijn op fysiek gebied. Die misschien ook kijkt naar domotica. Iemand die gespecialiseerd is in woningaanpassingen, een ergotherapeut een fysiotherapeut enz. Dat kan heel breed zijn. Ook ouderenadviseurs en professionals van MEE (een organisatie die zich vooral richt op advisering aan mensen met lichamelijke en verstandelijke beperkingen in de thuissituatie) vindt men er terug. Dat zijn doorgaans hoog opgeleide professionals die heel integraal kijken maar dan vooral doelgroepgespecialiseerd zijn. Het betreft vaak mensen die niet voltijds aanwezig zijn en waarmee een afspraak kan worden gemaakt.

De verschillende betrokken partijen bij de loketorganisatie blijken in de praktijk ook uiteenlopende meningen te hebben over wie best wat opneemt. Cliëntenorganisaties ijveren er in dit verband voor om vooral ervaringsdeskundigen zitting te laten nemen in een loket omdat die meer de taal spreken, die meer de vraag achter de vraag begrijpen en die meer vanzelfsprekend na- of meedenken met de cliënten. Andere partijen hebben vinden het ook vaak goed dat er ervaringsdeskundigen in een loket werkzaam zijn, maar ijveren vaker voor professionals, gezien hun professionele en vernieuwende kwaliteiten. Gemeenten van hun kant ijveren ervoor om het toekennen van individuele voorzieningen als sluitstuk van een traject voor te behouden aan een ambtenaar, die een bestuursrechtelijke toets moet kunnen doen. Andere partijen nemen eerder het standpunt in: "als de ambtenaar al die aspecten moet toetsen dan zou je toch op zijn minst een voortraject moeten hebben en dan moet die ambtenaar maar die laatste toets uitvoeren. Je moet dat niet aan de ambtenaar overlaten alleen voor de juridische kant."

4.1.3.3 Communicatie

Communicatiekanalen voor burgers

In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende vormen die een loket kan aannemen: een fysiek loket, een digitaal loket, een mobiel loket en een telefonisch loket (Kaspers et al., 2006). Doorgaans gaat het in de praktijk om een combinatie van verschijningsvormen. Veel gemeenten hebben een locatie waar burgers naartoe kunnen gaan om hun vraag persoonlijk te stellen waarbij vaak een loket in de vorm van een balie of aparte ruimte beschikbaar is. Soms kunnen burgers enkel op afspraak een gesprek met een loketbediende hebben. De plaats waar het loket is ondergebracht, loopt sterk uiteen. Dat kan gesitueerd zijn in een gemeentehuis, een kantoor, op plaatsen waar mensen toch al komen of bvb. binnen een ouderencentrum. Geadviseerd wordt om te kiezen voor een neutrale locatie die toegankelijk en laagdrempelig is zoals een multifunctioneel centrum, een brede school of een wijkcentrum (E&S, s.d.).

Vaak kunnen burgers hun vraag ook telefonisch of via mail stellen. Dienstverlening kan ook digitaal via internet. Soms is er geen vaste plaats (bvb. rondrijdende bus), is er een 'wissel' loket of roulerend loket of is er geen fysiek toegankelijke plaats en wordt informatie en advies enkel telefonisch doorgegeven. Wat ook voorkomt is dat de loketbediende op (preventief) huisbezoek gaat. Een voorbeeld daarvan zijn de preventieve huisbezoeken die mensen krijgen die zeventig worden en waarbij informatie wordt gegeven over de voorzieningen in de gemeente (Haverkamp, 2010). Huisbezoeken zijn een manier om de vraag te verhelderen en worden opgevat als een eerste stap op weg naar integraal indiceren. Hiermee kan makkelijker vanuit het compensatiebeginsel worden gedacht (SGBO, 2009).

Bij een digitaal loket wordt digitale bereikbaarheid gerealiseerd via een website of e-mail. Een onderscheid wordt gemaakt tussen eenzijdige informatieverstrekking en interactieve communicatie. Bij interactieve communicatie wordt bvb. aan de klant de mogelijkheid geboden om de vraag via e-mail te stellen en daar binnen korte tijd ook antwoord op te krijgen. Een andere mogelijkheid is dat via internet een formulier wordt ingevuld om diensten aan te vragen (Kaspers et al., 2006).

Uit de eerste Wmo-deelrapportage van het SCP bleek dat 95% van de Nederlandse gemeenten een fysiek loket heeft, 96% een telefonisch loket en 70% een digitaal loket (Van Houten et al. 2008). De Klerk et al. (2010) geven aan dat 97% van de gemeenten een fysiek loket hebben en dat eind 2006 een beduidend lager aandeel van de gemeenten (74%) een of meerdere loketten hadden waar informatie en advies werd gegeven. Volgens de SGBO benchmark 2009 zijn huisbezoeken bij een eerste (aan)vraag zeker nog niet standaard. In een kwart van

de gemeenten wordt dit bij elke eerste (aan)vraag gedaan. De meeste gemeenten doen alleen huisbezoeken indien de medewerker inschat dat dit nodig is. Bij nieuwe cliënten wordt er in iets meer dan een derde van de gemeenten een huisbezoek afgelegd. In gemeenten waar huisbezoeken afgelegd worden is de tevredenheid over de aanvraagprocedure hoger dan in gemeenten waar geen huisbezoeken plaatsvinden. Dit geldt vooral in gemeenten waar bij elke (nieuwe) aanvraag een huisbezoek afgelegd wordt.

Informatiesystemen voor personeel

Inzake technische hulpmiddelen voor personeel wordt gewezen op twee belangrijke instrumenten: een sociale kaartsysteem en een systeem van vraagregistratie. Een goede sociale kaart, die interactief te gebruiken is, (met een uitgebreide zoekfunctie) hoort thuis in een (digitaal) loket en vormt volgens een bevraagde expert een basisvoorwaarde voor het goed functioneren van een loket. Kaspers et al. (2006) maken melding van verschillende sociale kaartsystemen die in omloop zijn bij Nederlandse gemeenten en geven aan dat veel gemeenten zelf een eigen vorm van digitale sociale kaart hebben ontwikkeld en via internet beschikbaar stellen. Het meest gekende systeem is volgens een bevraagde expert G!DS. Het betreft een samenwerkingsverband waar o.a. GGD (Gemeentelijke Gezondheidsdienst) Nederland, het bibliotheekwezen, MEE Nederland¹, en de VNG in participeert (www.gidsvoornederland.nl). G!DS bestrijkt een breed informatiedomein van zorg tot cultuur en van onderwijs tot werk. G!DS is eigendom van de VOB/Bibliotheek.nl en kan door iedereen worden benut voor het gebruik van sociale kaartinformatie. De landelijke, provinciale en lokale bibliotheken werken daartoe samen met alle mogelijke partners op het terrein van onder meer onderwijs, cultuur, welzijn en zorg. De gegevens in G!DS worden ingevoerd door de bibliotheek of door plaatselijke organisaties zelf. Alle gegevens worden systematisch gecontroleerd en beheerd. G!DS verzorgt al lokale wmo-loketten in veel gemeenten en heeft ook alle landelijke en regionale organisaties en aanbieders op zorggebied in kaart. G!DS informatie kan ook verbonden worden met cliëntvolgsystemen en vraagverhelderingssystemen. Een bevraagde expert geeft aan dat het systeem nog voor verbetering vatbaar is. Momenteel is het systeem nog vrij statisch, algemeen en aanbodgericht.

Een ander belangrijk instrument is een systeem van vraagregistratie of een klantvolgsysteem dat aan verschillende partijen interessante informatie biedt. Voor loketmedewerkers kan dit systeem gebruikt worden om met elkaar te communiceren. Een dergelijk systeem laat immers toe om op elk moment te zien welke vorderingen zijn gemaakt met de vraag van de klant. Voor de klant zelf is het ook mogelijk om thuis via internet te bekijken hoe de oplossing van zijn vraag vordert mits een beveiligde toegang tot het systeem bestaat (Kaspers et al., 2006). Daarnaast wordt het loket gezien als een belangrijke plaats waar informatie beschikbaar is over hulpvragen van mensen. Het hebben van inzicht in de soort hulpvraag kan

¹ MEE organisaties bieden cliëntondersteuning aan mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking.

een belangrijk uitgangspunt zijn voor het afstemmen van vraag en aanbod. Een analyse van de beschikbare informatie maakt het mogelijk om de werking van het loket te optimaliseren. Vragen die daarbij opduiken zijn: welk type vragen wordt er aan het loket gesteld? Wat zijn de meest voorkomende vragen? Welke informatie en adviesbehoefte hebben de verschillende doelgroepen? Voldoen de praktische voorwaarden van het loket (locatie, bereikbaarheid)? (SGBO, 2009).

4.1.3.4 De samenwerkingspartners

Bij een loket werken vaak verschillende partijen samen. De breedte en diepte van een loket zijn bepalend voor het aantal en type van samenwerkingspartners. Een bevroegde expert merkt op dat samenwerking essentieel is voor het goed functioneren van een loket. Immers indien gemeenten het onafhankelijk willen doen, dan betekent dat ook dat het loket nergens aan gelieerd is en dat mensen het moeilijk vinden. Mensen zoeken namelijk bij de hulpverlener waar ze al zijn, of een plek waar ze al komen en zullen niet speciaal naar het stadhuis gaan om informatie te halen als ze al in het gezondheidscentrum of in het buurtcentrum komen. Recente publicaties van Movisie (2009) en VNG (2010) geven aan hoe gemeenten samen met andere partners gestalte kunnen geven aan samenwerking en ketenvorming. In de context van de Wmo houdt ketensamenwerking in dat partijen een gezamenlijk antwoord geven op de participatievraag van de cliënt. Het gaat om dienstverlening door meerdere partijen aangeboden ofwel volgtijdelijk of tegelijkertijd. Kaspers et al. (2006) maken inzake samenwerkingspartners van een gemeentelijke loket het onderscheid tussen vier categorieën.

Ten eerste partners met cliëntondersteuning in het pakket. Een gemeente werkt daarbij bijvoorbeeld samen met partners die de cliëntondersteuning uitoefenen zoals MEE-organisaties, ouderenadviseurs, algemeen welzijnswerk, sociaal raadslieden, steunpunten GGZ en organisaties voor informele of vrijwillige hulpverlening zoals mantelzorgondersteuning.

Ten tweede blijkt zoals hierboven aangegeven dat vooral kleine gemeenten omwille van de kleine schaal last hebben om Wmo-taken uit te voeren. De voorbereidingen op het loket alsook de inrichting ervan kan samen met andere gemeenten worden getroffen. Verschillende varianten zijn daarbij denkbaar zoals het plaatsen van een front-office in iedere gemeente maar met een gemeenschappelijk telefoonnummer en achterwacht, gemeenschappelijke deskundigheidsbevordering te organiseren en ICT-investeringen te doen. Samenwerking hoeft daarom niet te betekenen dat in de eigen gemeente geen lokaal loket wordt opgezet. Wanneer het gaat om een groot aantal kernen of de deelnemende gemeenten klein zijn, kan zelfs gekozen worden voor een roulerend loket. Belangrijk is duidelijkheid naar de klant toe over de plaats en het tijdstip waarop het loket geopend is.

Ten derde zijn er organisaties die daadwerkelijk producten aanbieden. Een interessante samenwerkingspartner specifiek op het vlak van informatievoorziening is de centrale biblio-

theek. Met andere aanbieders heeft de gemeente een contractuele relatie bvb. organisaties die thuiszorg leveren. De mogelijkheid bestaat dat ook afspraken worden gemaakt voor participatie aan het loket. Voor sommige organisaties (bvb. Verzorging en verpleging) ligt het vanuit het oogpunt van concurrentie echter niet voor de hand om bij een loket aan te sluiten. Een bevroegde expert merkt in dit verband op: "Zo zie je instellingen soms ijveren voor wij willen gewoon onze eigen cliënten adviseren en we willen niet dat we daarvoor naar een ander moeten verwijzen. Daar zit heel vaak vooral op management en bestuursniveau de gedachte achter als je ze doorverwijst naar een ander ben je ze kwijt en als we ze binnen kunnen houden moeten we dat vooral niet laten". Vanuit een dergelijke opvatting is men geneigd zich op eigen kracht en via eigen kanalen naar de markt te profileren en zelf klanten te werven. Belangrijk is wel dat in dit geval een goede relatie wordt onderhouden en eventueel afspraken worden gemaakt zodat doorverwijzing en informatie-uitwisseling kunnen plaatshebben.

Ten slotte wijzen Kaspers et al. (2006) het centrum indicatiestelling zorg (CIZ) als een belangrijke samenwerkingspartner van gemeentelijke loketten aan. Het CIZ is een onafhankelijk bestuursorgaan dat de indicatiestelling AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) verzorgt. Het betreft de toegang tot instellingen voor langdurige zorg waarbij middels een indicatiestelling wordt gescreend op het voorkomen van specifieke medische problemen. Aanbevolen wordt om het loket als startpunt van de Wmo-keten op te zetten waarin alle hulpvragen binnenkomen en een integrale analyse van de hulpvraag kan worden gemaakt. Het onderbrengen in een loket van de toegangsbewaking tot de Wmo en de afstemming met de indicatiestelling AWBZ komt een integrale benadering ten goede.

Een gezamenlijk aanbod vraagt om afstemming en overdracht rond de cliënt maar ook in meer algemene zin (Movisie, 2009). Een bevroegde expert geeft aan dat een integrale benadering iets is waar men ook in Nederland nog volop aan het zoeken is hoe men dit in de praktijk kan organiseren.

4.1.4 Hete hangijzers

De gedecentraliseerde Nederlandse beleidsvoering legt inzake het informeren, adviseren en ondersteunen van burgers een belangrijke keuzevrijheid en verantwoordelijkheid bij de gemeenten zelf. Die vrijheid en autonomie maakt dat gemeenten dit op heel verschillende manieren invullen. De Nederlandse aanpak heeft volgens een bevroegde expert als voordeel dat kan worden ingespeeld op de lokale en specifieke situatie. Er zijn immers bepaalde zaken waarvoor niet één beste oplossing bestaat en waarbij moet gekeken worden wat voor de lokale praktijk het best passend is. Door die grote vrijheid van beleidsvoering schenken Nederlandse gemeenten op een uiteenlopende wijze aandacht aan het toegankelijk maken van sociale dienstverlening voor burgers. Dit blijkt bijvoorbeeld ook uit de rankings van loketten waar sommige gemeenten hoog scoren op vooropgestelde kwaliteitscriteria terwijl andere gemeentelijke loketten een lagere score te beurt valt (infra).

Een expert geeft het voorbeeld van “de Utrechtse heuvelrug”. Dat zijn dorpen in Utrecht waar allemaal zeer gegoede, onafhankelijke en hoog opgeleide mensen wonen die ook als zij ouder worden eigenlijk zichzelf wel redden. Gemeenten daar geven weinig prioriteit om een goede loketorganisatie op poten te zetten. Zeist, een buurgemeente, heeft van oudsher een grotere groep van minder hoog opgeleide burgers en voert een heel ander beleid. Deze gemeente is veel meer toegespitst op het goed voorlichten en leiden van burgers naar bepaalde voorzieningen. Gemeenten die van oudsher een krachtig sociaal beleid voerden, omdat ze ook burgers hebben die dat niet allemaal zelf kunnen doen, ontwikkelden zich veel beter en omarmen een betere loketkwaliteit dan een gemeente waarin dit geen enkele prioriteit krijgt omdat de bevolking daar niet zit op te wachten.

Zowel de bevroegde experts als de literatuur wijzen erop dat ook sommige doelgroepen extra aandacht vragen, die ze vandaag nog niet steeds krijgen. Met name blijft het bestaan van drempels voor sommige doelgroepen een belangrijk aandachtspunt. Voor allochtonen is bvb. de taal waarin de informatie beschikbaar wordt gesteld, een belangrijke drempel. Wat problematisch kan zijn, is dat niet altijd tolken beschikbaar zijn. Ook het feit dat veel informatie schriftelijk is terwijl er juist onder die groep een vrij groot aandeel is dat laaggeletterd is om uiteenlopende redenen (door een cognitief probleem, uit armoede, door een laag opleidingsniveau of anderstaligheid). Die schriftelijke informatie blijkt dan te moeilijk en dan is een individuele bemiddelaar nodig die de informatie kan vertellen.

In dit verband blijkt uit het onderzoek “Kwetsbaar en niet gezien worden: van de gekke!” dat gemeenten voor specifieke uitdagingen worden geplaatst bij het invullen van de informatie, advies en cliëntondersteuningsfunctie ten aanzien van mensen met ernstige psychische en psychiatrische problemen (Zorgbelang Gelderland, 2006). Bij cliëntondersteuning voor deze doelgroep gaat het niet enkel om informatie en advies maar juist ook om gespecialiseerde en intensieve cliëntondersteuning. In dit onderzoek worden een aantal kwaliteitseisen opgesomd zoals: samenhang en samenwerking tussen het lokale loket en de meer gespecialiseerde cliëntondersteuning, op elkaar afgestemde kanalen en organisaties waarlangs cliënten ondersteuning kunnen vinden, beschikbaarheid van volledige en actuele cliëntinformatie, de noodzaak van een cliëntvolgsysteem, outreachend werken en het inzetten van ervaringsdeskundigen naast professionals.

Een nadeel van de Nederlandse gedecentraliseerde aanpak situeert zich op loketaspecten waar uniformiteit en standaardisatie essentieel zijn vanuit het oogpunt van vergelijkbaarheid. Een bevroegde expert geeft het voorbeeld van een vraagregistratiesysteem (supra). Nederlandse gemeenten gaan op uiteenlopende manieren aan de slag met de registratie van vragen. Bij de loketten wordt door een deel van de gemeenten bijgehouden hoeveel aanvragen zij hebben ontvangen. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de informatie- en adviesaanvragen en de aanvragen voor Wmo-voorzieningen (SGB0, 2009). Kwekkeboom (2008) merkt in dit verband op dat het lastig vast te stellen is hoe groot het bereik van de loketten is.

Er vindt geen consequente registratie van informatievragen plaats terwijl aanvragen van zorg en ondersteuning meestal wel geregistreerd worden omdat hiervoor een procedure moet worden gevolgd. Een overzicht op landelijk niveau blijkt in Nederland echter niet beschikbaar. Doordat niet elke gemeente hetzelfde wil kunnen met een vraagregistratiesysteem lopen de toepassingen in de praktijk sterk uiteen. Een bevroegde expert geeft het voorbeeld van Amsterdam, waar het probleem bestond dat de verschillende deelgemeenten hun eigen registratiesysteem lieten ontwikkelen en dat het op stadsniveau niet lukte om daar gegevens uit te halen. Uiteindelijk zou dat leiden tot het maken van afspraken om dezelfde dataset te hanteren. Aldus de expert is dit soms ook een nadeel van sterke decentralisatie. Dat men in Nederland nauwelijks meer anders dan via consensus tot gezamenlijke dingen kan komen.

4.1.5 Evaluatie van lokale loketten in Nederland

4.1.5.1 De stand van zaken op een bepaald moment

In Nederland wordt de werking van lokale loketten op uiteenlopende manieren geëvalueerd. Een specifiek type van onderzoek, wat ook in Vlaanderen is terug te vinden, is het opmaken van een state of the art. Voorbeelden in dit verband zijn verschillende onderzoeken van Stichting Vraagwijzer (2007, 2008). De evaluatie met de meest brede scope is de periodieke evaluatie die door het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) wordt georganiseerd op vraag van het ministerie VWS. Hiervoor werd met tussentijdse evaluaties gewerkt die zal leiden tot een eindevaluatie. Hoewel ook de loketfunctie aan bod komt wordt in deze beleidsevaluatie ruimer gekeken naar de manier waarop gemeenten met de Wmo aan de slag gaan. De evaluatie heeft betrekking op gans Nederland en nagekeken wordt of de praktijken leiden naar dat wat de wetgever voor ogen had zowel qua effecten als qua handelswijze.

Het SCP-onderzoek naar de Wmo kent twee sporen. Ten eerste wordt nagegaan wat de effecten van de Wmo zijn. Tijdens de eerste evaluatieperiode (2007-2009), lag de nadruk op de effecten voor mensen met beperkingen. Hier is voor gekozen omdat veel gemeenten zich eerst vooral op hen hebben gericht, bijvoorbeeld met de aanbesteding van de hulp bij het huishouden of het vormgeven van het Wmo-loket. Binnen dit eerste onderzoeksspoor verscheen o.a. de deelrapportage *Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. Een jaar na de invoering van de Wmo* (Marangos et al. 2008), over de ervaringen van mensen met een beperking met de Wmo. Binnen het tweede spoor wordt gekeken hoe gemeenten invulling geven aan de Wmo en hoe zij de instrumenten van de Wmo inzetten. Hierover verscheen o.a. de deelrapportage *De invoering van de Wmo: gemeentelijk beleid in 2007* (Van Houten et al. 2008).

4.1.5.2 Rankings of rangordeningen van loketten op basis van kwaliteitskenmerken

Een ander soort evaluatie die inzake het functioneren van lokale loketten voorkomt in Nederland is het opstellen van zogenaamde “rankings” of rangordeningen. Gemeentelijke loketten worden daarbij op basis van een aantal kwaliteitscriteria geordend. De scope van dergelijke instrumenten is doorgaans beperkt doordat ze gericht zijn op een afgebakend gebied of de gemeenten niet verplicht zijn om eraan mee te werken.

In de literatuur over Nederlandse loketten wordt gewezen op verschillende aspecten die belangrijke zijn om van een kwaliteitsvol loket te spreken. Eén breed en diep loket voor alles wat je nodig hebt komt bij cliëntonderzoeken naar voor als een belangrijke kwaliteitseis (Welzijnstafel Breda, 2005; Loket Z, 2009; Zorgbelang Fryslân, 2007). Bij een dergelijk integraal loket kan men terecht voor informatie van alle professionele en vrijwillige dienstverleners in de gemeente. Daarnaast wordt uitvoerig beschreven welke kwaliteitsaspecten belangrijk zijn bij het organiseren van een loket zoals de toegankelijkheid, de herkenbaarheid, de deskundigheid van het personeel, het neutraal en onafhankelijk zijn en aandacht voor privacy (Zorgbelang Fryslân, 2007; Loket Z, 2009; SGB0, 2006; Kaspers, 2006; E&S, s.d.; Movisie, 2009; Welzijnstafel Breda, 2005, Zorgbelang Noord-Holland, 2007). Hoewel de kenmerken van een kwaliteitsvolle dienstverlening gekend zijn is het aan gemeenten om te oordelen in welke mate ze dit kwaliteitsdenken overnemen. De publicatie van rankings blijkt, volgens een bevroegde expert, wel een belangrijke functie te vervullen op vlak van zelfcorrectie. Nederlandse gemeenten gebruiken deze rangordeningen vaak om te kijken waar ze met hun loket staan, t.o.v. andere gemeenten, in vergelijking met het jaar voordien, enz.

De meest gekende ranking in dit verband is de “wmo-LOKET TOP 100” van Stichting Vraagwijzer. Bij de totstandkoming van de ranking voor 2010 ontvingen alle Nederlandse gemeenten in mei/juni 2009 via mail een link naar een digitale vragenlijst. De responsgraad bedroeg 53 % van het totaal aantal Nederlandse gemeenten. De gemeenten formuleren via het invullen van een vragenlijst zelf hun oordeel over hun Wmo-loket op basis van volgende kenmerken: algemene gegevens, kenmerken van het loket, locatie, personeel, dienstverlening, beleid en strategie, PR en communicatie, faciliteiten en voorwaarden, klanten, loketdoorontwikkeling en een eigen beoordeling. Aan elke categorie wordt een gewicht toegekend en die punten per categorie worden opgeteld tot een maximale score van 100.

Een ander voorbeeld is de sterrengids die door Zorgbelang Noord-Holland en Foar Elkoar werd uitgegeven (Haverkamp, 2010). In de gids wordt de kwaliteit van de Wmo-loketten van 25 Noord-Hollandse gemeenten beoordeeld. Cliëntenvertegenwoordigers en professionals bepaalden ruim 150 kwaliteitsnormen die gegroepeerd werden in zes categorieën (bereikbaar, toegankelijk, herkenbaar, deskundig, objectief en persoonlijk). Vier beoordelaars (de leidinggevende van het loket, een medewerker van het loket, een onafhankelijke deskundige en een “mystery client” beoordeelden de loketten op basis van de vastgelegde normen.

De gemeenten lieten vrijwillig hun loket toetsen en verkregen als resultaat een score per beoordeelde categorie alsook zoals in het hotelwezen een waardering met een ster. Vijf sterren werden toegekend voor gemeentelijke loketten met een hoogwaardige dienstverlening en één ster voor het leveren van basiskwaliteit zonder al te veel poespas.

4.1.5.3 Tevredenheidsonderzoeken

Een derde belangrijke evaluatiemethode zijn de tevredenheidsonderzoeken. Het monitoren van klanttevredenheid wordt als een belangrijke element gezien van een kwaliteitsbeleid binnen het loket (Kaspers, 2006; Stichting Vraagwijzer, 2010). Gemeenten zetten dergelijke onderzoeken op al dan niet met ondersteuning van expertisebureaus. Advies- en onderzoeksbureaus zoals Stichting Vraagwijzer en SGB0 ondersteunen gemeenten op dit vlak ook via het ter beschikking stellen van een handleiding, het geven van cursussen of het ter beschikking stellen van standaardvragenlijsten.

Uit de loketonderzoeken van SGB0 blijkt dat de tevredenheid over het loket vrij hoog is. Bezoekers waarderen de deskundigheid van de loketmedewerkers sterk en vinden dat ze met aandacht en interesse worden behandeld. Ook over wat het contact met het loket heeft opgeleverd, zijn mensen erg tevreden: de vraag is beantwoord, ze zijn correct doorverwezen en ook die organisatie heeft alles goed afgehandeld. Uit de resultaten van de tevredenheidsonderzoeken wmo 2009 (SGB0, 2010) uitgevoerd bij 350 gemeenten blijkt dat op het gebied van informatievoorziening rondom zorg, wonen en welzijn er een licht negatieve trend zichtbaar is. Waar vorig jaar 55% van de burgers wist waar zij terecht konden met vragen over zorg, wonen en welzijn is dat nu licht gedaald naar 53%. Van de mensen die dit niet wisten, geeft het grootste deel aan dat ze er wel zelf achter kunnen komen als het aan de orde is. Als het gaat om de tevredenheid over de informatievoorziening en bereikbaarheid door de gemeente, is de meerderheid tevreden tot zeer tevreden (respectievelijk 89% en 80%). In verband met informatievoorziening is men het minst tevreden over het reageren op buurtproblemen door de gemeente; 38% is hier ontevreden tot zeer ontevreden over. Volgens de onderzoekers valt deels te verklaren doordat mensen mogelijk vooral bij de gemeente aankloppen over buurtproblemen nadat zij een negatieve ervaring hebben gehad.

4.1.6 Interessante praktijken

4.1.6.1 De Friese aanpak

Een interessante casus, volgens een bevroegde expert, is de provincie Friesland omdat men er naar oplossingen zoekt voor de verschillende hierboven vermelde dimensies van schaal-grootte. Leeuwarden is de grootste stad en verder zijn er een aantal grote steden, gemeenten en kleine dorpen. Men is er bezig met experimenten om te kijken hoe men tot goede

oplossingen kan komen gegeven de relatief behoeftige bevolking, die ook nog verspreid woont, waar er een teruglopend voorzieningenniveau is en een steeds grotere schaal nodig is om kostendekkend te blijven. Op basis van de praktijksituatie komt Frieslab (2009) tot een zogenaamd kwadrantenmodel bestaande uit twee assen. Aangenomen wordt dat de juiste vorm van cliëntondersteuning in een territoriaal gebied best bepaald wordt op basis van drie dimensies: de mate van sociale cohesie binnen een gebied, de mate van ontwikkeling van een Wmo-loket en de rol die het middenveld opneemt. Momenteel worden enkel de eerste twee dimensies in het model opgenomen. De horizontale as bevat links gemeenten met een beperkt gemeentelijk Wmo-loket (loket dat alleen informatie geeft) en rechts gemeenten met een sterk ontwikkeld loket². De verticale as bevat bovenaan gemeenten met een sterke sociale cohesie en onderaan gemeenten met een zwakke sociale cohesie (sterk individualisme).

Wanneer beide assen met elkaar worden gecombineerd bestaan vier types van gebieden (gemeente, dorp, wijk). Links boven situeren zich gebieden met een sterke sociale cohesie en een beperkt gemeentelijk Wmo-loket. De sociale steunstructuur is groot waardoor er niet vaak een beroep wordt gedaan op gemeentelijke voorzieningen. In deze gemeenten kunnen veel zaken opgelost worden door de inzet van vrijwilligers of het sociaal netwerk van burgers. Er bestaat behoefte aan een cliëntondersteuner die zich vooral richt op het verknopen van zorg aan welzijn, het vraagverhelderen en het zoeken naar de juiste balans tussen betaalde en niet professionele zorg. Aan de rechterzijde situeren zich gemeenten waar alles goed loopt (stevig gemeentelijk loket en sterke sociale cohesie). Dergelijke gemeenten hebben behoefte aan iemand (kan een vrijwilliger zijn) die de sociale cohesie sterkt houdt en initiatieven aan elkaar verbindt. Gebieden met een zwakke sociale cohesie en een beperkt gemeentelijk loket hebben behoefte aan iemand die de sociale steunstructuur versterkt en ook de vragen van cliënten goed verheldert. Gemeenten met zwakke sociale cohesie maar een goed draaiend loket hebben behoefte aan goede voorlichting over de aanwezige voorzieningen en ondersteuning bij het beslissingsproces om te komen tot een goed afgewogen keuze.

In werkelijkheid kunnen de vier types van gemeenten overal in Nederland voorkomen. Binnen een gemeente kunnen er bovendien dorpen of wijken zijn met kenmerken die in alle vier de kwadranten passen. Meestal blijkt echter dezelfde loketorganisatie binnen eenzelfde gemeente waardoor sociale cohesie wordt gezien als de wisselende variabele waarop cliëntondersteuning kan worden aangepast. Aan de typologie werden ook richtlijnen verbonden voor de FTE personeelsinzet van het gemeentelijk loket.

² Een sterk loket vervult volgende taken: informatie en advies, vraagverheldering, bemiddelen en verwijzen, Wmo zaken direct afhandelen, signaleren, ondersteunen bij klachten, bezwaar of beroep, monitoren kwaliteit geleverde (externe) diensten)

4.1.6.2 Antwoord©

Waar de Friese aanpak is geïnspireerd op lokale problemen in een eerder rurale context, is Antwoord© gebaseerd op buitenlandse voorbeelden met een grootstedelijk karakter. De praktijk in New York werkte voor Nederland als initiële inspiratiebron bij de ontwikkeling van een concept dat gemeenten moet helpen de contacten met burgers professioneler af te handelen via een klantcontactcentrum (KCC). Een gemeentelijk KCC wordt op termijn (richtdatum is 2015) hét loket voor vragen aan nagenoeg de gehele overheid. Met het realiseren van Antwoord© wil de overheid de dienstverlening en informatievoorziening aan burgers en bedrijven verbeteren. De VNG-commissie Gemeentelijke Dienstverlening (commissie Jorritsma) kwam op basis van de resultaten van een voorstudie tot volgend besluit: "Het klantcontactcentrum (KCC) van de gemeente wordt het unieke portaal waar burgers, bedrijven en instellingen terecht kunnen voor alle producten en diensten van de overheid en daarmee samenhangende producten en diensten van de ketenpartners". De VDP (Vereniging Directeuren Publieksdiensten) nam de ambitie van de commissie-Jorritsma over en vulde deze aan met de volgende doelstelling: "Uiterlijk in 2015 is op basis van de behoefte en logica van de burger sprake van een sterk gedigitaliseerde en burgergerichte publieke dienstverlening waarbij 80% van de eerste contacten met de burger direct wordt afgehandeld door de gemeente". De Antwoord©-ambities zijn inmiddels opgenomen in het Bestuursakkoord tussen het rijk en de VNG. De VNG gebruikt Antwoord© als strategisch kader voor de ontwikkeling van de dienstverlening van gemeenten.

Om gemeenten te helpen bij het invullen van deze rol, biedt Antwoord© een stappenplan en concrete bouwstenen. Deze geven aanleiding tot de implementatie van Antwoord© producten. Een eerste belangrijk product zijn gemeentelijke informatienummers beschikbaar in de reeks '14+netnummer'. Met een nummer uit deze reeks krijgen gemeenten één telefonische ingang. Het 14+netnummer begint met de cijfers 14 en wordt gevolgd door het netnummer van de gemeente. Intussen zijn er 61 gemeenten bereikbaar via een 14+netnummer Antwoord©.

Een ander belangrijk product is de oprichting van een Antwoord© Contentcollectie (ACC). De Antwoord© contentcollectie bevat landelijke overheidsinformatie in de vorm van vraag-antwoordcombinaties (VAC's). Deze informatie is generiek van aard en daarom bruikbaar voor alle gemeenten. Doel is om gemeenten, aan de hand van een dynamische verzameling VAC's te ondersteunen in hun rol als herkenbare frontoffice voor de overheid, die dichtbij de burgers staat. De betrachting is dat ongeacht waar een burger zijn vraag stelt, op dezelfde vraag hetzelfde antwoord wordt gegeven. Met de ACC wordt gemeentelijke informatie verrijkt met generieke, landelijke informatie. Dit stelt gemeenten in staat om niet alleen informatie te geven over de eigen dienstverlening, maar ook voorlichting te geven over de dienstverlening van andere overheden.

Daarnaast bestaat ten behoeve van gemeenten o.a. een lesprogramma Antwoord©. Gemeenten kunnen een convenant afsluiten met het ICTU programma e-Overheid voor de implementatie van de bouwstenen, en er bestaan verschillende handreikingen om aan de slag te gaan met kwaliteit (o.a. monitoringinstrumenten). Er werd een community opgericht waar gemeenten lid kunnen van worden en online informatie kunnen uitwisselen en er bestaat een interessante website met relevante literatuur over het concept (www.antwoord.nl).

Stichting Vraagwijzer wijst erop dat een klantencontactcentrum qua uitgangspunten (informatievoorziening aan burgers, één loket gedachte, snel antwoord op veel gestelde vragen, laagdrempelig, ...) nauw aansluit bij een Wmo-loket of een wijkinformatiepunt. Desondanks wordt ook gewezen op een aantal belangrijke verschilpunten. Op vlak van focus is een KCC overheidsbreed, een Wmo-loket gericht op Wmo-thema's en wijkinformatiepunt op wijkgerichte onderwerpen. Het type vragen verschilt ook tussen de drie loketvormen. Waar een KCC vragen aan de overheid binnenkrijgt, handelt het Wmo-loket vragen over wonen, welzijn en zorg af en een wijkinformatiepunt eerder vragen over leefbaarheid in de wijk. Een KCC heeft een landelijk, gemeentelijk en regionaal aanbod, een Wmo-loket is eerder gemeentelijk en regionaal en een wijkinformatiepunt is eerder lokaal actief. Een laatste verschilpunt is dat een Wmo-loket en wijkinformatiepunt in tegenstelling tot een KCC verder gaan dan vraagbeantwoording.

Tevens wijst Stichting vraagwijzer op het risico dat de verschillende initiatieven van informatieverstrekking geïsoleerd van elkaar worden aangeboden en georganiseerd. De kunst zal zijn om deze initiatieven met elkaar te verbinden. De grootte van een gemeente wordt gezien als een belangrijke factor voor de wijze waarop aan een gemeentelijke loket voor de informatievoorziening aan burgers gestalte wordt gegeven. Kleine gemeenten (tot 15000 inwoners) kunnen volstaan met één breed en diep Wmo-loket met ketenpartners waarbij een klantencontactcentrum zelfstandig of regionaal wordt ontwikkeld. Middelgrote gemeenten (15000 tot 50000 inwoners) hebben bij voorkeur een klantencontactcentrum met Wmo-functies waarbij ketenpartners zich in de back-office situeren. Grote gemeenten met meer dan 50000 inwoners hebben een breed en centraal klantencontactcentrum met Wmo-functies en beschikken ook over wijkinformatiepunten waaraan ook ketenpartners deelnemen.

4.1.6.3 Het VNG project "De Kanteling"

Een project waar het kwaliteitsdenken en de aandacht voor een integrale benadering centraal staan is het VNG project 'de Kanteling'. Het uitgangspunt van dit project vormt het eerder beschreven compensatiebeginsel dat aan gemeenten de opdracht geeft om burgers met een beperking te compenseren. Het gemeentelijke loket wordt daarbij gezien als één van de partners in een ruimere keten van betrokken partners. De gemeente behandelt niet langer claimgerichte aanvragen van de burger maar verkent in overleg zijn of haar behoeften en

zoekt samen met de cliënt naar oplossingen (supra). Bij het vinden van oplossingen staan behoud van regie over het eigen leven en zelfredzaamheid voorop.

Het project heeft een praktijkspoor en een juridisch spoor. Voor het praktijkspoor zijn 12 Nederlandse gemeenten in 2009 geselecteerd om ervaring op te doen met een gekantelde aanpak. De ervaringen van deze gemeenten worden gebruikt bij het produceren en verspreiden van instrumenten. Het juridisch spoor is gericht op de ontwikkeling van een nieuwe modelverordening waarbij wordt afgestapt van het denken in voorzieningen. Het resultaat, dat ter compensatie van de problemen die iemand ondervindt bereikt moet worden, staat voorop zodat de burger zichzelf kan redden en kan participeren (VNG, 2010 a).

De Kanteling is opgebouwd rond vijf functies waar een burger mee te maken krijgt als hij een beperking ervaart in zijn deelname aan de samenleving (VNG, 2010 b):

1. Het eerste contact: de burger of iemand die namens hem/haar spreekt meldt zich ergens aan
2. Vraagverheldering: in een gesprek tussen burger en vertegenwoordiger van gemeente wordt de situatie in kaart gebracht
3. Oplossingen afspreken: er worden afspraken gemaakt over passende oplossingen
4. Het arrangement: de burger wordt ondersteund met één of meer oplossingen die passen bij zijn/haar situatie
5. Het toewijzen van voorzieningen: soms is sprake van een formeel traject

Het compensatiebeginsel vergt van gemeenten én burgers een nieuwe benadering. Gemeenten zullen meer tijd moeten nemen in het eerste gesprek met de klant. Het gesprek wordt meer vraagverhelderend, minder beoordelend. Burgers moeten afstappen van het zogenaamde claimdenken en alle mogelijkheden verkennen om hun probleem op te lossen. In volgend voorbeeld opgenomen in "Het Gesprek" (VNG, 2010 c) wordt de traditionele van de nieuwe aanpak onderscheiden:

"In de praktijk zien we dat mensen zich tot de gemeente wenden met de vraag een bepaalde voorziening te verstrekken. De mededeling is dan bvb.: ik houd van koken, maar het lukt me niet meer ervoor te zorgen dat ik het eten in huis heb. Daarom wordt een scootmobiel aangevraagd. De gemeente moet dit als een aanvraag beschouwen en binnen de wettelijke termijnen afhandelen. Het is echter de kunst om breder te gaan kijken en te bezien welke oplossingen tot het gewenste resultaat 'eten in huis' kunnen leiden. In het kader van de Kanteling willen we –behoudens uitzonderingen eerst een Gesprek om de ondersteuningsbehoefte helder te krijgen, samen het te bereiken resultaat vast te stellen en de oplossingen die daarbij horen"

4.2 Toegang tot publieke diensten in het Verenigd Koninkrijk³

De publicatie van het zogenaamde Varney Review in 2006 gaf de samenwerking in de publieke sector in het Verenigd Koninkrijk een belangrijke duw in de rug. De Britse minister bevoegd voor economische en financiële zaken (the *Chancellor*) vroeg destijds om: “*advice on the opportunities for transforming the delivery of public services by looking at how the channels through which services are delivered can be made more responsive to the needs of citizens and businesses*” (Varney, 2006, p3). Sir Varney onderzocht deze vraag en kwam tot heel wat aanbevelingen voor zowel de centrale als de lokale overheden. Hij kwam tot de conclusie dat de geschiedenis van de publieke sector heeft geleid tot departementen of agentschappen die sterk gericht zijn op het aanbieden van zeer specifieke diensten, welke onafhankelijk van elkaar evolueerden, en dus niet zijn afgestemd op elkaar. De burger moet deze diensten zelf vinden en combineren, wat vooral voor de meer kwetsbare burgers problematisch kan uitdraaien. Hij spreekt in dit verband over “*islands of service*”. Bovendien is er door deze onafhankelijke ontwikkeling, overlap tussen diensten ontstaan. De belangrijkste aanbeveling van Sir Varney is dan ook een nauwere samenwerking tussen de verschillende departementen en agentschappen, waarbij de dienstverlening gecoördineerd moet zijn rond de noden van burgers. Hij beveelt *single points of access* aan:

“Over the next ten years, there is an opportunity to provide better public services for citizens and businesses and to do so at a lower cost to the taxpayer. Realising these outcomes will require citizen and business focused transformation that should see citizens having single points of contact with government to meet a range of their needs and businesses having to provide information only once to government. In addition, providing joined up services designed around the needs of the citizen or business will yield efficiency savings by reducing duplication across the public sector. This ought to be the public service aspiration for Government”. (Varney report, 2006, p3)

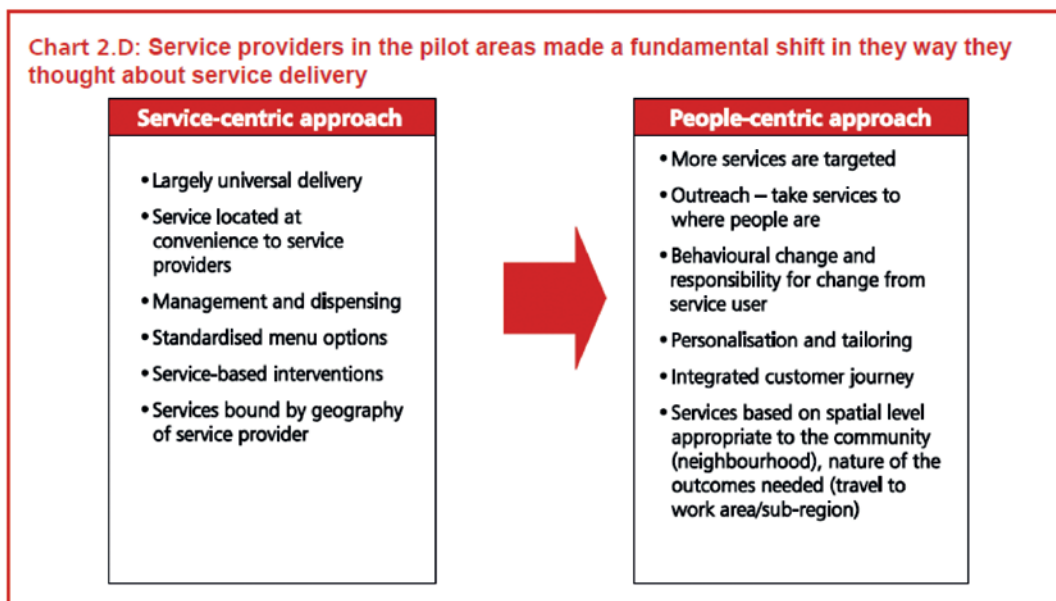
Het doel van deze transformaties is dus niet enkel het centraal stellen van de noden van de burger, maar er wordt ook verwacht dat deze veranderingen kostenbesparend werken. In de nasleep van dit rapport werd meer recent door het overheidsdepartement bevoegd voor publieke financiën en het economisch beleid (*HM Treasury*) in samenwerking met het departement binnen de centrale overheid verantwoordelijk voor lokale overheden (*Communities and Local Government*) de *Total Place* benadering aangemoedigd. *Total Place* (2010) identificeert gelijkaardige problemen als het Varney rapport en doet tevens aanbevelingen. Men ging echter verder en organiseerde 13 pilootprojecten waarin de principes naar de realiteit werden omgezet. “*Total Place is demonstrating the greater value to be gained for citi-*

³ Dit hoofdstuk houdt geen rekening met het beleid van de nieuwe regering van David Cameron, in functie sinds mei 2010. Ten tijde van de interviews met de experts (zomer 2010) was het nog te vroeg om te weten welke richting de nieuwe regering in wilde slaan m.b.t. de toegang tot de publieke sector. Het kan mogelijk zijn dat zijn programma “*Big Society*” andere klemtonen legt dan tot nu toe het geval was.

zens and taxpayers from public authorities putting the citizen at the heart of service design and working together to improve outcomes and eliminate waste and duplication" (HM Treasury 2010, p5). Figuur 1 vat de veranderingen samen die de lokale pilootprojecten identificeerden als belangrijk om betere uitkomsten tegen een lagere kost te bewerkstelligen.

In het creëren van *Places* waarin burgers centraal staan, kunnen lokale overheden en dienstverleners het meeste impact uitoefenen. De centrale overheid speelt echter ook een belangrijke rol en *Total Place* stelt dat een nieuwe relatie tussen de lokale en centrale overheden en lokale dienstverleners nodig is. Het belangrijkste kenmerk van deze nieuwe relatie is dat de centrale overheid de lokale partners nieuwe vrijheden moet geven. Deze vrijheden moeten de lokale partners toelaten hun rol optimaal te kunnen vervullen. Het gaat voornamelijk over vrijstellingen van de centrale controles van performantie en financiën (afbouw van de zogenaamde *ringfencing* van toelagen).

Figuur 1: Veranderingen in de *Total Place* pilootprojecten



Bron: HM Treasury, 2010, p25.

Deze aanmoedigingen om meer *joined-up* en burgergericht te gaan werken komen zeker niet alleen vanuit de centrale overheid. Ook binnen de lokale overheden bestaat deze tendens. Binnen de belangenorganisatie van lokale overheden (*Local Government Association*) is men bijvoorbeeld al een aantal jaren bezig met het *Front office Shared Services* (FOSS) project. Met dit project wil men de mogelijkheden onderzoeken om meer geïntegreerde en efficiënte diensten aan te bieden via gedeelde *front offices*, zoals *one stop shops* en contactcentra. In dit hoofdstuk gaan we dieper in op de ontwikkelingen van de laatste jaren in lokale overheden in Engeland.

In 4.2.6. bespreken we aanvullend een aantal interessante praktijken in het Verenigd Koninkrijk. Ondanks de sterke *push* naar een beter geïntegreerde dienstverlening in de publieke sector, worden de lokale overheden geen verplichtingen opgelegd over het proces waarmee of de vorm waarin deze integratie zou moeten gebeuren. In sommige beleidsdomeinen wordt er wel meer sturend opgetreden dan in andere om tot een beter geïntegreerde toegang te komen. Dit is bijvoorbeeld het geval in de sector van *Adult Social Care*. Op dit voorbeeld gaan we verder door in 4.2.6.1.

Tenslotte is de toegang tot informatie en advies over publieke diensten in het Verenigd Koninkrijk niet enkel een overheidsaangelegenheid. De zogenaamde *charities* spelen ook een zeer belangrijke rol. Deze *charities* worden zowel ingezet om diensten te voorzien, als om een betere toegang tot deze diensten te bewerkstelligen. Ze zijn er in alle soorten en maten: sommige zijn gespecialiseerd in een bepaalde doelgroep, andere hebben een universeel doelpubliek; sommige zijn lokaal, andere landelijk georganiseerd. Een van de grootste actieve *charities* in het Verenigd Koninkrijk, zijn de *Citizens Advice Bureaux*. Dit voorbeeld werken we verder uit in 4.2.6.2.

4.2.1 Achtergrond en ontstaan

In de lokale overheden in Engeland had men in het verleden veelal aparte ingangen voor de verschillende domeinen van publieke dienstverlening. Het besef dat burgers maar moeilijk hun weg vonden in deze gefragmenteerde structuur en de mogelijkheden die nieuwe technologieën boden, maakten dat het idee van een enkele toegangspoort (*a single point of access*) ingang vond. Deze toegangspoort neemt verschillende vormen aan en gaat van een virtueel of netwerkconcept tot een *one stop shop* (OSS), een fysieke locatie waar verschillende dienstverleners eenzelfde onthaal delen⁴. In vele lokale overheden was het oprichten van een gemeentelijke *one stop shop* een bewuste poging om een cultuurverandering binnen de eigen organisatie tot stand te brengen, weg van de traditionele verkokerde visie. Verschillende departementen werden op die manier gedwongen om samen te werken in de OSS, wat indirect leidde tot een betere coördinatie van de dienstenverlening. Ook de centrale overheid pikte dit idee op en publiceerde een aantal beleidsdocumenten hieromtrent. Naast de verbeterde toegang die deze manier van werken kan opleveren, wordt er ook veel aandacht besteed aan de potentiële efficiëntiewinst. Uit de interviews bleek dat de meerderheid van de lokale overheden ondertussen een of andere vorm van geïntegreerde receptie voor (delen van) zijn dienstverlening heeft, maar dat de concrete lokale invulling zeer sterk varieert. Parallel met de opmars van deze werkvorm, is er meer samenwerking tussen de verschillende lokale dienstverleners ontstaan. De banden tussen de lokale overheden en bijvoorbeeld de politie en de *National Health Service* (NHS) zijn versterkt. Een andere belangrijke evolutie de

⁴ Er bestaat geen uniforme terminologie voor dit concept in Engeland, en dus zullen aan aantal veel gebruikte woorden zoals *gedeelde front office* of *one stop shop* in de rest van dit hoofdstuk ook door elkaar worden gebruikt.

laatste 10 à 15 jaar, is de groeiende erkenning van de vrijwillige sector. Hun “toegankelijker” imago bij burgers zorgt dat zij makkelijker bij bepaalde gemeenschappen geraken dan de overheid. Dit maakt dat vrijwillige organisaties over essentiële informatie beschikken over bepaalde kwetsbare groepen. De overheid erkent deze organisaties de laatste jaren dan ook veel meer en betreft ze (op verschillende manieren) bij de publieke dienstverlening en de OSS.

Gedeelde *front offices* of OSS staan in principe open voor de hele bevolking, maar tegenwoordig gaat er meestal een subtiele planning vooraf aan de vorm en inhoud. Op basis van *customer insight* (cf infra) probeert men de lokale bevolking, hun problemen en behoeften in kaart te brengen. Vervolgens stemt men hier de werking van een gedeelde *front office* op af. Hierdoor krijgt deze, naast een algemeen luik, typisch ook een doelgroepgericht luik. Zo biedt men bijvoorbeeld in bepaalde *front offices* een aantal algemene diensten aan, maar omdat het een gebied is waar veel oudere mensen wonen, specialiseert men zich ook in pensioenen en biedt men hiervoor een gerichte dienstverlening aan.

4.2.2 Rol van de verschillende beleidsniveaus

De centrale overheid verplicht de lokale overheden niet tot het hebben van een *one stop shop*, zoals in Denemarken bijvoorbeeld wel het geval is. De centrale overheid doet wel controles op bepaalde uitkomsten: zo bleek uit een interview dat men bijvoorbeeld kijkt naar de eerste contacten (*first contacts*) die burgers met een bepaalde vraag hebben met de gemeente. Om dit te onderzoeken gebruiken zij verschillende methodes, waaronder bijvoorbeeld *mystery shopping*. Over het algemeen evalueert de centrale overheid geen processen, wel de uiteindelijke uitkomsten. In verschillende publicaties moedigt zij lokale overheden wel aan tot het oprichten van een enkele toegangspoort (bijvoorbeeld in *Total Place*, het Varney rapport, *Operational efficiency programme*,...). Zoals reeds werd vermeld in 4.2 zorgt de interne organisatie van de centrale overheid voor een aantal structurele problemen (cfr *Total Place*). De centrale overheid werkt sterk met verticale beleidsdomeinen. Elk van deze beleidsdomeinen heeft zijn eigen programma's, zijn eigen regels, zijn eigen financiering. Op lokaal niveau moeten deze allemaal worden samengebracht, maar deze zijn niet noodzakelijk compatibel, soms staan ze zelfs in competitie met elkaar. In *Total Place* vond men bijvoorbeeld dat in een Londense gemeente er gelijktijdig meer dan 100 programma's voor jonge werkløzen liepen. Dit duidt op de “eilanden van dienstverlening” (Varney 2006) die onvoldoende op elkaar zijn afgestemd. Een oplossing die vaak wordt geciteerd, zou erin kunnen bestaan om de financiering los te koppelen van specifieke programma's en de keuze voor de inzet van budgetten meer over te laten aan de lokale overheden. Dit is ook wat men in het *Total Place* programma voorstelt: men wil lokale partners meer vrijheden geven om met hun budgetten om te gaan. In het interview met *LG Improvement and Development* bleek dat men daar ook sterke voorstander was van zogenaamde *area-based budgets* (soms ook *place-based budgets* genoemd). Een ander domein waar de centrale overheid volgens het expertinterview nog

te verticaal denkt, is in de communicatieaanpak: men heeft bijvoorbeeld of een telefooncentrale, of een fysieke locatie, of een website voor het verspreiden van informatie. Het zou echter beter zijn om te denken in termen van kanaaloptimalisatie (*channel optimisation*): hoe kunnen de verschillende communicatiekanalen op de meest efficiënt mogelijke manier op elkaar worden afgestemd zodat iedereen aan informatie kan komen? Deze vraag vergt een integrale visie op communicatie, eerder dan de verticale benadering welke nu nog vaak wordt gehanteerd. Deze bedenkingen zijn interessant omdat ze aantonen hoe de centrale overheid ook reflexief dient te zijn op de eigen werking, zelfs indien het over in eerste instantie lokale aangelegenheden gaat.

De leden- en belangenorganisatie van lokale overheden in Engeland en Wales is de *Local Government Association* (LGA). LGA bestaat uit een zestal groepen; een ervan is *LG Improvement and development* (vroeger *IDeA*). Zij ondersteunen verbeteringen en innovatie in lokale overheden: binnen *LG Improvement and Development* is er bijvoorbeeld een team dat zich specifiek focust op de organisatie van lokale overheden en hoe de dienstverlening naar de burger toe verbeterd kan worden. Dit team is betrokken in het *Front office Shared Services* (FOSS) project. In dit project worden de mogelijkheden voor lokale overheden onderzocht om een meer geïntegreerde toegang tot diensten aan te bieden via gedeelde *front offices*. Met dit doel publiceert men cases (te vinden op het net: <http://www.idea.gov.uk/idk/core/page.do?pagelId=6440077>), organiseert men events en heeft men een online platform (*community of practice*) waarop vragen worden gepost en conferenties worden georganiseerd. *LG Improvement and Development* neemt ook het voortouw in de *Local government delivery council* (LGDC). Dit is een organisatie die de blokkades welke een burgergerichte dienstverlening in de weg staan, aankaart en probeert weg te werken door de verschillende overheden bewust te maken en te beïnvloeden. Binnen de LGDC is er ook een specifiek orgaan dat zich bezighoudt met burgercontact: de *Local Government Contact Council*.

Verder bestaan er nog een aantal netwerken die het vernoemen waard zijn: op vrijwillige basis richtten een aantal lokale overheden de *One stop shop Local Benchmarking Group* op. Onder-tussen telt deze groep 37 leden, welke op tweemaandelijks basis bijeenkomen om ervaringen uit te wisselen. Uit het expertinterview bleek dat ook beroepsmobiliteit een belangrijke rol speelt in het uitwisselen van kennis over *one stop shops* en *front offices*: om professioneel hogerop te geraken verwisselt men vaak de ene gemeentelijke administratie voor de andere: door deze beroepsmobiliteit van administratieve professionals wordt kennisdeling tussen gemeenten gefaciliteerd.

Tenslotte spelen commerciële consultancybureaus ook een rol. Men kan aan *LG Improvement and development* informatie vragen over goede voorbeelden en men kan vragen om in contact te komen met interessante partners, maar voor de concrete planning van gedeelde *front offices* wordt vaak een beroep gedaan op commerciële bedrijven.

4.2.3 Het idee van een gedeelde *front office* in de praktijk

4.2.3.1 De schaalgrootte en standaardisatie

De schaalgrootte waarop lokale overheden in Engeland een *front office* of OSS organiseren varieert sterk en het is moeilijk hier algemene uitspraken over te doen. Er bestaan bovendien geen studies die een indicatie van de schaalgrootte(s) geven. Ook de vorm is op geen enkele wijze gestandaardiseerd. Lokale overheden zijn vrij om er al dan niet een op te richten, de vorm ervan te bepalen en bepaalde partners al dan niet te betrekken. Ze krijgen wel ondersteuning en omkadering via de activiteiten van *LG Improvement* en *Development* en roepen regelmatig hulp in van commerciële consultancybureaus. Hoewel er ook over dit thema geen overzichtsstudies bestaan, kan de bevraging van Williams e.a. (2009) een idee geven van de meest gebruikelijke vormen (zie tabel 2 in 4.2.6.2.1). Dit gaat echter enkel over informatie in verband met *Adult Social Services*, informatie over andere diensten werd niet opgenomen in deze studie. Deze variaties in grootte en vorm werden overigens als een goede zaak gezien door de geïnterviewde expert: de "ideale" OSS voor een dichtbevolkte wijk in hartje London is immers zeer verschillend van deze voor een uitgestrekte en dunbevolkte streek in ruraal Engeland.

Om de vorm en inhoud van lokale publieke diensten te bepalen, wordt binnen het *Total Place* programma het gebruik van zogenaamd customer insight sterk aangemoedigd. *Customer insight* kan gedefinieerd worden als:

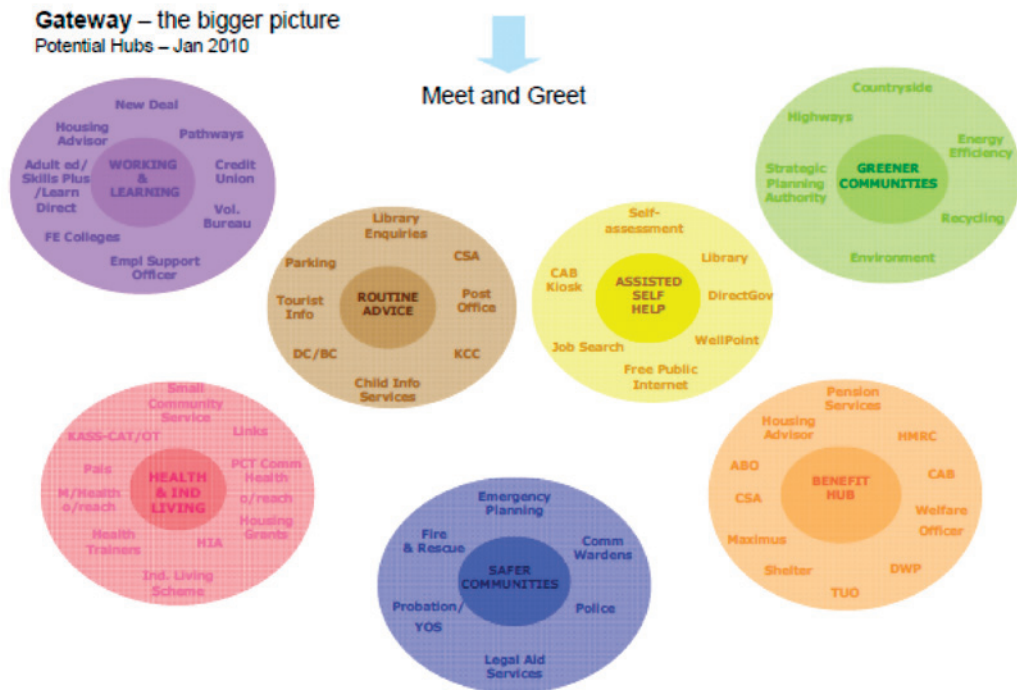
1. *the use of data and information about customers to better understand their needs, wants, expectations, behaviours and experiences; and*
2. *the active application of this understanding and the engagement of customers in the design and delivery of services that better meet their needs* (IDeA 2010, p4).

LG Improvement and Development ondersteunt lokale overheden ook in het gebruik van *Customer Insight* methodes (zie <http://www.idea.gov.uk/idk/core/page.do?pagelId=8998865>). Uit het interview bij *LG Improvement and Development* bleek dat dit idee ruime ingang vindt en dat er in steeds grotere mate gebruik wordt gemaakt van cijfergegevens om de vorm en inhoud van lokale publieke diensten te bepalen. Er bestaan gespecialiseerde bedrijven (zoals *Experian*) die censusdata combineren met verschillende commerciële gegevens en die zo tot een gedetailleerde typologie en behoeftestructuur kunnen komen van een plaatselijke bevolking (via de segmentatietechniek). Lokale overheden kunnen dit soort analyses bestellen en confronteren met de bestaande diensten in hun gemeente of bepaalde wijken ervan. Deze informatie kan een basis vormen om de organisatie van dienstverlening te herdenken en eventueel te reorganiseren. Niet enkel kwantitatieve gegevens worden hiervoor gebruikt, er worden ook vaak meer kwalitatieve studies uitgevoerd, bijvoorbeeld door middel van focusgroepen.

Een andere belangrijke tendens in Engeland is het brengen van de diensten naar plaatsen waar de bevolking sowieso al komt. Er wordt dan geen apart gebouw of loket voorzien voor een gedeelde *front office*, maar men zoekt bijvoorbeeld een plaats in een winkelcentrum of een bibliotheek. Publieke dienstverlening wordt zo, letterlijk, naar de mensen toe gebracht.

Een voorbeeld van een lokale overheid die ver gevorderd is in het denken rond *one stop shops* is Kent. Het principe van hun zogenaamde *Gateway* is dat het de burger centraal stelt; het heeft in eerste instantie tot doel dat het de ervaring met en toegang tot de publieke en vrijwillige sector moet verbeteren. Het principe van een *single point of access* (één toegangspoort) wordt gevolgd, en dit via drie kanalen: face to face, via het web en telefonisch. De telefoonlijn en de website zijn enkelvoudige ingangen, maar in de fysieke locaties van de zogenaamde *Gateways* is meer denkwerk gegaan. De locatie en de mix van aangeboden diensten in de verschillende *Gateways* in Kent worden bepaald door de behoeften van de burgers. Hiervoor gebruikt men segmentatietechnieken en analyseert men onder andere ook het traject dat bepaalde groepen (bijvoorbeeld werklozen) moeten afleggen doorheen de publieke sector. Momenteel zijn er 5 *Gateways* in Kent en er worden er 15 bijkomende gepland, waaronder drie mobiele varianten. De locaties variëren sterk in functie van de omgeving, gaande van een plaats in een winkelcentrum tot een bibliotheek of een postkantoor. Fundamentele bouwstenen voor de *Gateways* zijn de zogenaamde *Service Hubs*, dit zijn niet-exclusieve domeinen van dienstverlening (zie figuur 2). Een *hub* bestaat uit verschillende agentschappen of vertegenwoordigers die veel gemeenschappelijk hebben bij het oplossen van bepaalde complexe problemen. Zo wordt het proces transparanter voor de burger en wordt de kans op doorverwijzingen gemaximaliseerd. Bovendien brengt dit het voordeel met zich mee dat de partneragentschappen makkelijker samenwerkingsmogelijkheden zien en efficiëntere doorverwijzingen kunnen bewerkstelligen. Afgezien van de betere dienstverlening, brengt een dergelijke reorganisatie significante besparingen met zich mee (voor meer informatie over de besparingen en de *Gateways* in Kent zie: *Total Place Pilot Kent 2010* en *IDeA 2009*).

Figuur 2: Service hubs in Kent



Bron: Total Place Pilot Kent, 2010, p19.

4.2.3.2 De middelen van gedeelde front offices

Financiering.

De lokale overheden financieren de *front offices* of de OSS zelf, maar dit budget wordt vaak aangevuld met tegemoetkomingen die de OSS ontvangen in ruil voor het aanbieden van diensten voor bepaalde partners. De accommodatie wordt bijvoorbeeld uit een algemene gemeentelijke pot betaald, maar sommige diensten worden uitbesteed vanuit bepaalde departementen, die voor deze dienstverlening betalen. Dit geldt ook voor organisaties (zoals de *National Health Service*) die buiten de lokale overheid vallen. Deze tegemoetkomingen variëren sterk en zijn vaak onderwerp van discussie (Wat is een correcte tegemoetkoming? In hoeverre moeten overeenkomsten worden geformaliseerd?...). Veel van de sociale diensten die lokale overheden leveren worden gefinancierd (en gecontroleerd) door het centrale niveau, verder is er ook veel financiering voor specifieke programma's die de lokale overheden moeten uitvoeren. Er zijn echter geen specifieke geldstromen (of controlemechanismen) voorzien voor de oprichting van OSS.

Organisatie & personeel.

Het dagelijks management van een OSS wordt meestal overgelaten aan een manager; die typisch rapporteert aan de directeur van *Customer Service* in de gemeentelijke administratie, en soms ook aan de departementen die de belangrijkste gebruikers zijn van de OSS. In vrijwel alle OSS is er een bepaalde vorm van geïntegreerd onthaal. Dit kan een soort receptie of loket zijn, maar dit is ook vaak een zogenaamde *Meeter & greeter*, een persoon die iedereen benadert die binnenkomt en informeert naar de vraag waarmee men naar de OSS kwam. Deze persoon verwijst mensen vervolgens naar de juiste rij of plaats. De meeste OSS hebben een algemene receptie waar ze vaak voorkomende, kleine zaken afhandelen. Dan zijn er nog meer specialistische loketten of bureaus waar de complexere vragen worden behandeld. In sommige OSS hebben bepaalde organisaties ook zitdagen. De takenverdeling tussen *front* en *back office* is vaak een discussiepunt en hangt samen met de rol die generalisten en specialisten zouden moeten opnemen. Er is een grote variatie aan vormen, deze kan worden afgelezen uit de *Total Place* pilootstudies, of de *Front office Shared Services* projecten.

Na de oprichting van hun OSS beseften vele lokale overheden dat zij personeel nodig hadden met specifieke competenties. Meer bepaald ging men op zoek naar mensen met *customer service skills* en mensen die makkelijk zaken leren over zeer verschillende diensten. Het gaat dus eerder over het hebben van een bepaalde attitude dan over specifieke kennis. Het is als het ware een nieuw beroep geworden binnen lokale overheden, en er zijn vele organisaties die deze tendens ondersteunen zoals het *Institute of customer service*, *customer service excellence framework* van de centrale overheid, *customer service online community of practice* van LGA... Voor het personeel van de OSS bestaan er intensieve trainingsprogramma's (bijvoorbeeld van het *Institute voor customer service*) en er moeten regelmatig opfrissingscursussen worden gevolgd. Om het personeel op de hoogte te houden van veranderende wetgeving en regels worden er meestal een soort *liaison officers* aangeduid binnen de betrokken departementen: deze personen zijn verantwoordelijk om het personeel in de OSS up to date te houden. Door de opkomst van gedeelde *front offices* en OSS zijn, volgens het expertinterview, de onderlinge relaties tussen departementen de laatste jaren sterk verbeterd, is het wij-zij denken verminderd en is er een meer burgergerichte benadering in de plaats gekomen.

4.2.3.3 Communicatie

Communicatiekanalen voor burgers.

LG Improvement and Development zet lokale overheden ertoe aan om in hun OSS de verschillende communicatiekanalen zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen, de juiste mix te vinden. Men probeert telefoon, web en face to face zo efficiënt en doel(groep)gericht mogelijk in combinatie met elkaar te gebruiken. De laatste jaren is er een evolutie waar te nemen weg van de *face to face* context. Er is een nieuwe generatie burgers die het minder

nodig vindt om fysiek langs te komen en liever gebruik maakt van het internet of de telefoon om administratieve zaken te regelen. De verwachtingspatronen zijn ook voor de fysieke OSS veranderd, zo zijn vele OSS nu bijvoorbeeld 12 uur per dag open, of ook op zaterdagen. Men probeert de OSS ook actiever naar de mensen toe te brengen: men gaat bijvoorbeeld in toenemende mate op huisbezoek, of plaatst de fysieke OSS op frequent bezochte plaatsen zoals winkelcentra of drukke straten.

Informatiesystemen voor loketbedienden.

De oprichting van een OSS dwong veel lokale overheden om hun diensten te catalogiseren en te expliciteren; ook de plannen en processen moesten allemaal duidelijker beschreven worden dan dat voordien het geval was. Als gevolg bestaan er op nationaal en op lokaal niveau zeer veel catalogi van publieke diensten. Een ervan is de ESD (*Electronic Service Delivery*) toolkit: men is hiervoor door alle diensten van de lokale overheden gegaan en heeft een bepaalde categorisatie aangebracht waardoor een gemeenschappelijke vocabularium tot stand kwam. Deze lokale en centrale catalogi helpen de burgers en professionals in het vinden van bepaalde diensten, maar zijn vaak te versnipperd. Hierin wordt ook verder op ingegaan in 4.2.6.1, de toegang tot *Adult Social Services* in Engeland. Bovendien werd er in het interview met de vertegenwoordigers van de *Adult Social Services* op gewezen dat er nog niet voldoende gebruik wordt gemaakt van elektronische hulpmiddelen.

4.2.3.4 De samenwerkingspartners

De oprichting van OSS heeft volgens het expertinterview de (samenwerkings)relaties in vele lokale overheden verbeterd en heeft een cultuurverandering tot stand gebracht (cfr supra). De samenwerkingsverbanden binnen de OSS gaan van formeel tot zeer informeel. Meestal wordt er een soort *service level agreement* afgesproken tussen de OSS en de organisatie waarvoor er een dienstverlening wordt voorzien. Hiertegenover staat meestal een bepaalde toelage. Soms voorziet men op bepaalde dagen simpelweg bureauruimte, waarop een organisatie zitdagen heeft. Vaak is er binnen een participerende organisatie of departement een persoon die aangeduid wordt om de OSS op de hoogte te houden van veranderende regelgeving. Niet alleen de relaties van departementen binnen de lokale overheden zijn ten goede veranderd, maar ook die met nationale diensten zoals de *National Health Service* of met de vrijwillige sector. Beiden zijn ook vaak vertegenwoordigd binnen de *one stop shops*. Een moeilijkheid bij de samenwerking met de NHS is wel dat hun regionale grenzen niet noodzakelijk samenvallen met de grenzen van de lokale overheden.

In Engeland bestaan er verschillende overheidsstructuren die de samenwerking tussen lokale partners formaliseren. Zo zijn er de *Local Strategic Partnerships* waarin vertegenwoordigers van de lokale overheid, vrijwillige en privésector zetelen en waarin lokale problemen, financiering, strategieën en initiatieven worden besproken. Dit heeft als doel meer coördinatie te

bewerkstelligen en verkokering tegen te gaan. Lokaal variëren de structuren en processen van elkaar; en bovendien zijn er verschillen tussen de unitaire lokale overheden en de overheden waar er een *two-tier* systeem⁵ is. Deze partnerschappen leggen hun plannen en doelstellingen vast in *Local Area Agreements*, overeenkomsten met de centrale overheid. Op deze structuren bestaat er echter wel wat kritiek: de besprekingen vinden plaats op een zeer strategisch niveau en hebben vaak niet veel impact op wat er operationeel op het lokale niveau gebeurt. Er is dus een grote kloof tussen het strategisch niveau enerzijds en het operationeel niveau anderzijds. Uit het interview bleek dan ook dat, ondanks hun potentieel, de *Local Strategic Partnerships* niet veel invloed hadden op de *one stop shops*. Voor bepaalde doelgroepen (risicojongeren) zijn er wettelijke verplichtingen om op lokaal niveau samen te werken in zogenaamde *joint teams*, waardoor initiatieven beter op elkaar worden afgestemd. Deze wetten verplichten de politie, de sociale diensten, de gezondheidsdiensten op lokaal niveau samen te werken rond jongeren in risicosituaties.

In sommige overheden bestaan dergelijke joint teams ook op andere (niet verplichte) domeinen zoals pensioenen: dan werken personen van het centrale en het lokale niveau samen op het vlak van pensioenen.

4.2.4 Hete hangijzers

In dit gedeelte gaan we dieper in op de voor- en nadelen van de *one stop shops* zoals ze momenteel in Engeland georganiseerd zijn en zoals ze uit de interviews naar voren kwamen.

Allereerst ligt wat men precies bedoelt met een OSS, niet vast. De inhoud en vorm van OSS worden constant herdacht en afgestemd op de behoeften van burgers in een steeds veranderende samenleving. Waar men bepaalde zaken een tiental jaar geleden nog het liefst *face to face* regelde bijvoorbeeld, vindt men het nu vaak geen probleem (meer) om deze via het internet in orde te brengen.

De vrijheid die lokale besturen hebben om invulling te geven aan hun plaatselijke OSS wordt als positief ervaren. De lokale contexten zijn zo verschillend dat gemeenten hierop moeten kunnen inspelen. *LG Improvement and development* zal dan ook niet een bepaalde vorm van OSS promoten, maar laat in de FOSS case studies eerder zien wat de waaier aan mogelijkheden is en probeert kennisuitwisseling te bevorderen via het faciliteren van netwerken. Een nadeel van deze enorme diversiteit is van OSS is wel dat het erg moeilijk is om een volledig overzicht te krijgen. Het zou dan ook zeer moeilijk zijn voor de centrale overheid om dit te beïnvloeden. Een ander nadeel is dat er een groot verschil bestaat tussen de innovatieve en

⁵ In Engeland zijn er verschillende soorten lokale overheden: er zijn de unitaire lokale overheden, maar ook de overheden met één council, die bestaat uit verschillende districts (dit is het two-tier systeem). De bevoegdheden van lokale overheden worden dan opgesplitst tussen deze twee niveaus.

niet-innovatieve lokale besturen. Sommige gemeenten hebben een zeer gesofisticeerde *one stop shop*, terwijl anderen jaren achterstaan.

De oprichting van OSS heeft een aantal positieve neveneffecten: er is meer samenwerking ontstaan tussen de verschillende lokale actoren, het heeft bij sommige overheden een cultuurverandering teweeggebracht waardoor de visie van de medewerkers werd verruimd en men ook buiten de grenzen van zijn eigen organisatie begon te kijken. Doordat men gedwongen was samen te werken, werd het ook nodig om de processen binnen de eigen organisatie te expliciteren en transparanter te maken.

Toch kwamen er uit de interviews ook een aantal pijnpunten naar voor. Zo werd er geobserveerd dat er in de meeste gemeenten nu wel een zekere integratie van de receptie is, maar dat het daar vaak ook stopt. Een logische volgende stap zou zijn dat ook de diensten van de verschillende actoren beter op elkaar worden afgestemd. Via het werken in een OSS kunnen blinde vlekken immers makkelijker worden opgespoord en overlap kan worden weggewerkt. Dit blijkt in de praktijk niet steeds even vlot te gaan. Een ander knelpunt is dat het niet volledig duidelijk is tot hoever de burger een integratie van toegangspunten wil zien. Willen zij wel voor alle mogelijke onderwerpen naar één plaats komen, of is dit niet noodzakelijk zo? En welke diensten zouden zij precies graag gegroepeerd zien? Dit blijft ook een vraag waar lokale overheden mee worstelen, en hier zou meer onderzoek naar moeten gebeuren. Uit het interview met ADASS kwam naar voor dat bepaalde toepassingen van IT en sociale marketing beter benut zouden moeten worden. Zo zou men, naar analogie met *Trip Advisor*, een systeem kunnen uitdenken waarbij diensten geselecteerd worden op basis van hun plaats, prijs, beschikbaarheid, subjectieve of objectieve kwaliteit. Een ander minpunt is dat de informatie over diensten nu meestal nog te statisch is, men kan bijvoorbeeld niet zien of er al dan niet plaatsen beschikbaar zijn en of men dus binnen een redelijke termijn gebruik kan maken van deze diensten. Men ziet ook mogelijkheden in sociale netwerksites waarop geïnteresseerden elkaar kunnen ontmoeten en elkaar informatie en advies kunnen geven.

Tenslotte kunnen een aantal structurele drempels onderscheiden worden, die een goede coördinatie in de lokale OSS bemoeilijken. Zo vallen de grenzen van de lokale overheden niet samen met de grenzen van de regio's die gebruikt worden bij de *National Health Service*. Een ander pijnpunt ligt in de manier van werken van de centrale overheid. De centrale overheid maakt zijn beleid, en voorziet financiering op basis van verticale domeinen. Op het lokaal niveau moeten deze samenkomen, maar merkt men vaak dat deze niet compatibel zijn. Zo worden er, wat Varney noemt "islands of service" gecreëerd. Men probeert dit op het lokaal niveau te verhelpen via samenwerking in OSS, maar dit lukt niet altijd even goed, omdat budgetten van de centrale overheid vaak voor specifieke doeleinden moeten gebruikt worden. In het *Total Place* project probeerde men hieraan te verhelpen door lokale overheden meer vrijheid te geven in hoe ze budgetten kunnen besteden, dit is *de-ringfencing* (uiteeraard in samenspraak met de centrale overheid). Dit is geen makkelijk proces voor de centrale over-

heid omdat er zekere controlemechanismen en garanties wegvallen. Dit gaat samen met de aloude discussie over wat men centraal en wat men lokaal zou moeten regelen en voorzien. Overigens liggen de structurele drempels zeker niet alleen op het centrale niveau: uit het interview met de ADASS vertegenwoordigers bleek dat het vaak niet makkelijk is de verschillende partners in een OSS te laten samenwerken. Er bestaat immers een zekere competitie tussen hen (voor financiering en erkenning, ook op het lokale niveau), dewelke een goede verstandhouding en wederzijds vertrouwen in de weg kunnen staan.

4.2.5 Evaluatieonderzoek

Uit het expertinterview blijkt het zo te zijn dat de evaluatiecultuur sterk ingebakken is bij de Engelse lokale overheden, en dus ook bij de OSS. Zowel op strategisch als op operationeel niveau gebeuren er volgens *LG Improvement en Development* regelmatig zelfevaluaties. Deze evaluatiecultuur lijkt aan te sluiten bij het gebruik van *Customer Insight* (cfr supra) dat men hanteert voor het vormgeven van de loketten. Een kritische kanttekening die men hierbij kan maken, is in hoeverre men niet teveel nadruk legt op het gebruik van kwantitatieve data. Hoewel het uiteraard beter is om zekere *evidence* te gebruiken voor het vormgeven van een OSS, moeten we ons toch afvragen of het enkel gebruiken van commerciële data (gecombineerd met censusgegevens) voldoende is. Niet alle groepen zijn even goed vertegenwoordigd in de gegevens, vooral kwetsbare groepen zoals migranten of thuislozen zijn niet of nauwelijks aanwezig. Uit het interview met de vertegenwoordigers van ADASS (cfr infra) bleek ook dat de zogenaamde *self-funders* van zorg amper vertegenwoordigd zijn in de data van de gemeenten. Bovendien dient men zich steeds af te vragen of de inhoud van de gegevens een antwoord kunnen bieden op de vragen die het meest relevant zijn voor belangrijke beslissingen omtrent publieke diensten. Analyses zijn doorgaans predictief en vaak zitten er vele assumpties verscholen achter ingewikkelde modellen.

De centrale overheid voert ook audits uit, doorgaans op de gehele toegangsstrategie (of het eerste contact), maar men zal nooit een bepaalde organisatievorm opleggen op het operationele niveau.

Overzichtsstudies over de stand van zaken van gedeelde *front offices* of OSS in lokale overheden zijn er niet. Een algemene plaatje ontbreekt, wat het moeilijk maakt om een beeld te krijgen van de hele sector. Er bestaan wel reeksen van individuele case studies die de diverse praktijken in lokale overheden toelichten. Zo zijn er de studies in het kader van het *Front office shared services* project of de pilootprojecten van *Total Place*.

4.2.6 Interessante praktijken

4.2.6.1 De toegang tot Adult Social Care in Engeland

Ondanks de toenemende aandacht voor een beter geïntegreerde dienstverlening in de publieke sector, bleek uit het vorige dat de lokale overheden geen verplichtingen opgelegd worden over het proces waarlangs of de vorm waarin deze integratie vorm zou moeten krijgen. In sommige beleidsdomeinen wordt er meer sturend opgetreden dan in andere om tot een beter geïntegreerde toegang te komen. Dit is bijvoorbeeld het geval in de sector van *Adult Social Care*. Op dit voorbeeld gaan we in dit hoofdstuk iets dieper in.

4.2.6.1.1 Achtergrond van Adult Social Care

Adult Social Care in Engeland omvat die diensten die tegemoet proberen te komen aan behoeften die resulteren uit ouderdom, leerstoornissen, fysieke handicaps en langdurige fysieke of mentale gezondheidsproblemen. De verantwoordelijkheid voor het beleid ligt bij het *Department of health* van de centrale overheid. Op lokaal niveau spelen de *Directors of adult social services* een leiderschapsrol. Zij moeten zorgen dat aan de behoeften van de lokale bevolking voldaan is en dat de nodige diensten voorzien of uitbesteed worden (gewoonlijk worden deze toegekend aan private of vrijwillige organisaties). De financiering gebeurt voor het merendeel door toelagen die de centrale overheid toekent aan de lokale overheden en door gemeentelijke belastingen. Een minderheid van de financiering komt uit toelagen via specifieke nationale beleidsprioriteiten (via het *Department of Health*), inkomsten van de vrijwillige organisaties en de uitkeringen die overheid toekent aan personen met een handicap of in slechte gezondheid. Het huidige systeem wordt vaak bekritiseerd wegens zijn complexiteit, onrechtvaardigheid en inefficiëntie, en de grote politieke partijen erkennen de nood aan een reorganisatie. Een ander belangrijk element in het huidige beleid is het programma *Putting People First*. Dit heeft als doel (1) om mensen een grotere keuze en controle te bieden via persoonlijke budgetten en zelfevaluatie, (2) om eerder te interveniëren waardoor crisissen en afhankelijkheid vermeden worden, en (3) om betere informatie en beter advies te geven. Meer specifiek wordt het volgende bedoeld: alle burgers zouden in staat moeten zijn om lokaal relevante informatie en advies over hun zorg- en ondersteuningsbehoeften te vinden. Deze informatie moet beschikbaar zijn in verschillende vormen en via verschillende kanalen, zodat het voor alle groepen toegankelijk is. Informatie en advies zouden niet meer ontwikkeld moeten worden via aparte initiatieven, maar zou moeten gegeven worden vanuit een enkele, coherente strategie (ADASS 2010). In het vervolg van dit gedeelte gaan we verder in op deze specifieke doelstelling van *Putting people first*: informatie en advies.

Eerst gaan we in op de rol van de centrale of overkoepelende organisaties bij deze doelstelling. De belangenorganisatie van de directeurs voor *Adult Social Care*, is de *Association of*

Directors of Adult Social Services (ADASS). ADASS begeleidt samen met LGA de transformaties in lokale overheden op het vlak van informatie en advies. Op het lokale niveau wordt de leiding in handen genomen door de plaatselijke *Director of Adult social services*, met de lokale overheid als eindverantwoordelijke en in nauwe samenwerking met de plaatselijke actoren en vrijwillige sector. Om de transformatie te begeleiden, werd eerst een studie gemaakt die de literatuur en praktijken op lokaal niveau in verband met informatie en advies in adult social services in kaart moest brengen (Williams e.a. 2009). Vervolgens werden er een aantal mijlpalen vooropgesteld: zo moesten de lokale overheden tegen april 2010 een strategie opmaken waarin ze vooropstellen hoe ze tot universele informatie en advies zouden komen. Tegen oktober 2010 moesten de nodige maatregelen worden getroffen, en tegen april 2011 moet het publiek geïnformeerd zijn over waar ze informatie en advies kunnen krijgen over hun noden betreffende zorg en ondersteuning⁶. Om het behalen van de eerste mijlpaal (het opstellen van een strategie) te ondersteunen, ontwierp men een raamwerk als model⁷. Bovendien wil men op het centrale niveau komen tot een set van basisinformatie over *Adult social care*. Dit moet alle rechten en plichten bevatten die nationaal voorzien zijn, en moet de basis vormen voor verdere lokale toevoegingen van informatie. De aanzet tot een dergelijk (elektronisch) systeem wordt op het centrale niveau gegeven. Op deze manier kunnen ook leemtes van informatie worden opgespoord. Momenteel ziet men bijvoorbeeld hiaten in informatie over *safeguarding* en financieel advies. Hoewel men dit in de eerste plaats als een elektronisch systeem opvat, moeten er ook speciale ingangen worden gecreëerd voor kwetsbare groepen zoals ouderen, mensen in armoede of met communicatieproblemen.

4.2.6.1.2 Toegang tot Adult Social Care in de praktijk

De behoefte aan een gecoördineerde strategie in verband met informatie en advies voor *Adult social care* groeide parallel aan de complexiteit van de sector: Bovendien houden allereerste actoren zich bezig met dienstverlening in *Adult social care*: kleine buurtorganisaties, de centrale en lokale overheid, vrijwillige en privéorganisaties en zelfs multinationals. Uit het expertinterview bleek dat belangrijke persoonlijke beslissingen (zoals verhuis naar een residentiële instelling, verkoop van eigen huis,...) vaak worden genomen in crisissituaties waarin niet voldoende informatie en advies voorhanden is. Achteraf gezien bleken dit vaak de verkeerde beslissingen te zijn, had men spijt, maar kon men niet of moeilijk terug. Zeker met de huidige trend naar persoonlijke budgetten voor zorg, gecombineerd met de vele bestedingsmogelijkheden, werd de nood aan een kwalitatieve en meer gecoördineerde informatievoorziening sterk gevoeld.

6 Voor verdere informatie: <http://www.puttingpeoplefirst.org.uk/Topics/Browse/Milestones/Informationandadvice/?parent=7781&child=8052>

7 Zie: http://www.puttingpeoplefirst.org.uk/_library/Resources/Personalisation/Localmilestones/Local_Information_and_Advice_and_Advocacy_Strategy_Framework.doc

De bedoeling van *Putting People First* is niet om informatie te gaan recreëren (er blijkt immers al veel informatievoorziening te bestaan), maar wel om informatie- en adviesvoorziening te coördineren en van bewegwijzering (zogenaamde *signposting*) te voorzien. Er moet dus een zeker bewustzijn worden gestimuleerd over de informatie- en adviesmogelijkheden die bestaan. Het is de bedoeling om dit bewustzijn niet enkel te creëren bij die mensen die de zorg nodig hebben, maar bij de gehele populatie. Het idee hierachter is dat iedereen op een bepaald moment in zijn of haar leven zelf deze zorg nodig kan hebben, of iemand kan kennen die deze nodig heeft. *Putting people first* bepaalt dat de toegang tot informatie en advies universeel toegankelijk moet zijn. Uit eerder onderzoek blijkt dat de groepen die geen financiële steun krijgen van de lokale overheid (de zogenaamde *self-funders*, personen die boven een bepaalde inkomensgrens zitten) paradoxaal genoeg vaak het zwakste staan als consumenten van zorg (Henwood & Hudson 2008). Zij zijn vaak slecht geïnformeerd over de verschillende opties; bovendien verzamelen lokale overheden amper informatie over *self-funders* en is er dus maar weinig kennis over hen.

Een van de schaarse overzichtsstudies in verband met informatie en advies is deze van Williams e.a. (2009). Zij bevroeg in 2009 de directeurs van *Adult social services* in lokale overheden. Uit haar onderzoek bleek dat de meeste directeurs van *Adult social services* geen gecoördineerde strategie hadden voor informatie- en adviesvoorziening (p22). Zij gebruikten de in tabel 2 voorkomende mechanismen om hun populatie van informatie over *Adult Social Care* te voorzien. De meest gebruikte strategieën om informatie te verspreiden zijn via de teams die al actief zijn in de dienstverlening en via gemeenschappelijke websites of telefooncentrales.

Tabel 2: *Mechanismen die lokale overheden gebruiken om informatie over Adult Social Services te verspreiden.*

	Aantal	Percentage
Contract met nationale organisatie	15	3%
Klein aantal grote contracten met onafhankelijke sector	18	4%
Andere	19	4%
Centre for independent living	26	6%
(fysieke) <i>One stop shop</i>	34	7%
Specifieke website of kiosk voor sociale diensten	37	8%
Specifieke telefooncentrale voor sociale diensten	38	8%
Via gebruikersorganisatie(s)	48	10%
Via vele kleine contracten voor aparte diensten	48	10%
Gemeenschappelijke telefooncentrale	53	11%
Gemeenschappelijke website	66	14%
Via assessment and care management teams	66	14%
Totaal	468	100%

Bron: Williams e.a., 2009, p22.

4.2.6.2 De case van de *Citizen Advice Bureaux* in Engeland en Wales

In het laatste hoofdstuk over toegang tot de publieke sector in Engeland gaan we in op de rol die de vrijwillige sector speelt in het verstrekken van informatie en advies. De zogenaamde *charities* zijn er in alle soorten en maten: sommige zijn gespecialiseerd in een bepaalde doelgroep, andere hebben een universeel doelpubliek; sommige zijn lokaal, andere landelijk georganiseerd. Een van de grootste actieve *charities* in het Verenigd Koninkrijk en Engeland zijn de *Citizens Advice Bureaux*.

4.2.6.2.1 Achtergrond en ontstaan

De *Citizens Advice Bureaux* (CABx) bestaan al 70 jaar; de eerste CABx openden hun deuren één dag na het begin van de Tweede Wereldoorlog, op 4 september 1939. Zij werden opgericht als project van de *National Council of Social Services*⁸ als hulpdiensten voor de burgerbevolking ten tijde van oorlog. Er werd beslist dat "*Citizens Advice Bureaux should be established throughout the country, particularly in the large cities and industrial areas where social disorganisation may be acute*". Gedurende deze eerste oorlogsjaren voerden de CABx het *Red Cross Message Scheme*⁹ uit en hielpen zij personen met aanvragen voor ondersteuning door oorlogsschade. In de jaren daarna volgde de dienstverlening van de CABx de ontwikkelingen in de maatschappij en in het overheidsbeleid, en kregen zij voornamelijk vragen te verwerken rond knelpunten hierrond. Zo ondersteunden zij bijvoorbeeld in de jaren '40 en '50 de moeizame opstart van de *National Health Service* (NHS), en moesten zij veel vragen opvangen in verband met scheiding in de jaren '60 als gevolg van de *Divorce Reform Act*. De recessie in de jaren '80 zorgde dan weer voor een focus op schulden en werkloosheid. En ook in de jaren 2000 zorgen vrij toegankelijke kredieten en een tekort aan betaalbare huisvesting opnieuw voor vele vragen rond schulden. Vragen in verband met terugvorderingen van betaalde belastingen komen ook veelvuldig voor (Citizens Advice 2009a). Later in dit hoofdstuk gaan we dieper in op welke diensten er vandaag precies verleend worden in de CABx.

Al van bij de opstart waren de CABx verspreid over het hele land. Door hun frequente contact met burgers en hun dagdagelijkse problemen, waren de CABx goed geplaatst om de overheid te informeren over wat er leefde in de maatschappij. Deze positie werd erkend en er werd in toenemende mate gebruik van gemaakt om het sociaal beleid te informeren en te voeden. In 1977 werd deze functie ook geformaliseerd en werd er voor het eerst speciaal personeel aangenomen binnen de CABx om deze rol naar de overheid toe waar te nemen (Citizens Advice 2009a).

8 Nu de *National Council of Voluntary Organisations*. Dit is een overkoepelend orgaan dat vrijwillige organisaties verenigt en ondersteunt en dichter bij de overheid wil brengen.

9 Dit was een schema dat familieleden die in landen woonden die met elkaar in oorlog waren, toeliet om korte berichten met elkaar uit te wisselen.

CABx willen mensen helpen om hun juridische, financiële en andere problemen op te lossen door advies en informatie te voorzien, en door beleidsmakers te beïnvloeden. De ambitie is om een antwoord te kunnen bieden op alle problemen, gaande van schulden en tewerkstelling, tot huisvesting, immigratie, en alles daartussen. In een nota waarin de strategie voor 2010-2014 uit de doeken wordt gedaan, beoogt men: "To become the main gateway for anyone wanting advice and information and get faster access for our clients to public services" (Citizens Advice 2010). Ook in het expertinterview met iemand van CA werd bevestigd dat de CABx de ambitie hebben om het eerste contactpunt te zijn voor iedereen met problemen. Als we kijken naar de problemen waarmee mensen het meest bij een CABx langskomen, komen we tot de lijst in tabel 3.

Historisch komt men in de CABx van een situatie waarin men iedereen zoveel mogelijk wil helpen met zijn of haar probleem. Er werd (en wordt) dus ook heel wat casework gedaan, hoewel de "diepte" van dienstverlening varieert van bureau tot bureau. Uit het interview bleek dat men door de schaarste van bronnen en financiering, nu sterk reflecteert over welke diepte van diensten men binnen de CABx eigenlijk moet aanbieden. Men evolueert meer en meer in de richting van *signposting* of doorverwijzing. Hiertegen bestaat bij een aantal bureaus tegenstand, omdat men nog steeds achter de historische, meer holistische, aanpak staat. *Citizens Advice* (overkoepelend orgaan van alle CABx, cfr infra) probeert deze denkwijze te doorbreken en men wil meer inzetten op professionele en efficiënte doorverwijzingen. Momenteel zijn er al veel verbeteringen aangebracht: zo kan men bijvoorbeeld rechtstreeks afspraken voor klanten inboeken in organisaties waar men mee samenwerkt, en wisselt men gegevens over de problemen van de klant met elkaar uit. De financiers (lokale overheden) vragen ook meer en meer dat er wordt samengewerkt met verschillende diensten, zodat meer efficiëntie wordt bewerkstelligd.

Tabel 3: Analyse van behandelde problemen 2008-2009 (in 1.000'en)

	CAB client problems (England & Wales)		Adviceguide visitor problems (England, Wales & Northern Ireland)	
	Aantal	Percentage	Aantal	Percentage
Benefits and tax credits	1711	28,5%	2440	19,7%
Consumer goods and services	123	2,0%	1260	10,2%
Debt	1927	32,1%	810	6,5%
Education	23	0,4%	160	1,3%
Employment	555	9,2%	2320	18,8%
Financial products and services	118	2,0%	80	0,6%
Health and community care	69	1,1%	350	2,8%
Housing	409	6,8%	1030	8,3%
Immigration, asylum and nationality	81	1,3%	120	1,0%
Legal	264	4,4%	590	4,8%

Relationships and family	289	4,8%	1080	8,7%
Signposting and referral	174	2,9%	n/a	
Tax	49	0,8%	1140	9,2%
Travel, transport and holidays	42	0,7%	350	2,8%
Utilities and Communications	98	1,6%	290	2,3%
Other	74	1,2%	350	2,8%
Total advice issues	6006	100,0%	12370	100,0%

Bron: Citizens Advice, 2009b.

De doelgroep van de CABx is de gehele bevolking. Men heeft hierbij wel aandacht voor kwetsbare of moeilijk te bereiken groepen: men probeert bijvoorbeeld via data-analyse op te sporen welke groepen in de buurt men niet bereikt met zijn CAB, en bij deze groepen alsnog de dienstverlening bekend te maken. Men heeft ook extra aandacht voor diversiteit: door de uiteenlopende contexten waarin mensen zich bevinden, heeft niet iedereen gelijke toegang tot CABx; men probeert dit te verhelpen door bijvoorbeeld een vertalingdienst aan te bieden of door speciale voorzieningen voor personen met een handicap. Een klein aantal CABx is gehuisvest op speciale locaties zoals in een gevangenis of in een psychiatrisch ziekenhuis. Deze CABx zijn uiteraard wel bedoeld voor een zeer specifieke doelgroepen en zijn dan ook gespecialiseerd in de relevante diensten voor die groep. Meestal zijn deze specialistische CABx de antenne van een algemeen bureau.

4.2.6.2.2 Rol van de verschillende beleidsniveaus

De centrale en lokale overheid zijn de belangrijkste financiers van de CABx. De belangrijkste omkaderende organisatie voor de CABx is *Citizen Advice (CA)*, het overkoepelend orgaan dat alle CABx erkent, ondersteunt en controleert. CA is eveneens een geregistreerde vrijwillige organisatie, net als de CABx zelf. CA schrijft: "Our aim is to ensure that all bureaux are robust, thriving organisations that deliver quality services and are fit to compete in the new competitive commissioning environment" (Citizen Advice 2009b, p6). Citizen Advice ondersteunt de werking van de CABx via verschillende mechanismen. Zij doen onderzoeksprojecten (bijvoorbeeld het *Working Together for Advice Project*, cfr infra) om de werkzaamheden van de CABx te verbeteren, geven trainingen, organiseren fora en ontwikkelden een informatie-systeem (AdviserNet) dat zij voortdurend up to date houden en dat de werking van CABx ondersteunt. Zij helpen de CABx ook met hun management: zo ontwikkelden zij een website (Bureau management informationsystem) en hebben tevens een call center (Bureaux Direct service) welke CABx ondersteunt met management-gerelateerde vragen. Deze telefoonlijn kreeg in het jaar 2008/09 3.084 cases te verwerken.

Afgezien van het ondersteunen van het netwerk van CABx, gebruikt CA ook de gegevens van hun klanten als evidentie om beleidsmakers en dienstenleveranciers te informeren over

de impact van hun beleid, zowel lokaal als nationaal (Citizens Advice 2009b). Als de nationale organisatie coördineren zij sociaal beleid, campagnes, publiciteit en parlementair werk.

4.2.6.2.3 Citizens Advice Bureaux in de praktijk

4.2.6.2.3.1 Schaalgrootte en standaardisatie

In Engeland en Wales zijn er momenteel 416 CABx. Zij bieden *face to face* advies aan burgers op 3.300 fysieke locaties (gaande van winkelstraten tot gevangenissen), evenals via telefoon, email en websites. In het jaar 2008/09 werden bijna 2 miljoen personen geholpen door een CAB en ongeveer de helft van de bevolking heeft ooit in zijn of haar leven een beroep gedaan op een CAB. 96% van de bevolking kent de CABx (deze informatie is te vinden op http://www.citizensadvice.org.uk/index/aboutus/factsheets/cab_key_facts.htm).

Het bepalen van de plaats en grootte van een CAB is een lokale keuze, waarin het CA niet tussenkomt. Als gevolg is er veel lokale variatie in CABx: men heeft CABx met 40 à 50 werknemers, waarvan er een aantal betaald worden, tot zeer kleine CABx die maar twee dagen per week open zijn en waarin enkel vrijwillige adviseurs werken. Er is momenteel een beweging aan de gang naar meer centralisatie. Als er veel kleinschalige CABx bij elkaar in de buurt voorkomen, gaat men deze nu vaker onderbrengen onder één juridische entiteit met behoud van de antennes. Door deze schaalvergroting kunnen bepaalde efficiëntiewinsten worden geboekt, bijvoorbeeld voor het aanvragen en krijgen van financiering. Bovendien maakt dit het de lokale overheden (de belangrijkste financiers van CABx) ook makkelijker: men heeft dan maar 1 aanspreekpunt voor de verschillende CABx in de gemeente in plaats van verschillende.

De ledenorganisatie, CA, voert bepaalde controles uit op de CABx waardoor er een zekere mate van standaardisatie van de dienstverlening bestaat. CA voert audits uit waarin ze zich voornamelijk richten op de kwaliteit van het advies en de uitkomsten voor de klanten. Om tot deze kwaliteit te komen, moeten de CABx bepaalde procedures volgen. Na een zekere pilootperiode, zal in de nabije toekomst het triage-systeem (cfr infra) bijvoorbeeld verplicht worden in alle CABx en zal erop toegezien worden dat men dit ook effectief gebruikt. Per 5 à 6 CABx heeft men ook een *business management consultant* die op het goede management van de CABx toeziet (bijvoorbeeld voor de financiering).

4.2.6.2.3.2 De middelen van de Citizens Advice Bureaux

Financiering.

Ieder *Citizens advice bureau* is een geregistreerde *charity* met financiering uit verschillende bronnen. De totale inkomsten voor 2008/09 waren £153.000.000. De lokale overheden brachten het grootste aandeel van deze inkomsten aan (46%), gevolgd door commissies voor juridische dienstverlening (16%) en het financieel inclusiefonds (via de overkoepelende organisatie *Citizen Advice*; 10%). De overige 28% van de inkomsten komen uit andere bronnen. Voor *Citizen Advice* waren de inkomsten in 2008/09 £55.859.000. Deze zijn voor de overgrote meerderheid (78%) afkomstig uit overheidssubsidies en andere toelagen (11%). Als we vervolgens kijken naar de uitgaven van *Citizen Advice* gaan deze voornamelijk naar projecten (46%), het versterken van het netwerk tussen bureaux (23%), het aanbieden van kwalitatieve informatie en advies (19,6%) en het beïnvloeden van het beleid (8%) (*Citizen Advice* 2009b).

Uit het expertinterview bleek dat er meer en meer een evolutie is naar contracten met opdracht voor een specifieke dienstverlening. Financiers (i.e. lokale overheden) vinden het belangrijker en belangrijker dat CABx en andere organisaties samenwerken en een min of meer geïntegreerde dienstverlening aanbieden. Dit valt wellicht te verklaren vanuit de push naar *one stop shops* binnen de lokale overheden zelf (cfr supra). Op sommige plaatsen bieden CABx en andere organisaties hun diensten op eenzelfde (overheids)locatie aan, en hebben een gemeenschappelijke receptie; maar deze vorm van samenwerking komt nog niet vaak voor. Het komt iets vaker voor dat zij een formeel netwerk vormen samen met andere adviesorganisaties.

Organisatie & personeel.

De *Citizen Advice Bureaux* en de overkoepelende organisatie *Citizen Advice* worden samen *Citizen Advice Service* genoemd. Samen hebben zij 27.000 werknemers, waarvan er 21.000 vrijwilligers zijn. *Citizen Advice* zorgt voor de erkenning, ondersteuning en controle van de CABx. De organisatie van een CAB kan zeer verscheiden zijn, maar er is steeds een bureaumanager, met daaronder vaak een *operations manager*, die toeziet op de administratieve kant van de zaak. Als het een grote CAB is, is er ook een *advice service manager*, die de adviseurs inhoudelijk opvolgt. Voor een groepje van 5 à 6 CABx is er steeds een regionale *business management consultant*, die mee toeziet op het management van de CABx. Zij helpen bijvoorbeeld met financiering, planning enzovoorts. Vervolgens is er (in een of andere vorm) een algemeen onthaal, waar men personen met eenvoudige vragen helpt of doorverwijst naar een andere dienst of website, of – bij complexere vragen – ze doorverwijst naar een adviseur binnen het CAB. Als het om eerder algemene informatie gaat bij een generalist-adviseur kan de persoon meestal meteen, of dezelfde dag nog, worden verder geholpen. Als het om complexere zaken gaat die een specialistisch advies vergen, moet er meestal een afspraak worden gemaakt. Als algemene regel zou die afspraak binnen de week moeten vallen.

Er zijn binnen de CABx succesvolle experimenten gebeurd met de zogenaamde *triage* (ook *gateway* genoemd) van klanten. Dit systeem wordt binnenkort verplicht binnen alle CABx. Bij binnenkomst wordt je probleem meteen door iemand gescreend. Die persoon stuurt je vervolgens meteen naar de relevante informatie of persoon. Het kan daarbij ook zijn dat je gewoon een folder of internetadres meekrijgt als men denkt dat je het probleem makkelijk zelf kan oplossen. Dit systeem moet leiden tot een betere rangschikking, selectie en filtering van klanten, wat de efficiëntie zou bevorderen (men wordt nu geconfronteerd met het probleem van lange wachtrijen, cfr infra). Voor het invoeren van dit systeem worden trainingsprogramma's georganiseerd door CA. Voor generalisten-adviseurs wordt een opleiding voorzien bij CA.

4.2.6.2.3.3 *Communicatie*

Communicatiekanalen voor burgers.

Uit het expertinterview kwam naar voor dat de *face to face* dienstverlening in de CABx nog steeds als het belangrijkste kanaal wordt gezien. De andere communicatiekanalen (telefoon en website) worden uitgebouwd als bijkomende toegangsroutes, maar dienen niet als alternatief voor de fysieke locaties.

Zowel telefonisch als online wil men versnippering tegengaan en gaat men naar één toegangspunt. In 2010 werd in Engeland al de telefonische *Adviceline* in gebruik genomen en die zou tegen 2013 volledig operationeel moeten zijn (CA 2010). Dit is één telefoonnummer dat klanten de optie geeft om met een adviseur te praten, doorverbonden te worden met een gespecialiseerde helpline of vooraf opgenomen informatie te beluisteren. Klanten die met een adviseur wensen te spreken worden in eerste instantie doorverbonden met de meest dichtstbijzijnde CAB. Als er binnen dat CAB niet wordt opgenomen, wordt de klant doorverbonden met iemand die afspraken kan inplannen in de agenda van de lokale CAB. *Citizen Advice* beheert de website <http://www.adviceguide.org.uk>. Op deze website kunnen burgers zelf informatie over hun rechten en plichten opzoeken, waaronder uitkeringen, huisvesting, tewerkstelling, schulden en juridische en consumentenzaken. CABx hebben ook hun eigen websites, met zeer wisselende kwaliteit, waarvoor de CA onlangs een template ontwikkelde.

Afgezien van deze relatief klassieke communicatiekanalen, probeert men de klanten ook op andere manieren aan informatie te helpen. Zo probeert men mensen al vóór zij een adviseur zien te helpen om de adviseurs efficiënter te kunnen inzetten. Dit doet men door het triage systeem, maar ook bij het ontwerp van de receptie houdt men hier rekening mee. Men zet er bijvoorbeeld een computer waarmee men via internet zelf op zoek kan en plaatst overzichtelijke rekjes met goed gekozen folders waarin verwijzingen en uitleg te vinden zijn. Men probeert in eerste instantie dus de cliënt zichzelf te laten helpen, en grijpt pas in wanneer dat niet werkt. In bepaalde CABx werkt men ook met zogenaamde *outreaching* (CAB 2010). In

Tendring koos men een buurt met gemiddeld slechte gezondheidsuitkomsten, laag opleidingsniveau, lage tewerkstellingsgraad en inkomen, hoge mobiliteit, en een hoog percentage van personen met langdurige handicaps of ziektes en met speciale behoeften. In deze buurt gingen een aantal adviseurs op pad om mensen met folders en *face to face* te informeren over de dienstverlening van de CAB. Het project liep een half jaar en er werden in totaal 2.472 folders uitgedeeld en op 1.497 deuren geklopt. Het project bleek een groot succes, want er werden 787 “adviesnoden” vastgesteld (3,28 keer zoveel als het op voorhand ingeschatte aantal). Deze hadden vooral te maken met schulden, uitkeringen en huisvesting. Slechts 23% van de bezochte klanten gaf aan zelf hulp te hebben gezocht indien er geen dergelijke *out-reach* was gebeurd. Dit illustreert de meerwaarde van dergelijke initiatieven, op voorwaarde dat ze in een zorgvuldig gekozen buurt gebeuren.

Informatiesystemen voor loketbedienden.

CA voorziet alle CABx van een digitale tool (AdviserNet) waarmee alle relevante wet- en regelgeving op het nationaal niveau up to date wordt gehouden. Binnen het CA heeft men een speciale afdeling die hiervoor instaat. Deze tool is niet toegankelijk voor burgers omdat het jargon te juridisch en gespecialiseerd is, maar andere organisaties kunnen zich mits betaling ook aansluiten en de informatie op AdviserNet gebruiken.

4.2.6.2.3.4 De samenwerkingspartners

Uit het expertinterview bleek dat goede samenwerkingsverbanden hebben met andere dienstverlenende organisaties een kritische succesfactor is geworden voor de CABx. Samenwerking wordt ook meer en meer als voorwaarde gesteld door de financiers (lokale overheden). Dit wordt ter harte genomen binnen de CABx en er wordt dan ook vaker samengewerkt met andere organisaties, zowel binnen fysieke locaties als binnen geformaliseerde netwerken. Men kan dan bijvoorbeeld afspraken voor klanten bij elkaar inboeken en deelt informatie over klanten. Men combineert zijn expertise ook met deze van de lokale overheden om oplossingen te zoeken voor mensen die door de recessie in schulden zijn geraakt bijvoorbeeld (zie http://www.citizensadvice.org.uk/index/publications/recession_la_cab.htm). De aard en sterkte, van de samenwerkingsverbanden variëren uiteraard op lokaal niveau.

Het is voor CABx tevens essentieel om samen te werken met de verschillende overheden en andere dienstverleners om op de hoogte te blijven van de nieuwste wet- en regelgeving. CA onderhoudt voor dit doel banden met de centrale overheid. De CABx zijn zelf verantwoordelijk om up to date te blijven van alle lokale informatie. Meestal is er binnen een CAB iemand verantwoordelijk om deze taak op zich te nemen.

Niet enkel de CABx zelf zijn op zoek naar partnerschappen, we zien tevens dat 46% van de uitgaven van CA gaat projecten in partnerschap (CA 2009b). Uit het expertinterview

bleek dat dit bijvoorbeeld kan gaan over projecten met andere adviesverlenende organisaties, waarin samen gezocht wordt naar hoe de dienstverlening beter en efficiënter kan verlopen.

4.2.6.2.4 Hete hangijzers

Uit een onderzoek naar de knelpunten bij de CABx bleken de financiering en de lange wachtrijen de grootste problemen te zijn. Soms moet men cliënten zelfs onverrichter zake terug naar huis sturen en door de financiële krapte kan men dit niet simpelweg door uitbreiding oplossen. Dit noodzaakt de CABx tot het zoeken naar creatievere oplossingen. Binnen het project *Working Together for Advice* ontwikkelde men de werkstroom *Access to Advice* met als doelstelling om hieraan te verhelpen. Er werden drie pilootprojecten met volgende doelstellingen uitgevoerd (de resultaten zijn momenteel nog niet bekend):

1. De receptie verbeteren door middel van het triage of *gateway* systeem (cfr supra), het beter opleiden van receptiewerkers om problemen van de klanten al te identificeren en hen eventueel al vooruit te helpen door doorverwijzingen of door hen op het goede pad te zetten (bijv. gebruik van folders, websites, plaatselijke computer, ...).
2. Het ontwikkelen van partnerschappen met lokale gemeenschappen die de diensten van de CABx nog niet voldoende gebruiken.
3. De taakverdeling binnen de CABx (bijvoorbeeld tussen generalisten en specialisten, administratie, ...) verfijnen en verduidelijken, zodat de vragen beter beheerd kunnen worden en zodat tijd zo efficiënt mogelijk gebruikt kan worden.

Deze omschakeling in de manier van werken in CABx vergt een hele aanpassing van het personeel, omdat zij gewend waren aan een eerder holistische aanpak, waarbij alle cliënten zoveel mogelijk vooruit worden geholpen. In het nieuwe systeem is het soms aangewezen dat cliënten zichzelf proberen te (be)helpen of doorverwezen worden naar geschiktere instanties.

Uit het expertinterview bleek dat een aantal factoren kritisch zijn in het aantrekken van financiers zoals lokale overheden. Gezien de competitie voor fondsen, werkt men dan ook hard aan deze werkpunten. Een van deze punten is het bereiken van moeilijk bereikbare populaties, zo zagen we dat sommige CABx succes boeken met hun innovatieve outreachende werk in bepaalde achtergestelde buurten. Een andere factor, waar in toenemende mate belangstelling voor is, is voor samenwerking met andere organisaties. Hoewel het nu nog niet zo vaak voorkomt, wordt verwacht dat CABx in toenemende mate recepties zullen delen met andere adviesgevende organisaties en nauwer zullen samenwerken in netwerken.

Er kan meer over de concrete ambities en plannen van de CABx worden gelezen in de publicatie *The Citizens Advice service strategy 2010-2014* (CA 2010).

4.2.6.2.5 evaluatieonderzoek

Tenslotte valt op dat CABx relatief *evidence based* werken: CABx moeten adviesvragen en klantgegevens registreren en deze worden per kwartaal op de website gepubliceerd (zie http://www.citizensadvice.org.uk/index/publications/advice_trends.htm). Deze gegevens zijn tevens de basis voor hun rapportage- en lobbywerk. Bovendien ontwikkelde CA een benadering en toolkit om uitkomsten bij klanten op te volgen (Citizens Advice 2009c). Uit het interview bleek echter dat er in de praktijk nog meer gewerkt zou kunnen worden met de feedback van de klanten om betere resultaten te behalen.

4.3 Toegang tot publieke diensten in Denemarken: Citizen service centres

In gemeenten in Denemarken zijn *Citizen service centres* (*borgerservicecentrene* in het Deens) de toegangspoort bij uitstek tot de gemeentelijke administratie. Er wordt informatie en advies verleend, maar ook casework gedaan voor tal van publieke diensten, vaak niet enkel van het lokale, maar ook van het regionale of centrale, niveau. Het hebben van een Citizen service centre is voor iedere lokale overheid bij wet verplicht, maar de overheden kunnen zelf de inhoud en vorm bepalen. In wat volgt gaan we dieper in op de case van Citizen service centres in Denemarken. In 4.3.6 bespreken we een praktijkvoorbeeld uit de gemeente Greve.

4.3.1 Achtergrond en ontstaan

Citizen service centres (verder CSC) in Denemarken ontstonden als een innovatie op het gemeentelijk niveau in het midden van de jaren '80 (Pedersen 2009). De kleinschalige, lokale initiatieven hadden vooral tot doel het imago en de klantvriendelijkheid van de gemeentelijke administratie te bevorderen. Men wilde met deze initiatieven de deuren van het stads- of gemeentehuis als het ware openzetten voor de burgers en hen via de CSC de weg wijzen doorheen het kluwen van de gemeentelijke administratie. Deze beweging was geïnspireerd door de *New Public Management* stroming die opgang maakte in de jaren '80 en waarin gekeken werd hoe men in privébedrijven omging met zijn klanten en wat men hiervan kon leren. In de beginperiode werden de CSC vooral opgevat als informatiewinkels. Deze informatiewinkels kregen heel wat internationale aandacht, vooral van de overige Scandinavische landen, en dienden als model voor gelijkaardige initiatieven (Eriksen 1998)

Gedurende de volgende 25 jaar verspreidde dit model zich gestaag over alle gemeenten in Denemarken (Pedersen 2009, p7), tot op het punt dat vandaag iedere Deense gemeente (uitgenomen één) een CSC heeft. De redenen voor deze verspreiding waren het goed functioneren van de CSC, de tijdsgeest en het feit dat Denemarken een klein land is waar ideeën zich snel verspreiden. *Local Government Denmark* (LGDK)¹⁰, de belangengroep van Deense steden en gemeenten, speelde ook zijn rol in de verspreiding van deze *good practice*. De CSC van vandaag de dag hebben een zekere transformatie ondergaan, in vergelijking met de beginperiode. Ten eerste is het CSC geëvolueerd van een informatiewinkel tot een centrum waar heel wat verantwoordelijkheden liggen en waar ook het eigenlijke *casework* plaatsheeft. Ten tweede is er naast het dienstverleningsaspect, ook het efficiëntieaspect bijgekomen als een cruciaal element van de CSC. Men is de mening toegedaan dat dit model zeer efficiënt is, gezien de burger over het algemeen meteen en zonder afspraak verder wordt geholpen en niet meer geconfronteerd wordt met lange wachttijden en doorverwijzingen naar andere departementen. Deze efficiëntieagenda zal ook de toekomstige evolutie van de CSC in grote mate beïnvloeden. Hierbij denkt men voornamelijk aan het pad van de digitalisering en een

¹⁰ *Kommunernes Landsforening (KL)*

goede mix van ideeën en taken uit verschillende beleidsdomeinen. Tenslotte, breidden de CSC verder uit door de groei van de welvaartsstaat en de verregaande decentralisatie van bevoegdheden in Denemarken, en ontstond zo de nood aan een meer doorgedreven professionalisering.

Momenteel heeft nagenoeg iedere Deense gemeente een CSC, en zijn deze centra sterk verankerd binnen de lokale overheden: in 2008 had 38% van de gemeenten een strategisch plan voor zijn CSC en in 68% van de gevallen maakte het CSC deel uit van een globaal strategisch plan (Pedersen 2009, p 13).

Vanaf 2007 trad er in Denemarken een grote hervorming van de publieke sector in werking. Enkele van de belangrijkste wijzigingen waren de volgende (Ministry of the interior and health 2005):

(1) De kaart van Denemarken werd grondig hertekend: men besliste dat gemeenten een minimumgrootte van 20.000 inwoners moesten hebben. Dit betekende de fusie van een aantal gemeenten, waardoor men van 271 naar 98 gemeenten ging. In figuur 3 ziet men de verdeling van gemeenten naar hun aantal inwoners, voor en na de hervorming. Voorts werden de vroegere 13 provincies opgeheven en vervangen door 5 regio's.

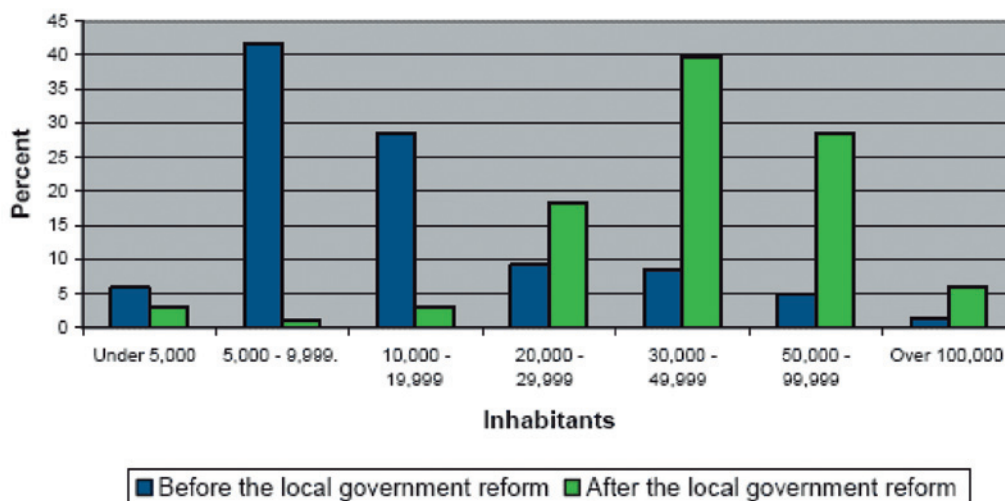
(2) De hervorming resulteerde tevens in een verschuiving van taken in de publieke sector. De taken van de vroegere provincies werden overgeheveld naar de centrale staat, de regio's en de gemeenten. Bovendien gingen er heel wat taken van de centrale staat naar de gemeenten. De filosofie hierachter was dat men op deze manier politieke beslissingen dichterbij de burger bracht, wat zou leiden tot meer doorgedreven democratisering. Figuur 4 toont de verdeling van taken, voor en na de hervorming, tussen de drie niveaus.

Volgende taken vallen na 2007 onder de verantwoordelijkheid van de gemeente: totale verantwoordelijkheid over de financiering, het aanbod en de autoriteit over sociale diensten, kindercare, basisonderwijs (inclusief bijzondere scholing en pedagogische ondersteuning voor kleine kinderen), bijzonder onderwijs voor volwassenen, ouderenzorg, gezondheidszorg (preventieve behandelingen, zorg en rehabilitatie die niet in het kader zijn van hospitalisatie, alcohol- of drugsmisbruik, thuiszorg, lokale tandverzorging, speciale tandverzorging en sociale psychiatrie), activatie en werkgelegenheidsprojecten voor werklozen zonder verzekering in *job centers*, integratie en taalopleiding voor immigranten, dienstverlening aan burgers in verband met belastingen, voorraden en voorbereidingen in geval van noodgevallen, natuur, milieu en planning, lokale diensten aan bedrijven en promotie van toerisme, participatie in regionale transportbedrijven, lokaal wegennetwerk, bibliotheken, muziekscholen, lokale sportfaciliteiten en cultuur. De belangrijkste taak van de regio's omvat de gezondheidszorg (zoals ziekenhuizen, psychiatrie en ziekteverzekering).

(3) Tenslotte werd de optie genomen om van de gemeente de toegangspoort te maken tot de publieke sector. Met het besluit nr. 544 (2005) werd het CSC als hét instrument daartoe gepromoot. Als dusdanig kan dit als een zogenaamde "signaalwet" worden benoemd,

die als doel heeft om de oprichting van een CSC in iedere gemeente te stimuleren. Op het moment dat dit besluit goedgekeurd werd, had ongeveer de helft van de (toenmalige 271) gemeenten een CSC. De vertaalde versie van het besluit is tevens te vinden in bijlage 2.

Figuur 3: Verdeling van gemeenten naar aantal inwoners



Bron: Statistics Denmark, in: Ministry of the interior and health, 2005, p19

Figuur 4: Taakverdeling tussen de beleidsniveaus voor en na de hervorming



Bron: Ministry of the interior and health, 2005, p23.

De eerste paragraaf van besluit nr. 544 (2005, zie bijlage 2) legt vast: "the purpose of this Act shall be to promote that the local councils establish citizen service centres as the citizens' entrance to the public sector". De burger moet dus met al zijn vragen en behoeften aangaande de publieke sector terecht kunnen in een CSC en de gemeente moet bijgevolg zo georganiseerd zijn dat het de CSC toelaat deze functie te vervullen.

De methode die men hanteert om de behoefte van de burger centraal te stellen in een CSC is door een zogenaamde levensfase ("life situation") aanpak te hanteren. Voorbeelden zijn een verhuis, scheiding, pensionering, sterfte... Met zo een aanpak screent men de situatie van iedere inkomende burger en zijn probleem en probeert men proactief te denken aan de zaken die voor hem relevant zouden kunnen zijn en zo bepaalde problemen en oplossingen te detecteren waar nog niet aan gedacht werd. Men leert het personeel van de CSC aan om zich bewust te zijn van deze levensfasen en om de juiste vragen in iedere situatie te stellen. De CSC zijn georganiseerd rond vaak voorkomende situaties waarin burgers zich kunnen bevinden en waarin ze hulp nodig hebben van de overheid. In de praktijk duurt het volgens LGDK een à twee jaar vooraleer het personeel hierin goed getraind is. Men ontwikkelde een digitale tool om deze levensfase-aanpak te ondersteunen (cfr infra).

Belangrijke principes voor CSC die in de interviews aan bod kwamen zijn enerzijds de snelheid van het antwoord (het algemene principe is dat er geen afspraken worden gemaakt in een CSC en dat alles zo snel mogelijk wordt opgelost), en anderzijds de kwaliteit van het antwoord. Gezien men doorverwijzingen naar andere diensten wil vermijden, probeert men zoveel mogelijk casework binnen het CSC te doen. Dit alles samen levert een zekere spanning op tussen coördinatie (alle diensten op één plek voorzien) en specialisatie (een zo kwaliteitsvol en gespecialiseerd mogelijk antwoord bieden).

In een bevraging van CSC directeurs peilde Pedersen (2009, p17/8) naar de 5 prioriteiten binnen hun organisatie. Pedersen dwong de respondenten een keuze te maken tussen deze 5, de rangordering van prioriteiten impliceert dus niet dat men de laatst gekozen prioriteit onbelangrijk zou vinden. Men schat *coördinatie* als het belangrijkste in, gevolgd door *modernisering*, *effectiviteit*, *specialisatie* en tenslotte *geografische nabijheid*. In het eerder genoemde spanningsveld tussen coördinatie en specialisatie, lijkt coördinatie dus het overwicht te krijgen. Het relatief geringe belang dat men hecht aan de geografische nabijheid van CSC is wellicht te wijten aan de oneigenlijke motivaties waardoor men in het verleden CSC in de "oude" gemeentehuizen van voor de hervorming van 2007 plaatste (cfr infra).

Het onderzoek van Pedersen (2009, p15/6) levert ons ook inzicht in de aard en de diepte van de aangeboden diensten in CSC. Gevraagd naar de domeinen waarop de CSC de grootste weerslag hadden, antwoordden de directeurs dat de CSC het zwaarste doorwegen op het sociale domein (41%), gevolgd door het domein van jeugd en kinderen (28%), vervolgens op het domein van milieu en techniek (26%) en het minste op het economisch terrein (20%). De taken van CSC bestaan in de praktijk voornamelijk uit informatie geven, gevolgd door de administratieve behandeling van cases, advies geven en tenslotte de eigenlijke behandeling van cases. In de gemeente Greve geeft men er de voorkeur aan om relatief gemakkelijke en vaak voorkomende taken binnen hun CSC te plaatsen. Men erkent dat sommige taken die burgercontact impliceren niet geschikt zijn voor een CSC. Het gaat dan vooral over minder

frequente en specialistische taken. Men kan bijvoorbeeld denken aan het uit huis plaatsen van kinderen of het integraal begeleiden van personen met een drankprobleem.

Uit het interview in Greve bleek dat er soms ook een beroep werd gedaan op het CSC voor een heel ander soort taken. Vanuit hun expertise met samenwerking en met een geïntegreerde aanpak kregen zij de coördinatierol in een project in een probleemwijk. In deze wijk werkt de huisvestingsdienst, de politie, brandweer en nog een aantal andere diensten samen, onder coördinatie van de CSC.

Uit de gesprekken kwam naar voor dat men in Denemarken nog steeds aan het zoeken is naar welke taken men al dan niet binnen een CSC kan plaatsen. Het debat over welke taken men binnen CSC's kan plaatsen wordt op verschillende niveaus gevoerd, zowel op het lokale als op het nationale niveau. Op het lokale niveau merkt men bijvoorbeeld in Greve een spanning op tussen de CSC's en de andere gemeentelijke administraties die burgercontact hebben. Als het gaat over frequente, simpele handelingen, ijvert het CSC ervoor om deze taken binnen het CSC uit te voeren. Zo komen er in het CSC van Greve bijvoorbeeld vaak burgers met bouwtechnische vragen. De behandeling van deze vragen zou gezien de relatief simpele regelgeving terzake gemakkelijk kunnen worden overgenomen door het CSC, maar hiertegen is verzet door het betrokken departement, die deze taken liever zelf behoudt. Aan de andere kant is er op nationaal niveau sprake van om een aantal taken weg te nemen uit de CSC en over te hevelen naar het regionale niveau. Er is een erkenning dat er voor bepaalde taken een zekere efficiëntiewinst is bij een bepaalde schaalgrootte. Hierover zijn momenteel onderhandelingen aan de gang. Later in dit hoofdstuk gaan wij hier dieper op in.

Het is zeer duidelijk dat de CSC gericht zijn naar de gehele populatie en zich niet op bepaalde groepen richten. De CSC's hebben een focus op vaak voorkomende levenssituaties of fasen van mensen, eerder dan op specifieke problematieken die niet veel voorkomen. Gerichtes acties naar kwetsbare groepen of specifieke problematieken worden als "projecten" beschouwd, en vormen geen doelstelling voor de CSC. Uit de interviews bleek dat men een zeer groot vertrouwen had dat de CSC's bij iedereen voldoende bekend waren en dat iedereen die dat nodig had de weg naar de CSC ook vond. Dit wil niet zeggen dat men de gehele populatie in even grote mate bereikt, Pedersen (2009, p19) onderzocht uit welk type mensen het cliënteel vooral bestond. In de hoogste mate bereikt men oudere burgers en mensen met vaak voorkomende problemen; men bereikt jongeren en mensen met complexere problemen minder goed.

4.3.2 Rol van de verschillende beleidsniveaus

Uit de drie interviews bleek dat men de centrale overheid geen grote rol toedicht wat betreft de ondersteuning of verspreiding van de CSC's in Denemarken. De CSC's zijn ontstaan als een lokale innovatie en de verspreiding ervan gebeurde eerder organisch en op informele

wijze dan centraal aangestuurd via de overheid. De enige wijze waarop de centrale overheid heeft bijgedragen, is via het besluit nr. 544 (2005) dat tijdens de hervorming van de publieke sector is gestemd. Dit werd door de geïnterviewden gezien als een erkenning van het goed functioneren van de CSC's en als een duw in de rug voor de gemeenten die nog niet over een CSC beschikten. Dit valt ook uit de cijfers af te leiden: slechts één lokale overheid in het huidige Denemarken beschikt niet over een CSC.

In het besluit 544 staat een CSC als volgt gedefinieerd:

- (1) Een eenheid binnen de lokale administratie die administratieve taken in verband met burgerdiensten uitvoert voor de lokale overheid en mogelijk voor andere autoriteiten
- (2) Een CSC mag deze burgerdiensten voor andere autoriteiten uitvoeren, die door die autoriteiten toevertrouwd werden aan de lokale overheid
- (3) Uitgezonderd anders bepaald door de wet, zal de lokale overheid beslissen welke administratieve burgerdiensten worden opgenomen door het CSC, opgericht door de lokale overheid

(besluit nr. 544 2005, eigen vertaling)

Voor het overige staat in deze wet beschreven hoe men dient om te gaan met informatie en informatie-uitwisseling. Zoals duidelijk wordt uit bovenstaand citaat, zijn de lokale overheden volledig vrij in de organisatie en invulling van het CSC. Gezien de decentralisatie van bevoegdheden, de grote autonomie van lokale overheden en de plaatselijke omgevingsvariëaties werd deze vrijheid in de interviews unaniem als een positief en noodzakelijk gegeven beschouwd.

In Zweden kopieerde men het model van het CSC, maar hier merkt Eriksen (1998, p17) op dat de centrale overheid wel een actieve rol speelde door de verspreiding van dergelijke loketten te stimuleren via de organisatie van conferenties en nieuwsbulletins.

Local Government Denmark (LGDK) is de belangengroep van Deense steden en gemeenten en neemt een belangrijke ondersteuningsrol op ten overstaan van de CSC. Zij doen dit op een drietal manieren. Ten eerste hebben zij een consultancy functie: binnen LGDK is er een team dat lokale CSC advies geeft over organisatorische aspecten. Dit kan bijvoorbeeld gaan over personeelszaken, financiën, organisatiestructuur of welke diensten er al dan niet kunnen worden opgenomen binnen een CSC en op welke manier. De mensen in het team geven geen specialistische informatie over de onderwerpen die opgenomen (kunnen) worden binnen een CSC. Het team bestaat voornamelijk uit mensen met ervaring binnen de CSC's, en zij staan regelmatig in contact met CSC. Soms begeleidt LGDK ook projecten binnen lokale overheden, bijvoorbeeld over de verbetering van werkprocessen binnen de CSC. Ten tweede faciliteren zij netwerken tussen lokale overheden en het uitwisselen van *good practices* en

innovaties. Zij organiseren conferenties, hebben een portaal met een chatfunctie en organiseren kanalen waarlangs gemeenten documenten, zoals *process papers*¹¹, kunnen uitwisselen. Bovendien publiceren zij *good practices* op hun website. Pedersen spreekt over het “laboratorium” voor nieuwe ontwikkelingen dat lokale overheden zijn. Bovendien verspreiden lokale innovaties zich snel via de netwerken van administratieve professionals (Bhatti e.a. *forthcoming a*). Tenslotte geeft LGDK soms ook handboeken of richtlijnen uit over hoe men kan omgaan met een aantal praktische problemen¹² waarmee men in een CSC kan worden geconfronteerd. Voor het opstellen van deze richtlijnen consulteert men lokale experts.

Voorts hebben de directeurs van CSC ook een eigen professioneel netwerk dat jaarlijks een conferentie organiseert over de problemen van CSC en de toekomstige rol ervan.

4.3.3 De Citizen service centres in de praktijk

4.3.3.1 De schaalgrootte en standaardisatie

Er bestaan geen cijfergegevens over de schaalgrootte van CSC in Denemarken. De aard van de aangeboden diensten, de diepte ervan, het aantal locaties, enzovoorts worden lokaal beslist. Door deze diversiteit en het ontbreken van onderzoek terzake is het niet mogelijk om hier algemene uitspraken over te doen.

Factoren die werden genoemd als belangrijke criteria voor het aantal CSC in een lokale overheid zijn de geografie, de bevolkingsdichtheid en de bestaande “architectuur” en mogelijkheden van een stad of gemeente. De stad Kopenhagen is geografisch niet zo groot, maar heeft toch een zevental CSC op zijn grondgebied; sommige gebieden in Jutland zijn zeer uitgestrekt, maar zijn zo dunbevolkt, dat zij maar één CSC tellen. In het bijzonder voor deze gebieden is de evolutie naar een meer digitale vorm van CSC interessant. Momenteel loopt er een project bij een zevental gemeenten, onder begeleiding van LGDK, waarbij men op een fysieke plaats in de gemeente apparatuur installeert om een videoconferentie tot stand te brengen tussen dienstverlener en burger. Op deze plaats kan de burger in interactie treden met het personeel van de CSC. Het uitwisselen van documenten tussen de burger en receptionist kan bijvoorbeeld gebeuren via printer of fax. Deze locatie-op-afstand wordt beheerd door de verschillende participerende overheden, die op die manier een CSC delen. Het project zat op het moment van het interview nog in de startfase, maar men kon zich bijvoorbeeld indenken dat geïnteresseerde gemeenten, tegen betaling, zouden kunnen intekenen op deze dienstverlening.

11 In Greve schreef men in 2007 bijvoorbeeld een *process paper* over hoe zij zijn omgegaan met de nieuwe hen toegewezen taken in verband met paspoorten en rijbewijzen

12 Dit kan bijvoorbeeld gaan over problemen met de toepassing van een nieuwe Europese richtlijn.

Er zijn geen lokale overheden die een “fysiek” CSC delen. In het geval van Denemarken is dit ook logisch omdat de gemeenten relatief groot zijn (minimum 20.000 inwoners) en door de aard van de diensten die worden aangeboden. CSC's hebben vaak beslissingsbevoegdheid, maar kunnen deze bevoegdheid uiteraard enkel uitoefenen over de inwoners van hun eigen gemeente. Algemene informatie of diensten die eigenlijk tot de centrale overheid behoren (zoals rijbewijs, paspoort of belastingen) kunnen wel geleverd worden aan inwoners van andere gemeenten.

Geschikte plaatsen voor CSC zijn plaatsen waar de lokale overheid al faciliteiten heeft of bestaande ontmoetingsplaatsen. In de Deense (maar ook ruimer Scandinavische) context worden vaak bibliotheken gebruikt als CSC. Het is wel belangrijk op te merken dat er enkel een beperkte dienstverlening van de CSC kan worden opgenomen in bibliotheken. Enkel relatief beperkte informatieverstrekking wordt geschikt bevonden. Voor de “zwaardere” welvaartsdomeinen is de bibliotheek geen goede plaats en zijn meer geschoolde en gespecialiseerde sociale werkers nodig.

Uit een onderzoek van Bhatti e.a. (*forthcoming b*) bleek dat de gemeentelijke structuur van vóór de hervorming een invloed had op de oprichting van CSC tijdens of na de hervorming. “Oude” gemeentehuizen werden gebruikt als nieuwe CSC, gemotiveerd vanuit een angst om opgeslokt te worden door de grote gemeente en in een poging dicht bij de burger te blijven. Op deze manier werden CSC strategisch ingezet om de vermeende negatieve gevolgen van de hervorming zoveel mogelijk te neutraliseren. Veel van hen hadden echter lage bezoekersaantallen en geleidelijk aan ziet men dat vele van deze kleinere CSC hun dienstverlening verminderen of helemaal verdwijnen. Bovendien ziet men dat de identificatie met de oude gemeente vermindert, dat de nieuwe gemeenten meer en meer worden aanvaard en geïnstitutionaliseerd en dat de efficiëntieagenda de bovenhand neemt.

Gezien de Deense wetgeving noch de inhoud, noch de vorm van de CSC bepaalt, is er geen sprake van een formele standaardisatie van de CSC, maar uit het interview met LGDK bleek dat er ruwweg een drietal algemene modellen te onderscheiden zijn:

- (1) **Het beperkt model:** Dit model is minimaal aanwezig in iedere gemeente, met een “basispakket” aan dienstverlening. Deze diensten zijn onder andere burgerregistratie, hulp bij digitale diensten (zoals belastingen), gesubsidieerde huisvesting, gezondheidszorg- en verzekering. Deze CSC's fungeren vaak als een soort “satelliet” voor andere diensten: ze helpen burgers met het invullen van papieren en versturen deze vervolgens naar de dienst waar deze verder verwerkt zullen worden. De CSC is als dusdanig een informatiereceptie die burgers de weg wijst doorheen de publieke sector, met een aantal beperkte eigen bevoegdheden. Dit model wordt gebruikt in een kleine minderheid van de CSC's.
- (2) **Het middelgroot model:** Dit is het beperkte model, aangevuld met bevoegdheden op een aantal andere domeinen. Deze liggen voornamelijk in de zogenaamde “welvaarts-

sectoren”, meer specifiek gaat het over aanvullende inkomens in geval van zwangerschap, kinderen of over bijvoorbeeld pensioenen. De burgerdienstverlening en verwerking wordt dan volledig opgenomen in de CSC. De meerderheid van de CSC's is van dit type.

- (3) **Het uitgebreid model:** Dit is het middelgrote model, aangevuld met een communicatiedienst, die alle in- en uitgaande communicatie van de betreffende lokale overheid verzorgt. Hier wordt de website onderhouden, alle telefoons verzorgd enzovoorts. Het is dus de (enige) toegangspoort tot de lokale overheid, de plaats waar burger, pers en gemeente elkaar ontmoeten. In deze communicatiediensten werken vaker mensen met een hoger diploma, die een ander profiel hebben dan de rest van het CSC personeel (cfr infra). LGDK schat het percentage van dit type CSC tussen de 10 en 25%.

4.3.3.2 Middelen van de Citizen service centres

Financiering.

De CSC's worden gefinancierd via de gemeentelijke en nationale belastingen. Het is hierbij interessant dat er geldstromen gaan van de rijkere naar de armere gemeenten, het zogenaamde “equalisatiesysteem” (Ministry of the interior and health 2005, p36/7). Dit systeem heeft als doel te verzekeren dat eenzelfde niveau van dienstverlening, eenzelfde belastingpercentage met zich meebrengt in iedere gemeente, en dat het inkomen van de inwoners of hun demografische eigenschappen, hierin geen rol spelen. Verder halen CSC beperkte inkomsten uit bijdragen van burgers voor bijvoorbeeld hun paspoort, rijbewijs,...

Organisatie & personeel.

De plaats van CSC in de gemeentelijke organisatie en de interne organisatiestructuur zijn verschillend van gemeente tot gemeente. Uit de interviews bleek dat we toch een aantal trends kunnen waarnemen.

Eerst focussen we ons op de plaats van de CSC's in de gemeentelijke administratie. Hiervoor citeren we een aantal resultaten uit Pedersens (2009, p11/2) onderzoek bij directeurs van CSC's. Zij vroeg op welk niveau in de administratie zij moeten rapporteren: 33% van de directeurs rapporteert op het hoogste niveau van de gemeentelijke administratie, 63% rapporteerde op het op een na hoogste niveau. Als we vervolgens kijken naar de inhoudelijke domeinen waarop men moet rapporteren, zien we dat slechts 22% rapporteert aan een directeur van een bepaald beleidsdomein (bijvoorbeeld voor sociale diensten). De rest rapporteert voornamelijk aan de gehele gemeentelijke administratie (41%) of aan het hoofd van de gemeentelijke administratie (12%). Deze cijfers duiden op een grote verscheidenheid van de plaats van de CSC binnen de gemeentelijke structuur; maar geven tegelijk aan dat de CSC stevig verankerd zijn in de meeste lokale overheden.

Als we vervolgens kijken naar de interne organisatie van de CSC, vinden we verschillende modellen terug: van het model waarin al het personeel alles moet kunnen, naar het model waarin er een specialisatie van taken is. In haar bevraging van CSC directeurs vond Pedersen (2009, p15) dat er een min of meer gelijke verdeling was tussen enerzijds het model met enkel een algemeen loket (57%) en anderzijds het model met een algemeen loket én een aantal meer gespecialiseerde loketten (43%). De keuze voor een bepaald model is afhankelijk van welke diensten worden aangeboden binnen het CSC. Indien er veel en/of complexe diensten worden aangeboden, is het niet haalbaar om al het personeel al deze diensten te laten uitvoeren en zijn er specialisten nodig. Indien er enkel eenvoudige taken zijn opgenomen in het CSC, is dit wellicht wel het geval. Er bleek uit de interviews een evolutie te zijn naar de inclusie van meer en meer specialisaties en taken in de CSC (uitgenomen de geplande hervorming die een aantal taken wil wegnemen en op een regionaal niveau plaatsen), hieruit zouden we kunnen afleiden dat de algemene loketten meer en meer zullen verdwijnen ten voordele van de specialistische loketten. Bovendien is er een evolutie weg van het model waarin specialisten enkel in de *back office* zitten, zonder veel contact met burgers. In de CSC zitten de specialisten meer en meer in de *front office*, en hebben zij een beurtrol. Als zij aan het loket zitten, is het principe dat zij mensen meteen vooruithelpen en hun zaak behandelen. In de praktijk blijkt dit soms moeilijk, zeker als er een rij wachtenden staat. Uit de interviews bleek ook dat sommige mensen het moeilijk hadden met de evolutie die zij moesten doormaken van de rol van specialist in de *back office* naar de rol van receptionist in de *front office*.

Het personeel wordt over het algemeen opgeleid binnen het CSC. Velen komen binnen met een diploma secundair onderwijs op zak, zij worden vervolgens stagiaire en volgen lessen in avondschool of in dagonderwijs en krijgen op deze manier hun diploma om in een CSC te werken. In deze opleiding leert men de taken die nodig zijn voor een bureaubedrijver in de lokale overheid, en men heeft speciale vakken voor de CSC. Hierin wordt aangeleerd hoe men "generalist" wordt en leert men bijvoorbeeld de "levenssituatie" aanpak aan, maar ook vaardigheden in verband met communicatie of de dienstverleningservaring. Men kan ook vakken nemen om zich in bepaalde onderwerpen verder te specialiseren. Er stromen ook vaak specialisten binnen in de CSC, deze worden dan via deze opleidingen omgeschoold tot generalisten. De scholen die deze opleiding aanbieden zijn van de lokale overheden en worden beheerd door LGDK. Bovenop deze basisopleiding worden er regelmatig bijkomende opleidingen georganiseerd. Deze kunnen bijvoorbeeld gaan over nieuwigheden in de wetgeving.

4.3.3.3 Communicatie

Communicatiekanalen voor burgers.

De meeste CSC's hebben een fysieke locatie, een telefoonlijn en een website. In het model van de *uitgebreide CSC's* (cfr supra) is de CSC het enige communicatiekanaal tussen de bevolking en de hele gemeente.

Uit de interviews bleek duidelijk een doorgedreven trend naar digitalisering van de CSC. Zowel de efficiëntieagenda als de veranderende maatschappelijke context speelt hierbij een grote rol. Nochtans werd er ook enige voorzichtigheid aan de dag gelegd: een fysieke locatie zal altijd nodig blijven, men merkt immers op dat niet enkel ouderen, maar ook delen van de jongere bevolking niet overweg kunnen met ICT. Het vergt kennis om zijn weg te vinden in het functioneren van de publieke sector en men mag er niet vanuit gaan dat iedereen dat op zichzelf kan. Een CSC moet minimaal de burger de weg wijzen op het web, ondersteunen, en proberen de zelfredzaamheid op die manier te verhogen.

De digitalisering gaat verschillende kanten uit:

- Enerzijds denkt men eraan om sommige fysieke locaties met loketten te hervormen tot een plaats waar burgers via het internet in contact kunnen staan met een personeelslid van de CSC op afstand (via een soort videoconferenties, cfr supra)
- Anderzijds wil men de bestaande websites interactiever maken via zogenaamde *smart forms*. Men wil dat men bepaalde formulieren volledig online kan invullen, in plaats van ze online aan te bieden, waarna ze nog afgedrukt, ingevuld en opgestuurd moeten worden. Een aantal gemeenten heeft nu ook al chatfuncties op hun websites, als een soort digitaal loket. Hoewel dit kan helpen om websites interactiever te maken, plaatsten de geïnterviewden hier ook een belangrijke kanttekening bij. Chat heeft een zeer vrijblijvend karakter en mag niet gezien worden als dé manier waarop een overheid communiceert met haar burgers.

Informatiesystemen voor de loketbedienden.

Om het werk van de personeelsleden van de CSC te ondersteunen, ontwikkelde men een digitaal hulpmiddel genaamd "*Service assistance*". Deze tool kadert in de filosofie van de eerder genoemde levenssituatieaanpak: het is een systeem waarin per levenssituatie wordt opgelijst welke zaken relevant zijn. Het integreert wetgeving en formulieren en legt uit waaraan men moet denken als een persoon in een specifieke situatie zit. Dit product is ontwikkeld bij ICT bedrijven en kan worden aangekocht door lokale overheden. Volgens LGDK zijn er momenteel 2 à 3 goede producten op de markt. Deze producten worden constant herdacht en er zijn innovaties, waaraan de ICT bedrijven trainingen koppelen. Deze producten bevatten in toenemende mate toepassingen voor het brede publiek en kunnen dus ook worden ingezet om burgers te informeren over het aanbod.

4.3.3.4 De samenwerkingspartners

Gezien de CSC ook dienstverlening aanbiedt voor diensten waarover zij niet zelf de beslissingsbevoegdheid heeft, is samenwerking met andere partijen inherent deel van de werking van een CSC. Het CSC voorziet bijvoorbeeld ook diensten in verband met belastingen, pas-

poorten en rijbewijzen, dit zijn competenties van de centrale overheid. Het CSC doet voor deze overheidsdiensten het burgercontact en handelt de frequente, makkelijke dossiers af. In het geval van uitzonderlijke of complexe cases, gaat de case alsnog naar de bevoegde dienst. Voor sommige diensten fungeert de CSC als de *front office* waar het contact met de burgers plaatsvindt, en worden de cases vervolgens doorgestuurd naar de *back office* (bijvoorbeeld het politiebureau) voor de verdere afhandeling. Voor de burgers lijkt het meestal alsof het CSC heel hun zaak afhandelt, hoewel dat in de praktijk vaak niet het geval is. De taakverdeling tussen de CSC en de overheid ligt vast in wetgeving, en er staat de transfer van een bepaalde som geld tegenover. Als er nieuwe regels in verband met de betrokken diensten van kracht worden, gaat die informatie meestal via KL naar de lokale overheden.

In de interviews werd erkend dat het niet steeds gemakkelijk is om bepaalde verantwoordelijkheden te delen. In de praktijk ziet men bijvoorbeeld dat de samenwerking met de politie veel vlotter verloopt dan die met de belastingdiensten. Met de laatste is er een constante discussie aan de gang over de taakverdeling, welke nochtans wettelijk is vastgelegd. Uit het interview met LGDK komt naar voor dat de belastingdienst, wegens besparingen en efficiëntiedruk, meer en meer taken in de schoenen wil schuiven van de CSC. Taken waar de gemeente de wettelijke competentie niet voor heeft.

Uit de situatie in Greve wordt duidelijk dat ook de interne taakverdeling binnen de gemeente niet steeds vanzelfsprekend is. Soms ondervindt men weerstand van de betrokken centra om hun diensten binnen het CSC te plaatsen omdat dit een verlies aan medewerkers en beslissingsmacht kan impliceren. Wat uit de interviews wel als een zeer positieve factor naar voor kwam, is dat alle gemeentelijke administratie ondergebracht is in één gebouw. Op deze manier kan informatie-uitwisseling snel en efficiënt gebeuren. Als burgers die het CSC bezoeken bijvoorbeeld een vraag hebben over een dienst die daar niet is ondergebracht, laat men vaak iemand van de desbetreffende dienst tot in het CSC komen om op deze vraag een antwoord te voorzien. Indien dit vaak gebeurt voor een bepaalde dienst (bijvoorbeeld bouw-aanvragen), is dit voor het CSC een indicatie dat een vertegenwoordiger van deze dienst (bijvoorbeeld *Techniek en Milieu*) beter permanent deel zou uitmaken van het CSC.

Volgens Pedersen is het coördinatievraagstuk niet op te lossen via formele organisatie alleen: een complete integratie van diensten in één CSC is niet mogelijk. Bijgevolg zal er altijd communicatie en samenwerking tussen departementen nodig zijn en er zullen steeds faciliterende processen moeten worden opgezet.

4.3.4 Hete hangijzers

In dit gedeelte gaan we dieper in op de voor- en nadelen van de CSC's zoals ze momenteel in Denemarken georganiseerd zijn en zoals ze uit de interviews naar voor kwamen.

Over het algemeen worden de CSC's als iets zeer positief gepercipieerd. Men leest dit af uit de gestage groei van het aantal CSC's sinds de jaren '80 en het feit dat ook de centrale overheid dit erkent door wetgeving te maken die stelt dat iedere lokale overheid een CSC dient te hebben. De geïnterviewden bevestigen dat de CSC's niet ter discussie staan, en dat er in tegendeel verder in moet worden geïnvesteerd. Zij voorspellen een verdere evolutie naar het uitgebreide model en verwachten de integratie van meer beleidsdomeinen in het CSC. Over de vorm waarin CSC's hun dienstverlening moeten aanbieden, bestaan wel enkele discussies. Hierop gaan we later verder in. Bovendien lijken alle geïnterviewden het erover eens dat de CSC's voldoende bekend zijn bij de bevolking. Er zouden geen groepen van mensen zijn die uitgesloten worden en er bestaat geen stigma op mensen die de CSC's bezoeken. Het CSC levert een dergelijk breed palet aan diensten aan, dat mensen niet altijd langsgaan voor "sociaal onwenselijke" situaties. Bovendien ziet men vooral dat de dienstverlening veel sneller en beter is geworden dan voordien. Nu wordt iedereen die langskomt quasi meteen geholpen, voordien waren er soms wachttijden van een paar weken. Een ander positief punt dat vaak werd aangehaald is dat de lokale overheden vrij zijn de vorm en inhoud van hun CSC te bepalen. Gezien verschillen tussen lokale overheden en de belangrijke bevoegdheden die zij dragen (samen met de vrijheid om deze in te vullen), wordt deze vrijheid als een noodzaak gevoeld.

Tijdens de interviews werden af en toe ook kritische kanttekeningen geplaatst. In wat volgt beschrijven we deze. Omdat de volledige verantwoordelijkheid voor de CSC op lokaal niveau ligt, ontbreken er een aantal voordelen die men zou hebben met een grotere schaalgrootte. Zo werd in Greve gezegd dat er te lang is gewacht met digitale oplossingen. Men kan denken aan websites met meer interactieve formulieren (*smart forms*), of de videoconferenties die men wil ontwikkelen (zie supra). Deze digitale innovaties kosten veel geld en een enkele lokale overheid kan deze kosten niet dragen. Ondertussen is er een samenwerkingsverband, geleid door LGDK, op poten gezet om hieraan tegemoet te komen, maar volgens de CSC directeurs in Greve had dat al vroeger moeten gebeuren. Een andere discussie die momenteel gevoerd wordt en die ook betrekking heeft op efficiëntiewinst bij bepaalde schaalgrootte, is de discussie over welke diensten er precies moeten worden aangeboden binnen het CSC. Er zijn momenteel onderhandelingen aan de gang om een aantal taken weg te nemen van het lokaal niveau en op een meer regionaal niveau te plaatsen. Het gaat over zogenaamd "objectief casework" waarin een zekere specialisatie nodig is en waarin er geen individueel onderzoek, dus ook geen burgercontact, vereist is. Het gaat over taken waarin geldtransfers worden uitgevoerd van de overheid naar de burger, zoals pensioenen of kinderbijslag. Dit wegnemen van taken bij de gemeente is verrassend lettende op de geschiedenis van steeds verregaandere decentralisatie van de publieke sector in Denemarken.

Ondanks de lange geschiedenis van de CSC's in Denemarken is de discussie over welke taken men binnen een CSC plaatst dus nog niet ten einde. Ook binnen de lokale overheden zelf wordt deze denkoefening regelmatig gemaakt. In Greve wil men bijvoorbeeld nog

meer domeinen met frequente, eenvoudige diensten aan de burger integreren in het CSC. Men merkt dat hieraan nood is, wegens herhaalde vragen van burgers. Een voorbeeld zijn de bouwaanvragen. Men ondervindt echter weerstand binnen de eigen administratie: het departement bevoegd voor Techniek en milieu wil zijn personeel en beslissingsbevoegdheid niet zomaar afgeven of delen.

Tenslotte ondervindt men een tekort aan onderzoek en evaluatie van de CSC. Hiervoor verwijzen we naar de volgende paragraaf 4.3.5.

4.3.5 Evaluatieonderzoek

Zowel de lokale overheden zelf als externe onderzoekers schenken onvoldoende aandacht aan het wetenschappelijk bestuderen van de CSC. De meeste CSC zelf hebben bovendien geen of zeer weinig gegevens over hun eigen werking. Men registreert zijn eigen werkzaamheden nauwelijks of niet systematisch en kan daarom geen gegevens over zijn eigen organisatie voorleggen. Burgers worden ook niet vaak geconsulteerd, bijvoorbeeld door middel van focusgroepen of dergelijke. Bovendien blijken academische of andere externe onderzoekers niet erg geïnteresseerd in de CSC's. Enkel het AKF, *Danish institute for Governmental research*, heeft een paar studies over de CSC's. Door dit tekort is er sprake van een *taalarmoede* binnen de CSC: men heeft geen gemeenschappelijk referentiekader, geen gemeenschappelijke woordenschat, en kan daardoor soms maar moeilijk met elkaar communiceren. In iedere gemeente "doet men zijn eigen ding", en deze "dingen" zijn zo verschillend tussen de gemeenten dat men door het gebrek aan een gemeenschappelijk referentiekader, moeilijkheden heeft om te communiceren, zowel met elkaar als met de centrale overheid.

4.3.6 Interessante praktijken: de case van de gemeente Greve

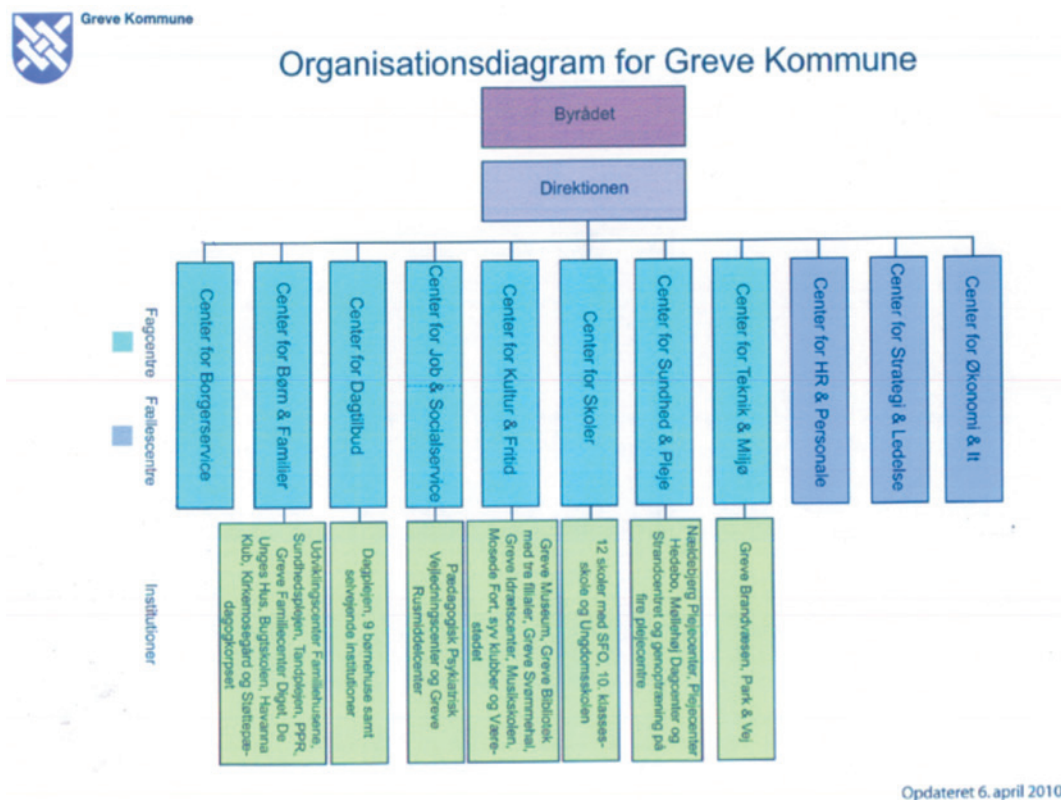
De gemeente Greve ligt ongeveer 25km van de hoofdstad Kopenhagen en telt 48.000 inwoners. Het *Citizen service centre* van Greve is 15 jaar oud en was een van de eerste in Denemarken met een zeer ruim takenpakket. De uitbreiding van dit takenpakket was een lokale beslissing in 2001. In datzelfde jaar werd beslist het CSC onder te brengen in hetzelfde gebouw als de rest van de gemeentelijke administratie. Dit is op een goed bereikbare en gekende plaats midden in het centrum van het dichtbevolkte Greve. Het CSC bevindt zich op de benedenverdieping, de rest van de administratie op de verdiepingen daarboven. Tijdens de hervorming van de publieke sector in 2007 kreeg het CSC er een aantal bevoegdheden bij, wat tot een verdere uitbreiding van het centrum leidde. Voor een heel aantal domeinen ligt de competentie voor afhandelen van cases bij de CSC, waardoor zij veel van het eigenlijke casework doen en snel beslissingen kunnen nemen.

Dat het CSC in Greve zijn locatie deelt met de rest van de gemeentelijke administratie biedt het voordeel dat men relatief makkelijk kan samenwerken. Zo laat men regelmatig mensen van diensten op een van de bovenverdiepingen “naar beneden in het CSC” komen als er burgers zijn met specifieke vragen over (nog) niet-geïntegreerde onderwerpen. De keuze voor deze locatie werd dus ingegeven door de bereikbaarheid en bekendheid, maar is ook positief voor een optimalisatie van de dienstverlening naar de burger toe en voor de samenwerking binnen de gemeentelijke administratie.

In wat volgt geven we de organisatiestructuur van het CSC weer. Zoals gezegd, is dit CSC een voorbeeld van een eerder uitgebreid model.

In figuur 5 is het organigram van de gemeente Greve te vinden. Bovenaan in het paars staan de politieke leiders: de gemeenteraad (bestaande uit 21 politici). Daaronder staan 4 directeurs van de gemeentelijke administratie, die allen bevoegd zijn voor een aantal domeinen. Onder deze directeurs staan vervolgens 11 directeurs, die ieder verantwoordelijk zijn voor één zogenaamd centrum. Dit zijn drie algemene centra (in het blauw): economie en IT, strategie en personeelszaken; en acht centra die zich bezighouden met meer specifieke zaken (in het groen) zoals Techniek & milieu, Onderwijs, Cultuur en vrije tijd, Kinderen en familie, ... en ook het CSC. De CSC wordt gerekend bij de inhoudelijk specifieke centra, maar heeft de breedste scope van al deze acht centra. Dit is ook op te merken uit het feit dat het rapporteert aan alle vier de administratieve directeurs, terwijl de andere centra slechts rapporteren aan een van deze directeurs.

Figuur 5: Organigram van de gemeente Greve.



In het CSC werken een vijftigtal personen, met een directeur (die op het niveau van de 11 centradirecteurs staat) en een onderdirecteur. Het personeel is opgedeeld in vier teams:

- (1) Het team *Burgers* neemt de kleine, makkelijk afhandelbare taken op zich. Er zitten geen specialisten in dit team, het zijn allemaal generalisten.
- (2) Het team *Familie* neemt alles op zich wat te maken heeft met familieaangelegenheden. Binnen dit team bestaan er per deeldomein van familieaangelegenheden nog specialisten (drie groepjes van drie personen), omdat het over relatief complexe zaken gaat. Tussen deze teams wordt veel informatie uitgewisseld zodat iedereen up-to-date blijft. Inhoudelijk gaat het over zaken zoals crèches, huisvesting, kindergeld, zwangerschapsuitkering, alimentatie,...
- (3) Het team *Burgercontrole* probeert fraude m.b.t. sociale diensten op te sporen. Zij zijn het enige team dat steeds op afspraak werkt: zij verzoeken burgers langs te komen als er een vermoeden van fraude bestaat. Zij werken nauw samen met de politie en het departement voor fraude.
- (4) Het team *Pensioenen* verzorgt de pensioenen van de inwoners van Greve. Dit zijn sociale werkers, met ieder nog een bepaalde specialisatie in pensioenen. Ook zij wisselen onderling informatie uit, zoals in het *Familie* team.

Er zijn verder nog twee boekhouders, een ingenieur voor de website en de digitale ondersteuning en een advocaat. De rest van het personeel is opgeleid als administratief personeel voor een lokale overheid.

5 BESLUIT EN AANBEVELINGEN VOOR HET BELEID

In dit onderzoek werd nagegaan of het Sociaal Huis zoals dat bestaat in Vlaanderen¹³ ook voorkomt in andere Europese landen en wat er desgevallend de kenmerken van zijn. Tevens werd nagegaan welke beleidsniveaus verantwoordelijk zijn voor deze organisatievormen. Ten slotte werd ook gekeken naar de wijze waarop de organisatievormen in het betreffende land werden geëvalueerd. Inhoudelijk wordt in dit rapport vooreerst de situatie in Vlaanderen beknopt beschreven. Vervolgens werd op theoretische gronden (inspiratiebron was de landentypologie van Anttonen en Sipilä 1996) en op basis van consultatie van een aantal experts geopteerd om Denemarken, Nederland en het Verenigd Koninkrijk als landencases te selecteren voor dit onderzoek. Een antwoord op de onderzoeksvragen werd voor de drie Europese landen gezocht aan de hand van expertinterviews en literatuuronderzoek.

Elke landencase heeft minstens één concept dat sterke gelijkenissen vertoont met het Vlaamse Sociaal Huis. Lokale overheden blijken daarbij laboratoria waar tal van experimenten worden opgezet rond het toegankelijk maken van sociale dienstverlening. De inhoudelijke invulling is verschillend per land en moet begrepen worden tegen achtergronden van verschillende politiek-maatschappelijke visies en structuren, geografische en demografische kenmerken, densiteit van dienstverleningsaanbod, enzovoorts. Binnen eenzelfde land (lees: tussen lokale overheden) variëren verschillende kenmerken van de betreffende organisatievorm eveneens. Opmerkelijk is dat in sommige landen meerdere organisatievormen naast elkaar bestaan (Engeland) of er zich ontwikkelen (Nederland). De vraag kan daarbij gesteld worden of het bestaan van parallelle organisatievormen strookt met een efficiënte dienstverlening of kwaliteitskenmerken zoals herkenbaarheid of de één-loketidee.

Verschiedende beleidsniveaus (het lokale, regionale en landelijke niveau) spelen elk hun eigen rol. In alle landen zijn daarnaast verschillende partners (zoals belangengroepen van lokale overheden, cliëntenorganisaties of expertisebureaus) betrokken, die lokale overheden ondersteunen bij de beleidsvoering. Uit alle landencases blijkt het belang van de beleidsvrijheid van lokale overheden opdat ze kunnen tegemoetkomen aan de specifieke, lokale situatie. Daarnaast worden sommige facetten best op een hoger niveau georganiseerd omwille van schaalvoordelen (bvb. vorming of digitale catalogi) of de uniformiteits (bvb. vraagregistratie).

Ondanks de diversiteit en het innovatief karakter van veel lokale initiatieven ontbreekt het vaak aan hard wetenschappelijk bewijs dat aantoonde dat of waarom een bepaalde aanpak (kosten)effectief is. De beleidsevaluatie is soms centraal gestuurd en structureel ingebouwd (bvb. evaluatie SCP in Nederland) en bestaat soms enkel op lokaal niveau. Het wetenschappelijk onderzoek bleek voornamelijk beschrijvend van aard. Naast de vaststelling dat het zelden

¹³ *We vatten dit op als een lokaal loket als concept om toegang te verschaffen tot sociale dienstverlening.*

een verklarend karakter heeft, blijkt het ook amper theoretisch verankerd. Antwoorden op de vraag: "Zijn burgers door het toegankelijkheidsconcept goed geïnformeerd, geadviseerd, doorverwezen, ondersteund?" worden voornamelijk bekomen via twee types van onderzoek. Enerzijds zijn er "uitkomstevaluaties" gericht op het meten van klanttevredenheid en mystery shopping. Anderzijds zijn er ook analyses en audits op basis van gegevens van vraagregistratie. Als we kijken naar Vlaanderen, merkt Sels (2010) in dit verband op dat het ontbreekt aan objectieve gegevens over de performantie van verschillende invullingen van het sociaal huis ten aanzien van de basisdoelstelling van het verhogen van de toegankelijkheid.

Bij een vergelijking van de drie landencases blijkt dat lokale overheden in de verschillende landen zoeken naar "innovatieve oplossingen" voor dezelfde problemen. Zoals reeds vermeld moet de toegankelijkheid van dienstverlening in de bestudeerde landen begrepen worden tegen achtergronden van een verschillende mate van decentralisatie, een verschillende omvang van lokale besturen (cf tabel 1), enzovoorts. Het spreekt dus voor zich dat niet alle ideeën of oplossingen simpelweg naar de Vlaamse context kunnen worden vertaald. Toch kunnen deze oplossingen een inspiratie zijn voor de organisatie van de toegang tot de sociale dienstverlening in Vlaanderen en kunnen een aantal elementen als randvoorwaarden voor een goed functionerende toegang worden gedefinieerd. In wat volgt worden op basis van de buitenlandse voorbeelden een aantal beleidsaanbevelingen geformuleerd.

Rolverduidelijking van de verschillende beleidsniveaus

In Vlaanderen schept het decreet Lokaal Sociaal Beleid een algemeen kader dat de toegang tot sociale diensten wil bevorderen. Het Sociaal Huis wordt daartoe verplicht opgelegd aan lokale overheden. In de bestudeerde landencases blijkt meestal eveneens een centraal wettelijk kader te bestaan maar is het concept soms niet verplicht (bvb. Wmo-loket Nederland) en soms wel (bvb. Denemarken). De concrete uitvoering en operationalisering is steeds een verantwoordelijkheid voor de lokale besturen. De graad van autonomie en beslissingsbevoegdheid van lokale besturen is mee bepalend voor de uitwerking op het lokaal niveau. In Vlaanderen is het debat over de opdrachten en verantwoordelijkheden van de verschillende beleidsniveaus volop bezig (federaal, Vlaams, provinciaal, lokaal). De regierol van lokale besturen, maar ook van andere betrokken actoren dient verder te worden geconcretiseerd. Deze concretisering impliceert een duidelijke visieontwikkeling, wat ook motiverend zou werken voor de lokale overheden. Vanuit de idee van een efficiënte en effectieve beleidsvoering is het wenselijk om (naar analogie met Nederland) na te gaan of er bij de centrale overheid één overheidsdienst systeemverantwoordelijkheid kan dragen. Deze dienst zou dan bijvoorbeeld moeten garanderen dat wetgeving uitvoerbaar is, stimulerende maatregelen nemen en de coherentie van het centrale beleid bewaken. Dit zou een aantal problemen die de VVSG aankaart kunnen verhelpen: Sels (2010) heeft het in dit verband onder andere over verschillende planningstermijnen die samenwerking blokkeren en niet op elkaar afgestemde decreten.

Brede ondersteuning van lokale overheden

In alle bestudeerde landen blijkt de noodzaak om gemeenten te ondersteunen bij de invulling van het concept dat ze hanteren om toegang te verschaffen tot sociale dienstverlening. Door deze ondersteuning hoeft iedere gemeente niet steeds opnieuw het wiel uit te vinden, en kan men een beroep doen op professionele experts, die een overzicht van de verschillende mogelijkheden hebben. Deze functie wordt voor het grootste gedeelte opgenomen door de belangenorganisaties van steden en gemeenten. Ook in Vlaanderen zien we dat de VVSG met steun van de Vlaamse overheid een dergelijk aanbod voorziet. Het is belangrijk dat deze ondersteuning van lokale overheden verder wordt gecontinueerd en eventueel uitgebouwd. De lokale overheden moeten kunnen genieten van een continue ondersteuning met betrekking tot een integrale aanpak van het toegankelijker maken van de dienstverlening.

Deze ondersteuning kan uit een waaier van aspecten bestaan: het stimuleren van dynamische en innovatieve overheden via het publiceren van rankings en goede praktijken, het aanbieden van vorming en individuele consultancy, het bepalen van competenties voor het personeel van het Sociaal Huis, het oppikken en ondersteunen van innovaties en digitale systemen, ... Met betrekking tot dit laatste kunnen we bijvoorbeeld denken aan een digitale catalogus, waarin professionelen en/ of gebruikers kunnen zoeken op beschikbaarheid van een dienst, locatie, objectieve of subjectieve beoordelingen ervan of de aard van de aangeboden dienst. Een andere interessante piste voor welzijns- en gezondheidsvoorzieningen wordt aangereikt via het in ontwikkeling zijnde Vlaamse Gewin-decreet. Dit decreet biedt een kader voor een digitaal platform (het zogenaamde e-health platform) voor informatie-uitwisseling op cliëntniveau. Dit zal toelaten dat gegevens over cliënten op een veilige manier kunnen worden uitgewisseld tussen voorzieningen en dat informatie uit andere, betrouwbare bronnen (zoals het rijksregister) zal kunnen worden opgevraagd door geautoriseerde personen. Dit platform zal de toegankelijkheid van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen stimuleren doordat het kwaliteitsvollere doorverwijzingen kan toelaten; maar het kan op termijn ook toegepast worden voor een automatische toekenning van rechten: de cliënt moet dan bijvoorbeeld niet meer zelf de aanvraag doen voor een tegemoetkoming, maar deze kan hem automatisch worden toegewezen op basis van de gegevens waarover men beschikt in het e-health platform.

In het buitenland bestaan een aantal instituten waarin gemeentepersoneel dat in een geïntegreerd loket werkt, een specialistische, meerjarige opleiding kan krijgen. Dit is in Vlaanderen misschien niet haalbaar op korte termijn, maar in de basisopleidingen zou wel meer aandacht kunnen gaan naar het opleiden van toekomstig gemeentepersoneel met burgercontact, vanuit een integrale en burgergerichte visie.

Invulling Sociaal Huis in functie van omgevingsbehoeften

Het is opmerkelijk dat in andere landen, meer dan in Vlaanderen momenteel het geval is, het gehanteerde toegankelijkheidsconcept vorm krijgt in functie van de lokale omgevingsbehoeften. De vorm, communicatie en dienstverlening van een loket wordt als het ware herdacht in functie van de behoeften van de gebruikers. Ook in Vlaanderen zou daar bij de doorontwikkeling van een "Sociaal Huis" meer aandacht moeten naar uitgaan. Die logica geeft aan dat bij de uitbouw van een specifiek Sociaal Huis best rekening wordt gehouden met lokale kenmerken (zoals de samenstelling van de lokale bevolking, de graad van sociale cohesie, ...). Dit aspect verklaart waarom het onmogelijk is om een concrete en universele organisatievorm van het Sociaal Huis naar voor te schuiven: deze vorm is noodzakelijk flexibel en veranderlijk omdat het steeds op maat van de lokale realiteit moet kunnen functioneren. In Engeland gebruikt men de term *Customer Insight* als een verzamelnaam voor allerlei technieken die inzicht kunnen geven in de behoeften van lokale gebruikers. Een voorwaarde voor het gebruik hiervan is uiteraard dat deze technieken met kennis van zaken worden toegepast, iedere methode heeft immers beperkingen waarmee rekening moet worden gehouden.

Inzetten van flexibele vormen van financiering

Voornamelijk uit de Engelse case bleek dat een sectorale benadering van dienstverlening een grote hindernis is voor het ontwikkelen van een integrale toegangspoort op het lokale niveau. Een burgergerichte aanpak vergt een intersectorale visie, ook op het centrale niveau. In Engeland experimenteerde men hiertoe met het vervangen van geldstromen met specifieke doeleinden door zogenaamde "area based budgets". Ook in Vlaanderen is regelgeving, en de daaraan gekoppelde financiering, vaak sectoraal. In het licht van de optie van lokale Sociaal Huizen die genomen werd in het decreet Lokaal Sociaal Beleid – en de integrale visie die daarachter zit – zou de centrale overheid de effecten van de sectorale aanpak kritisch en met de nodige zelfreflectie kunnen evalueren. Hiernaast zagen we nog alternatieve mogelijke financieringsmechanismen voor lokale loketten in het buitenland. De taken die een lokaal integraal loket overneemt van andere dienstverleningsactoren worden soms in contracten (of zelfs wetten) verankerd. Daar staat doorgaans ook de overdracht van bepaalde middelen tegenover.

Verder onderzoek, bijvoorbeeld via het opzetten van experimenten bij een aantal lokale overheden, kan uitwijzen welke financieringsmechanismen gewenst zijn voor een flexibelere inzet van budgetten op het lokale niveau. Gekoppeld aan het gekozen financieringsmechanisme moet ook bekeken worden welke prestaties – gemeten aan de hand van meetbare indicatoren – men hiertegenover kan zetten.

Inzetten op effectieve vormen van samenwerking

In alle landencases werd benadrukt dat een goede samenwerking tussen de actoren een kritische succesfactor is voor de verbetering van de toegankelijkheid van de sociale dienstverlening: zowel met de verschillende administraties, als met de betrokken actoren op het lokaal niveau. Over de graad van samenwerking tussen lokale actoren en de positie die het Sociaal Huis er inneemt, is vanuit wetenschappelijk oogpunt weinig geweten. Er zou dus een analyse gemaakt kunnen worden van de plaats van het Sociaal Huis binnen het netwerk van organisaties en van mogelijke factoren die samenwerking in de weg staan. Een vaststelling is dat in verschillende sectoren in Vlaanderen samenwerkingsverbanden structureel uitgebouwd worden. Het ontbreekt echter aan inzicht in de effectiviteit en efficiëntie ervan, waardoor weinig is geweten over werkzame samenwerkingsmodellen. Samenwerking tussen de betrokken lokale actoren wordt als gevolg daarvan ook zelden in productiviteitstermen geconcretiseerd. Het valt aan te bevelen hier bijvoorbeeld via wetenschappelijk onderzoek verder inzicht te verwerven om de centrale overheid in staat te stellen dergelijke effectieve en efficiënte samenwerkingsmodellen daadwerkelijk te stimuleren. Op vandaag hebben samenwerkingsverbanden tussen dienstverleners nog te vaak een versnipperd karakter door de sectorale indeling, verzuiling en concurrentie. Het gevolg daarvan is dat doelstellingen op vlak van samenwerking, indien die al bestaan, een integrale visie op lokaal niveau missen. Sels (2010) merkt in dit verband op dat de principes van een uniek loket worden toegepast in een sector die historisch versnipperd is door verzuiling, waarvan de meeste actoren bovenlokaal en sectoraal worden aangestuurd en waarin ook de concurrentie speelt.

Versterken van interlokale dynamiek

In Vlaanderen liggen nog heel wat mogelijkheden om in te zetten op het versterken van de “interlokale dynamiek”. Een methode om dit te doen is bijvoorbeeld het bevorderen van transparantie binnen de lokale overheden: zo zou men interessante praktijken kunnen delen door deze via een website ter beschikking te stellen voor andere overheden. Een andere mogelijkheid is het leren van elkaar op een meer interactieve manier, zoals door het oprichten van een internetcommunity waar ervaringen kunnen worden uitgewisseld, het opzetten van verenigingen voor medewerkers van sociale huizen of het organiseren van conferenties. Ook het opzetten van experimenten waarvan de ervaringen en resultaten breed gecommuniceerd worden, behoort tot de mogelijkheden. Het voorbeeld van Nederland toont dat ook rangordeningen van loketten, gebaseerd op zelfevaluatie of klantreview stimulerend kunnen werken in de richting van een meer kwaliteitsvolle aanpak.

Evaluatie

Tenslotte merkten we op dat in de andere landen, uitgenomen Denemarken, de evaluatiecultuur in de lokale loketten sterker ingebakken zit dan in Vlaanderen. Evaluaties van dergelijke loketten kunnen verschillende vormen aannemen en op verschillende beleidsniveaus plaats-

vinden. Op het *centrale niveau* is het minder prioritair om een concreet beeld te hebben van procesevaluaties op het lokale niveau. Het is daarentegen wel wenselijk om te beschikken over enkele uitkomstmaten in functie van de doelstellingen die men voor de Sociale Huizen vooropstelt. We kunnen bijvoorbeeld denken aan de techniek van *mystery shopping* (door proefpersonen met specifieke profielen naar een Sociaal Huis te sturen), mate van bereik van burgers, tevredenheidsmetingen of andere uitkomsten van bezoekers van het Sociaal Huis. Ook het e-health platform dat vooropgesteld wordt in het in ontwikkeling zijnde Gewindecreet (cf supra) opent interessante mogelijkheden voor de opvolging van bepaalde welzijns- en gezondheidsgerelateerde indicatoren op cliënt- en voorzieningenniveau. Men zou op termijn bijvoorbeeld vraag en aanbod met elkaar kunnen vergelijken, of men zou bepaalde prestaties kunnen monitoren. De centrale overheid of de VVSG zou ook werk kunnen maken van evaluaties die nuttig zijn in het stimuleren van de interlokale dynamiek (cf infra), zoals het voorbeeld van rankings in Nederland. Op het *lokale niveau* heeft men meer baat bij gedetailleerde procesevaluaties die toelaten het eigen functioneren grondig onder de loep te nemen en te verbeteren. Elementen die men in rekening zou moeten nemen zijn de omgevingsbehoeften (cf infra), de vooropgestelde doelstellingen van het Sociaal Huis, de kwaliteit van dienstverlening en de kosteneffectiviteit. Een aantal van deze elementen kan men monitoren via een continue vraagregistratie bij bezoekers. Het is hierbij belangrijk dat al aan de evaluatie gedacht wordt in de opstartfase, en dat men bijvoorbeeld eerder abstracte doelstellingen tracht om te zetten in meetbare doelen. Hierbij zou het zeker nuttig zijn dat die knelpunten die te maken hebben met de centrale overheden, ook aan die overheden worden gecommuniceerd (bijvoorbeeld via de VVSG).

6 LITERATUURLIJST

Literatuur bij 2. Methode

Alber, J. (1995), A framework for the comparative study of social services, *Journal of European Social policy*, vol. 5 (2), pp131-149.

Anttonen, A. & Sipilä, J. (1996), European social care services: Is it possible to identify models?, *Journal of European Social policy*, vol. 6 (2), pp87-100.

Davelaar, M., Swinnen, H. & ter Woerds, S. (2003), *European cities and local social policy. Survey on developments and opinions in six European countries*, *Beiträge zur sozialen Sicherheit*, nr. 7/04, Berne: Federal social insurance office.

Eriksen, S. (1998), *Knowing and the art of IT management. An inquiry into work practices in one-stop shops* (PhD dissertation). Lund: Lund university

Esping-Andersen, G. (1990), *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton: Princeton university press.

Kautto M. (2002), Investing in services in West European welfare states, *Journal of European social policy*, vol. 12 (1), pp53-65.

Munday, B. (2007), *Integrated Social Services in Europe*. Strasbourg: Council of Europe.

Munday, B. (s.d), *European social services: A map of characteristics and trends*, beschikbaar op http://www.coe.int/t/dg3/socialpolicies/socialrights/socservices_en.asp.

Rostgaard, T. (2002), Caring for children and older people in Europe – A comparison of European policies and practice, *Policy studies*, vol. 23 (1), pp51-68.

Rauch, D. (2007), Is there really a Scandinavian social service model? A comparison of childcare and eldercare in six European countries, *Acta Sociologica*, vol. 50 (3), pp249-269.

Szebehely, M. (2003), Den Nordiska hemtjänsten: Bakgrund och omfattning, in M Szebehely (red.) *Hemhjälp i Norden: Illustrationer och reflektioner*. Lund: Allen and unwin; in Rauch, D. (2007), Is there really a Scandinavian social service model? A comparison of childcare and eldercare in six European countries, *Acta Sociologica*, vol. 50 (3), pp249-269.

Literatuur bij 3. De toegang tot sociale dienstverlening in Vlaanderen

Andersen, R.M. & Davidson, P.L. (2007), *Improving access to care in America. Individual and contextual indicators*. In Andersen, R.M., Rice, T.H. & Kominski, G.F. (red.) *Changing the U.S. health care system. Key issues in health services policy and management*, San Francisco: Jossey-Bass, pp3-32.

Deleeck, H. (1983), *Het Matteüseffect. De ongelijke verdeling van de sociale overheidsuitgaven in België*, Antwerpen: Kluwer.

Departement WVG, Afdeling Welzijn & Samenleving (2009), *Het Sociaal Huis in Vlaanderen: een stand van zaken*. Vlaamse Overheid.

Hagen, M & Kubicek, H. (2000), *One Stop Government in Europe. Results from 11 National Surveys*. University of Bremen, Bremen.

Opdebeeck S., Van Audenhove, Ch. & Lammertyn F. (1998), *De toegankelijkheid van de voorzieningen in de Welzijnszorg en de Gezondheidszorg in Vlaanderen*. Brussel: LICAP.

Sannen, L., Demeyer, B. (2003), *Verslagboek Sociaal Huis, een gids doorheen een boeiend 'start-erstraject' 2003*. Brussel: Administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn, Afdeling Inspectie en Toezicht - Cel Lokaal Sociaal Beleid.

Sannen, L. & Van Regenmortel, T. (2008), *Lokaal sociaal beleid: de intenties onder de loep. Beleidsplananalyse 2008-2014*, HIVA, KULEUVEN.

Sels, P. (2008), *Het sociaal huis op het terrein*, Brussel: VVSG.

Sels, P., Goubin, E., Meulemans, D. & Sannen, L. (2008), *Werken aan een toegankelijke dienst- en hulpverlening*, Brussel: Politeia.

Literatuur bij 4.1 Toegang tot sociale diensten in Nederland

De Klerk, M, Gilsing, R., & Timmermans, J. (2010), *Op weg met de Wmo, Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.

E&S (s.d.), *Met beide voeten op de grond, Hanreiking voor middelgrote gemeenten bij de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning*, E&S, Leeuwarden.

Frieslab (2009), *Omtinker, meitinker of ouderenadviseur? Op weg naar een werkbaar model*, Frieslab, Leeuwarden.

Haverkamp, S. (2010), *Sterrengids Kwaliteit Wmo-loketten in de provincie Noord-Holland*, Zorgbelang i.s.m. Foar Elkoar, Utrecht.

Ministerie VWS (<http://www.rijksoverheid.nl>)

Movisie (2009), *Integrale cliëntondersteuning: meer dan het Wmo-loket*. Utrecht: Movisie.

Kaspers, F. & Driessen, J. (2006) *Lokale loketten in de Wmo, 2. Uitvoering*, Chevalier International.

Kwekkeboom, R. (2008), *Langdurige zorg in Nederland* pp. 173-194 in De Bie, M. & Van Ewijk, H. (eds.) *Sociaal werk in Vlaanderen en Nederland*, Kluwer, Mechelen.

Loket Z, (2009), *Evaluatierapportage Loket Z*, Tilburg.

Marangos, A., Cardol M. & De Klerk M. (2008), *Tweede tussenrapportage Wmo evaluatie. Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. Eén jaar na invoering van de Wmo*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SGBO (2009), *Benchmark Wmo 2009, Resultaten van het jaar 2008*, SGBO, Den Haag.

SGBO (2010), *Hoe klanten en burgers de Wmo ervaren, Resultaten tevredenheidsonderzoeken Wmo over 2009*, SGBO, Den Haag.

Stichting Vraagwijzer (2007), *Wmo evaluatie gemeenten, Evaluatie Wmo, Wmo-loket & ICT*, Vraagwijzer: Koudekerk aan den Rijn.

Stichting Vraagwijzer (2008), *Wmo loketdoorontwikkeling*, Vraagwijzer: Koudekerk aan den Rijn.

Stichting Vraagwijzer (2010), *wmo-loket top 100 – 2010*, Stichting vraagwijzer Nederland.

Van Dam, C., Den Hollander, M. & Verhagen, R. (2009), *Op weg naar een professioneel Wmo-loket, Taken en competenties van beroepskrachten*, Utrecht: Movisie.

Van Houten, G., Tuynman, M. & Gilsing, R. (2008), *Eerste tussenrapportage Wmo, De invoering van de Wmo, gemeentelijk beleid in 2007*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

VNG (2010 a), *Het arrangement in de Wmo: Maatwerk voor de burger met een beperking*. Den Haag: Exelsior.

VNG (2010 b), *Integrale netwerken in de Wmo, Kantelen doe je samen*. Den Haag: Exelsior.

VNG (2010 c), *Het Gesprek Deel I: Bouwsteen voor de nieuwe modelverordening wmo*. Hasselt: SMG.

Welzijnstafel Breda (2005), *Als ik het voor het zeggen had... Bredase burgers en andere deskundigen over het WWZ-loket van de toekomst*, Breda.

Zorgbelang Gelderland (2006), *Kwetsbaar en niet gezien worden: van de gekke!*, InZicht, December, 1-8.

Zorgbelang Fryslân (2007), *Aanbevelingen voor het loket*. Leeuwarden: Drupon.

Zorgbelang Noord-Holland (2007), *Met het Wmo-loket...*, Zorgbelang Noord-Holland.

Literatuur bij 4.2 Toegang tot sociale diensten in het Verenigd Koninkrijk

ADASS (2010), *All you need to know about adult social care. Facts, figures and the challenges to come*. London: ADASS.

Citizens Advice (2009a), *70 years of life changing advice*. London: Citizens Advice.

Citizens Advice (2009b), *Introduction to the service*. London: Citizens Advice.

Citizens Advice (2009c), *Client outcomes: recommended approach & resources*. London: Citizens Advice.

Citizens Advice (2010), *The citizens advice service strategy 2010-14*. London: Citizens Advice.

CAB (2010), *Tending reach out project, Monitoring report*. Tendring: CAB.

Henwood, M. & Hudson, B. (2008), *Lost to the system? The impact of fair access to care*. London: Commission for social care inspection.

HM Treasury (2010), *Total Place: A whole area approach to public services*. London: HM Treasury.

IDeA (2009), *FOSS case study: Kent gateway programme*. London: IDeA.

IDeA (2008), *Insight: understanding your citizens, customers and communities*. London: IDeA.

Total Place Pilot Kent (2010), beschikbaar op <http://www.publicpropertyuk.com/wp-content/uploads/2010/03/Kent-CC-Total-Place-submission.pdf>.

Varney, D. (2006), *Service transformation: A better service for citizens and businesses, a better deal for the taxpayer*. London: HM Treasury.

Williams, C., Harris, J., Hind, T. & Uppal S. (2009), *Transforming adult social care: access to information, advice and advocacy*. London: IDeA.

Literatuur bij 4.3 Toegang tot sociale diensten in Denemarken

Bhatti, Y., Olsen, A.L. & Pedersen, L.H. (forthcoming a), Administrative professionals and the diffusion of innovations. The case of citizen service centers, *Public Administration*.

Bhatti, Y., Olsen, A.L. & Pedersen, L.H. (forthcoming b), Keeping the lights on. Citizen service centers in municipal amalgamations, *Administration in social work*.

Eriksen, S. (1998), *Knowing and the art of IT management. An inquiry into work practices in one-stop shops* (PhD dissertation). Lund: Lund university.

Ministry of the interior and health (2005), *The local government reform – in brief*. Copenhagen: Ministry of the interior and health.

Pedersen, L.H. (2009), *Med borgeren i centrum. Politisk forankring, forvaltningsmæssige og fordelingsmæssige konsekvenser af borgerservicecentre i Danmark*, AKF working paper. Copenhagen: AKF.

Literatuur bij 5. Besluit en aanbevelingen bij het beleid

Sels, P. (2010), *Lokaal Sociaal Beleid*, Brussel, VVSG-Politeia, Aflevering 16 - november 2010, p. B 16.

7 BIJLAGEN

7.1 Topiclijst voor expertinterview “gemeentelijke loketten” (Nederland)

Intro

In Vlaanderen (een van de drie gemeenschappen in België), is het zogenaamde “sociaal huis” een van de specifieke instrumenten die gebruikt wordt om de toegang tot sociale diensten op het lokale niveau te garanderen. Het sociaal huis is verplicht in iedere gemeente en heeft drie functies: een *doorverwijsfunctie* (om burgers door te verwijzen naar de meest geschikte dienst), een *informatiefunctie* (om burgers informatie te geven over de bestaande diensten op het lokale en regionale niveau) en een *loketfunctie* (om een loket te organiseren dat toegang geeft tot deze diensten).

Met dit onderzoek willen we inzicht verweren in de wijze waarop andere Europese landen werken met “one stop shops/lokale loketten” en de toegang tot sociale diensten organiseren. Onze interesse gaat ook uit naar goede praktijkvoorbeelden.

Uiteraard bestaan verschillende soorten van loketten. Verschillende woorden worden bvb. in de Engelstalige literatuur gebruikt (o.a. single window, one stop shop, gateway, ...). Wanneer we het hebben over loketten, op het meest minimale niveau bedoelen we daarmee een plaats/ telefoon/internet pagina waar burgers naartoe kunnen om geïntegreerde informatie te verwerven over verschillende soorten van publieke diensten. In meer gevorderde soorten van loketten zijn de diensten ook zelf geïntegreerd op één plaats.

Vragen gaan steeds over overheidsloketten op lokaal niveau (Nederlandse gemeenten)!

1. Situering geïnterviewde persoon

- Kunt u ons vooreerst iets vertellen over je eigen rol (in de ontwikkeling) van overheidsloketten?
- We contacteerden u als expert over dit topic in uw land, op welke manier bent u juist betrokken?

2. Begripsverduidelijking

In Nederland bestaan verschillende benamingen voor “lokale loketten” zoals “vraagwijzer loket”, “zorgloket”, “wmo loket” en “loket in het gemeentehuis”.

- Wijzen deze benamingen steeds op hetzelfde soort of type loket of staat elke benaming voor een specifieke soort van loket?

3. Geschiedenis van lokale loketten

- Wanneer werden lokale loketten voor het eerst geïmplementeerd in Nederland?
- Waar werden ze opgestart? Met welke bedoeling werden ze opgestart?
- Welke evolutie ziet u doorheen de tijd?
- De wmo verwijst uitdrukkelijk naar overheidsloketten. Bestonden loketten voorheen ook al?
- Wat zijn volgens u de meest belangrijke elementen uit de wmo met betrekking tot het functioneren van lokale loketten?

4. Kenmerken van loketten

4.1. Schaal

- Op welke schaal zijn loketten vandaag geïmplementeerd in de gemeenten in Nederland?
- Bestaan er gemeenten met meer dan één loket?
- Bestaan er gemeenten die loketten met elkaar delen?
- Bestaan er op dit vlak samenwerkingsverbanden tussen gemeenten?
- Wat is volgens u positief aan de huidige schaal van de loketten?
- Wat is negatief?
- Wat zou moeten veranderen?

4.2. Standaardisatie

- Bestaat er variatie in de kenmerken van loketten? Omschrijf aub
- Welk soort kenmerken is eerder aanwezig bij alle loketten?
- Welk soort kenmerken zijn eerder specifiek of uitzonderlijk aanwezig bij bestaande loketten?
- Bestaat inzake de werking van loketten verschillen tussen gemeenten (bvb. grote vs. kleine gemeenten, stedelijk vs. platteland, ...)
- Hoe bepalen beleidsmakers de vorm en kenmerken van een loket?
- Wat is volgens u positief aan het standaardisatieniveau in de loketten?
- Wat is negatief?

- Wat zou moeten veranderen?

4.3 Doelstellingen

- Wat zijn de doelstellingen van deze loketten en wat zijn de specifieke taken?
- In de Engelstalige literatuur rond “one stop shops” wordt er een onderscheid gemaakt tussen: a “first stop” (information counter; second stop necessary) a “convenience store” (many different transactional services – satisfy needs of many different concerns – often decentralised within one jurisdiction) or a “true one-stop” (integrated many/most/all services necessary to satisfy concerns of specific client groups or in specific events) (cf. Kubicek and Hagen)
- Welke types komt in Nederland voor?
- Is een doelgroepgerichte of probleemgerichte focus van loketten gangbaar?
- Is de doelgroep van loketten bij Nederlandse gemeenten “alle burgers” of “specifieke doelgroepen”?
- Welke soorten van diensten worden aangeboden? Is er een logica achter de range van diensten die wordt aangeboden (bijvoorbeeld vraaggeoriënteerd/ competentiegericht)?
- Wat is positief aan de huidige finaliteit van deze loketten (in termen van hun doelen, hun doelgroepen, hun diensten)?
- Wat is negatief?
- Wat zou volgens u moeten veranderen?

4.4 Middelen

- Hoe ziet de organisatiestructuur van de loketten eruit?
- Hoe worden deze loketten gefinancierd?
- Wat zijn de kenmerken van de personeelsleden die de loketten bemensen (achtergrond, competenties, bijkomende opleiding)?
- Welk soort van technische kanalen worden gebruikt (fysische locatie, web/internet, kiosk, callcenter,...)
- Wat is positief betreffende de huidige middelen van loketten? (inzake personeel, financiering, coördinatie)?
- Wat is negatief? Wat zou best veranderen?

5. Rol van de centrale overheid

- Wat is de taak of rol van de centrale overheid in het functioneren van lokale loketten?

- Is er een centraal beleid in Nederland dat verduidelijkt hoe loketten op lokaal niveau georganiseerd kunnen worden?
- Een centrale overheid heeft verschillende instrumenten om de werking van loketten aan te sturen. Een onderscheid wordt gemaakt tussen autoritatieve instrumenten (zoals wetgeving, regelgeving, creatie van netwerken, monitoring, inspectie) informatiegebaseerde instrumenten (zoals richtinggevende beleidsteksten, de organisatie van conferenties) en incentive gebaseerde instrumenten zoals financiering & extra personeel.
- Welke instrumenten hanteert de Nederlandse overheid om loketten op lokaal niveau te ondersteunen en vorm te geven?
- Wat is volgens u positief aan de huidige rol die de centrale overheid speelt mbt lokale loketten? shops?
- Wat is negatief?
- Wat zou moeten veranderen?

6. Evaluatie van lokale loketten

- Zijn er volgens u nog andere positieve aspecten aan lokale loketten in Nederland dan degene die u reeds vermeldde?
- Zijn er volgens u zaken voor verbetering vatbaar aan lokale loketten in Nederland dan degene die u reeds vermeldde?
- Zijn er nog steeds bepaalde groepen binnen de bevolking die niet of onvoldoende bereikt worden door lokale loketten? Bestaan er initiatieven om hieraan iets te veranderen?
- Wordt de werking van loketten op systematische wijze geëvalueerd?
- Wie staat momenteel in voor dergelijke evaluaties?
- Neemt de centrale overheid inzake evaluatie een coördinerend initiatief of wordt dit overgelaten aan de gemeenten?
- Welke soorten van evaluaties ivm lokale loketten zijn u bekend?
- Zijn er volgens u bepaalde evaluatiestudies wenselijk die momenteel nog niet worden uitgevoerd?

7. Om af te sluiten

- Welke andere experts in Nederland zijn nuttig om te contacteren ivm het functioneren van lokale loketten?
- U mag ons steeds relevante documenten (belangrijke evaluatieonderzoeken, goede praktijkvoorbeelden, relevante beleidsdocumenten) via mail bezorgen

7.2 Deense wet nr. 544 in verband met Lokale Citizen Service Centres

Translation

Act No. 544 of June 24, 2005

Local Citizen Service Centres Act

WE, MARGRETHE II, by the Grace of God Queen of Denmark, hereby proclaim:
The Folketing has adopted and We have provided Our consent to the following Act:

1.-(1) The purpose of this Act shall be to promote that the local councils establish citizen service centres as the citizens' entrance to the public sector.

2.-(1) The definition of a citizen service centre in this Act shall be a unit within the local administration that undertakes administrative citizen service tasks for the local government and possibly for other authorities, cf. subsection (2).

(2) A citizen service centre may undertake such citizen services for other authorities that these authorities may entrust to the local government.

(3) Unless otherwise provided for by law, the local council shall decide which administrative citizen services to be undertaken by the citizen service centre(s) established by the local council.

3.-(1) Where the citizen service centre undertakes an administrative citizen service for another authority, this authority may disclose information to the citizen service centre. However, this shall only apply if the disclosure is necessary for the citizen service centre's performance of the task.

(2) Where a citizen service centre undertakes an administrative citizen service on behalf of another authority, this citizen service centre may disclose any information in its possession as a result of performance of the task to this authority. However, this shall only apply if the disclosure is necessary for the authority's performance of related tasks or for supervision or control of the task performance of the citizen service centre.

(3) In a case brought up by application, a citizen service centre may collect such information about the applicant's private situation from another part of the local administration under whose scope of legislation the case belongs which is required to handle the case. Correspondingly, another part of the administration may request such information from the citizen service centre, if this information

has been acquired in connection with the citizen service centre using the legislation that falls under the part of the administration in question.

(4) A citizen service centre that undertakes administrative citizen services on behalf of another authority may for the performance of the task collect the same information from authorities and private people that under Danish law could have been collected by another authority if this authority had undertaken the task.

(5) When a citizen service centre according to subsection (2) passes on to another authority such working documents which pursuant to the Open Administration Act and the Public Administration Act are internal, these documents shall not lose their internal status due to the disclosure. The same shall apply to internal information about the environment subject to the Access to Information about the Environment Act. However, this shall only apply if the disclosure is necessary for the authority's performance of supervision or control of the task performance of the citizen service centre.

(6) The provisions in subsections (1) and (2) shall also apply when the citizen service centre undertakes a local administrative citizen service task related to the tasks of another authority.

4.-(1) (Omitted).

5.-(1) The Act shall enter into force on November 1, 2005.

(2) The Act shall not apply to a county authority's attendance to administrative citizen services.

6.-(1) Proposal for revision of section 3(3) will be presented to the Folketing not later than during the 2008-09 session of the Folketing.

7.-(1) The Act shall not apply to the Faroe Islands and Greenland.

Vlaamse overheid



Samenstelling

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Kenniscentrum WVG

Véronique Vandezande; Joost Bronsealaer

Verantwoordelijke uitgever

Marc Morris

Secretaris-generaal

Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Ellipsgebouw - Koning Albert II-laan 35 bus 30,

1030 Brussel

Grafische vormgeving

Departement Diensten
voor het Algemeen Regeringsbeleid

Afdeling Communicatie

stramien: Patricia Vandichel

layout: Suzie Favere

Druk

Agentschap voor Facilitair Management

Facilitaire Diensten

Digitale drukkerij

Depotnummer

D/2011/3241/207

Het rapport is ook te vinden op het internet:

www.kenniscentrumwvg.be.

