

## “DE WELZIJNSSECTOR HEEFT MEER SOCIAAL ONDERNEMERSCHAP NODIG.”

*Een interview met Dirk Dalle,  
directeur van Hefboom*

Op de studiedag van 27 oktober 2010 verzorgde Dirk Dalle<sup>1</sup>, directeur van Hefboom<sup>2</sup>, een workshop rond ‘de maatschappelijke opdracht van de welzijnsvoorzieningen’. Hij pleitte er voor meer sociaal ondernemerschap in de sector. Alleen zo kunnen de huidige en toekomstige uitdagingen adequaat aangepakt worden. De sector mag zich niet verlaten op de overheid en moet het heft zelf in handen nemen.

### **Kunt u uitleggen waarvoor de term sociaal ondernemerschap staat?**

Sociaal ondernemerschap heeft alles te maken met de wil en het engagement om in organisaties met een sociale doelstelling zaken in beweging te zetten, initiatief te nemen, ideeën te genereren en uit te werken. Een heel dynamisch concept dus, dat niet hetzelfde is als management – daarbij beheer je vooral wat er al bestaat. Innovatie en creativiteit zijn

wezenlijke kenmerken van ondernemerschap. Sociaal ondernemerschap is niet nieuw: het is indertijd de motor geweest voor de uitbouw van de sociale sector met heel wat initiatieven vanwege het maatschappelijk middenveld.

Eigenlijk is de overheid pas echt sterk betrokken geraakt in de tweede helft van de jaren zeventig, en is ze pas in de tweede helft van de jaren tachtig, bij de eerste uitbarsting van de Witte Woede, voor haar verantwoordelijkheid gesteld.

1. Dirk Dalle is sinds 2001 directeur en gedelegeerd bestuurder van Hefboom. Daarvoor was hij onder meer directeur van vzw Oranje, een initiatief dat mensen met een beperking opvangt en ondersteunt, en adjunct-kabinetschef van Vlaams minister van Welzijn, Luc Martens (1995-99), belast met de coördinatie van het gezins- en welzijnsbeleid. Hij is betrokken bij diverse organisaties uit het maatschappelijk middenveld en bij initiatieven van kansarmoedebestrijding en sociale economie.
2. Hefboom is een sociaal adviesbureau en solidaire financier, tevens aanbieder van ethische beleggingen. Hefboom geeft kredieten en managementadvies aan Vlaamse en Brusselse projecten en ondernemingen met een maatschappelijke doelstelling. Bij de oprichting in 1985 betrof het uitsluitend initiatieven uit de sociale economie. Ook vandaag zijn dit de voornaamste klanten, al is de dienstverlening gaandeweg uitgebreid naar de ruimere social profit. De ondersteuning wordt gefinancierd door de aandeelhouders, die verenigd zijn in een coöperatieve vennootschap. Info: [www.hefboom.be](http://www.hefboom.be).

Sindsdien is er zwaar geïnvesteerd in de sector: er zijn heel wat initiatieven bijgekomen, vele bestaande voorzieningen zijn uitgebreid in capaciteit, de omkadering is verruimd, de arbeidsvoorwaarden zijn sterk verbeterd, enzovoort.

Toch stellen we vast dat vandaag de eis voor meer personeel en meer middelen niet verminderd is. En ook de problemen van de (potentiële) klanten zijn niet opgelost, getuige daarvan de wachtlijsten. En daarvoor is geen pasklaar antwoord voorhanden.

***Hoe verklaart u dat ondanks de toegenomen budgetten er vandaag nog altijd grote problemen zijn, denk maar aan die wachtlijsten en de moeilijke toegankelijkheid van bv. de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdhulpverlening?***

Historisch heeft Vlaanderen sterk ingezet op een categoriale aanpak en op residentiële opvang. Er is hulpverlening voor personen met een handicap, voor jongeren in een problematische opvoedingssituatie, enzovoort. De eerstelijns-hulpverlening en de ambulante zorg zijn slechts in tweede orde ontwikkeld. Ze zijn vandaag niet langer marginaal, maar we kunnen moeilijk zeggen dat er in ons zorgmodel voluit voor gekozen wordt. De omslag van een aanbodgestuurde aanpak ("U wordt binnengeloodst in een bestaand model.") naar een vraaggestuurde aanpak ("We zoeken een adequate oplossing voor uw vraag.") gebeurt ook vandaag nog al te aarzelend. Terwijl net dan de hulpverlening veel hanteerbaarder wordt.

***Hoe evolueert dat in de toekomst?***

De bestaande zorg zal nog meer onder druk komen te staan. Door de verdere

maatschappelijke evolutie, met de vergrijzing van de bevolking en de toename van alleenstaanden en eenoudergezinnen, komen er nog zorgvragen bij. Er is ook het fenomeen van de krapte op de arbeidsmarkt. Dat wordt de komende jaren en decennia alleen maar erger. En onvermijdelijk komen we ook bij de financiële kant van de zaak. Draagkracht van de samenleving en draaglast komen de komende decennia steeds verder uit elkaar te liggen. Er is de onvermijdelijke groei van de uitgaven in de sociale zekerheid, die gefinancierd zal moeten worden door een alsmaar krimpende beroepsactieve bevolking. Mede als gevolg van de financiële en budgettaire context staan we onvermijdelijk voor belangrijke keuzes.

***Sociaal ondernemerschap is voor u een cruciaal element in de oplossing voor deze problemen. U legt met andere woorden de verantwoordelijkheid vooral bij de sector. Is dat wel realistisch?***

Vandaag de dag hebben we een sterk regulerende overheid en een sector die zo goed mogelijk – zij het vaak enigszins gefrustreerd – de voorschriften probeert uit te voeren. Ik zeg het een beetje zwart wit, maar de bestuurders van voorzieningen zijn geëvolueerd van ondernemer naar beheerder. Men voert vooral uit wat de overheid oplegt, men past op de winkel en men doet dat goed, maar er worden pas nieuwe initiatieven genomen als de overheid met bijkomende middelen over de brug komt. Als de overheid geen geld meer heeft of er zijn andere prioriteiten, dan worden er ook geen nieuwe initiatieven genomen. En worden de problemen alleen maar groter en groeien de wachtlijsten verder aan.

Het is mijn overtuiging dat voorzieningen en organisaties ook binnen het bestaand kader initiatieven kunnen nemen die wezenlijk bijdragen tot een betere organisatie van de zorg. Wat mij betreft begint het altijd bij de opdracht van voorzieningen. Wat is de werkelijke opdracht, voor wie zijn we er? Welzijnsvoorzieningen hebben niet alleen verantwoordelijkheid voor de mensen die nu reeds ondersteuning of zorg krijgen, ze hebben ook verantwoordelijkheid voor diegenen die vandaag niet aan de bak komen.

### *Hoe pak je dat aan?*

Zoals gezegd, alles begint bij de missie van welzijnsvoorzieningen, en daarbij is het sociale voor mij primordiaal. Welzijnsorganisaties hebben een sociaal uitgangspunt, de sector heeft op de eerste plaats maatschappelijke doelstellingen, dat is haar bestaansreden. De sector moet blijvend opkomen voor principes als toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van de zorg. Tegelijk werkt ze met gemeenschapsmiddelen, en dat is een kostbaar goed. De gemeenschap, de overheid moet voor vele zaken zorg dragen: ze heeft verantwoordelijkheid in de zorg voor personen met een handicap, voor jongeren en gezinnen met problematische opvoedingssituaties, voor sociale dienstverlening, voor de noden inzake geestelijke gezondheidszorg, en ga zo maar door. Maar ook de aanpak van armoede, onderwijs, cultuur, milieu, tewerkstelling, wetenschappelijk onderzoek, innovatie, economisch beleid, ontwikkelingssamenwerking, ... zijn belangrijke thema's. Men moet goed weten waar men de gemeenschapsmiddelen inzet. Kiezen voor het ene betekent dat er minder overblijft voor het andere. Zelfs binnen de welzijnssector is dit realiteit en zijn

bepaalde deelsectoren duidelijk meer of minder populair dan andere.

Ik pleit dus ook voor een economische benadering. Belangrijk is dat men goed zicht heeft op de kostprijs van de dienstverlening. Dat is in de sector geen vanzelfsprekendheid. Door de financieringssystemen van de overheid is er een zekere vervreemding ontstaan. Men denkt in termen van de subsidiëringssystemen en minder in termen van kostprijs van dienstverlening. Nochtans is dat essentieel. Elke gezonde organisatie moet inzicht hebben in zijn kostenstructuur en dus bijvoorbeeld weten hoeveel een uur van deze of gene dienstverlening kost.

In dezelfde context is het ook belangrijk dat men meer nadenkt over het verwerven van eigen inkomsten. Door dit soort zaken krijgen bestuurders en directies meer greep op het beleid van de voorzieningen. Au fond moet men terug zelf meer zeggenschap krijgen over het beleid van de eigen voorziening en zelf meer beslissen over de inzet van de middelen.

### *Over welke middelen gaat het dan?*

Het belangrijkste kapitaal van de welzijnssector zijn uiteraard de mensen, de medewerkers. Zij maken de zorg waar. Overigens staat de personeelskost ook voor het overgrote deel van het kostenplaatje van de voorzieningen. Vanuit die optiek is een goed doordacht en onderbouwd medewerkersbeleid cruciaal. Zo'n medewerkersbeleid moet vertrekken vanuit opdracht en strategie: wat doen we en wat doen we niet? Daarbij moet de maatschappelijke context veel meer verrekend worden. Ik heb het daarnet al gezegd: welzijnsvoorzieningen moeten niet alleen oog hebben

voor diegenen die reeds geholpen worden, maar zich even verantwoordelijk voelen voor zij die komen aankloppen.

Ik ken geen enkele organisatie of onderneming die niet in staat zou zijn om één of twee of vijf of misschien tien procent van de bestaande middelen "vrij" te maken. Als organisaties zouden beslissen om door zo'n denkproces te gaan en om deze middelen in te zetten voor nieuwe initiatieven voor mensen die nu nog in de kou staan of voor innovatieve projecten, dan staan we al een heel stuk verder.

Het komt eropaan consequent na te gaan in welke mate de diverse activiteiten bijdragen tot de maatschappelijke opdracht. Dat soort vragen, het regelmatig in vraag stellen van het bestaande, dat hoort bij het goed functioneren van organisaties. Waar besteden we vandaag onze tijd aan? Zijn er zaken waar we in de toekomst minder tijd kunnen aan besteden? Waar zetten we de vrijgekomen tijd in?

doende grote schaal en als men een voldoende ruime waaier van diensten in zijn portefeuille heeft.

In dat soort organisaties zijn er naar mijn aanvoelen ook meer kansen voor het bestuur en voor het management, dat kan gaan voor duidelijke strategische keuzes. Men kan er ook besparen door bijvoorbeeld ondersteunende diensten zoals boekhouding, personeelsbeheer, ICT... op een grotere schaal te organiseren of door systemen van samenaankoop uit te bouwen. Voor alle duidelijkheid: ik zeg hiermee niets over de zorg zelf, ik ben er voorstander van om die kleinschalig aan te bieden. Er kunnen ook interessante denksporen worden verkend om eigen middelen te verwerven en de afhankelijkheid van subsidies te verkleinen.

Wij hebben zelf nogal wat ervaring met coöperatieve organisaties. Vlaanderen heeft historisch gekozen voor het vzw-statuut, terwijl in andere landen de coöperatieve vennootschap meer ingeburgerd is. Hefboom werkt zowel met het vzw-statuut als met het statuut van een coöperatieve vennootschap. Daardoor kan er geld (aandeelhouderskapitaal) gemobiliseerd worden bij de achterban of bij de burgers uit de omgeving en is men ook genooddaakt om sociale en economische doelstellingen te integreren. Zo komt men vanzelf bij sociaal ondernemerschap. Het zal de sector ook verder helpen bij de uitbouw van een voldoende groot maatschappelijk draagvlak, en de coöperatieve structuur biedt naar mijn aanvoelen ook voordelen voor het uitbouwen van een duurzaam bestuur.

### *Zie je nog andere wegen om middelen vrij te maken?*

Een weg die verder kan bewandeld worden heeft te maken met de organisatie van de zorg. De sector zal er naar mijn aanvoelen binnen enkele decennia totaal anders uitzien. Ik ben zelf voorstander van een verregaande schaalvergroting. Ik heb het dan vooral over de structuren, minder over de zorg zelf. Ik geloof sterk in allianties, in fusies, in grotere structuren... In de eerste plaats omwille van de toegankelijkheid voor de klant. Ik vind het belangrijk dat voorzieningen de verantwoordelijkheid hebben om antwoorden te geven op de vragen waarmee de klant afkomt. En dat kan alleen als men beschikt over een vol-

### *Hoe verhouden de raad van bestuur en het management*

## ***zich in een organisatie waar sociaal ondernemerschap centraal staat?***

Beide organen hebben hun eigen rol te spelen en moeten elkaar daartoe ook de ruimte geven. Het is essentieel dat een raad van bestuur evenwichtig is samengesteld, professioneel denkt en handelt, en dat starheid er geen kans krijgt. Uiteraard moet het management op dezelfde golflengte zitten en in alle aspecten van de bedrijfsvoering de strategie vorm geven. Een sterk personeelsmanagement is daarbij cruciaal, gezien het de mensen op de werkvloer zijn die de missie van de organisatie of voorziening moeten waarmaken. Het adviesbureau van Hefboom ondersteunt onder meer organisaties uit de social profit in dat soort organisatieprocessen. Ik stel er vast dat organisaties zich hoe langer hoe meer bewust worden van het belang van een sterk en professioneel bestuur en in hun bekommernis voor een betere dienstverlening op zoek gaan naar adequate managementondersteuning. Professionalisering wordt met andere woorden niet meer gezien als de natuurlijke vijand van de maatschappelijke opdracht, efficiëntie is niet langer een vies woord. Maar de omslag van denken en handelen moet nog massaler, op nog grotere schaal. Dat vraagt niet alleen inzet vanwege de sector, maar ook betrokkenheid van de overheid en de hele samenleving.

## ***Op welke manier is de overheid betrokken partij?***

De overheid moet de sector meer ruimte geven voor initiatief en komaf maken met de sfeer van wantrouwen, van overbodige, weinig constructieve regeltjes.

Denken we alleen al maar aan de vaak absurde manier waarop voorzieningen en organisaties verantwoording moeten afleggen over hun werking. Alle tijd die daaraan verloren gaat, kan zeker nuttiger worden besteed. Daardoor alleen al kunnen we mensen en middelen vrij maken en deze inzetten voor de dienstverlening zelf. Vele regels dragen ook niet bij tot een effectieve aanpak van de problemen; soms staan ze zelfs een oplossing in de weg.

De overheid moet ook mee het debat stimuleren over de richting die we uit willen met ons zorgmodel. Dat is een onderwerp dat niet enkel de sector aangaat, maar de hele samenleving. Het valt op dat elke uitbraak van de witte woede bij de publieke opinie een golf van sympathie veroorzaakt, maar een discussie ten gronde blijft keer op keer uit. Voor welk soort noden is de samenleving, is de overheid verantwoordelijk? Welk soort dienstverlening willen we? Hoe ver moet die gaan? Heeft iedereen daar recht op? Hoeveel mag die kosten? Welke middelen heeft de gemeenschap daar voor over? Wat zijn de consequenties voor andere sectoren? Wat wordt betaald door de gemeenschap en wat door de burger? Hoe kijken we aan tegen de vermarkting van de zorg? Welke voorwaarden worden er gesteld aan zorgaanbieders? Welke kwaliteit moet geboden worden? Welke foutenmarge is aanvaardbaar? Op welke manier moet er verantwoording afgelegd worden? ...

Omdat onze samenleving en de zorgvragen voortdurend evolueren, is dit een debat dat nooit afgerond zal zijn. Het is dus hoog tijd dat het eindelijk op gang wordt getrokken.