

Colofon

# Zorgen voor transformatie

Voorwoord

**Rekenkameronderzoek naar de voorwaarden voor een effectieve organisatie en uitvoering van hulp en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en de Wmo**

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift



Wassenaar



Voorschoten



Oegstgeest



Leidschendam-Voorburg

Rapport bevindingen



## Colofon

Rapport 'Zorgen voor transformatie', Rekenkameronderzoek naar de voorwaarden voor een effectieve organisatie en uitvoering van hulp en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en de Wmo.

Leden rekenkamercommissie:

Peter van den Berg, voorzitter

Saskia van der Haagen, vice-voorzitter

William Segers

Bert Jan Smallenbroek

Michiel Sorber

Wim Wensink

Rolf Willemse

Secretaris:

Rini Teunissen

Uitgave:

Rekenkamercommissie Wassenaar, Voorschoten, Oegstgeest, Leidschendam-Voorburg

Postbus 393

2250 AJ Voorschoten

[www.rekenkamerwvov.nl](http://www.rekenkamerwvov.nl)

[info@rekenkamerwvov.nl](mailto:info@rekenkamerwvov.nl)

16 februari 2016

Opmaak:

Grapefish, Voorschoten

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



## Voorwoord

Op 1 januari 2015 zijn taken op het terrein van jeugdhulpverlening, maatschappelijke ondersteuning en zorg voor arbeidsgehandicapten overgedragen aan de gemeenten. De gedachte achter deze decentralisatieoperatie is dat een meer samenhangende en minder versnipperde uitvoering dichterbij de burger de dienstverlening beter en goedkoper kan maken. Een andere manier van werken – door gebruik te maken van gebiedsteams – kan zorgen voor een beter onderling afgestemde hulpverlening op een vroeg moment.

Deze decentralisatie betekent ook een stevige uitbreiding van de kaderstellende en controlerende rol van de gemeenteraad. De Rekenkamercommissie Wassenaar, Voorschoten, Oegstgeest en Leidschendam-Voorburg wil in haar werkprogramma veel aandacht besteden aan deze grote operatie op dit maatschappelijk gevoelige terrein. In oktober 2014 stuurde de rekenkamercommissie een brief aan de raden waarin werd gewezen op belangrijke beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's. In dit rapport, 'Zorgen voor transformatie', brengen we in beeld welke voortgang de vier gemeenten boeken bij het opzetten van de nieuwe wijze van werken bij de jeugdhulpverlening en de maatschappelijke ondersteuning. Dit onderzoek richt zich dus op de stand van de interne organisatie, niet op de kwaliteit van de dienstverlening aan burgers die hulp nodig hebben. Daarvoor is het nu nog te vroeg.

In het Onderzoeksplan 2016-2017 hebben we aangegeven dat wij ook in de komende jaren ruim aandacht willen besteden aan deze nieuwe gemeentelijke taken. Dan kan ook worden onderzocht of de kwaliteit van de hulpverlening aan burgers door deze operatie ook daadwerkelijk verbetert. Bij de behandeling van dit rapport in de raden bespreken wij graag welke aspecten van de decentralisatie in vervolgonderzoeken aan de orde zouden moeten komen.

De rekenkamercommissie realiseert zich ten volle dat de transformatie van werkwijze en het waarmaken van de nieuwe verantwoordelijkheid een omvangrijke operatie is die tijd vraagt. Keulen en Aken zijn ook niet op één dag gebouwd. De periode van voorbereiding was kort en het leggen van nieuwe verbindingen geeft niet alleen energie maar vraagt ook energie. De stapsgewijze kortingen op het budget maken het echter noodzakelijk dat gemeenten de komende jaren voldoende voortgang blijven maken met het transformatieproces.

We willen iedereen bedanken die heeft meegewerkt aan dit onderzoek. Dit betreft allereerst de leden van gebiedsteams die de onderzoekers van Regioplan uitgebreid te woord hebben gestaan en die het mogelijk maakten dat de onderzoekers een aantal team overleggen konden bijwonen. Onze dank gaat ook uit naar de verantwoordelijke portefeuillehouders, ambtelijke medewerkers bij de gemeenten en vertegenwoordigers van tal van maatschappelijke organisaties die bereid waren hun medewerking aan het onderzoek te verlenen. Zonder die bereidwilligheid en openheid was Regioplan niet in staat geweest een zo gedetailleerd beeld te schetsen van de stand van zaken in de vier gemeenten. Ook de onderzoekers van Regioplan, in het bijzonder Katrien de Vaan en Frank Kriek, worden bedankt voor de prettige samenwerking.

Tot slot wenst de rekenkamercommissie alle betrokkenen bij het transformatieproces in de vier gemeenten veel succes en volharding bij de stappen die nog moeten worden gezet.

Peter van den Berg, voorzitter

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



# Aanbiedingsbrief Rekenkamercommissie met conclusies en aanbevelingen

## Aanleiding en doel van het onderzoek

Op 1 januari 2015 zijn taken in het sociaal domein aan de gemeenten overgedragen. Een deel van de AWBZ is overgegaan naar de Wmo, waardoor gemeenten verantwoordelijk zijn geworden voor ondersteuning en begeleiding van burgers die dat nodig hebben. Daarnaast hebben gemeenten de verantwoordelijkheid gekregen voor de jeugdhulp<sup>1</sup>. Deze decentralisatie kent twee componenten: een transitie en een transformatie. De transitie betreft de feitelijke overdracht van taken, verantwoordelijkheden en budgetten aan de gemeenten. Deze is per 1 januari 2015 gerealiseerd. De *transformatie* houdt in dat er een andere manier van hulpverlening tot stand komt die (meer) gericht is op preventie, (meer) uitgaat van de eigen kracht van burgers en hun sociale omgeving, en (meer) integraal is, volgens het principe van 'één gezin, één plan, één regisseur'. Vanuit de gedachte dat gemeenten met de transformatie een kostenbesparing kunnen bereiken, is de overdracht van taken en verantwoordelijkheden gepaard gegaan met een korting op de budgetten (efficiencykorting), die na 2015 nog stevig oploopt.

Om die efficiencywinst te kunnen realiseren, is het wel nodig dat gemeenten met de transitie ook de transformatie daadwerkelijk doorvoeren. Voortvarendheid hiermee is noodzakelijk, omdat het Rijk reeds per 1 januari 2015 een eerste korting op de gemeentelijke budgetten heeft doorgevoerd. Een transitie zonder transformatie levert dus risico's voor gemeenten op. In oktober 2014 heeft de rekenkamercommissie een brief aan de raden van de vier gemeenten gestuurd<sup>2</sup>, met daarin een analyse van mogelijke beleidsmatige en organisatorische risico's voor de transformatie en manieren voor de colleges om deze te beheersen.

Enkele risico's die in deze brief worden genoemd, zijn:

- a. Geen goede aansluiting van het gebiedsnetwerk op het nieuwe stelsel van zorgverlening/de gebiedsteams. Een gebiedsnetwerk (in de brief sociaal wijknetwerk genoemd) wordt gevormd door het geheel van functionarissen en organisaties (bijvoorbeeld huisartsen, scholen en verenigingen) die problemen bij ouderen en jeugdigen vroegtijdig kunnen signaleren en doorzetten naar de gebiedsteams.
- b. De gebiedsteams zijn niet adequaat ingericht, bijvoorbeeld doordat medewerkers onvoldoende in staat zijn discipline-overstijgend te denken en te handelen.
- c. Inadequate inkoopafspraken die worden veroorzaakt door het feit dat de gemeente onvoldoende inzicht heeft in de toekomstige zorgvraag van haar inwoners.
- d. Te veel sturing. Het risico bestaat dat de raad en het college te veel willen sturen aan de hand van meetbare normen. Deze traditionele wijze van sturing en prestatiemeting op targets, regels en protocollen kan op gespannen voet staan met de manier van werken in het nieuwe zorgstelsel dat uitgaat van vraaggericht en flexibel werken door professionals.

Als vervolg op de brief van oktober 2014 heeft de rekenkamercommissie besloten een onderzoek te doen naar de mate waarin de gemeenten inmiddels de voorwaarden voor een succesvolle transformatie (dat wil zeggen: meer preventie, betere onderlinge afstemming en lichtere en dus goedkopere zorg) hebben gerealiseerd. De focus in het onderzoek ligt op de inrichting en het functioneren van de gebiedsteams. Deze gebiedsteams vormen de pijlers van het beleid dat gericht is op het organiseren van eigen kracht en preventie. Dit moet leiden tot goedkopere en minder (zware) zorg.

<sup>1</sup> Dit rapport gaat alleen over de Wmo-taken en de jeugdhulp. De Participatiewet, de derde decentralisatieoperatie, komt in dit rapport niet aan de orde.

<sup>2</sup> Brief van de Rekenkamercommissie WVOLV van 2 oktober 2014 over de beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's decentralisatie Jeugdzorg en Wmo (Opgenomen in bijlage 4 bij het rapport).

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



De centrale vraag van dit onderzoek luidt:

*Zijn in de organisatie en uitvoering met betrekking tot de Wmo en de Jeugdwet de voorwaarden gerealiseerd om op de langere termijn de beoogde effecten te kunnen realiseren, met name daar waar het gaat om het organiseren van eigen kracht en preventie?*

Hoewel het vaststellen van effecten op dit moment nog niet mogelijk is, komt deze onderzoeksvraag gelet op de met de transformatie reeds ingeboekte bezuinigingen, geenszins te vroeg. Integendeel, het tussentijds beoordelen van de stand van zaken ten aanzien van de transformatie kan in een vroeg stadium (nog tijdens het veranderingsproces) leiden tot eventuele aanbevelingen voor verbeteringen.

### Hoofdconclusie

De hoofdconclusie van het onderzoek (het antwoord op de centrale vraag) is dat de vier gemeenten *op dit moment de voorwaarden om de beoogde effecten van de transformatie te realiseren nog onvoldoende hebben gerealiseerd.*

De vier gemeenten zullen nog de nodige inspanningen moeten verrichten om de doelstellingen van de decentralisatie – meer preventie, betere afgestemde en meer lichtere en goedkopere zorg – te realiseren.

De vier gemeenten zijn er in geslaagd per 1 januari 2015 wijkteams neer te zetten waar lokale expertise is aangevuld met regionale specialistische expertise, en die in staat zijn gebleken de bestaande caseload uit 2014 over te nemen en nieuwe cliënten in 2015 te bedienen. In dat opzicht kan worden gesproken van een geslaagde transitie. Maar *een geslaagde transitie maakt nog geen geslaagde transformatie*. Twee tekortkomingen vallen op:

- Er is in het afgelopen jaar onvoldoende geïnvesteerd in het opbouwen van relaties met de nulde lijn/het voorveld. Die relaties zijn noodzakelijk om tijdig te signaleren en tijdig zorg te leveren om zodoende te voorkomen dat in een later stadium een beroep moet worden gedaan op dure specialistische zorg. Deze investering is één van de centrale uitgangspunten van de transformatie en verdient derhalve prioritaire aandacht in de komende jaren.
- Er is in 2015 niet of nauwelijks gestuurd op resultaat en maatschappelijk effect. Ook dit is een centraal uitgangspunt van de transformatie en noodzakelijk om uiteindelijk beter maatwerk te kunnen leveren.

Concreet kan dit betekenen dat zorg die een jeugdige of oudere nodig heeft, niet op tijd wordt onderkend, met als gevolg dat deze persoon niet de zorg krijgt die wellicht wel nodig is. Ook kan de conclusie betekenen dat mensen inmiddels zwaardere zorg ontvangen, waar anders met lichtere zorg had kunnen volstaan. Ook blijven er risico's voor de integrale hulp bestaan: burgers kunnen nog steeds met meerdere organisaties te maken krijgen die onvoldoende van elkaar weten wat ze in het onderhavige geval doen.

Voor het feit dat de transformatie nog onvoldoende tot stand is gebracht, zijn goede verklaringen. Gemeenten hebben te maken met een omvangrijke decentralisatieoperatie en een krap tijdsbestek om zich voor te bereiden. Dit leidde ertoe dat gemeenten prioriteiten moesten stellen, en die hebben logischerwijs gelegen bij het waarborgen van de continuïteit van zorg en het realiseren van een functionerend primair proces (in de zin van toegang tot zorg en ondersteuning). De consequentie van deze keuze is evenwel dat alle vier gemeenten waar het gaat om de transformatie ook een jaar na de decentralisatie nog veel werk hebben te verrichten.

Hieronder hebben we een aantal conclusies en aanbevelingen geformuleerd. De aanbevelingen richten zich op de stappen die de vier gemeenten nog moeten zetten om de transformatie verder vorm te geven en de risico's beter te beheersen.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



## Conclusies en aanbevelingen

### A. Gebrekkige aansluiting van de gebiedsnetwerken op de toegang

Het belangrijkste waarvoor de vier gemeenten zich nog gesteld zien staan, raakt de kern van de transformatie, namelijk de nog *gebrekkige aansluiting van de gebiedsnetwerken op de toegang tot de zorg*. Deze gebrekkige aansluiting vormt een risico voor het realiseren van de preventiedoelstellingen en 'afschaling' (hulp verlenen zo dicht mogelijk in de directe omgeving van de cliënt in plaats van in bestaande zorgstructuren).

Het is noodzakelijk dat de partijen in de netwerken weten wat de gemeenten in dat verband van hen verwachten. Met name in de nuldelijn (scholen, kinderopvangorganisaties en verenigingen) is dat nu niet het geval. Partijen in de eerste lijn (bijvoorbeeld huisartsen) zijn beter op de hoogte, deels omdat zij vertegenwoordigd zijn in de gebiedsteams. Daar vormt echter een adequate samenwerking met de huisartsen een belangrijk aandachtspunt. Dit alles belemmert niet alleen de preventie van zorg en de zogeheten afschaling, maar ook het optimaal gebruik maken van de mogelijkheden die de nulde en eerste lijn bieden. Juist hier ligt de sleutel tot het bereiken van de doelstellingen in het sociaal domein. De gemeenten werken weliswaar aan versterking van de netwerken (via de gebiedsteams en het subsidiebeleid), maar het onderzoek laat zien dat dit de komende tijd een belangrijke prioriteit moet blijven.

#### Aanbeveling 1 (aan alle vier colleges)

Ontwikkel een strategie om op korte termijn een adequate aansluiting van het wijknetwerk op het zorgstelsel/ de gebiedsteams te bewerkstelligen en informeer de raad over de inhoud van deze strategie en de resultaten.

Onderdelen van deze strategie zijn:

- een door de gebiedsteams op te stellen inventarisatie welke partijen cruciaal zijn in het gebiedsnetwerk (het overzicht van organisaties in bijlage 3 bij dit rapport kan daarbij behulpzaam zijn).
- het formuleren van de verwachtingen die de gemeente heeft van deze partijen.
- het in contact treden van de gebiedsteams met deze partijen om afspraken te maken over signalering van problemen en doorverwijzing.

### B. Pas op voor nieuwe kokers

Niet alleen preventie en eigen kracht zijn centrale doelen van de transformatie, ook het integraal werken is er een. Onder het motto 'één gezin, één plan, één regisseur', is het de bedoeling dat aan cliënten een integraal pakket aan zorg wordt geboden. De gebiedsteams zijn zo ingericht dat hulpverleners en/of gemeentelijke medewerkers vanuit verschillende disciplines samenwerken bij een integrale aanpak van ondersteuningsvragen.

Bij het organiseren van de toegang bestaat het risico van nieuwe kokers (hoe logisch misschien vanuit een bedrijfsmatig oogpunt), waar de oude verdwijnen. Dit kan leiden tot het risico dat een integrale aanpak van zorgvragen onvoldoende tot zijn recht komt. Zo is er in Oegstgeest een knip gemaakt tussen de Wmo en de jeugdzorg (met een Sociaal Team en Jeugd- en Gezinsteam). In Leidschendam-Voorburg, Wassenaar en Voorschoten is sprake van een dubbele knip: er bestaat een organisatorische scheiding tussen de uitvoering van de Wmo-taken en de jeugdhulp, en tussen de consulentfunctie en de hulpverleningsfunctie (die is ondergebracht bij het ACT-team (ACT staat voor Advies, Coördinatie, Transformatie)).

Door de overzichtelijke schaal en de korte lijnen tussen medewerkers levert de knip in Oegstgeest in de praktijk geen problemen op als het gaat om een integrale aanpak. In de andere drie gemeenten verdient de dubbele knip wel aandacht. De Wmo en de Jeugdwet worden in die gemeenten gescheiden uitgevoerd, terwijl het ACT-team, dat bestaat uit elf leden uit diverse disciplines, zich beperkt bemoeit met individuele casuïstiek (alleen met complexe gevallen). In 2016 wordt het ACT-team geëvalueerd en bekeken of wordt doorgedaan met het ACT-team en in welke vorm.

#### Aanbeveling 2 (aan alle vier colleges)

Evalueer gedurende de realisatie van de transformatie elk jaar de mate waarin tot dan toe de beter afgestemde en integrale hulpverlening daadwerkelijk is gerealiseerd en informeer de raden hierover.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



### **Aanbeveling 3 (aan de colleges van Leidschendam-Voorburg, Wassenaar en Voorschoten)**

Betrek bij de evaluatie van het ACT-team nadrukkelijk ook de vraag op welke wijze in de organisatorische vormgeving van de taakuitvoering op het sociaal domein de voorwaarden kunnen worden gecreëerd voor een integrale aanpak van zorgvragen. Is de aansturing van het gebiedsteam ook voldoende eenduidig en helder geregeld om indien nodig snel te handelen?

### **C. Het bestaande zorggebruik vormt onvoldoende basis voor sturing en beheersing**

De colleges van de vier gemeenten sturen op dit moment aan de hand van budgetten die zijn gebaseerd op historische gegevens (het bestaande zorggebruik) na verwerking van de budgettaire taakstellingen en niet op de gewenste, toekomstige zorgvraag. Daar kleven risico's aan, zowel voor de financiële beheersing (is de vraag wel juist ingeschat) als het potentieel voor de beoogde transformatie (de inkoop is gebaseerd op de bestaande vraag en het bestaande aanbod en niet op de gewenste situatie). Los van deze risico's is het evenmin logisch dat de colleges uitgaan van het bestaande zorggebruik. Immers, de gedachte achter de transformatie is dat er minder en minder zware zorg nodig zal zijn.

Het is belangrijk dat de gemeenten beter inzicht krijgen in te verwachten zorgbehoefte, zowel op basis van cijfers uit het verleden als op basis van populatiekenmerken en de nieuwe doelstellingen en werkwijzen in het sociaal domein.

### **Aanbeveling 4 (aan alle vier colleges)**

Zorg er voor dat beter inzicht wordt verkregen in het te verwachten zorggebruik. Dat inzicht kan worden verkregen door:

- 2015 als nulmeting te gebruiken voor het in kaart brengen van het werkelijke zorggebruik.
- meerjarige schattingen te maken van de zorg- en hulpvraag op basis van onder andere demografische ontwikkelingen<sup>3</sup>.
- de meerjarige kosten in beeld te brengen en daarbij bandbreedtes aan te geven.
- beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's te benoemen met daaraan gekoppelde beheersingsmaatregelen.

### **D. Sturen op effecten in plaats van op input en op het budget.**

De sturing door de vier gemeenten in het sociaal domein vindt vooral plaats op input (welke inspanningen zijn er gepleegd) en niet op de effecten van de hulpverlening. Dit is op zich wel begrijpelijk, aangezien er geen uitontwikkelde effectindicatoren zijn, laat staan dat daarover gegevens in de verantwoordingsinformatie zullen staan. Dat laat onverlet dat nog onduidelijk is welke resultaten de gepleegde inspanningen hebben en of de gewenste effecten worden bewerkstelligd. Door de nadruk op inspanningen in de verantwoordingsinformatie, bestaat het risico dat te veel op basis van vooronderstellingen over de effecten van bepaalde werkwijzen wordt gestuurd, terwijl die vooronderstellingen zelf ongetoetst blijven.

Uit het onderzoek komt naar voren dat de gebiedsteams (en andere teams) niet verantwoordelijk zijn gemaakt voor het budget dat aan de zorg en ondersteuning wordt besteed. Of anders gezegd, de gebiedsteams hebben geen budgetverantwoordelijkheid. Dit kan budgettaire risico's met zich meebrengen, omdat mogelijk te laat overschrijdingen worden geconstateerd. Uit onze 'Quick scan kwaliteit begrotingsinformatie' (21 oktober 2015) kwam naar voren dat in de gemeentebegrotingen wel aandacht wordt besteed aan de risico's bij het sociaal domein. Of deze risico-inschatting voldoende is, is niet door de rekenkamercommissie onderzocht. Een nader onderzoek naar de risico's kan helpen hierin beter inzicht te krijgen.

### **Aanbeveling 5 (aan alle vier colleges)**

Gebruik ervaringsgegevens als nulmeting voor het in kaart brengen van de effectiviteit en bouw de komende jaren voort op dat beeld. Betrek daarbij ook de effectiviteit van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken en wat dit betekent voor de verleende zorg, preventie en eigen kracht.

<sup>3</sup> Brief van de Rekenkamercommissie WVOLV van 2 oktober 2014 over de beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's decentralisatie Jeugdzorg en Wmo, p.6 (Opgenomen in bijlage 4 bij het rapport).



### **Aanbeveling 6 (aan alle vier colleges)**

Draag zorg voor een adequaat budgethouderschap om zodoende tijdig te kunnen bijsturen en beheersmaatregelen te kunnen nemen. Een nader onderzoek naar de risico's (waaronder de financiële risico's en 'grip' op de doorverwijzingen van huisartsen) kan helpen hierin beter inzicht te krijgen (zie ook aanbeveling 4, Verbeter het inzicht in het te verwachten zorggebruik).

### **Tot slot**

De aanbevelingen zijn aan de colleges gericht, omdat het hier zaken betreft die betrekking hebben op de uitvoerende bevoegdheden van de colleges. Niettemin opereren de colleges binnen de door de raden gestelde kaders en dienen de raden erop te kunnen rekenen dat dit adequaat gebeurt. Hiertoe komt de rekenkamercommissie tot de volgende aanbeveling:

### **Aanbeveling 7 (aan alle vier raden)**

Draag het college op de aan hem geadresseerde aanbevelingen op te volgen en na een half jaar aan de raad te rapporteren over de voortgang en resultaten.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen





**Colofon**

**Voorwoord**

**Conclusies en  
aanbevelingen**

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**

## **Bestuurlijke reacties van de colleges van burgemeester en wethouders en naschrift Rekenkamercommissie**

Rekenkamercommissie Oegstgeest, Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg  
T.a.v. Dhr. P. van den Berg (voorzitter)  
Postbus 393  
2250 AJ Voorschoten

Colofon

<b>Behandelaar</b>	J. Kilian-Polhuijs	<b>Verzonden</b>	
<b>Referentie</b>	Uw brief van 19 januari jl.	<b>Kenmerk</b>	Z - 18638/Uit -28353
<b>Bijlage(n)</b>	Geen	<b>Pagina</b>	1 van 4

**Onderwerp** Bestuurlijke reactie conceptrapport "Zorgen voor transformatie"

Voorwoord

Geachte Rekenkamercommissie,

Op 19 januari jongstleden ontvingen wij van u het conceptrapport "Zorgen voor transformatie". Dit conceptrapport, waarin het onderzoek wordt gepresenteerd naar de voorwaarden voor een effectieve organisatie en uitvoering van hulp en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en de Wmo, hebben wij met belangstelling tot ons genomen. Naast het conceptrapport biedt u een aanbevelingsbrief met conclusies en aanbevelingen aan, hierbij vraagt u een bestuurlijke reactie op het conceptrapport.

Allereerst zijn wij verheugd om te lezen dat u samen met ons constateert dat er sprake is van een geslaagde transitie, als het gaat om het neerzetten van teams waar lokale expertise is aangevuld met regionale specialistische expertise, en die in staat zijn gebleken de bestaande caseload uit 2014 over te nemen en nieuwe cliënten in 2015 te bedienen.

Conclusies en  
aanbevelingen

### Centrale vraag

'Zijn in de organisatie en uitvoering met betrekking tot de Wmo en Jeugdwet voorwaarden gerealiseerd om op de langere termijn de beoogde effecten te realiseren, met name daar waar het gaat om het organiseren van de eigen kracht en de preventie?'. Vanuit deze centrale vraag in uw onderzoek komt u tot de hoofdconclusie dat wij op dit moment 'de voorwaarden om de beoogde effecten van de transformatie te realiseren' nog onvoldoende hebben gerealiseerd.

Onze bestuurlijke reactie richt zich met name op de conclusies en aanbevelingen die u naar aanleiding van het conceptrapport maakt. Wij hechten waarde aan de conclusies en zien hierin een bevestiging van onze eigen waarnemingen en de stappen die wij in gang hebben gezet, in het gezamenlijk proces - met inwoners, raad, zorg- en welzijnspartners - om te komen tot een geslaagde transformatie.

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Wij nemen uw aanbevelingen graag mee. Tegelijkertijd willen wij u enkele belangrijke noties meegeven. De gewenste transformatie in het sociaal domein, met name daar waar het gaat om versterken en aanspreken van eigen kracht en preventie, is een complexe opgave met vele actoren en dat vraagt zijn tijd. Getuige ook de door de raad vastgestelde Startnotitie Transformatie met daarin vier ontwikkelrichtingen en de opgaven voor de komende jaren.

Rapport  
bevindingen

Naar onze stellige overtuiging zouden de uitkomsten van dit onderzoek waardevoller en concreter zijn geweest als het was uitgevoerd in de loop van de transformatie en niet zoals nu het geval is in het transitiejaar 2015.

Integraliteit over de drie domeinen is voor ons een van de pijlers bij de vormgeving en inrichting van een efficiënte en effectieve dienstverlening in het sociaal domein. Het onderzoek richt zich op de Jeugdwet en de Wmo, bestudering van de toegang tot de Participatiewet wordt van het onderzoek uit gesloten. Door het bestuderen van alleen Wmo en Jeugdwet kan ons inziens de vraag "Zijn in de wijze waarop die toegang is ingericht en in de praktijk functioneert de voorwaarden voor effectiviteit geborgd?" onvoldoende worden beantwoord. Uw onderzoek had ons mogelijk meer voordeel en nieuwe inzichten kunnen geven als dit op een later tijdstip was uitgevoerd en als de organisatie en uitvoering van de Participatiewet hierin zou zijn meegenomen.

## Evaluëren en doorontwikkelen

In het Beleidsplan Transitie Sociaal Domein 2015-2016 (november 2014) hebben wij aangegeven dat 2015 en 2016 jaren zijn van leren en doorontwikkelen. Wij zijn voortvarend aan de slag gegaan. Met de Startnotitie Transformatie (juli 2015) zijn de ontwikkelopgaven voor de transformatie vastgesteld. Eind 2015 zijn vanuit een eigen evaluatie van de organisatie en uitvoering van de dienstverlening in het sociaal domein concrete inzichten gekomen om extra accenten te zetten, die nodig zijn om in de gewenste ontwikkelrichtingen door te gaan. In het Advies doorontwikkeling dienstverleningsmodel en netwerken sociaal domein (december 2015) zijn concrete stappen benoemd voor de jaren 2016 en 2017, langs de pijlers van de dienstverlening in het sociaal domein:

- Integraliteit in de breedte van het sociale domein met een nauwe afstemming van – en sturing op – de uitvoering van Jeugd, Wmo en W&I.
- Gebiedsgericht werken doorzetten zowel voor de eigen organisatie als voor de netwerkpartners
- Omwille van een geslaagde transformatie blijven investeren in de veranderkracht en innovatie.

Eind 2015 is in een interactief proces met de raad een monitoringinstrument ontwikkeld bestaande uit maatschappelijke doelen voor het Sociaal Domein met de bijbehorende effectindicatoren.

## Reactie op aanbevelingen

### Aanbeveling 1

*Ontwikkel een strategie om op korte termijn een adequate aansluiting van het wijknetwerk op het zorgstelsel/de gebiedsteams te bewerkstelligen en informeer de raad over de inhoud van deze strategie en de resultaten.*

Deze aanbeveling komt overeen met ons Advies doorontwikkeling dienstverleningsmodel en netwerken sociaal domein. Heel concreet noemen we hierin de Pilot Prestatiedenken met kernpartners in het wijknetwerk, welke in het eerste kwartaal van 2016 van start gaat. In ons dienstverleningsmodel heeft het ACT team een specifieke taak als het gaat om het aanjagen van wijknetwerken en de aansluiting van het wijknetwerk op het gemeentelijke zorgstelsel. Op basis van de evaluatie van het ACT team, uitgevoerd door JSO en verwachte oplevering in februari 2016, wordt hier verder gestalte aan gegeven.

### Aanbeveling 2

*Evalueer gedurende de realisatie van de transformatie elk jaar de mate waarin tot dan toe de beter afgestemde en integrale hulpverlening daadwerkelijk is gerealiseerd en informeer de raden hierover.*

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

Wij zijn gewoon om de raad adequaat te informeren, zo ook op dit punt. In de binnenkort te verschijnen Strategische visie monitoring en verantwoording sociaal domein, wordt gesteld dat hierbij wordt aangehaakt op de P&C cyclus. De monitor sociaal domein, waarin vijf hoofddoelen en 26 maatschappelijke doelen worden benoemd, vormt hiervoor de basis.

### Aanbeveling 3

*Betrek bij de evaluatie van het ACT-team nadrukkelijk ook de vraag op welke wijze in de organisatorische vormgeving van de taakuitvoering op het sociaal domein de voorwaarden kunnen worden gecreëerd voor een integrale aanpak van zorgvragen. Is de aansturing van het gebiedsteam ook voldoende eenduidig en helder geregeld om indien nodig snel te handelen?*

De gemeenten Wassenaar en Voorschoten delen één ambtelijk werkorganisatie Duivenvoorde, waar op de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling vanuit een centrale sturing beleid en uitvoering in het sociaal domein samen komen. Vanuit de integrale aanpak van zorgvragen heeft een goede aansluiting op Werk en Inkomen en het ACT team onze speciale aandacht.

### Aanbeveling 4

*Zorg er voor dat beter inzicht wordt verkregen in het te verwachten zorggebruik. Dat inzicht kan worden verkregen door:*

- 1. 2015 als nulmeting te gebruiken voor het in kaart brengen van het werkelijke zorggebruik;*
- 2. meerjarige schattingen te maken van de zorg- en hulpvraag op basis van onder andere demografische ontwikkelingen*
- 3. de meerjarige kosten in beeld te brengen en daarbij bandbreedtes aan te geven;*
- 4. beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's te benoemen met daaraan gekoppelde beheersingsmaatregelen.*

Een beter inzicht in het te verwachten zorggebruik vinden wij belangrijk en heeft onze specifieke aandacht. Afgelopen jaar is gestuurd op het verkrijgen van actuele informatie over het feitelijke zorggebruik. De informatievoorziening in de zorgketen verloopt steeds beter en de verwachting is dat wij voor 2016 e.v. kunnen bouwen op meer actuele en betrouwbare gegevens.

### Aanbeveling 5

*Gebruik ervaringsgegevens als nulmeting voor het in kaart brengen van de effectiviteit en bouw de komende jaren voort op dat beeld. Betrek daarbij ook de effectiviteit van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken en wat dit betekent voor de verleende zorg, preventie en eigen kracht.*

Wij zijn het eens met deze aanbeveling. Tegelijkertijd ligt er een enorme uitdaging als het gaat om het in kaart brengen van effectiviteit van gebiedsteam en -netwerk in relatie tot de verleende zorg, preventie en eigen kracht. In het eerste kwartaal 2016 wordt een nulmeting uitgevoerd van de monitor sociaal domein, waarmee de eerste inzichten worden gevormd.

### Aanbeveling 6

*Draag zorg voor een adequaat budgethouderschap om zodoende tijdig te kunnen bijsturen en beheersmaatregelen te kunnen nemen. Een nader onderzoek naar de risico's (waaronder de financiële risico's en 'grip' op de doorverwijzingen van huisartsen) kan helpen hierin beter inzicht te krijgen.*

Een aanbeveling die zo vanzelfsprekend is, maar waar wij ook van onderschrijven dat het expliciet noemen relevant is. Naast benoemen van risico's en beheersmaatregelen geven wij invulling aan het budgethouderschap door het maken van samenwerkingsafspraken met zorgpartijen en andere wettelijke doorverwijzers. Als voorbeeld noemen we hier de convenanten met de huisartsen en de CJG partners.

#### Aanbeveling 7

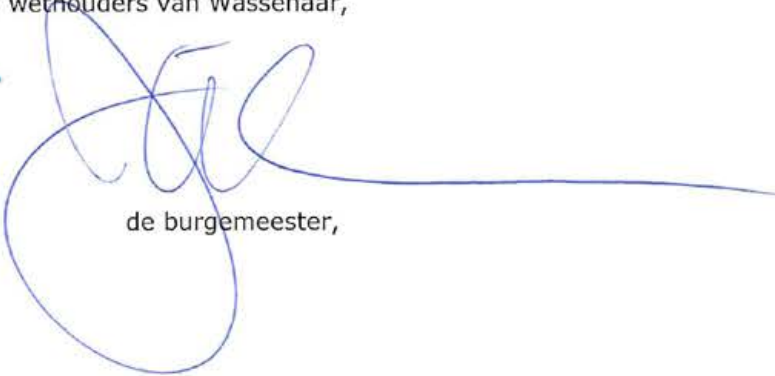
*Draag het college op de aan hem geadresseerde aanbevelingen op te volgen en na een half jaar aan de raad te rapporteren over de voortgang en resultaten.*

Hoewel deze aanbeveling is gericht aan de raad en niet aan het college, merken wij hier graag op dat de eerste zes aanbevelingen worden erkend en dat hierop vanuit de organisatie al meerdere vervolgstappen zijn geformuleerd. In de uitwerking van deze stappen houden we graag vast aan de reeds met de raad gemaakte afspraken over rapporteren en informeren.

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders van Wassenaar,



de secretaris,



de burgemeester,



Rekenkamercommissie Oegstgeest, Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg  
T.a.v. Dhr. P. van den Berg (voorzitter)  
Postbus 393  
2250 AJ Voorschoten

Colofon

<b>Van</b>	J. Kilian-Polhuijs	<b>Verzonden</b>	10 februari 2016
<b>Referentie</b>	Uw brief van 19 januari jl.	<b>Kenmerk</b>	Z - 23224/uit 24754
<b>Datum</b>	9 februari 2016	<b>Pagina</b>	1 van 4
<b>Bijlage(n)</b>	geen		

Voorwoord

**Onderwerp** Bestuurlijke reactie conceptrapport "Zorgen voor transformatie"

Geachte Rekenkamercommissie,

Op 19 januari jongstleden ontvingen wij van u het conceptrapport "Zorgen voor transformatie". Dit conceptrapport, waarin het onderzoek wordt gepresenteerd naar de voorwaarden voor een effectieve organisatie en uitvoering van hulp en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en de Wmo, hebben wij met belangstelling tot ons genomen. Naast het conceptrapport biedt u een aanbevelingsbrief met conclusies en aanbevelingen aan, hierbij vraagt u een bestuurlijke reactie op het conceptrapport.

Allereerst zijn wij verheugd om te lezen dat u samen met ons constateert dat er sprake is van een geslaagde transitie, als het gaat om het neerzetten van teams waar lokale expertise is aangevuld met regionale specialistische expertise, en die in staat zijn gebleken de bestaande caseload uit 2014 over te nemen en nieuwe cliënten in 2015 te bedienen.

Daarnaast geven we uitdrukking aan het feit dat wij als college 'zorgen voor transformatie' (zoals de titel van het rapport aangeeft) letterlijk willen zien. Wij richten ons op de toekomst en zien hierin voor onszelf een belangrijke opgave.

#### Centrale vraag

'Zijn in de organisatie en uitvoering met betrekking tot de Wmo en Jeugdwet voorwaarden gerealiseerd om op de langere termijn de beoogde effecten te realiseren, met name daar waar het gaat om het organiseren van de eigen kracht en de preventie?'. Vanuit deze centrale vraag in uw onderzoek komt u tot de hoofdconclusie dat wij op dit moment 'de voorwaarden om de beoogde effecten van de transformatie te realiseren' nog onvoldoende hebben gerealiseerd.

Onze bestuurlijke reactie richt zich met name op de conclusies en aanbevelingen die u naar aanleiding van het conceptrapport maakt. Wij hechten waarde aan de conclusies en zien hierin een bevestiging van onze eigen waarnemingen en de stappen die wij in gang hebben gezet, in het gezamenlijk proces - met inwoners, raad, zorg- en welzijnspartners - om te komen tot een geslaagde transformatie.

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen





Wij nemen uw aanbevelingen graag mee. Tegelijkertijd willen wij u enkele belangrijke noties meegeven. De gewenste transformatie in het sociaal domein, met name daar waar het gaat om versterken en aanspreken van eigen kracht en preventie, is een complexe opgave met vele actoren en dat vraagt zijn tijd. Getuige ook de door de raad vastgestelde Startnotitie Transformatie met daarin vier ontwikkelrichtingen en de opgaven voor de komende jaren.

Naar onze stellige overtuiging zouden de uitkomsten van dit onderzoek waardevoller en concreter zijn geweest als het was uitgevoerd in de loop van de transformatie en niet zoals nu het geval is in het transitiejaar 2015.

Integraliteit over de drie domeinen is voor ons een van de pijlers bij de vormgeving en inrichting van een efficiënte en effectieve dienstverlening in het sociaal domein. Het onderzoek richt zich op de Jeugdwet en de Wmo, bestudering van de toegang tot de Participatiewet wordt van het onderzoek uit gesloten. Door het bestuderen van alleen Wmo en Jeugdwet kan ons inziens de vraag "Zijn in de wijze waarop die toegang is ingericht en in de praktijk functioneert de voorwaarden voor effectiviteit geborgd?" onvoldoende worden beantwoord. Uw onderzoek had ons mogelijk meer voordeel en nieuwe inzichten kunnen geven als dit op een later tijdstip was uitgevoerd en als de organisatie en uitvoering van de Participatiewet hierin zou zijn meegenomen.

### Evalueren en doorontwikkelen

In het Beleidsplan Transitie Sociaal Domein 2015-2016 (november 2014) hebben wij aangegeven dat 2015 en 2016 jaren zijn van leren en doorontwikkelen. Wij zijn voortvarend aan de slag gegaan. Met de Startnotitie Transformatie (juli 2015) zijn de ontwikkelopgaven voor de transformatie vastgesteld. Eind 2015 zijn vanuit een eigen evaluatie van de organisatie en uitvoering van de dienstverlening in het sociaal domein concrete inzichten gekomen om extra accenten te zetten, die nodig zijn om in de gewenste ontwikkelrichtingen door te gaan. In het Advies doorontwikkeling dienstverleningsmodel en netwerken sociaal domein (december 2015) zijn concrete stappen benoemd voor de jaren 2016 en 2017, langs de pijlers van de dienstverlening in het sociaal domein:

- Integraliteit in de breedte van het sociale domein met een nauwe afstemming van – en sturing op – de uitvoering van Jeugd, Wmo en W&I.
- Gebiedsgericht werken doorzetten zowel voor de eigen organisatie als voor de netwerkpartners
- Omwille van een geslaagde transformatie blijven investeren in de veranderkracht en innovatie.

Eind 2015 is in een interactief proces met de raad een monitoringinstrument ontwikkeld bestaande uit maatschappelijke doelen voor het Sociaal Domein met de bijbehorende effectindicatoren.

### Reactie op aanbevelingen

#### Aanbeveling 1

*Ontwikkel een strategie om op korte termijn een adequate aansluiting van het wijknetwerk op het zorgstelsel/de gebiedsteams te bewerkstelligen en informeer de raad over de inhoud van deze strategie en de resultaten.*

Deze aanbeveling komt overeen met ons Advies doorontwikkeling dienstverleningsmodel en netwerken sociaal domein. Heel concreet noemen we hierin de Pilot Prestatiedenken met kernpartners in het wijknetwerk, welke in het eerste kwartaal van 2016 van start gaat. In ons dienstverleningsmodel heeft het ACT team een specifieke taak als het gaat om het aanjagen van wijknetwerken en de aansluiting van het wijknetwerk op het gemeentelijke zorgstelsel. Op basis van de evaluatie van het ACT team, uitgevoerd door JSO en verwachte oplevering in februari 2016, wordt hier verder gestalte aan gegeven.





### Aanbeveling 2

*Evalueer gedurende de realisatie van de transformatie elk jaar de mate waarin tot dan toe de beter afgestemde en integrale hulpverlening daadwerkelijk is gerealiseerd en informeer de raden hierover.*

Wij zijn gewoon om de raad adequaat te informeren, zo ook op dit punt. In de binnenkort te verschijnen Strategische visie monitoring en verantwoording sociaal domein, wordt gesteld dat hierbij wordt aangehaakt op de P&C cyclus. De monitor sociaal domein, waarin vijf hoofddoelen en 26 maatschappelijke doelen worden benoemd, vormt hiervoor de basis.

### Aanbeveling 3

*Betrek bij de evaluatie van het ACT-team nadrukkelijk ook de vraag op welke wijze in de organisatorische vormgeving van de taakuitvoering op het sociaal domein de voorwaarden kunnen worden gecreëerd voor een integrale aanpak van zorgvragen. Is de aansturing van het gebiedsteam ook voldoende eenduidig en helder geregeld om indien nodig snel te handelen?*

De gemeenten Wassenaar en Voorschoten delen één ambtelijk werkorganisatie Duivenvoorde, waar op de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling vanuit een centrale sturing beleid en uitvoering in het sociaal domein samen komen. Vanuit de integrale aanpak van zorgvragen heeft een goede aansluiting op Werk en Inkomen en het ACT team onze speciale aandacht.

### Aanbeveling 4

*Zorg er voor dat beter inzicht wordt verkregen in het te verwachten zorggebruik. Dat inzicht kan worden verkregen door:*

- 1. 2015 als nulmeting te gebruiken voor het in kaart brengen van het werkelijke zorggebruik;*
- 2. meerjarige schattingen te maken van de zorg- en hulpvraag op basis van onder andere demografische ontwikkelingen*
- 3. de meerjarige kosten in beeld te brengen en daarbij bandbreedtes aan te geven;*
- 4. beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's te benoemen met daaraan gekoppelde beheersingsmaatregelen.*

Een beter inzicht in het te verwachten zorggebruik vinden wij belangrijk en heeft onze specifieke aandacht. Afgelopen jaar is gestuurd op het verkrijgen van actuele informatie over het feitelijke zorggebruik. De informatievoorziening in de zorgketen verloopt steeds beter en de verwachting is dat wij voor 2016 e.v. kunnen bouwen op meer actuele en betrouwbare gegevens.

### Aanbeveling 5

*Gebruik ervaringsgegevens als nulmeting voor het in kaart brengen van de effectiviteit en bouw de komende jaren voort op dat beeld. Betrek daarbij ook de effectiviteit van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken en wat dit betekent voor de verleende zorg, preventie en eigen kracht.*

Wij zijn het eens met deze aanbeveling. Tegelijkertijd ligt er een enorme uitdaging als het gaat om het in kaart brengen van effectiviteit van gebiedsteam en -netwerk in relatie tot de verleende zorg, preventie en eigen kracht. In het eerste kwartaal 2016 wordt een nulmeting uitgevoerd van de monitor sociaal domein, waarmee de eerste inzichten worden gevormd.







Aanbeveling 6

*Draag zorg voor een adequaat budgethouderschap om zodoende tijdig te kunnen bijsturen en beheersmaatregelen te kunnen nemen. Een nader onderzoek naar de risico's (waaronder de financiële risico's en 'grip' op de doorverwijzingen van huisartsen) kan helpen hierin beter inzicht te krijgen.*


Een aanbeveling die zo vanzelfsprekend is, maar waar wij ook van onderschrijven dat het expliciet noemen relevant is. Naast benoemen van risico's en beheersmaatregelen geven wij invulling aan het budgethouderschap door het maken van samenwerkingsafspraken met zorgpartijen en andere wettelijke doorverwijzers. Als voorbeeld noemen we hier de convenanten met de huisartsen en de CJG partners.


Aanbeveling 7

*Draag het college op de aan hem geadresseerde aanbevelingen op te volgen en na een half jaar aan de raad te rapporteren over de voortgang en resultaten.*

Hoewel deze aanbeveling is gericht aan de raad en niet aan het college, merken wij hier graag op dat de eerste zes aanbevelingen worden erkend en dat hierop vanuit de organisatie al meerdere vervolgstappen zijn geformuleerd. In de uitwerking van deze stappen houden we graag vast aan de reeds met de raad gemaakte afspraken over rapporteren en informeren.

Met vriendelijke groet,  
burgemeester en wethouders van Voorschoten,

  
de secretaris,

  
de burgemeester,





Aan:

Rekenkamercom. Wassenaar Voorschoten Oegstgeest  
Leidschendam & Voorburg  
Postbus 393  
2250 AJ VOORSCHOTEN

Colofon

Datum : 9 februari 2016  
Verzonden : **10 FEB. 2016**  
Ons kenmerk : Z-15-08901 / 8506  
Uw identificatie :  
Contactpersoon : M. van den Ham  
Telefoonnummer : 14071

Voorwoord

Onderwerp : Bestuurlijke reactie op rekenkameronderzoek 'Zorgen voor transformatie'

Geachte Rekenkamercommissie,

U heeft onderzoek gedaan naar de voorwaarden voor een effectieve organisatie en uitvoering van hulp en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en de Wmo. Wij spreken onze dank uit voor het werk dat verricht is en wij zijn blij te lezen dat wij een goede weg zijn ingeslagen. In 2015 is door het Sociaal Team Oegstgeest en het Jeugd- en Gezinsteam Oegstgeest veel werk verricht en dat is ook zichtbaar in het rapport. Wij realiseren ons dat er nog veel werk te verrichten is en wij zullen de raad meenemen in de ontwikkelingen die komen.

Conclusies en  
aanbevelingen

Naar onze mening schetst het rapport een aantal belangrijke ontwikkelingen die gewenst zijn voor een goede transformatie.

Niettemin vinden wij de hoofdconclusie dat op dit moment de voorwaarden om de beoogde effecten van de transformatie te realiseren nog onvoldoende gerealiseerd zijn, te zwaar beoordeeld. Wij zijn van mening dat een aantal voorwaarden wel voldoende zijn ingevuld. Verderop in deze brief onderbouwen wij ons standpunt.

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Daarentegen zijn wij het eens met uw verklaring voor deze conclusie namelijk dat de gemeente te maken heeft gehad met een omvangrijke decentralisatie die binnen een krap tijdsbestek zijn beslag heeft moeten krijgen en waarbij prioriteiten logischerwijs gericht zijn geweest op het bieden van zorgcontinuïteit voor de inwoners.

Rapport  
bevindingen



Ook delen wij het standpunt in het rapport dat waar het om de transformatie gaat, er nog veel werk te verrichten is. En omdat er veel werk te verrichten is, is het ontwikkeltempo hoog. Dit heeft als consequentie dat het rapport een weergave is van de stand van zaken afgelopen zomer.

In uw aanbiedingsbrief zijn op vier thema's conclusies en aanbevelingen gegeven. Hieronder gaan wij in op elk van de thema's:

#### **A. Gebrekkige aansluiting van de gebiedsnetwerken op de toegang**

Onderzoekers geven aan dat er door een gebrekkige aansluiting van gebiedsnetwerken op de toegang het risico bestaat dat preventiedocstellingen en afschaling niet gerealiseerd worden.

Wij zijn het hiermee ten dele eens. Wij zijn van mening dat er in 2015 een goede start is gemaakt met de transformatie door de eigen kracht<sup>1</sup> in de gesprekken met de inwoners centraal te stellen en hen te stimuleren om hun eigen oplossing voor vraagstukken zelf op te pakken. Daarbij wordt een integrale vraaganalyse ingezet, zodat de ondersteuningsbehoefte op meerdere levensgebieden in kaart komt. Ook is een goede start gemaakt met het inzetten van het voorveld door de mogelijkheden voor vrijwillige ondersteuning te benutten. Tegelijkertijd is het noodzakelijk om goed te beoordelen of de draagkracht en draaglast van inwoners in balans zijn.

De samenwerking met de nulde lijn/het voorveld is in Oegstgeest goed op gang gekomen. Dit kunnen wij onderbouwen doordat het Sociaal Team Oegstgeest en het Jeugd- en Gezinsteam voor een deel wordt gevormd door dit voorveld (maatschappelijk werk, welzijn, MEE).

Daar komt bij dat er een goede start is gemaakt met het aangaan van samenwerking met (vrijwilligers)organisaties in Oegstgeest door de beide bijeenkomsten waarover in het rapport ook melding wordt gemaakt. Het Jeugd en Gezinsteam heeft vaste contactpersonen bij en samenwerkingsafspraken met de scholen. Beide teams hebben periodiek contact met de huisartsen waarin wordt gesproken over het vormgeven van goede samenwerking. Er is overzicht van de belangrijkste partners en er worden pro-actief contacten met organisaties gelegd om afspraken te maken over samenwerking, het signaleren van vraagstukken en doorverwijzing. Wij onderschrijven niettemin dat er nog werk te verrichten is om alle betrokkenen in het gebiedsnetwerk goed op de hoogte te brengen van de werkzaamheden en de kansen voor samenwerking met en ondersteuning door het Sociaal Team Oegstgeest en het Jeugd- en Gezinsteam.

Met het voorgaande voldoen we al aan aanbeveling 1. Er is een inventarisatie, er is een strategie en er wordt gewerkt aan het helder maken van wederzijdse verwachtingen. Via de evaluaties van het Sociaal Team Oegstgeest en JGT (Holland Rijnland) wordt de raad geïnformeerd over de strategie.

#### **B. Pas op voor nieuwe kokers**

Door het inrichten van twee teams namelijk een Sociaal Team Oegstgeest en een Jeugd- en Gezinsteam bestaat het risico op nieuwe kokers, aldus het rapport.

---

<sup>1</sup> Gebruikmakend van o.a. de zelfredzaamheidsmatrix



Wij zijn ons bewust van dit risico maar herkennen ons ook in de uitspraak in het rapport dat de lijnen in Oegstgeest kort zijn en dat de samenwerking tussen beide teams reeds goed tot stand is gekomen.

Aanbeveling 2 is al deels belegd doordat in de evaluatie van het Sociaal Team een paragraaf is opgenomen over de samenwerking met het Jeugd- en Gezinsteam. Ten aanzien van de evaluatie van het JGT zullen wij bij de regio Holland Rijnland er op aandringen dat de samenwerking met het lokale Sociaal team in de monitor wordt opgenomen. Beide evaluaties worden aangeboden aan de raad.

Aanbeveling 3 is niet van toepassing op de Oegstgeester situatie.

### **C. Het bestaande zorggebruik vormt onvoldoende basis voor sturing en beheersing**

Het rapport geeft aan dat de zorgvraag geprognosticeerd zou moeten worden op basis van de toekomstige vraag. Dit in tegenstelling tot de huidige analyse, die gebaseerd is op historische gegevens. Dit zou volgens het rapport een risico inhouden ten aanzien van financiële beheersing en het realiseren van de transformatie.

Wij delen deze conclusie ten dele. Ten eerste houdt de transformatie onder andere in dat inwoners voor hun vraagstukken vaker eigen oplossingen en het eigen netwerk inzetten, al dan niet ondersteund door vrijwilligersorganisaties of vrij toegankelijke voorzieningen. Daardoor kan de zorgconsumptie lager worden dan in het verleden. Wel onderschrijven wij dat demografische ontwikkelingen voor wat betreft de zorg aan ouderen in Oegstgeest kan worden verwerkt in een prognose.

Ten tweede ontwikkelt het beleidsveld zich op dit punt snel: voor de inkoop van Jeugdhulp door Holland Rijnland voor 2016 wordt gebruik gemaakt van ervaringscijfers over 2015. Hiermee zijn de transformatie-inzichten uit 2015 meegenomen bij de inkoop voor 2016.

Ten derde is de inkoop van de nieuwe Wmo taken gebaseerd op prijs per eenheid (resultaatfinanciering) waardoor het centraal stellen van de eigen kracht, het eigen netwerk en het inzetten van het voorveld direct doorwerken in de beheersing van de budgetten.

Aanbeveling 4 is deels al realiteit en zal deels worden overgenomen. De ervaringscijfers van 2015 zijn gebruikt voor de inkoop van 2016. Voor de zorg aan ouderen zullen wij een prognose op laten stellen waarbij rekening wordt gehouden met demografische ontwikkelingen en de beleidswijzigingen die zijn doorgevoerd bij de decentralisatie (bijvoorbeeld de introductie van de algemene voorziening hulp bij huishouden). Wij zullen op basis van deze prognose een begroting met bandbreedtes opstellen. Beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's en de beheersmaatregelen maken onderdeel uit van de Planning & Control cyclus en zijn in beeld. Deze worden jaarlijks geactualiseerd.

### **D. Sturen op effecten in plaats van op input en op het budget**

Het rapport gaat in op twee aspecten te weten beter sturen op effecten en de mogelijkheid om de gebiedsteams budgetverantwoordelijkheid te geven.

Wij delen de conclusie ten dele. Sturen op outcome (effecten) is opgenomen in de Oegstgeester monitor 3D die op 17 maart 2015 is vastgesteld. Hierin is een groot aantal output en outcome-indicatoren opgenomen. De opzet van de monitor is door de raad aangenomen. Wij

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



hebben toegezegd dat het output- en outcome-deel van de 3D monitor eens per jaar wordt opgesteld en met de raad wordt gedeeld. Momenteel zijn de voorbereidingen voor de output- en outcome-monitor 2015 in volle gang. Ook is er ten tijde van het rekenkameronderzoek zowel voor het Sociaal Team (1<sup>e</sup> helft 2015) als voor het Jeugd- en Gezinsteam (1<sup>e</sup> kwartaal 2015) een evaluatie uitgevoerd. De uitkomst was dat we op de goede weg zijn. De resultaten zijn met de raad gedeeld. Voor de jeugdhulp zijn kwartaalrapportages voor handen.

Aanbeveling 5 is al realiteit in Oegstgeest. Ervaringsgegevens worden gebruikt voor de opbouw van een beeld over de effectiviteit. De wijze waarop is opgenomen in de Oegstgeester 3D monitor. Onderdelen van belang zijn daarbij de evaluaties van het JGT en Sociaal Team, de kwartaalrapportage Jeugdzorg Holland Rijnland en de in voorbereiding zijnde output en outcome-monitor.

Voor budgetverantwoordelijkheid bij de gebiedsteams neerleggen kiezen wij niet. De opgave is om 'grip' te hebben en houden op de kosten en daarmee op de doorverwijzingen naar zorg en maatwerkondersteuning. Voor wat betreft de Wmo hebben wij voldoende 'grip' omdat de beslissingsbevoegdheid over het toekennen van maatwerkvoorzieningen in de gemeentelijke organisatie (Teammanager Maatschappij) is geborgd. Budgethouderschap voor de Wmo is daarmee op een duidelijke manier belegd.

Voor Jeugdzorg wordt door middel van de kwartaalrapportage Jeugdzorg van Holland Rijnland nauwlettend gemonitord wat de ontwikkeling is in het aantal doorverwijzingen door het JGT enerzijds en door de huisartsen anderzijds. Budgetverantwoordelijkheid is ook bij de jeugdzorg belegd bij de Teammanager Maatschappij. Bijsturen vindt plaats door middel van gesprekken met het JGT en overleg met de huisartsen waarin onder andere kostenbewustzijn aan de orde komt.

Een adequate budgetverantwoordelijkheid is de huidige realiteit. Aanbeveling 6 om hierin de gebiedsteam een grotere verantwoordelijkheid te geven zal het college niet overnemen.

Aanbeveling 7 krijgt gestalte via de reguliere verantwoordingsmomenten zoals de P&C cyclus en de afspraken die in de monitor 3D staan verwoord.

Wij danken de rekenkamer voor de inzet die gepleegd is en voor de leerpunten die uit het onderzoek zijn voortgekomen.

Hoogachtend,  
burgemeester en wethouders van Oegstgeest,

H.A. Leegstra  
secretaris

drs. J.B. Waaijer  
burgemeester

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



Gemeente  
**Leidschendam-Voorburg**

College van Burgemeester en  
Wethouders

Postbus 1005  
2260 BA Leidschendam  
Telefoon 14 070  
Twitter @Gemeente\_LV  
www.lv.nl  
info@lv.nl

Rekenkamercommissie  
Postbus 393  
2250 AJ Voorschoten

Colofon

Datum 9 februari 2016  
Ons kenmerk 1495913  
Uw brief/kenmerk  
Contactpersoon M. Ettema  
Telefoon 070 300 9045  
Onderwerp Bestuurlijke reactie Rekenkamerrapport 'Zorgen voor transformatie'

Voorwoord

Geachte commissie,

Wij hebben met interesse kennis genomen van uw conceptrapport 'Zorgen voor transformatie', waarin het onderzoek gepresenteerd wordt naar 'de voorwaarden voor een effectieve organisatie en uitvoering van hulp en ondersteuning in het kader van de Jeugdwet en WMO'.

### Centrale vraag

De centrale vraag in uw onderzoek luidt: 'Zijn in de organisatie en uitvoering met betrekking tot de Wmo en Jeugdwet de voorwaarden gerealiseerd om op de langere termijn de beoogde effecten te kunnen realiseren, met name daar waar het gaat om het organiseren van eigen kracht en preventie.' Uw hoofdconclusie is dat wij op dit moment 'de voorwaarden om de beoogde effecten van de transformatie te realiseren, nog onvoldoende hebben gerealiseerd'.

Hoewel uw centrale vraag en hoofdconclusie anders aangeven, lopen naar ons idee in uw onderzoek twee zaken door elkaar:

1. Zijn de omstandigheden gecreëerd waarmee in de toekomst de transformatie tot stand kan worden gebracht?
2. Is de transformatie tot stand gebracht?

### Tijdstip onderzoek

U heeft ervoor gekozen uw onderzoek uit te voeren in en over het jaar 2015, waarbij de nadruk op de eerste helft van 2015 is komen te liggen. Wij zijn van mening dat genoemde periode te vroeg is voor het stellen van bovengenoemde vragen. Wij hebben de transitieperiode bewust benut om van te leren, zodat wij op basis van de juiste gegevens kunnen bepalen waar we op door moeten ontwikkelen. De meerderheid van de cliënten

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

*Graag in uw antwoord datum en ons kenmerk vermelden.*



Datum 9 februari 2016  
Ons kenmerk 1495913  
Pagina 2/4



die aan ons zijn overgedragen, behielden hun bestaande rechten tot 31 december jongstleden. Bij deze cliënten was verandering in zorgverlening dus niet aan de orde. Bovendien is de (volledige) transformatie niet mogelijk zonder kennis van de cliënt. Wij hebben de verantwoordelijkheid gekregen over nieuwe doelgroepen, zonder daarbij volledige cliëntgegevens te ontvangen. Pas nu ontstaat langzamerhand een actueel beeld van ons cliëntenbestand.

### Stappen transformatie

Dit betekent niet dat wij stil hebben gezeten; waar mogelijk zijn er stappen gezet in het transformatieproces. Dit heeft vooral in de tweede helft van 2015 zijn beslag gekregen. Allereerst willen wij ons jeugdteam noemen. Het team bestaat uit professionals vanuit diverse jeugdzorgaanbieders en meerdere disciplines (waaronder bijvoorbeeld een gedragwetenschapper en ambulante begeleiders). Dit team heeft bijna honderd cliënten zelf begeleid, waardoor doorzetting naar (zwaardere) geïndiceerde zorg kon worden voorkomen. De samenwerking met scholen en partners in het maatschappelijk veld is inmiddels goed op gang gekomen. Partners als schoolmaatschappelijk werk, het opvoedbureau en de jeugdgezondheidszorg schuiven structureel aan bij het jeugdteam.

Het ACT-team is het afgelopen jaar in de drie gemeenten bij ruim 230 huishoudens betrokken (geweest). Het ging daarbij vooral om huishoudens waar sprake was van problematiek op meerdere domeinen. De inzet en de samenwerking van het ACT-team met andere gemeentelijke- en niet gemeentelijke professionals heeft in een belangrijk deel van deze huishoudens rust en zicht op een duurzame oplossing van problemen geboden. De regie die het ACT-team heeft opgepakt heeft daarbij in 53 huishoudens geleid tot een vermindering op de inzet van (aantal) professionals, in 24 huishoudens was sprake van een toevoeging van professionals.

Op het gebied van de Wmo zijn wij er in geslaagd de zorgcontinuïteit te realiseren en de nieuwe instroom op te pakken. Op het grensgebied WMO en WLZ zoeken we samen met de inwoner naar oplossingen. We hebben een aantal jeugdigen gehad die te maken kregen met de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg (18-/18+) en deze begeleiden we vanuit Jeugd en Wmo gezamenlijk. Daarbij wordt indien nodig ook afdeling Werk en Inkomen betrokken. In de tweede helft van 2015 hebben we uitgebreid onderzoek gedaan naar de problematiek waar deze jeugdigen mee te maken krijgen (voorloperstraject aanpak 16-23 jaar) en de uitkomsten zullen we gebruiken in 2016.

### Participatiewet

Wij zijn van mening dat het -juist daar waar het gaat om de transformatie- belangrijk is om de gemeentelijke verantwoordelijkheden in het sociaal domein integraal te benaderen. Wij hadden mogelijk meer voordeel kunnen halen uit uw onderzoek (in de zin van aanvullende nieuwe inzichten) als dit op een later tijdstip was uitgevoerd en als de organisatie en uitvoering van de Participatiewet hierin zou zijn meegenomen.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



Datum 9 februari 2016  
Ons kenmerk 1495913  
Pagina 3/4



Gemeente  
Leidschendam-Voorburg

Colofon

Dit neemt niet weg dat wij grote waardering hebben voor uw inspanningen en uw aanbevelingen waar mogelijk mee zullen nemen. In dit kader informeren wij u graag over relevante ontwikkelingen.

### **Evaluatie 3D**

In ons coalitieakkoord hebben wij aangegeven begin 2016 een evaluatie uit te voeren naar de kwaliteit en kosten van de gedecentraliseerde zorgtaken. Eind januari hebben wij hierover gesproken met onze raads werkgroep 3D. Het doel van de evaluatie is om een onafhankelijk en getrouw beeld te hebben van de uitvoering van de nieuwe taken. In de evaluatie staan het toegangsproces, het gebruik van ondersteuning en zorg en de financiën centraal. De adviezen die uit de evaluatie naar voren komen worden benut voor de doorontwikkeling van de dienstverlening, de inkoop ten behoeve van 2017 en de aanpassing van beleidsplannen en verordeningen.

Voorwoord

### **Advies verdere ontwikkeling dienstverlening sociaal domein**

Begin dit jaar hebben wij als organisatie teruggekeken op 2015. Op basis van deze bevindingen hebben wij een advies en opdracht opgesteld voor verdere verbetering en ontwikkeling van de dienstverlening in het sociaal domein. We gaan hierbij uit van een verdere ontwikkeling op drie onderdelen, te weten toegang en toeleiding naar ondersteuning, samenwerking met maatschappelijke partners en de sturing en organisatie van de (uitvoering) dienstverlening in het sociaal domein.

Conclusies en  
aanbevelingen

### **Monitor sociaal domein met maatschappelijke effectindicatoren**

Op verzoek van onze gemeenteraad is bovendien een monitoringinstrument ontwikkeld, bestaande uit maatschappelijke doelen voor het Sociaal Domein met bijbehorende effectindicatoren. De monitor draagt bij aan transparantie in het sociaal domein tussen college, raad, inwoners en maatschappelijke partners. Bovendien wordt voorkomen dat er allerlei losse beleids- en managementinformatie zonder de juiste context aan de raad wordt gepresenteerd. De monitor is tot stand gekomen in overleg met de leden van de Raads werkgroep 3D, de Participatieraad Leidschendam-Voorburg en de betrokken portefeuillehouders.

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen





Datum 9 februari 2016  
Ons kenmerk 1495913  
Pagina 4/4



### Reactie aanbevelingen

Uit bovenstaande blijkt dat in verband met de doorontwikkeling van het sociaal domein er in onze organisatie verschillende initiatieven gaande zijn. Uw adviezen corresponderen in hoofdlijn met onze eigen voorlopige waarnemingen. Wij zijn blij met deze bevestiging en zoals aangegeven nemen wij deze adviezen dan ook graag over, hoewel wij in de uitwerking en uitvoering (inclusief de monitoring) voortborduren op het proces dat wij in overleg met onze raad reeds hebben ingezet.

Met vriendelijke groet,

burgemeester en wethouders van Leidschendam-Voorburg,

B.J.D. Huykman  
secretaris

drs. J.W. van der Sluijs  
burgemeester

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



## Naschrift Rekenkamercommissie

De rekenkamercommissie heeft van de colleges van burgemeester en wethouders van Wassenaar, Voorschoten, Oegstgeest en Leidschendam-Voorburg een bestuurlijke reactie ontvangen, waarvoor onze hartelijk dank. Per gemeente geven we een korte reactie.

### Wassenaar en Voorschoten

De colleges van Wassenaar en Voorschoten hebben een identieke reactie gegeven. Zij geven aan de aanbevelingen 'graag mee te nemen'. De rekenkamercommissie maakt hieruit op, en ook uit de reactie op de afzonderlijke aanbevelingen, dat de colleges de aanbevelingen zullen gaan opvolgen. De colleges stellen dat 'de uitkomsten van dit onderzoek waardevoller en concreter zouden zijn geweest als het was uitgevoerd in de loop van de transformatie en niet in het transitiejaar'. De rekenkamercommissie wijst er in dit verband op dat idealiter de transitie per 1 januari 2015 zou zijn voltooid en dat al vanaf dat moment ook de transformatie voor een belangrijk deel zou moeten zijn vormgegeven. Immers, de beleidsgedachte is dat met deze transformatie de kortingen op de budgetten (die zijn ingegaan in 2015) kunnen worden opgevangen. In dat licht beschouwd, komt het onderzoek niet te vroeg.

### Oegstgeest

Het college onderschrijft in zijn reactie grotendeels de meeste conclusies en aanbevelingen. Wel geeft het aan de conclusie dat de voorwaarden voor effectieve hulpverlening nog onvoldoende zijn gerealiseerd, te zwaar te vinden. De rekenkamercommissie wil met deze conclusie geenszins de reeds uitgevoerde activiteiten om de transformatie te realiseren, bagatelliseren of negeren. Wel stelt de rekenkamercommissie vast dat er nog grote stappen moeten worden gezet, met name waar het gaat om de aansluiting van maatschappelijke organisaties in het dorp op de nieuwe wijze van werken. Het is met name deze aansluiting die moet bijdragen aan de preventiedoelstellingen. Zolang deze aansluiting er nog niet volledig is, zijn de voorwaarden voor de effectieve hulpverlening misschien wel gedeeltelijk, maar naar ons oordeel nog onvoldoende gerealiseerd.

### Leidschendam-Voorburg

Het college geeft aan 'grote waardering te hebben voor uw inspanningen en uw aanbevelingen waar mogelijk mee te zullen nemen'. In welke mate de verschillende aanbevelingen nu wel of niet opgevolgd zullen worden, blijft in het midden. Dat is jammer, omdat daarmee ook voor de raad onduidelijk blijft wat het college precies met de uitkomsten gaat doen.

Het college plaatst ook enige kritische kanttekeningen bij het onderzoek. Zo zouden twee zaken door elkaar lopen: zijn de voorwaarden voor een effectieve transformatie gecreëerd en is de transformatie tot stand gebracht. De eerste vraag staat inderdaad centraal in het onderzoek, het tweede echter niet. De rekenkamercommissie wijst op de centrale beleidsgedachte dat met een transformatie de met de transitie gepaard gaande kortingen op de budgetten kunnen worden opgevangen (zie ook het naschrift op de reactie van de colleges van Voorschoten en Wassenaar). Dat betekent dat de transformatie op zijn minst al een eind op weg moet zijn. Dát heeft de rekenkamercommissie wel onderzocht. In die zin is het onderzoek zeker niet te vroeg uitgevoerd.

Ook vindt het college het een gemis dat de rekenkamercommissie de Participatiewet niet heeft onderzocht, wat overigens ook door de colleges van Wassenaar en Voorschoten is opgemerkt. De rekenkamercommissie heeft bewust deze beperking aangebracht, omdat het onderzoek anders veel omvangrijker zou zijn geworden. Het aan het werk helpen van jonggehandicapten en mensen uit de voormalige sociale werkvoorziening is binnen gemeenten beleidsmatig en organisatorisch anders vormgegeven dat de zorg en de jeugdhulp. Dat neemt uiteraard niet weg dat er verbanden tussen de beide domeinen zijn te leggen, maar in het onderzoek zijn we deze verbanden niet tegengekomen.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



**Colofon**

**Voorwoord**

**Conclusies en  
aanbevelingen**

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**

## **Rapport met bevindingen onderzoek**



# ZORGEN VOOR TRANSFORMATIE

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



REGIOPLAN  
BELEIDSONDERZOEK

## ZORGEN VOOR TRANSFORMATIE

**Colofon**

**Voorwoord**

Auteurs  
drs. Katrien de Vaan  
drs. Frank Kriek  
drs. Margaux Vanoni  
Hanna Vonk-Wimmenhove MSc

**Conclusies en  
aanbevelingen**

Regioplan  
Jollemanhof 18  
1019 GW Amsterdam  
Tel.: +31 (0)20 – 531 53 15  
[www.regioplan.nl](http://www.regioplan.nl)

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**

## INHOUDSOPGAVE

<b>Samenvatting</b> .....	<b>I</b>
<b>Begrippenlijst</b> .....	<b>IX</b>
<b>1 Inleiding</b> .....	<b>1</b>
1.1 Aanleiding en context onderzoek .....	1
1.2 Doel en onderzoeksvragen .....	3
1.3 Methode .....	5
1.4 Leeswijzer .....	5
<b>2 Beleidsmatige en organisatorische keuzes</b> .....	<b>7</b>
2.1 Oegstgeest .....	7
2.2 Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg .....	13
2.3 Oordeel .....	19
<b>3 Stand van zaken toegang tot sociaal domein</b> .....	<b>21</b>
3.1 Oegstgeest .....	22
3.2 Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg .....	27
3.3 Bevindingen.....	38
<b>4 Gemeenten aan het roer: sturen op effectiviteit</b> .....	<b>43</b>
4.1 Een goed functionerend stelsel .....	43
4.2 Sturen op output en outcome .....	48
4.3 Bevindingen.....	51
<b>Bijlagen</b> .....	<b>55</b>
Bijlage 1 Onderzoekskader .....	57
Bijlage 2 Respondenten .....	59
Bijlage 3 Overzicht externe partijen in de gebiedsnetwerken.....	63
Bijlage 4 Brief rekenkamer m.b.t. Beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's decentralisatie Jeugdzorg en Wmo.....	71

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

## SAMENVATTING

*Zijn in de organisatie en uitvoering met betrekking tot de Wmo en de Jeugdwet de voorwaarden gerealiseerd om op de langere termijn de beoogde effecten te kunnen realiseren, met name daar waar het gaat om het organiseren van eigen kracht en preventie?*

Die vraag staat centraal in dit onderzoek. De vraag is onderzocht door de *toegang* tot de Wmo en de Jeugdwet te bestuderen. Onder toegang wordt verstaan de organisatie die inwoners toegang geeft tot zorg en ondersteuning in het sociaal domein, dat wil zeggen vallend onder de wettelijke domeinen van de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet. Dat is niet een bepaalde instelling of een enkel loket, maar een samenspel van loketten, teams en afdelingen die zich bezighouden met ondersteuningsvragen. Zijn in de wijze waarop die toegang is ingericht en in de praktijk functioneert de voorwaarden voor effectiviteit geborgd?

De gemeenten Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg werken bij de vormgeving van de toegang tot het sociaal domein nauw samen. De gemeente Oegstgeest heeft de toegang op een andere manier vormgegeven, deels samen met andere gemeenten in de regio Holland Rijnland. In dit rapport wordt daarom in de beschrijving steeds onderscheid gemaakt tussen de situatie in de gemeente Oegstgeest enerzijds en in de andere drie gemeenten anderzijds.

Centraal in de toegang staan gebiedsteams en de sociale wijknetwerken. Gebiedsteams zijn teams waarin hulpverleners en/of gemeentelijke medewerkers vanuit verschillende disciplines en wettelijke kaders samenwerken aan een integrale aanpak van ondersteuningsvragen, en die zich daarbij op een specifiek gebied richten. Sociale wijknetwerken zijn verzamelingen van nulde- en eerstelijnsvoorzieningen waar inwoners laagdrempelig zorg en ondersteuning kunnen krijgen binnen een specifiek gebied, en waar het gebiedsteam in het kader van preventie, signalering en de integrale aanpak mee dient samen te werken.

In Oegstgeest zijn er in de toegang twee gebiedsteams (het Sociaal Team - STO en het Jeugd- en Gezinsteam – JGT) waarin gemeentelijke consulenten samenwerken met hulpverleners uit de eerste en tweede lijn. In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg is er ook een – in eerste instantie tijdelijk – gebiedsteam in de toegang (het ACT-team: Adviseren, Coördineren, Transformeren), maar dat kent alleen hulpverleners uit de eerste en tweede lijn (en een voormalig consulent Werk & Inkomen); de gemeentelijke consulenten zijn georganiseerd in aparte Wmo- en Jeugdteams/Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) en worden gezien als onderdeel van de gebiedsnetwerken. Daarmee is het takenpakket van het STO en het JGT in

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

Oegstgeest ook anders dan dat van het ACT-team. Het STO en het JGT handelen alle ondersteuningsvragen af, van eenvoudige informatie- en adviesvragen tot meervoudig complexe problematiek. Het ACT-team daarentegen heeft alleen een functie in complexe casuïstiek, en daarnaast in het adviseren en begeleiden van professionals en het activeren van de sociale wijknetwerken. Dat betekent dat in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg het grootste deel van de casuïstiek in de Wmo- en Jeugdteams/CJG's en de sociale wijknetwerken wordt afgevangen, terwijl in Oegstgeest alle casuïstiek juist door het gebiedsteam wordt behandeld.

In het vervolg van deze samenvatting worden de onderzoeksvragen beantwoord. De feiten en oordelen op basis waarvan dat gebeurt, staan in het vervolg van het rapport.

**Vraag 1:**

Welke beleidsmatige en organisatorische keuzes hebben de gemeenten in het kader van de Wmo en jeugdzorg gemaakt?

De keuzes zelf staan beschreven in hoofdstuk 2. De belangrijkste keuze betreft de beoogde verschuiving richting zelfredzaamheid, eigen kracht, participatie, preventie, lichtere vormen van zorg en ondersteuning en integraliteit. De keuzes die gemaakt zijn met betrekking tot de gebiedsteams en sociale wijknetwerken hangen daarmee samen. In de gebiedsteams moeten specialisten samen aan een generalistische, integrale en gebiedsgerichte aanpak werken op een manier die nauw aansluit bij de vraag van inwoners. Daarbij moeten ze samenwerken met partijen in de nulde en eerste lijn, om op die manier te komen tot zorg en ondersteuning die voorziet in de behoefte van inwoners, ingebed is in sociale structuren en problemen in een zo vroeg mogelijk stadium aanpakt, maar ook een manier die ervoor zorgt dat tijdig wordt herkend wanneer specialistische zorg nodig is en dat die ook wordt ingezet. De gemeenten zijn in deze keuzes niet uniek: het zijn de keuzes waar de nieuwe Wmo, Jeugdwet en Participatiewet nadrukkelijk toe uitnodigen.

Tussen Oegstgeest enerzijds en Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg anderzijds is een aantal belangrijke verschillen waar te nemen:

- In Oegstgeest vormen het ST en het JGT de centrale toegang tot de Wmo en de Jeugdzorg en behandelen zij zowel enkelvoudige aanvragen als meervoudig complexe problematiek. Ze zijn tussen de bestaande zorgstructuren geplaatst, verbinden de eerste- en de tweedelijnszorg (die in de teams vertegenwoordigd is) en hun positie is duidelijk. In de andere drie gemeenten ligt de eerste toegang in de gebiedsnetwerken, bij de CJG's, de Wmo-teams en het Jeugdteam van Leidschendam-Voorburg; het ACT-team is er voor meervoudig complexe problematiek. Dit maakt de afstand tussen bestaande zorgstructuren en het gebiedsteam (ACT) groter dan in



Oegstgeest; de afstand tussen deze structuren en de eerste toegang (Wmo- en jeugdteams/CJG's) is echter vergelijkbaar.

- In Oegstgeest is de zorg voor jeugd en volwassenen ondergebracht in twee teams. In de andere drie gemeenten vallen ze samen in het ACT-team als het complexe problematiek en niet-zelfredzame huishoudens betreft, maar zijn ze gescheiden in de gebiedsnetwerken (Wmo- en Jeugdteams/CJG's). Daarmee zien we dus vooral op het punt van niet-zelfredzaamheid/ complexe problematiek in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg een vanzelfsprekender verbinding tussen jeugd en volwassenen dan in Oegstgeest.

Aan deze keuzes kleven risico's, die zich in de praktijk ook deels openbaren. De keuze in Oegstgeest voor een lokaal ingericht STO en een regionaal ingericht<sup>1</sup> JGT, gecombineerd met het gegeven dat beide teams met verschillende registratiesystemen werken en de leden elkaar niet vanzelfsprekend ontmoeten omdat het STO geen vaste standplaats heeft, zou kunnen leiden tot een suboptimale samenwerking, maar daar is in de praktijk nog weinig van gebleken. Er wordt op een beperkt aantal dossiers samengewerkt. De keuze in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg leidt in Leidschendam-Voorburg tot een relatief grote afstand tussen het Wmo- en Jeugdwetregime bij de eerste toegang en een gebrekkige koppeling tussen met name Wmo en zorginhoudelijke expertise bij de behandeling van Wmo-aanvragen. In Wassenaar en Voorschoten is dat niet het geval, omdat er daar voor gekozen is om consulenten jeugd, Wmo en werk & inkomen samen het loket te laten bemensen (wat samenwerking bevordert) en omdat Wmo-consulenten met stevige zorginhoudelijke expertise meedraaien in de frontoffice.

Wat opvalt, is dat aan het beleid in alle vier de gemeenten weliswaar een gedegen analyse van de *bestaande* zorgconsumptie ten grondslag ligt, maar dat geen analyse is gemaakt van de *verwachte toekomstige* zorgconsumptie op basis van de aanname dat een groter beroep op eigen kracht en betere preventie tot een verschuiving in de zorgvraag zullen leiden. Ook hierin zijn deze vier gemeenten niet uniek. Het tekent wel de gebrekkige koppeling tussen beleid en budgetten: budgetten zijn gebaseerd op wat vanuit het gemeentefonds beschikbaar is en wat bekend is over historische zorgconsumptie; niet op verwachtingen van de resultaten en effecten van het nieuwe beleid.

Financieel is ervoor gekozen om budgetbeheersing ambtelijk te beleggen. In Oegstgeest betekent dit een splitsing tussen de budgetverantwoordelijkheid en de teams (die geen teamleiders hebben). In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg zijn de teamleiders en het Centraal Overleg verantwoordelijk voor de budgetbeheersing. Een andere financiële keuze is

<sup>1</sup> Regionaal ingericht in de zin dat deze teams zijn ingericht vanuit de regio Holland Rijnland volgens een bepaalde formule gebaseerd op bewonersaantallen en de teams wordt bemenst door specialisten die bij regionaal werkende instellingen in dienst zijn.

om wel of niet rekening te houden met het boeggolfeffect dat de nieuwe werkwijze in eerste instantie kan leiden tot een toename van het beroep op gespecialiseerde zorg, doordat inwoners die eerst niet bereikt werden, nu wel in beeld komen. In Oegstgeest, Wassenaar en Voorschoten is ervoor gekozen daar een reserve voor in te richten, in Leidschendam-Voorburg niet. Of het boeggolfeffect zich voordoet, kan door het ontbreken van een duidelijke nulmeting niet worden vastgesteld. Als er al sprake van zou zijn geweest dan is dat in de gemeentelijke bestedingen niet zichtbaar geworden: vooralsnog lijken in alle gemeenten de bestedingen voor jeugd en Wmo binnen de budgetten te blijven.

**Vraag 2:**

Wat is de stand van zaken van de organisatie van de gebiedsteams en hun relaties met het wijknetwerk?

De gebiedsteams zelf waren per 1 januari 2015 operationeel en functioneren op volle sterkte. Hun samenstelling, capaciteit en middelen zijn beschreven in hoofdstuk 2.

De gebiedsteams worden geacht zelfsturend te zijn: in Oegstgeest waakt een coach over het functioneren, in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg is dat de teamleider. Voor alle gebiedsteams geldt dat de teamleden niet in dienst zijn bij de gemeenten, maar bij organisaties in de eerste en tweede lijn van waaruit de gemeenten ze inhuren (al dan niet via een subsidierelatie). Uitzondering hierop is het STO waarbij de consultants in dienst zijn van de gemeente Oegstgeest. De aansturing van het ACT-team lijkt enkelvoudig: voor zover in het onderzoek kon worden nagegaan, lijken teamleden over hun activiteiten in het kader van het gebiedsteam uitsluitend verantwoording af te leggen aan de teamleider. In Oegstgeest vindt geen formele verantwoording plaats van de STO-leden richting coach, en de verantwoording richting de gemeente voor wat betreft het realiseren van de transformatiedoelen is niet formeel vastgelegd. Onduidelijk is of en zo ja door wie en hoe het JGT formeel wordt aangestuurd op het realiseren van de transformatiedoelen, anders dan via de gesprekken met beleidsambtenaren die één keer per drie weken plaatsvinden (en één keer per kwartaal vindt een bestuurlijk gesprek plaats). De resultaten van het STO en het JGT worden in 2015 en 2016 twee keer per jaar gemonitord als onderdeel van de monitor 3D waarin ook de cijfers van het CBS zijn opgenomen.

De relaties tussen de gebiedsteams en de sociale wijknetwerken verschillen. In alle gemeenten zijn gebreken in de aansluiting van vindplaatsen op de gebiedsteams geconstateerd. In Oegstgeest is men net gestart met het invullen van de relaties met de vindplaatsen, zijn wederzijdse verwachtingen uitgesproken in een tweetal bijeenkomsten, maar zijn nog geen duidelijke afspraken gemaakt over samenwerken op gebied van signaleren, preventie en

samenwerken in de casuïstiek. Dat wordt van geval tot geval bekeken als de situatie zich voordoet.

In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg is sprake van een in zekere zin indirecte aansluiting: casussen kunnen door de consultants en eerstelijnsorganisaties bij het team worden aangemeld, de verbinding met de nulde lijn is erg indirect. De gebiedsnetwerken, waarin ook de nulde lijn een rol moet spelen, zijn nog in opbouw. Er is nog geen sprake van een sluitende signaleringsstructuur. Dat heeft deels ook te maken met het feit dat het gebiedsgericht werken, met name in Leidschendam-Voorburg, nog niet goed uit de verf komt.

De sociale wijknetwerken zelf zijn beschreven in hoofdstuk 2 en 3. Er is geen sprake van netwerken in de zin van een duidelijk omschreven groep instellingen, organisaties en verenigingen waar afspraken mee zijn gemaakt over preventie, signalering, opvolging, vraagverheldering, casusregie en samenwerking. Die afspraken beperken zich tot partijen die al met elkaar samenwerkten (gebiedsteams, gemeentelijke consultants en een aantal partijen in de eerste lijn), maar zijn niet voor iedereen duidelijk en ze zijn ook niet dekkend: in Leidschendam-Voorburg is bijvoorbeeld geconstateerd dat er geen duidelijke afspraken zijn over de uitvoering van de casusregie, iets wat essentieel is om tot één huishouden, één plan, één regisseur te komen.

**Vraag 3:**

Op welke wijze proberen gebiedsteams en wijknetwerken een beroep op de eigen kracht van burgers te doen?

Eigen kracht is een begrip dat bij alle betrokkenen in de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet duidelijk op het netvlies staat. Hoe daar vervolgens methodisch invulling aan wordt gegeven, verschilt echter en is niet altijd gestructureerd vastgelegd.

In Oegstgeest is eigen kracht een permanent terugkerend onderwerp van gesprek met cliënten. Het hanteren van de Leidraad Integrale Vraagverduidelijking, de ZRM-methodiek en de SNS-methodiek faciliteren die aandacht voor eigen kracht, qua methodiek. De nadruk op eigen kracht blijkt ook uit het gegeven dat zowel het STO als het JGT ondersteuningsplannen respectievelijk gezinsplannen altijd samenstellen in overleg met de cliënten en bij die plannen standaard aandacht wordt besteed aan wat cliënt zelf en aan wat zijn netwerk kan doen.

Het ACT-team werkt vanuit het uitgangspunt van 'naast de cliënt gaan staan'. Dat betekent dat in principe *met* de cliënt wordt gepraat in plaats van *over* de cliënt. Een ander uitgangspunt van het ACT-team is het versterken van de 'stut- en steunstructuren' rondom cliënten. De evaluatie van het ACT-team laat zien dat hier inderdaad sprake is van een andere aanpak die tot andere

resultaten leidt: soms simpelweg door het werk *beter* te doen (bijvoorbeeld te zorgen dat er een integraal plan van aanpak komt, of dat de juiste expertise aanwezig is in een gesprek met een cliënt), soms simpelweg door betrokken professionals met elkaar in contact te brengen en het gesprek te faciliteren, soms door op zoek te gaan naar oplossingen waar nog niemand aan heeft gedacht (en waarbij de nulde lijn ook een belangrijke rol speelt). De methode is echter nog niet overdraagbaar in die zin dat het ACT-team deze nog doorontwikkelt en instrumenten die de methode structuur bieden nog ontbreken.

Ook de jeugdteams/CJG's in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg zijn zich bewust van de andere houding die het versterken van eigen kracht vergt en beschikken over de capaciteiten en samenstelling om daar in de praktijk aan te werken. De Wmo-teams kijken wel naar eigen kracht, maar het onderzoek heeft niet duidelijk gemaakt of en hoe ze ook werken aan het versterken van eigen kracht. Bovendien zijn er indicaties dat (in ieder geval in Leidschendam-Voorburg) de inschattingen van de eigen kracht in voorkomende casussen onrealistisch zijn. Dat is dan ook een belangrijk aandachtspunt: eigen kracht is niet alleen kijken naar wat iemand of iemands netwerk zelf kan doen, maar ook actief met de cliënt werken aan het versterken van de 'draagkracht' (wat kan iemand zelf) en het verminderen van de 'draaglast' (problemen die eigen kracht belemmeren). Dat kan niet iedereen zomaar: het vergt training en instrumentarium. Mogelijk helpt een nauwere samenwerking tussen Wmo-consulenten en hulpverleners om hier verder invulling aan te geven.

In de wijknetwerken zijn vooral een aantal partijen in de eerste lijn (welzijn, maatschappelijk werk, MEE) al goed bekend met het begrip eigen kracht. Zij hebben de afgelopen jaren al gewerkt aan het 'kantelen' van hun werkwijze in dit opzicht. Of en hoe zij daarin slagen heeft het onderzoek niet uit kunnen wijzen, dat kan alleen op casusniveau worden vastgesteld. Andere partijen in de nulde en eerste lijn staan verder af van deze werkwijze. Hun rol ligt vooral in die 'stut- en steunstructuur', en zoals hierboven beschreven zijn de verwachtingen ten aanzien daarvan nog niet voor alle partijen duidelijk.

**Vraag 4:**

Op welke wijze proberen gebiedsteams en wijknetwerken preventie van zorg mogelijk te maken?

Preventie is iets wat veel minder zichtbaar aandacht krijgt. Essentieel voor een goede preventie zijn twee dingen:

- een goed functionerend netwerk om de gebiedsteams en gemeentelijke consulenten heen, waarin signalen worden opgepikt en doorgegeven, dat in maatwerkoplossingen betrokken kan worden en waar casuïstiek naar kan worden afgeschaald; en

- de capaciteiten bij de teamleden van gebiedsteams en bij consultants om signalen goed te kunnen beoordelen en daar passende oplossingen bij te vinden, samen met de inwoners die het betreft (onder andere omdat dit het vertrouwen biedt om signalen door te geven).

Uit het voorgaande blijkt al dat er, afhankelijk van de gemeente en het wettelijk domein, op beide punten nog belangrijke verbeteringen te realiseren zijn.

In de praktijk zien we nog een andere vorm van preventie ontstaan, die kan worden omschreven als 'signaleren waar bestaande gebruiken en structuren en (de interpretatie van) wet- en regelgeving een effectieve maatwerk-oplossing in de weg staan'. Hier geven alle gebiedsteams en consultantenteams invulling aan, simpelweg door te signaleren waar zaken volgens hen niet goed lopen. Het ACT-team gaat daarin het verst met zijn lijst van bewonder- en verwonderpunten en de expliciete uitdaging om niet uit te gaan van gelijke gevallen die gelijk behandeld moeten worden, maar van:

- gelijkwaardige gevallen moeten gelijkwaardig worden behandeld;
- ongelijkwaardige gevallen zijn ongelijk, en dan is het belangrijk goed te onderbouwen wat er ongelijk is, en waarom dat tot maatwerk leidt.

**Vraag 5:**

Hoe vult de gemeente zijn rol met betrekking tot de gebiedsteams in?

Deze laatste vraag betreft de sturing door de gemeenten op het werk van de gebiedsteams.

Sturing op casus- en teamniveau gebeurt binnen de gebiedsteams zelf. In Oegstgeest zijn daarvoor de coaches aangesteld die het team moeten leren om gaan met de nieuwe werkwijze waarin eigen kracht centraal staat en voorkomen moet worden dat hulpverleners al te snel weer in hun oude 'hulpverlenersrol' stappen. Het ontbreken van een vaste gezamenlijke uitvalsbasis bemoeilijkt de uitwisseling van kennis en ervaring.

Een belemmerende factor in het ACT-team was dat tot in de zomer van 2015 niet duidelijk was wat de precieze taak en werkwijze van het team was. Sturing vond dan ook niet zozeer op de werkwijze zelf plaats, als wel op het proces om tot een eenduidige werkwijze, die aansluit bij de kernwaarden in het sociaal domein, te komen. Nu de werkwijze er is, ontbreekt het nog aan een structurele basis die maakt dat ook consequent volgens deze werkwijze wordt gehandeld. Dat laatste is ook het geval in de Wmo- en jeugdteams/CJG's: de intake verloopt gestructureerd en daar kan dus ook op worden gestuurd. De werkwijze daarna lijkt veel minder onderwerp van gesprek.

De teams verantwoorden periodiek over hun werkzaamheden aan de gemeenten (programmamanagers/programmacontrollers en portefeuillehouders), deels met cijfers, deels met kwalitatieve informatie. Daar

vindt sturing op het niveau van de toegang plaats. In het onderzoek is geconstateerd dat veel van de informatie die nodig is om op de toegang te sturen aanwezig is. Maar gegevens over *outcome* zijn er nauwelijks. In de verantwoordingsinformatie aan de gemeenteraden ligt de nadruk ook op resultaten (*output*) en financiën, wat dit beeld bevestigt. Daarnaast is de periode waarover gegevens beschikbaar zijn nog beperkt (de eerste kwartalen van 2015) wat het moeilijk maakt om trends waar te kunnen nemen.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

## BEGRIPPENLIJST

### Begrippen

Nulde lijn:	alle vormen van zorg en ondersteuning die niet hulpverlening als primaire taak heeft, zoals het onderwijs, kinderopvang, verenigingen, bibliotheken en vrijwilligersorganisatie.
Eerste lijn:	alle vormen van zorg en ondersteuning die een primaire hulpverlenende taak hebben en direct toegankelijk zijn. Zoals de huisartsen, het CJG, de jeugdgezondheidszorg, psychologen, MEE en paramedische zorg.
Tweede lijn:	Niet vrij-toegankelijke professionals
Gebiedsteam:	een team waarin hulpverleners en/of gemeentelijke medewerkers vanuit verschillende disciplines samenwerken aan een integrale aanpak van ondersteuningsvragen, en dat zich daarbij op een specifiek gebied richt.
Sociale wijknetwerken	(voorveld in Oegstgeest, gebiedsnetwerken in de andere drie gemeenten): de verzameling nulde- en eerstelijnsvoorzieningen waar inwoners laagdrempelig zorg en ondersteuning kunnen krijgen, en waar het gebiedsteam in het kader van preventie, signalering en de integrale aanpak mee dienen samen te werken.
Toegang:	organisatie die inwoners toegang geeft tot zorg en ondersteuning in het sociaal domein, dat wil zeggen vallend onder de wettelijke domeinen van de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet. Dat is niet een bepaalde instelling of een enkel loket, maar een samenspel van loketten, teams en afdelingen die zich bezighouden met ondersteuningsvragen.
Zelfredzaamheid	Het vermogen van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen met zo min mogelijk professionele ondersteuning en zorg.
Eigen kracht	Het vermogen van mensen om het leven (of situaties) optimaal vorm te geven en problemen op te lossen of draaglijk te maken.
Outreachend	Het hanteren van een werkmethode waarbij actief ingezet wordt op het leggen van contact met de doelgroep, het onderzoeken van de vragen en het motiveren en verwijzen van de doelgroep naar vormen van hulp/ondersteuning.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

## Afkortingen

WVOLL	Wassenaar, Voorschoten, Oegstgeest, Leidschendam-Voorburg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ACT	Advies Coördinatie Transformatie
3D	3 decentralisaties
ST	Sociaal Team
STO	Sociaal Team Oegstgeest
JGT	Jeugd- en Gezinsteam
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
Lvb	licht verstandelijke beperking
TWO	Tijdelijke Werk Organisatie
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
GGD	Gemeentelijke Gezondheids Dienst
OOV	Openbare Orde en Veiligheid
ZRM	Zelfredzaamheid Matrix
SNS	Sociale Netwerk Strategie
SDQ	Strengths and Difficulties Questionnaire
GIZ-methode	Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften
WLZ	Wet Langdurige Zorg
ZIN	Zorg in natura
PGB	Persoonsgebonden budget
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
KING	Kwaliteitsinstituut Nederlandse gemeenten
BSN	Burgerservicenummer

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



## 1 INLEIDING

### 1.1 Aanleiding en context onderzoek

De rekenkamercommissie van de gemeenten Wassenaar, Voorschoten, Oegstgeest en Leidschendam-Voorburg (verder: WVOLV) besloot in het voorjaar van 2015 onderzoek te doen naar de transformatie in de Wmo en de jeugdzorg als gevolg van de decentralisatie van taken op die terreinen van het Rijk en provincies naar gemeenten. Het onderhavige rapport bevat de resultaten van dat onderzoek. Het betreft een onderzoek naar de mate waarin de gemeenten voldoen aan *voorwaarden voor* een effectieve transformatie; daadwerkelijke effecten kunnen op dit moment nog niet worden onderzocht, gezien de zeer recente transitie van de taken naar het gemeentelijk domein.

#### 1.1.1 Transformatie: veranderende verhoudingen in het sociaal domein

Het begrip transformatie heeft betrekking op een fundamentele verandering in beleid en uitvoering in het sociale domein. Wat moet daarin centraal staan? Niet het aanbod, maar de vraag; niet compensatie door de overheid, maar participatie door de burger; het adagium 'één gezin, één plan, één regisseur'.<sup>1</sup>

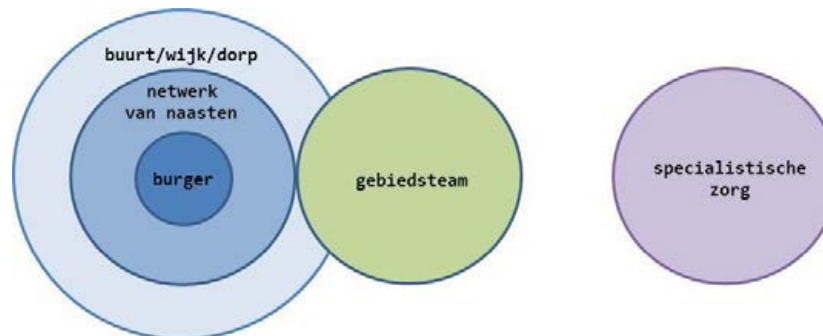
Het begrip 'regie' krijgt met de transformatie een andere invulling. De oude invulling draait om planning en aansturing van bovenaf met een bijpassende verantwoordingssystematiek. Nu moeten gemeenten toe naar een meer 'bottom-up' invulling waarbij de burger zelf de regie voert over zijn eigen leven, de professional in de uitvoering een verregaande mate van autonomie krijgt om samen met de burger te bepalen hoe hij/zij het beste kan participeren, de uitvoerende instellingen geprikkeld worden om samen te werken in plaats van te concurreren en de gemeente faciliteert en het beleidsprimaat (deels) loslaat.

Dit heeft gevolgen voor de relaties tussen de actoren in het sociaal domein:

- Centraal staat de burger, in een netwerk van naasten: partner, gezin, familie en vrienden. De burger maakt ook deel uit van een losser netwerk in de wijk van welzijns- en zorgvoorzieningen (verder: het 'sociale wijk-netwerk'): als deelnemer aan het culturele en verenigingsleven, buurtgenoot, scholier, patiënt van het gezondheidscentrum of gebruikmakend van welzijnsvoorzieningen.
- In dit bredere en al bestaande sociale wijknetwerk moet het gebiedsteam een plaats verwerven: ondersteunend aan dit netwerk en verbindend met specialistische vormen van ondersteuning waar nodig. Het gebiedsteam en het sociale wijknetwerk vormen samen de spil in het organiseren van zelfredzaamheid, samenredzaamheid, zorg en ondersteuning, waarbij de gebiedsteams in staat moeten zijn nulde-, eerste- en tweedelijnszorg in hun

<sup>1</sup> De gemeenten Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg spreken in dit verband niet over 'gezinnen' maar over 'huishoudens'.

onderlinge samenhang te organiseren. De onderstaande figuur laat de positie van het gebiedsteam in de wijk zien.



- Ook de relatie tussen uitvoerende partijen in het sociaal domein en de gemeente verandert, waarbij een nieuwe balans gezocht moet worden tussen de noodzakelijke vrije ruimte van de professionals en de noodzaak tot sturen op (financiële) resultaten en maatschappelijke effecten. Het gaat dus niet alleen om structuurveranderingen, maar ook en misschien wel vooral om het realiseren van een cultuurverandering in het lokale sociale domein.

### 1.1.2 Focus op Wmo en jeugdzorg, daarbinnen op gebiedsteams

Het onderzoek richt zich op de taken die onder de Wmo en de Jeugdwet vallen, maar met daarbinnen de focus op eigen kracht en preventie en het werk van de gebiedsteams. De focus op eigen kracht en preventie vloeit voort uit de vooronderstelling dat een adequate inzet daarop essentieel is voor het doelbereik. De focus op het werk van de gebiedsteams heeft te maken met de taken die zij juist op dit gebied hebben.

Dit betekent dat het onderzoek zich zowel richt op de nieuwe taken die gemeenten hebben gekregen (zoals verzorging, dagbesteding, begeleiding, beschermd wonen, geïndiceerde jeugdzorg) als op de reeds bestaande taken (zoals individuele voorzieningen, welzijn en opvoedondersteuning). Het is de taak van de gebiedsteams om vanuit de vraag en het wijknetwerk maatwerk te leveren. Daarbij putten de gebiedsteams uit alle voorzieningen binnen de gemeente: zowel voorzieningen die wel als voorzieningen die niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen.

Buiten de scope van het onderzoek valt de aanpak van huiselijk geweld, ook onderdeel van de Wmo. Dit is een aanpak die apart vorm krijgt en aparte expertise vereist. De uitvoering van de Wmo en met name de Jeugdwet (kindermishandeling) moet daar wel heel nauw op aansluiten.

## 1.2 Doel en onderzoeksvragen

### 1.2.1 Doel van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om een uitspraak te kunnen doen over in hoeverre de vier gemeenten erin geslaagd zijn om in de organisatie en uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet voorwaarden te creëren voor een toekomstige effectieve hulpverlening. Daarbij ligt de focus op het organiseren van eigen kracht en preventie, omdat deze twee aspecten essentieel zijn om de kanteling van vraaggestuurde naar aanbodgestuurde ondersteuning en van een claimgerichte samenleving naar een participatiesamenleving te realiseren.

Met dit onderzoek bouwt de rekenkamercommissie voort op haar brief van eind 2014 aan de vier gemeenteraden inzake de decentralisaties van de Wmo en de jeugdzorg. In die brief werden diverse risico's voor een effectieve hulpverlening benoemd.

### 1.2.2 Onderzoeksvragen

De centrale onderzoeksvraag is:

*Zijn in de organisatie en uitvoering met betrekking tot de Wmo en de Jeugdwet de voorwaarden gerealiseerd om op de langere termijn de beoogde effecten te kunnen realiseren, met name daar waar het gaat om het organiseren van eigen kracht en preventie?*

Het organiseren van eigen kracht en preventief werken is nadrukkelijk een taak van gebiedsteams, samen met de gemeentelijke organisatie en de wijknetwerken. Het onderzoek zal zich daarom richten op de gebiedsteams en de wijknetwerken waarin zij functioneren.

De hoofdvraag wordt beantwoord door middel van onderzoek naar de volgende subvragen:

1. Welke beleidsmatige en organisatorische keuzes hebben de gemeenten in het kader van de Wmo en jeugdzorg gemaakt?

*Vragen die hieronder vallen, zijn:*

- a. Welke doelstellingen gelden op het gebied van de Wmo en jeugdzorg?
- b. Waar zijn deze doelstellingen op gebaseerd (inzicht in populatie)?
- c. Welke effecten streven de gemeenten met de transformatie op het gebied van de Wmo en de Jeugdwet na?
- d. Hoe is de toegang tot zorg en ondersteuning vanuit Wmo en Jeugdwet georganiseerd?
- e. Hoe zijn daarbinnen de gebiedsteams ingericht (takenpakket, samenstelling, capaciteit, middelen, werkwijze)?
- f. Hoe zijn de gebiedsteams gepositioneerd ten aanzien van bestaande netwerken en zorgstructuren (o.a. in het onderwijs)?
- g. Waarop zijn de gemaakte keuzes ten aanzien van de gebiedsteams gebaseerd (inzicht in populatie en bestaande netwerken)?
- h. Hoe is de aansturing van de gebiedsteams geregeld, zowel intern als vanuit de gemeente, en welke afspraken zijn gemaakt over verantwoording? ‘

2. Wat is de stand van zaken van de organisatie van de gebiedsteams en hun relaties met het wijknetwerk?

*Vragen die hieronder vallen, zijn:*

- a. Zijn de gebiedsteams volledig operationeel?
- b. Hoe zijn de gebiedsteams samengesteld, over welke capaciteit en middelen (financieel en anderszins) beschikken zij?
- c. Hoe verlopen de contacten tussen de gebiedsteams en de wijknetwerken? Zijn de vindplaatsen goed op de gebiedsteams aangesloten?
- d. Welke afspraken zijn er tussen de gebiedsteams en instellingen voor gespecialiseerde zorg?
- e. Hoe zien in de drie gemeenten de sociale wijknetwerken eruit? Wie maken er deel van uit, welke afspraken zijn gemaakt over preventie, signalering, opvolging, vraagverheldering, casusregie en samenwerking tussen nulde lijn, gemeentelijke consulenten, eerste lijn, tweede lijn en ACT-team? Hoe verhouden binnen het netwerk de gemeentelijke consulenten zich tot de andere partijen? Hoe werken zij met elkaar samen? Wat voor casuïstiek komt in de sociale wijknetwerken binnen, en hoe verloopt dan de route van signalering, vraagverheldering, komen tot een integrale oplossing en eventueel opschaling/doorverwijzen naar 2<sup>e</sup> lijn?

3. Op welke wijze proberen gebiedsteams en wijknetwerken een beroep op de eigen kracht van burgers te doen?

*Vragen die hieronder vallen, zijn:*

- a. Welke methodieken/interventies worden daarvoor gebruikt?
- b. Hoe werken de gebiedsteams en wijknetwerken daarbij samen?
- c. Hoe werken zij daarbij samen met het netwerk van naasten om de burgers heen (zoals ouders, mantelzorgers, familie)?
- d. In welk opzicht verschilt dit van de werkwijze vóór de decentralisaties (benadering, aanbod, resultaat)?
- e. Hoe werken binnen de wijknetwerken de nulde en eerste lijn en gemeentelijke consulenten (ook op het gebied van de Participatiewet) samen?

4. Op welke wijze proberen gebiedsteams en wijknetwerken preventie van zorg mogelijk te maken?

*Vragen die hieronder vallen, zijn:*

- a. Met welke maatschappelijke partners in de buurten/wijken/dorpen onderhouden de gebiedsteams contacten? Om wat voor soort contacten gaat het dan?
- b. Hoe is de structuur voor vroegsignalering ingericht? Welke partners maken hier deel van uit? En in welk opzicht verschilt deze structuur van de werkwijze vóór de decentralisaties?
- c. Hoe worden signalen opgevolgd, welke partners zijn daarbij op welke wijze betrokken?

5. Hoe vult de gemeente zijn rol met betrekking tot de gebiedsteams in?

*Vragen die hieronder vallen zijn:*

- a. Hoe krijgen aansturing van de gebiedsteams door en verantwoording aan de gemeente in de praktijk vorm?
- b. Hoe houdt de gemeente zicht op de kwaliteit en resultaten van de gebiedsteams?
- c. Hoe sturen gemeenten op de samenstelling en het functioneren van de sociale wijknetwerken?

### 1.3 Methode

Het onderzoek is in twee fasen uitgevoerd. De eerste fase was verkennend van karakter. Door middel van documentstudie en interviews met portefeuillehouders en verantwoordelijk ambtenaren in de vier gemeenten zijn beleid en organisatie met betrekking tot de gebiedsteams en wijknetwerken in kaart gebracht. Daarbij bleek dat het gebiedsteam in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg (ACT-team) al in opdracht van de gemeenten zelf werd geëvalueerd. Ook in Oegstgeest was sprake van een – zij het minder uitgebreide – evaluatie van de gebiedsteams. Daarom is na fase 1 besloten om in fase 2 niet alleen de gebiedsteams te onderzoeken (voor zover in aanvulling op de lokale evaluaties nodig werd geacht), maar ook nadrukkelijk de samenstelling en het functioneren van de wijknetwerken in kaart te brengen, en de samenwerking tussen gebiedsteams en wijknetwerken. Daarvoor zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- veertig (telefonische) interviews met partijen in de wijknetwerken.
- 29 interviews met de coaches en leden van de gebiedsteams in Oegstgeest en de teamleider van het ACT-team.
- analyse van de uitkomsten van de tussenevaluatie van het ACT-team en een gesprek met de onderzoekers die het ACT-team evalueren.
- een gesprek met de werkgroep die het dienstverleningsmodel in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg evalueert.
- observaties van teamoverleggen van zes teams in de gemeentelijke toegang in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.
- in elke gemeente een groepsgesprek met zowel gemeentelijke consultants als medewerkers van organisaties in de nulde en eerste lijn.
- een analyse van beschikbare registratie- en verantwoordingsinformatie.

Een overzicht van de gesprekspartners met wie in de loop van het onderzoek is gesproken, en de geobserveerde teams, is opgenomen in bijlage 2.

Bij de uitvoering van het onderzoek is gewerkt met een onderzoekskader dat per onderzoeksvraag normen bevat, waaraan de organisatie en uitvoering worden getoetst. De normen betreffen de mate waarin in organisatie en uitvoering rekening wordt gehouden met de voorwaarden die hierboven zijn geschetst en de risico's die de rekenkamercommissie in haar brief van 2 oktober 2014 heeft genoemd (zie voor deze brief bijlage 4).

### 1.4 Leeswijzer

De volgende hoofdstukken bevatten een beschrijving van de feiten en bevindingen die in het onderzoek naar voren zijn gekomen. Hoofdstuk 2 gaat in op de gemaakte keuzes in beleid en organisatie; hoofdstuk 3 beschrijft de uitvoering door de gebiedsteams en sociale wijknetwerken in de praktijk; en hoofdstuk 4 gaat in op het sturingsvraagstuk. Het rapport eindigt met de conclusie (hoofdstuk 5). In het rapport worden veel begrippen gebruikt die

behoren tot het jargon in het sociaal domein. Deze begrippen zijn toegelicht in de begrippenlijst.

Aangezien de gemeenten Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg in het sociaal domein nauw met elkaar samenwerken, is ervoor gekozen om in de beschrijvingen een globale tweedeling te hanteren tussen enerzijds deze drie gemeenten en anderzijds Oegstgeest. Waar relevant zijn verschillen tussen Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg beschreven. Ook in de bevindingen aan het eind van elk hoofdstuk worden alle vier de gemeenten onderscheiden.

**Colofon**

**Voorwoord**

**Conclusies en  
aanbevelingen**

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**

## 2 BELEIDSMATIGE EN ORGANISATORISCHE KEUZES

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de belangrijkste keuzes die in de vier onderzochte gemeenten zijn gemaakt ten aanzien van de toegang tot het sociaal domein, zowel beleidsmatig als organisatorisch. Daarmee geeft het hoofdstuk een antwoord op onderzoeksvraag 1. Voor de beantwoording van deze vragen geldt het volgende toetsingskader:

### Toetsingskader beleidsmatige en organisatorische keuzes

- Gemeenten hebben een goed beeld van de populatie, van het deel van de populatie dat tot de doelgroep van de Wmo en de Jeugdwet behoort, de behoefte aan zorg en ondersteuning in die populatie en het potentieel aan eigen kracht en het kunnen doen van een beroep op de sociale omgeving.
- Gemeenten zijn goed bekend met de lokale netwerken van actieve burgers, verenigingen, onderwijs, welzijns- en zorgvoorzieningen.
- Gebiedsteams hebben zicht op bestaande netwerken van vindplaatsen in de wijken.
- Keuzes met betrekking tot de organisatie en uitvoering zijn gebaseerd op dit beeld en leiden ertoe dat de gemeente realistische inhoudelijke en financiële doelen stelt.
- Financiële ramingen houden rekening met het boeggolfeffect en het feit dat de gebiedsteams tijd nodig hebben om goed te gaan functioneren.

De gemeenten Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg werken bij de vormgeving van de toegang tot het sociaal domein nauw samen. Hoewel Voorschoten in een ander verband samenwerkt in de regio Holland Rijnland, heeft de gemeente bewust gekozen zich voor de aanpak in het sociaal domein aan te sluiten bij de gemeenten Leidschendam-Voorburg en Wassenaar. De reden daarvoor ligt in de wens om de toegang zo integraal mogelijk vorm te geven<sup>1</sup>; in de andere gemeenten van Holland Rijnland (zo ook Oegstgeest) zijn er sociale wijkteams en aparte jeugd- en gezinsteams. Oegstgeest werkt in het sociaal domein wel in het verband van Holland Rijnland samen. We kiezen er daarom voor om in dit hoofdstuk de beleidsmatige keuzes in twee delen te beschrijven: het eerste deel gaat over Oegstgeest, het andere deel over Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.

### 2.1 Oegstgeest

#### 2.1.1 Doelstellingen

De doelstellingen die de gemeente Oegstgeest in het sociaal domein nastreeft, zijn opgenomen in de onderstaande figuur.

<sup>1</sup> Gesprek wethouder Nieuwenhuizen.

### Doelstellingen sociaal domein

Inwoners zijn zelfredzaam en participeren op eigen kracht met inzet van informele netwerken in de samenleving. Inwoners die (even) niet (meer) op eigen kracht kunnen participeren ontvangen ondersteuning. Deze ondersteuning past bij de vraag van de inwoner, zijn/haar huishouden en/of het sociale netwerk. In de samenleving is aandacht voor elkaar en contact met elkaar meestal vanzelfsprekend. Waar dit niet vanzelf gebeurt, stimuleren we dat. Inzet gemeente en maatschappelijke organisaties focust zich op integrale dienstverlening. De gemeente zet in op het voorkomen van ondersteuningsvragen en de ontwikkeling van nieuwe arrangementen voor hulp en ondersteuning. Hiermee wordt het bieden van ondersteuning in zo licht mogelijke vorm, vroegtijdig en dicht in de buurt bevorderd. (Notitie *Nieuw sociaal domein in Oegstgeest*, 2013)

### Uitgangspunten voor inrichting en uitvoering

1. Eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid
2. Samenhangende toegang
3. Integrale ondersteuning met andere leefgebieden
4. Vormgeving van samenhangende en effectieve ondersteuningsstructuur
5. Inrichting van efficiëntere en goedkopere ondersteuning
6. Meting op resultaat, output en één gezin – één plan – één regisseur
7. Samenwerking op sub-regionaal , regionaal en bovenregionaal niveau (Beleidsplan Jeugd, Oegstgeest)

Colofon

Voorwoord

De doelstellingen zijn gebaseerd op de nieuwe wetgeving in het sociaal domein en de gedachten achter de ontwikkeling daarvan: het versterken van sociale samenhang, het aanspreken van eigen kracht en verantwoordelijkheid, meer inzet op preventie en integraal werken.

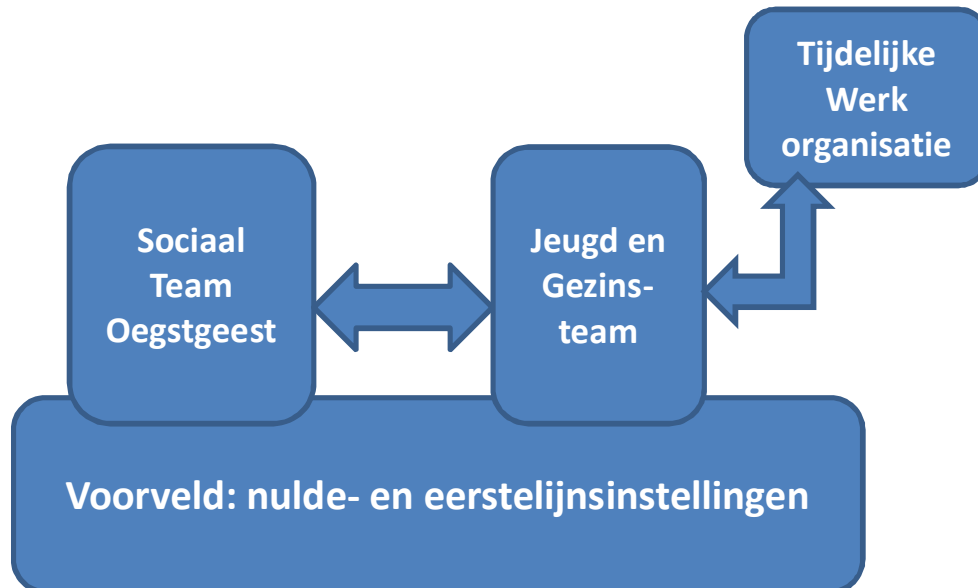
De doelstellingen zijn niet gebaseerd op een analyse van de lokale problematiek. Dat beeld is er deels wel: in aanloop naar de decentralisaties heeft de gemeente de zorgconsumptie in kaart gebracht. In de 3D-visie van de gemeente is zowel voor elk van de drie decentralisaties, als voor de zorg vanuit het onderwijs, aangegeven hoeveel personen van welke voorzieningen gebruikmaken.

Eigenlijk geven deze doelstellingen vooral de visie van de gemeente weer op sociale samenhang, zorg en ondersteuning in het sociaal domein en de rol van de gemeente daarbij. Richtinggevende doelstellingen, die duidelijk maken wat de gemeente concreet wil bereiken, rekening houdend met belangrijke randvoorwaarden zoals bepaalde kenmerken van de bevolking, huidige zorgconsumptie en het potentieel aan eigen kracht, zijn er niet. Er is geen analyse van de kwantitatieve en kwalitatieve vraag naar zorg en ondersteuning bij een meer integrale, op eigen kracht gebaseerde aanpak. Dit aspect is dan ook niet meegenomen in de organisatie en inkoop; de inkoop is gebaseerd op de bestaande vraag en het uitgangspunt van continuïteit van zorg, terwijl de organisatie van de toegang gebaseerd is op de algemene principes, zoals die ook in de doelstellingen tot uitdrukking komen.

Conclusies en  
aanbevelingenBestuurlijke  
reacties  
en naschrift



## 2.1.2 De organisatie van toegang tot zorg en ondersteuning



**Gebiedsteams** In de toegang tot zorg en ondersteuning in het kader van de Wmo en de Jeugdwet staan in Oegstgeest twee teams centraal: het Sociaal Team Oegstgeest (ST) en het Jeugd- en Gezinsteam (JGT). Beide teams werken samen waar jongeren- en gezinsproblematiek samenvalt met sociale problematiek van Oegstgeesters van 18 jaar en ouder. De feitelijke verbinding tussen beide teams wordt gevormd door de deelname van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in beide teams. De teams bestaan uit specialisten die afkomstig zijn van tweedelijnsinstellingen en uit hulpverleners die werkzaam zijn bij eerstelijnsinstellingen. Het Jeugd en Gezinsteam wordt deels aangestuurd vanuit de regionale Tijdelijke Werkorganisatie (zie ook hieronder).

De keuze om met twee teams te werken is van praktische aard geweest. Vanuit de jeugdzorg is van oudsher in regionaal verband samengewerkt in de regio Holland-Rijnland. De aanbieders die in Oegstgeest actief zijn, werken regionaal en het is dus, aldus de geïnterviewde ambtenaren, efficiënter om in dat regionale verband te blijven samenwerken. Beide teams zijn zogenaamde netwerkorganisaties, dat wil zeggen dat zij geen juridische status hebben.<sup>2</sup> De deelnemers zijn in dienst van de eigen organisatie. Zowel het JGT als het ST beschikt over een (externe) coach die tot taak heeft het team te begeleiden en het team als team te laten functioneren. De coach is tijdelijk aangesteld (eerste helft 2015, met opties voor verlenging). Het ST komt wekelijks bijeen en als de casuïstiek daar aanleiding voor geeft, worden meer ingewikkelde hulpvragen in teamverband besproken. Het JGT werkt vanuit een vaste locatie (het Centrum voor Jeugd en Gezin Oegstgeest). De teamleden hebben dus zeer regelmatig contact met elkaar. Wekelijks worden ingewikkelde casussen in teamverband besproken.

<sup>2</sup> Op regionaal niveau wordt gewerkt aan het oprichten van een coöperatie van jeugdzorg-aanbieders, waardoor het voor de gemeenten eenvoudiger wordt aanbieders te contracteren. Deze coöperatie is per 1-1-2016 een feit.

Sociaal Team Het STO is samengesteld uit medewerkers van de volgende organisaties:

- gemeente Oegstgeest (Wmo consultants, coördinator CJG/lokaal loket en medewerker lokaal loket);
- Radius (ouderenadviseurs);
- MEE (medewerker);
- Marente (wijkverpleegkundige, casemanager dementie);
- Kwadraad (Algemeen maatschappelijk werk);
- ActiVite (wijkverpleegkundige).

De samenwerking tussen bovengenoemde partijen is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst waarin afspraken zijn opgenomen over de volgende onderwerpen: samenstelling, doel en beoogde effecten, werkwijze en tevens over privacy en bescherming persoonsgegevens, financiën en klachten. De samenwerkingsovereenkomst heeft een looptijd van twee jaar en eindigt op 31 december 2016 (met de intentie deze overeenkomst te verlengen).

Wat betreft de financiën is overeengekomen dat partijen zelf de kosten dragen voor het in te zetten personeel, de deskundigheidsbevordering van het personeel en de noodzakelijke faciliteiten. De gemeente draagt zorg voor de additionele kosten, zoals bijvoorbeeld het registratiesysteem en de coach.

Het STO wordt nadrukkelijk gepositioneerd als een zelfsturend team dat ook de coördinatie onderling en intern regelt. Daaromheen zijn in een zogenaamde tweede schil professionals en vrijwilligers aangehaakt.

De bemensing van het STO wordt gefinancierd langs de volgende lijnen:

- de niet-cliëntgebonden wijkzorg/preventieve inzet van de wijkverpleegkundige in het team wordt gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet;
- teamleden vanuit wijkwelzijn, maatschappelijk werk en cliëntondersteuning worden uit het gemeentelijk budget gefinancierd via jaarlijkse subsidiebeschikkingen;
- de specialistische zorg wordt gefinancierd vanuit lokale budgetten die zijn samengebracht in een regionaal budget.<sup>3</sup>

Het STO vormt de entree tot de Wmo-voorzieningen. De Wmo-consulenten maken deel uit van dit team. Zij beoordelen de aanvragen voor een Wmo-voorzieningen bij een positief oordeel stellen zij de beschikking op, die formeel goedkeuring behoeft van de Teammanager Maatschappij. Het STO heeft een signalerende, hulpverlenende en toeleidende functie. Concreet is de opdracht aan het team als volgt:

- Vroegtijdig en outreachend in contact komen (signalerend) met potentiële cliënten.
- Informatie en advies geven en verhelderen van de vraag en – in geval van een complexere problematiek – het samen met de cliënt opstellen van een ondersteuningsplan.
- (Beperkt) toegang bieden tot maatwerkvoorzieningen door optimaal in te zetten op eigen kracht en/of algemene voorzieningen.

<sup>3</sup> Dit budget is samengesteld uit lokale budgetten van de afzonderlijke gemeenten die volgens een specifieke verdeelsleutel een deel van hun budget reserveren voor de regionale inkoop van specialistische zorg.

- Het voorkomen van escalaties door tijdig ondersteuning/zorg op te schalen (o.a. door inzet specialisten).
- Regie voeren of laten voeren: één huishouden, één plan, één regisseur.
- Intervenieren/ondersteunen.
- Nazorg bieden, tijdig op- en afschalen.
- Resultaatverantwoording.
- Signaleren van leemten in het aanbod.

Jeugd- en  
Gezinsteam

Het JGT Oegstgeest is opgezet vanuit de Gemeenschappelijke Regeling Holland-Rijnland (verder: 'de regio Holland-Rijnland'). Daarvoor is een basismodel ontwikkeld dat voor alle aangesloten gemeenten gelijklopend is wat betreft de functies die in het team vertegenwoordigd moeten zijn. De formatie van het team is vastgesteld op basis van de inwoneraantallen van de gemeenten, waarbij is aangetekend dat in 2015 zal worden bezien (op basis van een analyse van de lokale vraag annex cliëntbehoeften) of de formatie en de samenstelling van de teams toereikend zijn.<sup>4</sup>

In het JGT is de volgende expertise vertegenwoordigd:

- jeugd- en opvoedhulp (Cardea);
- jeugdgezondheidszorg (jeugdarts, jeugdverpleegkundige en sociaal verpleegkundige);
- jeugd- en gezinswerk;
- algemeen maatschappelijk werk (Kwadraad);
- jeugd-GGZ (Curium en Rivierduinen);
- Cardea Jeugdzorg;
- cliëntondersteuning (MEE).

Expertise op gebied van Ivb-problematiek (licht verstandelijke beperking) ontbreekt medio 2015 nog in het team, aldus de coach van het JGT. In voorkomende gevallen wordt samengewerkt met het JGT Leiden waar die expertise wel aanwezig is.

De uitgangspunten van het JGT zijn in de visie jeugdhulp Holland Rijnland (Iedereen doet mee) als volgt verwoord:

1. Ouders en jeugdigen moeten zo veel mogelijk zelf de regie hebben bij een hulpvraag.
2. Er wordt integraal naar hun vraag en behoefte, de totale sociale context en alle leefdomeinen wordt gekeken.
3. Informatie, advisering, ondersteuning en hulp is snel, dichtbij en laagdrempelig beschikbaar, gericht op het versterken van de eigen kracht van ouders en opvoeders. Voor jeugdigen en gezinnen die dat nodig hebben, is specialistische hulp snel beschikbaar. Deze deskundigheid wordt 'erbij' gehaald. Specialistische hulp wordt zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving georganiseerd. Zo nodig is ook langdurige stut en steun beschikbaar.

<sup>4</sup> Notitie Jeugdhulp 2015, inclusief begroting. Samenwerkende gemeenten Holland Rijnland, werkgroep Programma jeugdhulp 2015, juli 2014.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

De regio Holland-Rijnland heeft een Tijdelijke Werk Organisatie (TWO) opgericht met als doel vanuit inkoop en contractbeheer te sturen op het functioneren van de JGT's. De TWO is opgericht voor de jaren 2015 en 2016 en zal in 2016 worden geëvalueerd.

De toegang tot gespecialiseerde jeugdzorgvoorzieningen is in Oegstgeest in handen van het JGT en de huisartsen. De gemeente Oegstgeest heeft hier – in tegenstelling tot de Wmo – geen directe zeggenschap over. Via periodiek overleg met het team en de huisartsen houdt men zicht op de instroom naar gespecialiseerde jeugdzorg. De gespecialiseerde jeugdzorg rapporteert elk kwartaal achteraf hoe groot die instroom is.

Netwerk

Om deze teams heen, maar buiten de directe invloedssfeer van de gemeente bevindt zich wat in dit onderzoek het 'gebiedsnetwerk' wordt genoemd: de verzameling nulde- en eerstelijnsvoorzieningen waar inwoners laagdrempelig zorg en ondersteuning kunnen krijgen, en waar het ST en JGT in het kader van preventie, signalering en de integrale aanpak mee dienen samen te werken. De nulde lijn, oftewel de civil society, bestaat uit de sociale netwerken in de buurten en wijken waar de overheid '...nauwelijks aanwezig is...'. Het gaat hier om initiatieven van bewoners, verenigingen, actieve ondernemers, buurthuizen, brede scholen et cetera. Deze netwerken worden actief gestimuleerd waar dat nodig is, "...niets meer en niets minder," aldus de 3D-visie van de gemeente Oegstgeest. In de eerste lijn zijn de algemene voorzieningen gesitueerd, welzijn en algemeen maatschappelijk werk: het gaat hier om vrij toegankelijke, laagdrempelige vormen van generalistische ondersteuning. Partijen die deze vormen van ondersteuning aanbieden zijn tevens deelnemer in het STOen in het jeugd- en gezinsteam.

### 2.1.3 Financiële ramingen

De financiële ramingen, zoals opgenomen in de kaderstukken ten aanzien van de Wmo en het jeugdbeleid en de gemeentelijke programmabegrotingen voor 2015-2018, zijn voor dit onderzoek bekeken met het oog op de vraag of de gemeenten rekening houden met het feit dat bij de decentralisaties in het sociaal domein de kost waarschijnlijk voor de baat uit zal gaan. De rekenkamercommissie WVOLV wees in haar brief aan de vier gemeenteraden van 2 oktober 2014 op het *boeggolfeffect*, dat er door de outreachende benadering in eerste instantie meer hulpvragen komen dan in het oude stelsel het geval zou zijn. Dat kan leiden tot hogere kosten en wachtlijsten. De rekenkamercommissie adviseerde daarom om een tijdelijke reserve aan te leggen om tegenvallers op te vangen en de continuïteit van noodzakelijke zorg te borgen.

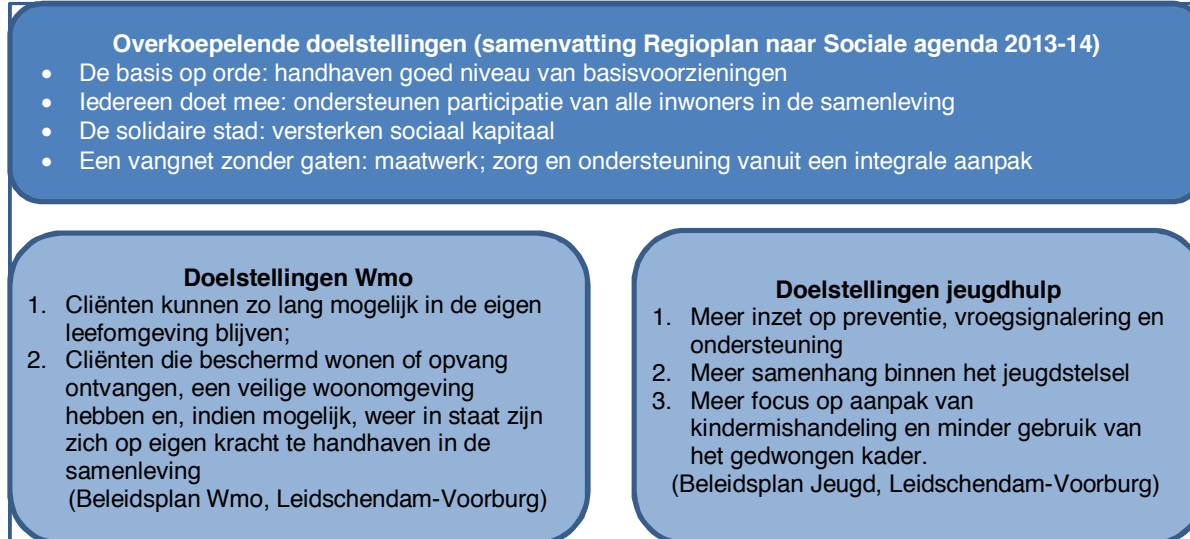
De gemeente Oegstgeest heeft voor het jaar 2015 van het Rijk een totaalbedrag van €9.164.768 ontvangen voor de 3D's tezamen. Van dat bedrag is €2.373.905 bestemd voor de nieuwe Wmo-taken (inclusief de 'Van Rijn-gelden' en €4.335.268 is bestemd voor de nieuwe jeugdhulptaken.

Uitgangspunt is dat de nieuwe taken binnen de budgettaire kaders worden uitgevoerd. De gemeente Oegstgeest heeft in lijn met het advies van de Rekenkamercommissie een reservering van meer dan één miljoen euro (3D-reserve) gemaakt om onvoorziene kosten in de transitie en transformatie op gebied van de Awbz/Wmo, Jeugdwet en Participatiewet op te kunnen vangen. Deze reservering is onder andere gemaakt naar aanleiding van de constatering dat de gemeente begin 2015 nog geen volledig zicht heeft op aard en omvang van de groepen burgers die zorg consumeren vanuit de oude regimes (Awbz, Wet op de jeugdzorg, Jeugdbeschermingswet), onder andere vanwege de constatering dat de door het Rijk aangeleverde cijfers over de zorgconsumptie in Oegstgeest niet altijd consistent en volledig zijn gebleken. Uit de tweede voortgangsrapportage van september 2015 blijkt dat in 2015 nog geen beroep is gedaan op deze reserve.

## 2.2 Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg

### 2.2.1 Doelstellingen

De doelstellingen die de gemeenten Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg in het sociaal domein nastreven, zijn opgenomen in de onderstaande figuur.



Net als in Oegstgeest zijn de doelstellingen gebaseerd op de nieuwe wetgeving in het sociaal domein en de gedachten achter de ontwikkeling daarvan: het versterken van sociale samenhang, het aanspreken van eigen kracht en verantwoordelijkheid, meer inzet op preventie en integraal werken. Net als in Oegstgeest is eigenlijk geen sprake van duidelijke, richtinggevende doelstellingen, maar meer van een visie op het sociaal domein. Ook in deze gemeenten is wel een analyse van de problematiek in het beleid opgenomen.

Voor elke gemeente is het ‘piramidemodel’ ingevuld; een model dat per niveau in de hulpverleningspiramide (algemene/vrij toegankelijke voorzieningen, ondersteuning op maat zonder vrije toegang en complexe/zware hulpvormen) de aard, cliëntenaantallen en kosten per voorziening weergeeft. Maar ook hier is de analyse beperkt tot de actuele zorgconsumptie en een aantal bevolkingskenmerken, en niet gebruikt om een inschatting te maken van de toekomstige behoefte aan zorg en ondersteuning, uitgaande van een andere benadering van de problematiek en doelgroepen.

### 2.2.2 De organisatie van toegang tot zorg en ondersteuning

De volgende figuur geeft de organisatie van de toegang in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg weer. In het vervolg van dit hoofdstuk worden de verschillende onderdelen toegelicht.

#### Dienstverleningmodel 2015 Sociaal domein



Bron: Toelichting op het dienstverleningsmodel, 19 juni 2015

**ACT-team** Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg hebben samen één gebiedsteam, het ACT-team, dat in eerste instantie voor de duur van één jaar is ingericht. Het ACT-team is samengesteld uit elf medewerkers van de volgende organisaties:

- Kwadraad (maatschappelijk werk);
- GGD Haaglanden (Meldpunt Bezorgd);
- GGZ Rivierduinen;
- MEE Zuid-Holland Noord;
- Stichting Jeugdformaat (jeugd- en opvoedhulp);
- Topaz (wijkverpleegkundige);
- Stichting Welzijn Oud en Jong (WOEJ);
- Werk & inkomen/Participatiewet;
- Landelijke instelling voor maatschappelijke ondersteuning en rehabilitatie (LIMOR).

Inmiddels is duidelijk geworden dat het wenselijk is het ACT-team naar twaalf of dertien leden uit te breiden, met iemand die deskundig is op het gebied van lichte verstandelijke beperkingen (lvb) en mogelijk ook iemand met deskundigheid op het gebied van verslavingszorg.

De medewerkers die deelnemen aan het gebiedsteam, doen dit voor minimaal 24 uur per week. Ze zijn als lid van het team contactpersoon voor een bepaald gebied binnen de drie gemeenten.<sup>5</sup>

Het ACT-team heeft een budget van € 1.250.650,-. Dit budget is in de begroting opgenomen en geldt voor de drie gemeenten samen (van samen circa 125.000 inwoners). Het is bedoeld voor de personele bezetting en faciliteiten; het team zet niet vanuit het eigen budget zorg en ondersteuning in. In de loop van 2015 vinden een proces- en (voor zover mogelijk) effect-evaluatie plaats met het oog op het al dan niet voortzetten van het team, en de vorm waarin, in 2016.

Het ACT-team heeft de volgende opdracht:

**Opdracht ACT-team (Advies, Coördinatie, Transformatie; bron: projectopdracht)**

1. regie voeren in niet-zelfredzame huishoudens waarin sprake is van complexe problematiek;
2. het bieden van advies en consultatie aan individuele professionals;
3. verbinden en stimuleren van samenwerking in de sociale wijknetwerken en waar nodig doorgeleiding naar het ACT-team.

Het ACT-team is niet direct toegankelijk voor inwoners; professionals uit de gebiedsnetwerken kunnen er casussen aandragen in geval van complexe hulpvragen. Daarmee is de aard van het gebiedsteam in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg fundamenteel anders dan in Oegstgeest: het beperkt zich tot een klein deel van de casuïstiek, specifiek daar waar de bestaande structuren in de toegang onvoldoende uitkomst bieden. Een belangrijke implicatie hiervan is dat de gewenste transformatie in het sociaal domein toch vooral ook plaats moet vinden vanuit de Wmo- en Jeugdteams, waarvan de medewerkers een ander (en minder generalistisch) profiel hebben.

De inrichting van de toegang, waaronder het ACT-team, is in de praktijk getest in de pilots *Samenwerken in de (wijk)netwerken* die in 2014 is uitgevoerd. De pilots hebben niet tot veranderingen in de beoogde toegangsstructuur geleid; wel hebben ze geleid tot een aantal aanbevelingen met betrekking tot faciliteiten en werkwijze.<sup>6</sup>

<sup>5</sup> Bron: gevoerde gesprekken.

<sup>6</sup> Eindrapportage pilots.

Centraal overleg	Het centraal overleg biedt consultatie en advies aan het ACT-team, toetst voorstellen voor het inzetten van vangnetvoorzieningen en beslist over praktische oplossingen die niet zijn opgenomen in het beleidskader, maar toch nodig kunnen zijn. Ook heeft het centraal overleg de taak van monitoring en borging in het sociaal domein, zowel van de samenwerking tussen de drie gemeenten als de integrale samenwerking binnen het sociaal domein. Dit laatste vindt plaats door in het centraal overleg op teamleidersniveau informatie te vergaren, verbinding te zoeken en ervaringen en knelpunten te delen. Het overleg bestaat uit de teamleiders van Werk & Inkomen, Wmo en Jeugd en de teamleider van het ACT-team. <sup>7</sup>	Colofon
Specialisten	Als professionals in specifieke casussen expertise nodig hebben waar ze zelf niet over beschikken, kunnen ze een beroep doen op de regionale specialistenpool van de samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden. Deze bestaat uit een binnenste ring van specialisten die vaak worden ingezet, zoals gedragswetenschappers, gezondheidszorgpsychologen en lvb-deskundigen; en een buitenste ring van specialisten die over (zeer) specialistische kennis beschikken. <sup>8</sup>	Voorwoord
Overige toegang	De toegang tot het gedwongen kader c.q. het indienen van raadmeldingen is gemandateerd aan de voorzitter van de (bovenlokale/regionale) jeugd-beschermingstafel. Veilig thuis wordt het centraal meldpunt voor meldingen rondom huiselijk geweld en kindermishandeling, ook voor zorgmeldingen vanuit de politie. Daarnaast kent de Jeugdwet wettelijke verwijzers naar gespecialiseerde jeugdzorg die niet verbonden zijn aan de gemeente, zoals huisartsen en jeugdartsen.	Conclusies en aanbevelingen
Gebiedsnetwerken	In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg vormen de <b>gebiedsnetwerken</b> de eerste toegang tot zorg en ondersteuning. Ze bestaan uit aanbieders van algemene en basisvoorzieningen (zoals welzijn, maatschappelijk werk, onderwijs, verenigingen), de gemeentelijke consulenten op het gebied van Wmo en participatie en voor jeugd in de CJG's (Wassenaar en Voorschoten) en het Jeugdteam (Leidschendam-Voorburg). In Wassenaar en Voorschoten werken deze consulenten samen in één gemeentelijk loket, in Leidschendam-Voorburg werken ze in verschillende teams. Per situatie en per gebied kan de samenstelling van de gebiedsnetwerken verschillen. Dat is een bewuste keuze: op deze manier bestaat de flexibiliteit om de netwerken per gebied optimaal samen te stellen. <sup>9</sup>	Bestuurlijke reacties en naschrift

<sup>7</sup> Notitie Centraal Overleg, 14 december 2014.

<sup>8</sup> Beleidsplan Transitie Sociaal Domein.

<sup>9</sup> Gesprek met ambtenaren Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.



**Taken gebiedsnetwerken**

- voorkomen, signaleren en normaliseren van problematiek;
- informeren over ondersteuningsmogelijkheden;
- bieden van (informele) ondersteuning;
- samen met de cliënt de vraag verhelderen en indien nodig een ondersteuningsplan opstellen;
- toeleiden naar algemene (vrij toegankelijke) voorzieningen;
- indien mandaat aanwezig, toeleiden naar maatwerk- en individuele voorzieningen;
- indien nodig regievoering bij eenvoudige problematiek.

Uit de gevoerde interviews in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg blijkt dat de gemeenten het subsidiebeleid als een belangrijk instrument zien om instellingen in de gebiedsnetwerken gebiedsgericht te laten werken. Het doel is dat per gebied de professionals die er werkzaam zijn, zich instellen op de problematiek in dat gebied, herkenbare gezichten hebben voor de inwoners, elkaar kennen en daardoor integraler zullen werken waardoor meer zorg-/ ondersteuningsvragen vanuit basisvoorzieningen ondervangen worden. Deze wens heeft echter nog geen uitwerking in het subsidiebeleid gekregen.

Een belangrijke rol in het gebiedsnetwerk is tot slot weggelegd voor de Lokale Kamer, die zich richt op huishoudens waar sprake is van overlastgevend en (potentieel) crimineel gedrag; veelal complexe, meervoudige problematiek waarin de verbinding wordt gezocht tussen de zorg-, strafrecht- en de bestuurlijke keten. Elk van de drie gemeenten beschikt over een Lokale Kamer, maar er zijn wel verschillen in vormgeving. In Leidschendam-Voorburg is het een organisatorische entiteit met medewerkers voor wie de werkzaamheden voor de Lokale Kamer tot hun vaste takenpakket behoren: medewerkers van de gemeente (voorzitter en medewerker afdeling OOV), vier casemanagers, twee medewerkers van de politie, twee projectassistenten, een jongerenwerker en een lid van het jeugdteam. De doelgroep bestaat sinds 1 januari 2015 uit zowel de jeugd en jongvolwassenen als uit volwassenen ouder dan 27 jaar. In Wassenaar en Voorschoten is het een meer informeel 'signaleringsoverleg' dat vier keer per jaar bij elkaar komt en waaraan medewerkers deelnemen van de GGD, het maatschappelijk werk, MEE, Bureau Halt, de afdeling leerplicht, de politie, jongerenwerk, een veiligheidsambtenaar van de gemeente, Brijder en Jeugdconsulenten, voorgezeten door de teamleider jeugd. Dit overleg richt zich alleen op de jeugd en jongvolwassenen (0-27 jaar); in deze gemeenten wordt de Lokale Kamer voor 27+ vormgegeven door een samenwerking van het ACT-team en een medewerker van de afdeling OOV.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Het model zoals beschreven werkt in Voorschoten. In Wassenaar vindt dit najaar de overgang naar dit model plaats. Bron: gesprek met voorzitter Lokale Kamer in Leidschendam-Voorburg en evaluatie dienstverleningsmodel en ambtelijk wederhoor.

### 2.2.3 Financiële ramingen

Voor Leidschendam-Voorburg, Wassenaar en Voorschoten zijn de budgetten in het gemeentefonds leidend voor de inkoop, zij het dat de mogelijkheid wordt opgehouden om daarvan af te wijken: in Voorschoten en Wassenaar kennen de coalitieakkoorden een clause dat extra middelen worden overwogen als dat nodig blijkt te zijn. Uit het onderzoek<sup>11</sup> blijkt dat de gemeenten daarnaast budget hebben vrijgemaakt om onverwachte uitgaven in het sociaal domein te dekken, die samenhangen met de implementatie van de nieuwe wetgeving van de transformatie.

- In Leidschendam-Voorburg is tot 2015 sprake geweest van een meerjarige incidentele budgetruimte in de meerjarenbegroting. Dat wil zeggen dat in het verleden ruimte in de vorm van stelposten is gecreëerd, ten laste van de algemene middelen, om mogelijk nadelen als gevolg van de decentralisaties in het sociaal domein te kunnen opvangen. Deze liepen terug van €1,2 miljoen naar €500.000,- en met deze incidentele dekking zijn de incidentele uitvoeringslasten opgevangen. Inmiddels is er geen specifieke bestemmingsreserve meer voor het sociaal domein en dienen risico's verder te worden afgedekt vanuit het weerstandsvermogen. In de begroting is daarnaast op basis van kennis over de zorgconsumptie in het verleden rekening gehouden met een tekort op de jeugdzorgmiddelen van circa €1 miljoen ten opzichte van het rijksbudget. Een reserve, gericht op het opvangen van een eventueel *boeggolfeffect* in de zin van extra kosten als gevolg van een tijdelijk stijgende zorgvraag als gevolg van de outreachende benadering in het sociaal domein, is er in deze gemeente niet.
- In de gemeenten Voorschoten en Wassenaar is een reserve ingesteld om de risico's van de openeinderegelingen in het sociaal domein en extra investeringen in preventie op te vangen.<sup>12</sup> In Voorschoten bedroeg deze in 2015 €225.000 en per 2016 €185.000 (bestemmingsreserve sociaal domein); in Wassenaar €863.000 in 2015 en €843.000 in 2016 (reserve Uitvoering sociaal domein).<sup>13</sup> De reserve is bedoeld om incidentele schommelingen (overschotten of tekorten) op te vangen. De beschrijving van de bestemmingsreserve is breed ingezet om uitsluiting te voorkomen, maar is ook ingesteld om het boeggolfeffect te nivelleren. In Wassenaar is er daarnaast een reserve voor implementatie ingesteld voor 2015 en 2016.

<sup>11</sup> Kaderstukken t.a.v. de decentralisaties en begrotingsstukken en informatie die door gesprekspartners is verschaft.

<sup>12</sup> Gemeente Voorschoten, Informatiebrief 086 (2015) *Financiële stand van zaken rond de invoering van de nieuwe taken voor de Wmo, jeugd en participatie*. Gemeente Wassenaar, Informatiebrief 056 (2015) *Stand van zaken rond de invoering van de nieuwe taken voor de Wmo, jeugd en participatie*.

<sup>13</sup> Bron: programmabegrotingen 2016 Wassenaar en Voorschoten.

Uit de beschikbare verantwoordingsinformatie<sup>14</sup> in deze drie gemeenten blijkt overigens dat de bestedingen naar verwachting dit jaar binnen de beschikbare budgetten zullen blijven.

## 2.3 Oordeel

Op basis van hetgeen in dit hoofdstuk is beschreven, komen wij tot de volgende beoordeling op de gehanteerde toetspunten:

**Tabel 2.1 Toetsingskader beleidsmatige en organisatorische keuzes\***

	Oordeel Oegstgeest	Oordeel Wassenaar	Oordeel Voorschoten	Oordeel Leidschendam-Voorburg
• Gemeenten hebben een goed beeld van de populatie, van het deel van de populatie dat tot de doelgroep van de Wmo en de Jeugdwet behoort, de behoefte aan zorg en ondersteuning in die populatie en het potentieel aan eigen kracht en het kunnen doen van een beroep op de sociale omgeving.	+/-	+/-	+/-	+/-
• Gemeenten zijn goed bekend met de lokale netwerken van actieve burgers, verenigingen, onderwijs, welzijns- en zorgvoorzieningen.	+/-	+/-	+/-	+/-
• Gebiedsteams hebben zicht op bestaande netwerken van vindplaatsen in de wijken.	+/-	-	-	-
• Keuzes met betrekking tot de organisatie en uitvoering zijn gebaseerd op dit beeld en leiden ertoe dat de gemeente realistische inhoudelijke en financiële doelen stelt.	+/-	+/-	+/-	+/-
• Financiële ramingen houden rekening met het boeggolfeffect en het feit dat de gebiedsteams tijd nodig hebben om goed te gaan functioneren.	+	+	+	-

\* De tekens moeten als volgt worden gelezen:  
 +: de gemeente voldoet aan dit toetspunt  
 +/-: de gemeente voldoet deels aan dit toetspunt  
 -: dit is een belangrijk aandachtspunt

<sup>14</sup> Bronnen genoemd onder voetnoot 11 en Brief wethouder Bruines aan gemeenteraad van Leidschendam-Voorburg d.d. 13 oktober 2015 inzake *Informatievoorziening en stand van zaken decentralisaties sociaal domein*.

Over het algemeen zien we dat de vier gemeenten gedeeltelijk aan de gehanteerde toetspunten voldoen.

De kennis over de doelgroepen is met name gebaseerd op de historische zorgconsumptie. Er zijn geen schattingen aangetroffen van de zorgvraag zoals die zich na de decentralisaties en mede als gevolg van de gewijzigde aanpak in het sociaal domein zou kunnen voordoen. Ook aan het inschatten van het potentieel aan eigen kracht of de kracht van de sociale omgeving hebben de gemeenten zich niet gewaagd. Daar is bij de omvang en inrichting van de gebiedsteams strikt genomen dan ook geen rekening mee gehouden. Dat is echter een te rigide oordeel: de historische zorgconsumptie zegt natuurlijk veel over de doelgroep, en bij de inrichting van de gebiedsteams en de daarvoor opgestelde profielen is rekening gehouden met de verwachte zorgvraag en noodzakelijk geachte werkwijze; die zijn alleen niet duidelijk op schrift gesteld. Omdat niet duidelijk is hoe gemeenten hebben nagedacht over het potentieel aan eigen kracht is het oordeel hier toch een +/-.

De bekendheid met de lokale netwerken en het zicht op bestaande vindplaatsen in die netwerken is bij de gemeenten op dit moment nog beperkt. In Wassenaar, Voorschoten en Oegstgeest geldt dat de beperkte omvang van de gemeenten maakt dat er al relatief veel overzicht is; in Wassenaar en Voorschoten valt echter op dat het ACT-team dat overzicht niet heeft terwijl dat wel tot de taken van het team behoort.<sup>15</sup> De volgende hoofdstukken bieden op dit punt meer informatie.

We zien in Oegstgeest, Wassenaar en Voorschoten terug dat in de begroting rekening wordt gehouden met het *boeggolfeffect*. In Leidschendam-Voorburg is er geen specifieke bestemmingsreserve voor dit doel.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

---

<sup>15</sup> In het ambtelijk wederhoor is op dit punt aangegeven dat in Voorschoten en Wassenaar al voor de zomervakantie van 2015 een overzicht is samengesteld van circa 400 professionals (met bereikbaarheidsgegevens). Die informatie komt niet overeen met de bevinding tijdens het onderzoek dat het ACT-team niet in staat was om deze gegevens te leveren (in/na de zomervakantie).

### 3 STAND VAN ZAKEN TOEGANG TOT SOCIAAL DOMEIN

Dit hoofdstuk geeft inzicht in de samenstelling en werkwijze van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken. Daarmee geeft dit hoofdstuk antwoord op de onderzoeksvragen 2, 3 en 4. Daarvoor geldt het volgende toetsingskader.

#### Toetsingskader samenstelling en werkwijze gebiedsteams en -netwerken

- Gebiedsteams zijn per 1-1-2015 volledig bemenst en operationeel.
- Gebiedsteams sluiten qua samenstelling, specialismen, omvang, takenpakket, beschikbare middelen en werkwijzen aan bij populatie en netwerk(en) in buurt/wijk/dorp en bij doelstellingen Wmo/Jeugdwet.
- De leden van de gebiedsteams worden enkelvoudig aangestuurd.
- Vindplaatsen en partijen in de wijknetwerken die zorg en ondersteuning kunnen bieden, zijn op de nieuwe werkwijze in Wmo en jeugdzorg (o.a. de gebiedsteams) aangesloten.
- Onderdeel hiervan is een nauwe samenwerking tussen de zorgstructuren in het onderwijs, de gebiedsteams en de gemeente.
- Er zijn duidelijke afspraken over de samenwerking tussen de gebiedsteams en instellingen voor gespecialiseerde zorg.
- Het is duidelijk wie de sociale wijknetwerken moeten vormen: binnen de netwerken is voor betrokken partijen duidelijk wat van hen wordt verwacht
- De leden van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken kunnen discipline-overstijgend werken.
- De gebiedsteams en gebiedsnetwerken werken bij meervoudige, complexe vragen volgens het principe van één gezin, één plan, één regisseur.
- De gebiedsteams werken nauw samen met de wijknetwerken: ze versterken de ondersteunings- en signaleringsfuncties van de netwerken.
- De gebiedsteams werken outreachend.<sup>1</sup>
- De gehanteerde werkwijzen en methodieken dragen bij aan het ondersteunen van eigen kracht en stellen de vraag van de burger centraal.
- De gebiedsteams werken samen met de wijknetwerken aan de preventie van problematiek die leidt tot een beroep op gespecialiseerde zorg en ondersteuning.
- De leden van de sociale wijknetwerken kunnen (al dan niet in samenspraak) een integrale vraagverkenning uitvoeren.

De beschrijving in dit hoofdstuk gaat in op de gebiedsteams zelf, op de relatie tussen gebiedsteams en sociale wijknetwerken en op de wijknetwerken zelf. Daarbij wordt expliciet aandacht besteed aan de wijze waarop de uitvoerders werken aan het versterken van eigen kracht en aan preventie: twee belangrijke doelstellingen in het sociaal domein.

<sup>1</sup> Het is belangrijk dat de teams de middelen hebben om ook daadwerkelijk aanwezig te zijn in de wijk. Movisie benadrukt in dit kader dat het raadzaam is om enkelvoudige vragen elders neer te leggen, zodat de teams zich kunnen richten op outreachend werken en complexe vragen: S. van Arum en R. Schoorl (2015). *Sociale (wijk)teams in vogelvlucht. State of the art najaar 2014* (Utrecht: Movisie).

## 3.1 Oegstgeest

### 3.1.1 Actuele stand van zaken uitvoering gebiedsteams

Het sociaal team Oegstgeest (STO) en het Jeugd- en Gezinsteam (JGT) zijn beide operationeel vanaf 1 januari 2015.

#### *Sociaal team Oegstgeest (STO)*

In het STO werken de Wmo-consulenten van de gemeente samen met ouderenadviseurs van Radius, een medewerker van MEE, twee wijkverpleegkundigen van respectievelijk Marente en Activite, en een algemeen maatschappelijk werker van Kwadraat. Het team is zowel persoonlijk (via de afzonderlijke leden), telefonisch als ook digitaal bereikbaar (via de website [www.sociaalteamoegstgeest.nl](http://www.sociaalteamoegstgeest.nl)). Het team wordt begeleid door een externe coach die tot taak heeft het team 'door te ontwikkelen' met een nadruk op teambuilding, kennisvergaring in relatie tot de gewenste transformatie, ontwikkelen en intensiveren van de samenwerking met het netwerk en de integratie van het team met werk en inkomen en het Jeugd- en Gezinsteam (JGT).

De website van het STO biedt informatie en mogelijkheden om contact op te nemen met betrekking tot de volgende onderwerpen: zorg en ondersteuning, mantelzorg, regelen en diensten (bijvoorbeeld klussen aan huis, maaltijdservice), werk en inkomen, vrijwilligers, meedoen en actief zijn.

Het STO heeft in de eerste zes maanden van 2015 113 nieuwe casussen geregistreerd. Dat wil zeggen dat 113 burgers zich gemeld hebben bij het STO waarbij een zogenoemde brede vraagverduidelijking heeft plaatsgevonden. Voor deze brede vraagverduidelijking is een speciaal formulier ontwikkeld (Leidraad Vraagverduidelijking STO). Dit formulier is gekoppeld aan het registratiesysteem Conclusion dat het STO gebruikt. Daarnaast hebben 427 zogenoemde herindicatiegesprekken plaatsgevonden. Voor een deel van de herindicatiegesprekken zijn extra medewerkers aangetrokken.

Voor alle 113 nieuwe cliënten is binnen de daarvoor afgesproken termijn van zes weken een ondersteuningsplan opgesteld. Het registratiesysteem is, aldus de coach van het STO en ook blijkend uit de evaluatie van het STO over de periode januari-juni 2015, nog niet in staat om de ondersteuningsplannen uit te splitsen naar aard van de problematiek/ondersteuningsbehoefte en ook niet naar de mate waarin en wijze waarop het sociaal netwerk van de cliënt participeert in het plan. Het STO heeft een (telefonisch) tevredenheidsonderzoek laten uitvoeren door een extern onderzoeksbureau onder een steekproef van cliënten (respons 40 cliënten). Uit de rapportage blijkt dat cliënten het ondersteuningsplan gemiddeld een 7,8 gaven als rapportcijfer en gemiddeld een 8,4 gaven als antwoord op de vraag in welke mate men zich verantwoordelijk voelt voor de uitvoering van het ondersteuningsplan.

Het STO heeft bezoeken afgelegd bij enkele huisartsen en er vindt periodiek overleg plaats met een coördinerend huisarts. De bezoeken zijn oriënterend/verkenkend van aard (geweest) met als doel vast te stellen hoe het beste kan worden samengewerkt in het vroegtijdig signaleren en oppakken van problemen. Samenwerking met de eerste lijn vindt automatisch plaats, aldus de coach van het STO omdat de eerste lijn vertegenwoordigd is in het STO. Contacten met de gespecialiseerde tweedelijnszorg verlopen minder automatisch en soepel, aldus de coach van het STO: het gebeurt nog te vaak dat de tweedelijnszorg het STO niet informeert over de aard en omvang van de geboden zorg en ook het STO niet informeert als deze zorg afloopt en er dus in feite wordt afgeschaald.

Samenwerking met het JGT is aan de orde als de casuïstiek duidelijk maakt dat er zowel sprake is van een ondersteuningsbehoefte bij de jongere als bij de ouders, of als het een jongere betreft tussen de achttien en 23 jaar oud. Dat is in de eerste helft van 2015 bij twaalf casussen het geval geweest. Bij deze gezinnen is met instemming van het gezin samengewerkt tussen JGT en STO en is gezamenlijk een ondersteuningsplan opgesteld.

#### *Jeugd- en Gezinsteam (JGT)*

In het JGT werken jeugd en opvoedhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugd en gezinswerk, jeugd-GGZ, algemeen maatschappelijk werk en cliënt-ondersteuning samen. Alle leden van het JGT zijn afkomstig van regionaal opererende instellingen in de regio Holland Rijnland.<sup>2</sup> Expertise op het gebied van LVB-problematiek (licht verstandelijke beperking) ontbreekt medio 2015 nog in het team, aldus de coach van het JGT, maar kan op afroep beschikbaar komen vanuit het JGT Leiden. Kwadraad (algemeen maatschappelijk werk) en MEE (cliëntondersteuning) zijn zowel in het STO als in het JGT vertegenwoordigd. Uit de eerste regionale rapportage monitor Jeugd- en Gezinsteam Holland Rijnland blijkt dat het team heeft aangegeven eveneens over te weinig kennis te beschikken met betrekking tot: juridische zaken, werkbegeleiding, gedragsdeskundige aspecten, gezinsbegeleidende capaciteit en pubers. Desgevraagd geeft de coach van het JGT aan dat deze constatering refereert aan het gegeven dat sommige medewerkers van het JGT soms tegen de grenzen van hun kennis aanlopen omdat ze geconfronteerd worden met problematiek waar zij voorheen niet of nauwelijks mee te maken kregen. Er is geen gebrek aan deskundigheid binnen het team als zodanig geconstateerd, maar op punten is er sprake van beperkingen in de generalistische deskundigheid bij de individuele teamleden. Volgens de coach is er vanaf 1 januari 2015 volop scholing en training geweest voor de medewerkers van het JGT.<sup>3</sup>

Het JGT is nadrukkelijk gelinkt aan het Centrum voor Jeugd en Gezin in Oegstgeest (CJG). Het team is zowel persoonlijk (via de afzonderlijke leden),

<sup>2</sup> Bovengenoemde organisaties werkten de facto al in 2014 met elkaar samen vanuit het regionale proeftuinenproject dat tot doel had de gemeenten en jeugdhulpinstellingen in de regio Holland-Rijnland ervaring te laten opdoen in het werken met lokale teams.

<sup>3</sup> Onder meer over juridische aspecten van complexe echtscheidingen, omgaan met jongeren, veiligheid, signs of safety, et cetera.

telefonisch (tijdens kantooruren) als ook digitaal bereikbaar (via de website [www.cjgoegstgeest.nl](http://www.cjgoegstgeest.nl)). In crisissituaties is het JGT via een telefoonnummer van Kwadraad bereikbaar. In tegenstelling tot het STO is het JGT wel fysiek bereikbaar op één locatie, namelijk de locatie van het CJG. In de eerste helft van 2015 had het JGT een caseload van circa 130 cliënten, dat wil zeggen nieuwe aanmeldingen waarvoor een dossier is opgemaakt in het registratiesysteem (Plusplan) en die geresulteerd hebben in een ondersteuningsplan. In bovengenoemde regionale rapportage (over de eerste vier maanden van 2015) wordt gesproken over 126 meldingen, 114 matches, twintig afgesloten trajecten en achttien trajecten waarbij specialistische zorg is betrokken. Voor deze trajecten is geen beschikking afgegeven, aldus de coach van het JGT, maar is een gezinsplan opgemaakt. Beschikkingen worden alleen afgegeven voor pgb-houders.

Het JGT is een zelfsturende organisatie die begeleid wordt door een externe coach. Uit bovengenoemde eerste rapportage van de regionale jeugdmonitor blijkt dat: ‘... In alle teams wordt geworsteld met het begrip zelforganisatie. Enerzijds toont men een grote mate van zelfstandigheid, anderzijds mist men kaders en ondersteuning, ruimte en tijd om hier vorm aan te geven. Het is onvoldoende duidelijk wat hierin van teams verwacht wordt en wat de teams hierbij kunnen verwachten van gemeenten, Tijdelijke Werk Organisatie, moederorganisaties of anderen...’. Desgevraagd geeft de coach van het JGT aan dat bovengenoemde worsteling van invloed is op de (ervaren) werkdruk.

Volgens de coach van het JGT heeft het team in Oegstgeest veel te maken met jeugdproblematiek als gevolg van vechtscheidingen en sociale problematiek zoals bijvoorbeeld faalangst bij kinderen. Dit blijkt niet uit de registratie van Pluspunt waar dergelijke informatie niet of nauwelijks uit is af te leiden. Er is dan ook kritiek op dit registratiesysteem<sup>4</sup>. Uit de regionale monitor blijkt dat dit systeem onvoldoende wordt gebruikt (het aantal aanmeldingen (2800) is fors hoger dan het aantal plannen (1500)).

### 3.1.2 Aansturing

Beide teams zijn netwerkorganisaties die geacht worden zelfsturend te zijn. De coaches van beide teams hebben een ontwikkelopdracht meegekregen die gericht is op het leren samenwerken van de verschillende disciplines in het team (gezamenlijke werkwijze en basishouding), het leren werken met de uitgangspunten van ‘één gezin, één plan, één regisseur’, het leren werken met beschikkingen en het leren werken met de nieuwe werkwijze van de jeugdbeschermingstafels, alsmede het stimuleren van kostenbewust handelen.<sup>5</sup> Het is aan de teamleden om te bepalen of een melding die bij hen binnenkomt in aanmerking komt om in het team besproken te worden; om te

<sup>4</sup> Dit registratiesysteem faciliteert het werken conform de uitgangspunten van ‘één gezin, één plan, één regisseur’.

<sup>5</sup> Deze opsomming is ontleend aan een vacaturetekst voor een JGT-coach.



bepalen of een melding uiteindelijk resulteert in een ondersteuningsplan; en ook om te bepalen of een melding (bijvoorbeeld bij het STO) moet worden doorgesproken met het 'zustersteam' (in dit geval het JGT).

### 3.1.3 (Relatie tot) gebiedsnetwerk

Zowel het STO als het JGT worden geacht in de praktijk samen te werken met gebiedsnetwerken, of, zoals men dat in Oegstgeest noemt 'het voorveld'. Hierbij wordt bedoeld op het geheel van instellingen en organisaties die actief zijn in de nulde lijn (zoals (sport)verenigingen, bibliotheek, kerken, vrijwilligersorganisaties, peuterspeelzaal, onderwijsinstellingen et cetera) en in de eerste lijn (zoals het welzijnswerk en zorginstellingen).

De eerste helft van 2015 is aangewend om kennis te maken met dit voorveld. In januari en juni 2015 heeft het STO een kennismakingsbijeenkomst georganiseerd voor de nulde en eerste lijn. Voor de januari-bijeenkomst waren meer dan zeventig personen/instellingen/organisaties uitgenodigd uit zowel de nulde lijn, als uit de eerste lijn evenals tweedelijnsinstellingen zoals de verslavingszorg als ook politie. Voor de juni-bijeenkomst waren circa veertig instellingen en organisaties uitgenodigd, waarvan er circa twintig gehoor hebben gegeven aan de oproep. De januari-bijeenkomst is vooral gebruikt om kennis met elkaar te maken, de juni-bijeenkomst ging een stap verder en had eveneens tot doel om te verkennen op welke wijze men met elkaar kan samenwerken.

Uit de gesprekken met de coaches van de beide teams blijkt dat er in de eerste helft van 2015 naar hun oordeel te weinig tijd is geweest om te investeren in een goede werkrelatie met personen en organisaties uit het voorveld, behoudens de twee bijeenkomsten. Er wordt weinig samengewerkt als het gaat om het systematisch signaleren van problemen, het voorkomen van problemen (primaire en secundaire preventie) en het gezamenlijk oppakken van problemen (tertiaire preventie). Vanuit de aanpak van casuïstiek is wel aandacht voor de mogelijkheid om het sociaal netwerk van de cliënt in te zetten, maar van een systematische inzet op preventie en vroegsignalering vanuit de centrale visie op de drie decentralisaties is vooralsnog geen sprake. De caseload in combinatie met de capaciteit van de beide teams is daar debet aan, aldus de coaches.

In een gesprek dat de onderzoekers hebben gevoerd met enkele vertegenwoordigers van het voorveld (waaronder de bibliotheek, het jongerenwerk, MEE en een onderwijsinstelling) blijkt dat er met regelmaat contact is met de teams – men weet van elkaars bestaan – maar dat nog niet altijd even duidelijk is wat men aan elkaar heeft en voor elkaar kan betekenen. Dat heeft enerzijds te maken met het feit dat er nog geen routine is ontstaan in het samenwerken (al doende leert men), en anderzijds met het gegeven dat ook bovengenoemde instellingen hun rol en positie opnieuw moeten bepalen in het lokale sociale domein. Daarbij spelen oude discussies (zoals bijvoorbeeld bij de jongerenwerker die informatie zou moeten doorgeven aan

het JGT, maar dan tegen de grenzen van de privacy aanloopt en tevens vreest voor de vertrouwensband die met de betreffende jongere is opgebouwd) en nieuwe discussies een rol (zoals bijvoorbeeld bij de onderwijsinstelling die vóór 1 januari kon rekenen op de inzet van drie uur maatschappelijk werk in de week en na 1 januari 2015 recht heeft op 1,5 dag inzet van het JGT die echter nog niet gerealiseerd is en waarbij door het wegvallen van het schoolmaatschappelijk werk de voorheen korte lijnen juist langer zijn geworden).

### 3.1.4 Werken aan eigen kracht en preventie

Het STO werkt met de Leidraad Vraagverduidelijking die is gekoppeld aan de systematiek van de Zelfredzaamheid Matrix (ZRM) en de methodiek Sociale Netwerk Strategie (SNS). De leidraad is een formulier dat gehanteerd kan worden in het (keuken)tafelgesprek met de cliënt. Het doel van het formulier is als volgt verwoord: *'...eerste vraagverheldering, idee over al betrokken/ingezette hulpverlening en afspraken (ook over aanwezigheid eigen netwerk...'* Het formulier bestaat uit een administratief deel waarop de persoonlijke gegevens van de cliënt ingevuld moeten worden, een vraagverhelderingsdeel met een vijftal open vragen (reden contact, wat is uw vraag, wat heeft u zelf gedaan, steun uit de omgeving, ontvangen hulp/zorg) en een deel waarin eventuele vervolgcacties kunnen worden genoteerd. Deze leidraad sluit aan op het cliëntregistratiesysteem.

De ZRM wordt door de leden van het STO gebruikt om de mate van zelfredzaamheid van burgers te bepalen en de SNS-methodiek wordt in aanvulling daarop gebruikt om te bepalen in hoeverre de cliënt kan rekenen op de inzet van zijn of haar netwerk ter ondersteuning bij het oplossen van problemen.

Ook het JGT werkt met instrumenten waarmee de ondersteuningsbehoefte van de cliënt systematisch wordt uitgevraagd (intakeformulier) en in kaart wordt gebracht wat de zelfredzaamheid is van de cliënt op de verschillende domeinen (ZRM). Daarnaast wordt gebruikgemaakt van een keur van instrumenten om bijvoorbeeld de capaciteiten van jongeren en ouders te testen (SDQ, Strengths and Difficulties Questionnaire), de opvoedingsbelasting te bepalen en bijvoorbeeld de risico's op kindermishandeling (Child Abuse Risk Evaluation).

Voor beide teams geldt dat de leden door hun coaches getypeerd worden als professionals met een t-profiel: een brede basisexpertise als het gaat om het signaleren van problemen en een specifieke expertise als het gaat om het beoordelen van ondersteuningsbehoeften/problematiek en het (mede helpen) oplossen van problemen (hulp en zorg verlenen).

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

## 3.2 Wassenaar, Voorschoten, Leidschendam-Voorburg

### 3.2.1 Actuele stand van zaken uitvoering ACT-team

Het ACT-team is operationeel sinds 1 januari 2015. De samenstelling is beschreven in paragraaf 2.2.2. In hoeverre het ACT-team qua samenstelling, specialismen, omvang, takenpakket, beschikbare middelen en werkwijzen aansluit bij de populatie en netwerken in de gemeenten waarin het actief is, is moeilijk vast te stellen omdat een heldere gebiedsanalyse ontbreekt. De wijze van aansluiting bij de doelstellingen van de Wmo en Jeugdwet is duidelijker: er is een multidisciplinaire samenstelling van professionals die in staat zijn om vraaggericht te werken en in te zetten op eigen kracht. De meest recente cijfers die ten tijde van het schrijven van het rapport beschikbaar waren, zijn opgenomen in onderstaande tabel. De cijfers hebben betrekking op activiteiten (aantallen casussen) van het ACT-team na 1-1-2015.

**Tabel 3.1 Activiteiten ACT-team**

	Leidschendam	Voorburg	Wassenaar	Voorschoten
<i>Periode</i>	<i>januari t/m september 2015</i>		<i>januari t/m oktober 2015</i>	
Advies & consultatie	12	14	22	18
Casuïstiek	36	39	21	32
Huisbezoeken	26	9	8	12

Als het ACT-team wordt ingeschakeld bij lopende casuïstiek vervult het in de praktijk (afhankelijk van de casus) een of meerdere van de volgende rollen:<sup>6</sup>

- schakelen tussen regie en procesregie: het ACT-team bemoeit zich met een casus op de momenten dat dit nodig is;
- verbinder naar en tussen professionals (door ze met elkaar in contact te brengen en het gesprek tussen hen te faciliteren);
- binnen de gemeentelijke organisatie zaken aankaarten daar waar regels een effectieve aanpak in de weg staan. In dit verband heeft het team ook een signalerende functie naar de organisatie toe: door middel van 'verwonder- en bewonderpunten' houdt het team bij wat volgens hen goed werkt binnen de toegang tot het sociaal domein en waar zich knelpunten voordoen.

### 3.2.2 Aansturing

Het ACT-team heeft een teamleider, maar wordt vooral geacht zelfsturend te zijn. Zo rouleert het voorzitterschap van het casusoverleg bijvoorbeeld tussen de teamleden.<sup>7</sup> Alle andere teamleden zijn in dienst van de organisaties

<sup>6</sup> Uitkomst effectencalculator, evaluatie ACT-team, JSO.

<sup>7</sup> Bron: gevoerde gesprekken.

waaruit het team is samengesteld. Afsproken is echter dat de feitelijke aansturing over de teamleden niet door de moederorganisaties gebeurt, maar door de teamleider.<sup>8</sup> Naar aanleiding van de in 2014 uitgevoerde pilots hebben professionals aangegeven een zekere mate van onafhankelijkheid ten aanzien van de eigen organisatie belangrijk te vinden.<sup>9</sup>

Belangrijk bij de aansturing van het ACT-team is dat de teamleden, die relatief zelfstandig opereren, allemaal hetzelfde verstaan onder hun taken en onder de beoogde werkwijze. Dat is in 2015 lange tijd niet het geval geweest. Dat zaken als eigen kracht en netwerk bij de werkwijze voorop moesten staan, was wel duidelijk. Maar hoe het ACT-team dat in praktijk moet brengen veel minder. Wat de regiefunctie van het ACT-team inhoudt en wat het soort casussen is waarin het ACT-team betrokken zou moeten worden, staat eigenlijk nog steeds ter discussie.<sup>10</sup> Een gebrek aan duidelijkheid over de werkwijze van het ACT-team maakt het uiteraard ook lastig om strak te sturen op de uitvoering daarvan. De beschreven werkwijze in het vervolg van dit hoofdstuk laat dat ook zien. De sturing is in 2015 vooral gericht geweest op de doorontwikkeling van het team en de werkwijze en dan vooral de werkwijze met betrekking tot de regiefunctie. De advies- en consultatiefunctie lijkt naar tevredenheid van de betrokkenen te functioneren, maar de aanjaagfunctie ten aanzien van de gebiedsnetwerken heeft nog weinig invulling gekregen (zie voor beide punten paragraaf 3.2.3 en 3.2.4).

De functie van de consultants binnen de toegang is duidelijk. Zij moeten echter leren om op een andere manier te werken en zich nieuwe terreinen eigen maken; daar zou de sturing op gericht moeten zijn. Een aantal interessante bevindingen in dit verband:

- In Leidschendam-Voorburg worden consultants geacht de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) te gebruiken. Hoe vaak de ZRM daadwerkelijk wordt ingezet is niet bekend, want dat wordt niet bijgehouden.<sup>11</sup>
- In Leidschendam-Voorburg is afgesproken (net als in de andere gemeenten) om gebiedsgericht te werken. In de praktijk komt het daar nog niet echt van, ondanks het organiseren van intervisiebijeenkomsten die dit moeten faciliteren; onduidelijk is in hoeverre er sturing plaats heeft op verandering van deze situatie.
- Hoewel het Wmo-casusoverleg in Leidschendam-Voorburg (ook) bedoeld is om te leren van en met elkaar, wordt hier in de praktijk weinig aandacht aan besteed. Daarnaast valt op dat sturing vooral plaatsvindt vanuit het

<sup>8</sup> Gesprek ambtenaren Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.

<sup>9</sup> Eindrapportage pilots.

<sup>10</sup> Bron: gesprek met betrokkenen naar aanleiding van de evaluatie van het ACT-team, september 2015.

<sup>11</sup> Bron: gesprek met teamleiders naar aanleiding van observatie casusoverleg.

- juridisch kader. Een zorginhoudelijke visie op de aanvragen is minder ontwikkeld, wat waarschijnlijk samenhangt met de beschikbare expertise.<sup>12</sup>
- Ten tijde van het onderzoek was er in Leidschendam-Voorburg wat betreft de Wmo nog onvoldoende zicht op aantallen cliënten, ingezette capaciteit, toereikendheid van de middelen, bezwaren en klachten en de situatie van cliënten in het overgangsrecht.<sup>13</sup>
  - Het Wmo-team van werkorganisatie Duivenvoorde doet periodiek aan intervisie, soms ook samen met andere gemeentelijke afdelingen.<sup>14</sup>
  - Tijdens het casusoverleg van het jeugdteam in Leidschendam-Voorburg wordt actief gestuurd op integraliteit in de aanpak en de teamleden worden geschoold in vaardigheden en expertise die de integrale aanpak ondersteunen.<sup>15</sup>
  - Het inzicht in de aard en omvang van multiproblematiek ontbreekt.<sup>16</sup>

Op casus- en teamniveau zien we in alle gemeenten dat duidelijk wordt ingezet op de eigen kracht van cliënten en het voorzien in een maatwerkoplossing met zo licht mogelijke ondersteuning. Dit gebeurt echter veelal (zie ook paragraaf 3.2.4) zonder instrumenten die houvast bieden, die maken dat alle relevante aspecten aan bod komen en die de kwaliteit bewaken.

### 3.2.3 Gebiedsnetwerken

In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg bestaan de gebiedsnetwerken in theorie uit de gemeentelijke consulents en daarnaast de partijen in het 'voorveld': de nulde en eerstelijns partijen waar de gemeenten met het oog op een goede invulling van preventie, signalering, zorg en ondersteuning mee samen moeten werken.

Het aanjagen (versterken, activeren, kantelen) van de gebiedsnetwerken in de drie afzonderlijke gemeenten (excl. consulents) is als taak bij het ACT-team neergelegd. Tijdens het onderzoek bleek echter dat het ACT-team nog geen overzicht had van de partijen die deel zouden moeten uitmaken van dat netwerk.<sup>17</sup> Daarom heeft de rekenkamercommissie zelf een inventarisatie gemaakt van partijen waarvan verwacht mag worden dat de gemeentelijke

<sup>12</sup> Bron: gesprek met teamleiders naar aanleiding van observatie casusoverleg.

<sup>13</sup> Bron: gesprek met teamleiders naar aanleiding van observatie casusoverleg.

<sup>14</sup> Bron: gesprek met teamleiders naar aanleiding van observatie casusoverleg.

<sup>15</sup> Bron: observatie casusoverleg en gesprek met teamleider naar aanleiding van observatie casusoverleg.

<sup>16</sup> Gesprek met Werkgroep Dienstverleningsmodel en gesprek naar aanleiding van observatie casusoverleg Wmo Leidschendam-Voorburg.

<sup>17</sup> Dit overzicht kon niet aan de rekenkamercommissie overhandigd worden, maar is er mogelijk wel, zie ook voetnoot 15 in hoofdstuk 2. In het ambtelijk wederhoor is aangegeven dat er op zich wel zicht is op de vele aanwezige partijen, maar nog niet op wie ten behoeve van welk doel met wie verbonden moet worden. Halverwege 2015 was het bezig met het leggen van contacten met relevante partijen in zowel de nulde als eerste lijn.

consulenten en het ACT-team daar in de uitvoering mee samenwerken. Dat overzicht is opgenomen in bijlage 3.

De gemeenten Wassenaar en Leidschendam-Voorburg hebben met de partijen in het voorveld die tot de gebiedsnetwerken (zouden moeten) behoren geen afspraken zijn gemaakt over hun taken als onderdeel van zo'n netwerk. In Voorschoten is dat wel gebeurd: middels subsidieafspraken zijn hier afspraken over vastgelegd, en daarnaast hebben de partners rondom het CJG/jeugdnetwerk een intentieovereenkomst gesloten waarin rollen en taken binnen het netwerk zijn vastgelegd.

Als er geen afspraken zijn, wil dat niet zeggen dat de betrokken partners elkaar niet weten te vinden. Hieronder wordt per gemeente de situatie geschetst. Dat gebeurt op basis van de gevoerde telefonische gesprekken met partijen in de nulde en eerste lijn, de groepsgesprekken en de uitgevoerde observaties.

#### *Voorschoten*

Voorschoten is qua omvang een overzichtelijke gemeente. Consulenten en partijen in de nulde en eerste lijn geven aan elkaar goed te kennen en te kunnen vinden (bijvoorbeeld in het reeds bestaande Zorgoverleg). De decentralisaties hebben dat niet veranderd, maar hebben wel het netwerk doen uitbreiden: er zitten nu meer partijen bij elkaar in het CJG<sup>18</sup> (waardoor samenwerking rondom jeugd eenvoudiger ontstaat, wat bijvoorbeeld blijkt uit de aanpak van een overlastgevend jeugdgroep en de samenwerking met scholen). Wmo-consulenten werken door de uitbreiding in doelgroepen en de transformatiedoelen naar eigen zeggen meer samen met andere organisaties (zoals MEE, maatschappelijk werk, woningcorporatie Woonzorg, welzijnsorganisatie Voor Elkaar, de GGZ en vrijwilligerscentrale ViVe). Verbeterpunten zijn er ook nog: de samenwerking tussen huisartsen en Wmo-consulenten dient verbeterd te worden, en organisaties van buiten het zorg- en welzijnsdomein (zoals kerken, ouderenverenigingen en vrijetijdsverenigingen) zijn nog niet of niet goed bij het netwerk aangehaakt.

#### *Wassenaar*

Net als Voorschoten is Wassenaar een overzichtelijke gemeente, waarin organisaties in de nulde en eerste lijn en medewerkers/bestuurders bij de gemeente elkaar goed kennen en weten te vinden. Voorafgaand aan de decentralisaties vond men elkaar al in het Signaleringsoverleg (volwassenen) en Zorgoverleg 0-23. Externe partners in de eerste lijn merken in Wassenaar wel veranderingen sinds 1 januari 2015, met name in de wijze waarop samenwerking met de gemeente plaatsvindt: meer, sneller en intensiever.

<sup>18</sup> Partners van de Centra voor Jeugd en Gezin zijn Cardea Jeugdzorg, Curium, Gemiva-SVG Groep, GGD Hollands Midden, Ipse de Bruggen, Inzowijs, Kwadraad, MEE, 's Heeren Loo en Rivierduinen.

Ook in deze gemeente is het CJG<sup>19</sup> de spil in de uitvoering van het jeugdbeleid en in de samenwerking rondom jeugd in het gebiedsnetwerk. De eerste ervaringen met MEE en maatschappelijk werk als partner in het CJG zijn positief, hoewel partijen aangeven dat de samenwerking nog onvoldoende gestructureerd verloopt. Ook Wmo-consulenten werken meer met de eerste lijn samen. Wat echter opvalt, is dat samenwerking met de nulde lijn nog grotendeels ontbreekt.<sup>20</sup>

#### *Leidschendam-Voorburg*

In deze gemeente is het veld veel groter dan in Wassenaar en Voorschoten, partijen kennen elkaar daardoor minder en de lijnen tussen betrokkenen zijn ook minder kort. Via het gebiedsgericht werken wordt geprobeerd daar verandering in te brengen, maar nog niet alle organisaties werken met vaste contactpersonen voor de hierboven genoemde deelgebieden. Daar waar organisaties daar wel in slagen, bijvoorbeeld het maatschappelijk werk, is de ervaring dat men elkaar makkelijker vindt.

Hoewel er in Leidschendam-Voorburg geen sprake is van een hecht gebiedsnetwerk waarin partijen elkaar makkelijk vinden, vinden eerstelijns hulpverlenende organisaties elkaar op individuele basis (in casussen) wel. Ook de samenwerking tussen de gemeentelijke consulenten en bepaalde partijen in de eerste lijn wordt hechter, zoals met het maatschappelijk werk en het ouderenwerk. MEE zit aan bij het overleg van het jeugdteam. Partijen in de eerste lijn zijn volgens respondenten ook meer doordrongen van de noodzaak tot samenwerking.

Meer dan rondom de Wmo-consulenten is er rondom het jeugdteam al sprake van een netwerk.<sup>21</sup> Dat blijkt bijvoorbeeld uit de herkomst van casussen, die vaak uit het netwerk komen (scholen, leerplicht, Kindspoor bij (vermoedens van) kindermishandeling). Hier zijn dan ook afspraken gemaakt over samenwerking met de belangrijkste keten-/subsidiepartners en er is regelmatig overleg met relevante partners. Met de huisartsen loopt een pilot voor samenwerking tussen huisartsen en de gemeentelijke toegang tot het sociaal domein. Die samenwerking is wenselijk (huisartsen kunnen signaleren en doorverwijzen, maar hebben ook informatie over de zorgbehoefte die belangrijk is voor het bepalen van de benodigde hulp en ondersteuning) maar ook ingewikkeld (vanwege privacyregelgeving: huisartsen waken voor het schaden van de vertrouwensband met patiënten).

---

<sup>19</sup> De kernpartners zijn algemeen maatschappelijk werk, Stichting Schooladviesdienst Wassenaar, Jeugdgezondheidszorg, MEE en de jeugdconsulenten vanuit de gemeente.

<sup>20</sup> Voor zowel Voorschoten als Wassenaar geldt dat een belangrijke taak voor het onderhouden van banden met de nulde lijn is belegd bij de welzijnsorganisatie. In het onderzoek is echter gekeken naar rechtstreekse betrokkenheid van de nulde lijn bij zorg en ondersteuning in het sociaal domein, en die is nog beperkt.

<sup>21</sup> Dit constateert de rekenkamercommissie op basis van het onderzoek, maar het is ook door het ACT-team in diens 'ver- en bewonerpunten' geconstateerd in de zin dat de nulde lijn het CJG goed weet te vinden, waar het contact tussen Wmo-consulenten en nulde lijn beperkt is.

Net als in Wassenaar (en in mindere mate Voorschoten) zijn partijen in de nulde lijn nog nauwelijks aangehaakt bij het netwerk, maar lopen er initiatieven om daar verandering in te brengen.

### 3.2.4 Relatie gebiedsteams-gebiedsnetwerken

De leden van het ACT-team zijn in koppels van twee verbonden aan een bepaald gebied: Wassenaar, Voorschoten, of één van de vier gebieden die binnen Leidschendam-Voorburg worden onderscheiden. Afgesproken is dat ook de consultants Werk & Inkomen, Wmo- en jeugdconsultanten gebiedsgericht werken, en hetzelfde geldt voor een deel van de uitvoerende organisaties. Op die manier moet in de toekomst een situatie ontstaan waarin professionals elkaar goed kennen en kunnen vinden, en ook beter bekend zijn met de cliënten in 'hun' gebied.

Consultanten noemen twee problemen rondom het gebiedsgericht werken: bedrijfsmatig is het lastig om een cliënt al direct bij het eerste contact aan een medewerker die in dat gebied werkt te koppelen. Dat leidt er bijvoorbeeld bij Werk & Inkomen toe dat er na de intake een overdracht plaats moet vinden aan de medewerker van het gebied waarin de cliënt woont. Wmo-consultanten hebben het gevoel door het gebiedsgericht werken bestaande cliënten 'kwijt' te raken omdat voorheen (toen zij cliënt werden) niet gebiedsgericht werd gewerkt. Dit leidt ertoe dat het gebiedsgericht werken in de praktijk nog niet goed van de grond komt, met name in Leidschendam-Voorburg aangezien dat in vier gebieden is verdeeld en bij Werk & Inkomen, dat voor alle drie de gemeenten werkt. Tijdens het onderzoek is gesuggereerd dat binnen de ambtelijke organisatie van Leidschendam-Voorburg ook de vrijheid wordt gegeven om van de afspraken over gebiedsgericht werken af te wijken.<sup>22</sup>

De relatie van het ACT-team tot de gebiedsnetwerken wordt door twee factoren bepaald: de casuïstiek waar het ACT-team bij betrokken wordt en de inspanningen die het ACT-team pleegt in het kader van het aanjagen van de gebiedsnetwerken.

In de casuïstiek zien we dat er onduidelijkheid bestaat over de rol van het ACT-team. Dat geldt voor alle drie de gemeenten en betreft de regiefunctie van het ACT-team; de consultatie- en adviesfunctie is duidelijk en wordt met name door consultants veelvuldig gebruikt.

Wat betreft de regiefunctie zijn er positieve ervaringen met het ACT-team, maar de meeste opmerkingen die tijdens het onderzoek zijn gemaakt wijzen erop dat onduidelijkheid over de rol van het ACT-team en de verwachtingen die daaruit voortvloeien van de inzet van professionals in de gebiedsnetwerken leiden tot ontevredenheid bij een deel van de uitvoering over het ACT-team. Het gaat dan om verschillende zaken.<sup>23</sup>

<sup>22</sup> Bron: groepsgesprekken en gesprek met teamleider ACT-team.

<sup>23</sup> Bron: groepsgesprekken en gesprek met teamleider ACT-team.



- Sommige partijen (bijvoorbeeld vrijwilligerswerk en een deel van de Wmo-consulenten) voelen zich onvoldoende toegerust voor het behandelen van casussen met complexe problematiek. Zij willen casussen waarin dergelijke problematiek speelt, wanneer zij er zelf niet uitkomen, graag overdragen aan het ACT-team. Dat kan in hun ervaring echter niet: zij krijgen wel advies om zelf verder te gaan in een casus, maar het ACT-team neemt het niet van hen over. De teamleider van het ACT-team bevestigt dit: het team wil professionals versterken in het zelf oppakken van ook complexe casussen en verwacht ook dat professionals zelf een actieve rol spelen in de casussen waarin ze ondersteuning van het ACT-team vragen. Daar zijn ook afspraken over gemaakt. De teamleider van het ACT-team ziet echter ook dat professionals daar soms moeite mee hebben.
- Andere partijen achten zichzelf heel goed in staat om te handelen in casussen met meervoudige, complexe problematiek. Zij lopen daarin echter soms tegen knelpunten aan die zij zelf niet kunnen verhelpen (bijvoorbeeld wet- en regelgeving die een bepaalde oplossing in de weg zit, of een partij die niet mee wil of kan werken). Hun verwachting is dat het ACT-team, door de korte lijnen met gemeenten, juist in deze casussen een meerwaarde kan hebben door als breekijzer te fungeren. Ook dat ervaren zij in de praktijk echter niet zo, bijvoorbeeld omdat het ACT-team een aanpak adviseert die zij zelf ook al bedacht hadden, maar volgens hen niet werkt of niet voldoende is. In dit laatste geval zou opnieuw overleg met het ACT-team plaats moeten vinden; de teamleider benadrukt dat het ACT-team daar ook voor open staat, het is immers de bedoeling om gezamenlijk te zoeken naar creatieve oplossingen. Dat het oplossen van drempels die wet- en regelgeving op (lijken te) werpen of die veroorzaakt worden door bepaalde ingesleten gewoonten en procedures niet altijd lukt, erkent de teamleider ook; maar het is wel de rol die het ACT-team voor zich ziet. Het duurt alleen enige tijd voordat deze drempels weggenomen zijn, en het kan zo zijn dat de resultaten zich pas in volgende, vergelijkbare casussen laten zien.
- Er is onduidelijkheid bij een deel van de professionals over hoe het werk van het ACT-team zich verhoudt tot het Meldpunt Bezorgd.

De aanjaagfunctie ten aanzien van de gebiedsnetwerken heeft grotendeels betrekking op het verkennen en verbinden (zie ook paragraaf 4.2.2). Activiteiten in dit kader zijn gericht op het kennis maken met relevante partijen in het sociaal domein en ook op het leggen van verbindingen tussen deze partijen.

### 3.2.5 Werken aan eigen kracht en preventie

#### *Signaleringsstructuur*

Werken aan eigen kracht en preventie is iets wat samenwerking vereist tussen het ACT-team en de gebiedsnetwerken. Daarvoor is een signaleringsstructuur onontbeerlijk: een structuur die maakt dat signalen van mogelijke problemen

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

op tijd worden herkend en terechtkomen bij de hulpverleners/consulenten die ze nader kunnen onderzoeken.

Uit recente informatie over het functioneren van het ACT-team<sup>24</sup> blijkt dat zestig procent van de meldingen bij het ACT-team van consulenten en andere gemeentelijke professionals komt. Ruim 35 procent wordt door externe partijen zoals de huisarts, politie en woningbouwcoöperaties toegeleid. Cijfers van de herkomst van meldingen bij de jeugd- en Wmo-consulenten zijn voor dit onderzoek niet ontvangen. Paragraaf 3.2.2 beschrijft de samenstelling van de gebiedsnetwerken. Aannemelijk is dat de partijen die op dit moment goed met de gemeentelijke consulenten en het ACT-team samenwerken, ook de partijen zijn die signalen doorgeven.

#### *Integrale vraagverkenning*

Het ontwikkelen van de werkwijze (methodiek) van het ACT-team is onderdeel van het bepalen van welke functie het ACT-team precies binnen de toegang moet hebben. In het najaar van 2015 is dat langzaam duidelijk geworden: het team richt zich op *procesregie*: het ondersteunen van professionals in het oppakken van casuïstiek op een manier die integraal is, de eigen kracht van en regie door cliënten ondersteunt en aansluit bij het netwerk rondom cliënten en in de wijken/gebieden. Het ACT-team gebruikt het casusoverleg om die werkwijze door te ontwikkelen. Daarvoor wordt geen gespreksprotocol of andere manier van structuur voor de gespreksvoering gebruikt. De observatie die voor dit rekenkameronderzoek is uitgevoerd, bevestigt het beeld van een leerproces: duidelijk was dat het ACT-team op dat moment (september 2015) nog geen duidelijk beeld had van welke casussen op welke manier en met welk doel in het casusoverleg besproken moesten worden.

Voor de integrale vraagverkenning gebruikt het ACT-team de Zelfredzaamheid Matrix (ZRM), waarbij het vooral de bedoeling is dat de professionals zelf het instrument gebruiken en het ACT-team daarbij ondersteunt. In dat kader heeft het team ook in elk van de zes gebieden die binnen het gebiedsgericht werken worden onderscheiden een bijeenkomst voor uitvoerenden georganiseerd, over het gebruik van de ZRM.<sup>25</sup>

Een integrale vraagverkenning vindt volgens de gemaakte afspraken niet alleen door het ACT-team plaats, maar ook door de consulenten in de Wmo- en jeugdteams/CJG's. De jeugdteams in de drie gemeenten gebruiken hiervoor de GlZ-methode (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften). De Wmo-teams gebruiken hun eigen methoden; in Voorschoten en Wassenaar een digitale applicatie die de meeste elementen van de ZRM bevat; in Leidschendam-Voorburg de ZRM alleen bij meervoudige problematiek.

<sup>24</sup> Raadsbrief Leidschendam-Voorburg d.d. 5 oktober 2015 inzake informatievoorziening en stand van zaken decentralisaties sociaal domein.

<sup>25</sup> Een van deze bijeenkomsten moest ten tijde van het onderzoek nog plaatsvinden.

### *Eigen kracht*

Of en hoe het ACT-team samen met de gebiedsnetwerken werkt aan preventie en eigen kracht is moeilijk vast te stellen. De intentie bestaat dat het ACT-team hierin het goede voorbeeld geeft, en de partijen in de gebiedsnetwerken dit volgen.<sup>26</sup> Zoals hierboven reeds aangegeven, is daar geen eenvoudig overdraagbare methodiek voor als gevolg van het lerend ontwikkelen van de eigen positie en werkwijze in het afgelopen jaar. De voorbeelden van casussen die in het onderzoek zijn genoemd en ook voor de evaluatie van het ACT-team zijn gebruikt<sup>27</sup> laten zien dat hier in casussen expliciet aandacht voor is, met name door het perspectief van cliënten als uitgangspunt voor de interventie van het ACT-team en mogelijke verbetering in de casus te nemen. Dat komt bijvoorbeeld tot uitdrukking in het uitgangspunt dat het ACT-team niet 'over', maar 'met' de cliënt praat. Dat schept vertrouwen bij cliënten en maakt andere oplossingen mogelijk dan vanuit het perspectief van betrokken professionals soms denkbaar zijn. De werkwijze van het ACT-team is duidelijk outreachend. Ook is het ACT-team erop gericht om wat het de 'stut- en steunstructuren' om cliënten heen noemt (het netwerk onder andere) te versterken.

Hieronder wordt een aantal voorbeelden gegeven van de manier waarop de onderzochte teams in de gebiedsnetwerken aandacht besteden aan eigen kracht, op basis van de uitgevoerde observaties van teamoverleggen.

#### **Observaties teamoverleggen gebiedsnetwerken**

##### *Wmo-team Duivenvoorde*

Eigen kracht en netwerk komen gestructureerd bij de bespreking van elke casus aan bod. De paramedische achtergrond van de consultants blijkt duidelijk uit de bespreking: beperkingen, medische achtergrond en bestaande hulpverlening worden systematisch geïnventariseerd en mogelijke oplossingen (zowel medisch, als in het kader van de Wmo, als in het voorveld) worden gestructureerd verkend. In één casus komt expliciet de vraag aan bod tot welk domein een cliënt behoort: Wmo of Wet langdurige zorg (Wlz).

##### *Wmo-team Leidschendam-Voorburg*

In het overleg is de vraag of cliënten recht hebben op bepaalde vergoedingen of voorzieningen leidend. De bij het overleg aanwezige kwaliteitsmedewerkers hebben een belangrijke rol in de bespreking, omdat zij de regels uit kunnen leggen. Uit de informatie die over casussen wordt gedeeld, blijkt dat de consultants goed op de hoogte zijn van bestaande hulp en netwerken; maar minder goed in staat zijn om te beoordelen of die voldoende zijn en of (de aangevraagde) extra hulp/ondersteuning noodzakelijk is, met name bij ernstige lichamelijke, GGZ- en LVB-problematiek. Daar kunnen ze medisch advies over inwinnen maar dat is ten tijde van het overleg veelal nog niet gebeurd.

##### *CJG-team Voorschoten*

In de casusbesprekingen komen zaken aan bod als de samenstelling van de gezinnen die besproken worden, de aard van het netwerk en de draagkracht van gezinsleden,

<sup>26</sup> Bron: gesprek met ambtenaren en onderzoekers n.a.v. tussenevaluatie ACT-team.

<sup>27</sup> Uitkomsten effectencalculator ACT-team, JSO.

zij het niet structureel. Preventie komt aan bod bijvoorbeeld op het moment dat naar aanleiding van een specifieke casus wordt gesteld dat scholen op een bepaald probleem alert gemaakt moeten worden, zodat eerder gesignaleerd kan worden.

*Jeugdteam Leidschendam-Voorburg*

In de besprekingen wordt steeds gevraagd naar het netwerk van de betrokkenen en de mogelijkheden om dat te benutten voor ondersteuning. Eigen kracht en zelfredzaamheid worden niet als zodanig benoemd, maar komen wel aan bod omdat gesproken wordt over de problematiek van betrokkenen en waar zij naar de mening van de hulpverleners ondersteuning bij nodig hebben.

Uit de gevoerde groepsgesprekken en telefonische interviews met partijen in de gebiedsnetwerken blijkt ook dat eigen kracht op ieders netvlies staat, opgevat als de vraag wat iemand of iemands netwerk zelf kan betekenen in de hulpvraag van een cliënt en wat de eigen verantwoordelijkheid van inwoners is; en opgevat als het zelf de regie voeren over de eigen hulpverlening. Een respondent geeft echter aan, dat het stellen van de vraag nog niet hetzelfde is als het beantwoorden ervan: als iemand aangeeft geen beroep te kunnen of willen doen op het netwerk, ligt daar in de praktijk de grens, zo lijkt het, tenzij iemand duidelijk niet in aanmerking komt voor een bepaalde voorziening of traject. Mogelijk hangt dit ook samen met het nog onvoldoende beschikbaar zijn van algemene voorzieningen die veel voorkomende ondersteuningsvragen eenvoudig op kunnen vangen, zoals een boodschappendienst; mogelijk ook, zoals een aantal teamleiders suggereert, in de vaardigheden van consulenten om dit gesprek aan te gaan.<sup>28</sup>

Een aantal partijen wijst op de grenzen aan eigen kracht: bijvoorbeeld in gezinnen die met meervoudige problematiek kampen en ouderen die op meerdere leefgebieden onvoldoende zelfredzaam zijn en een beperkt netwerk hebben. In het groepsgesprek<sup>29</sup> in Leidschendam-Voorburg is daarnaast naar voren gebracht dat partijen die specialistische zorg leveren een gebrek aan deskundigheid bij met name Wmo-consulenten in deze gemeente ervaren, waardoor te lichte zorg wordt geïndiceerd, hetgeen op termijn tot problemen leidt. Ook ervaren zij een gebrek aan vertrouwen in hulpverleners uit de specialistische zorg om een goede inschatting te maken van eigen kracht; zij achten zichzelf daar wel degelijk toe in staat. Meer in algemene zin vinden zij dat de gemeentelijke consulenten veel beter gebruik zouden kunnen, en moeten, maken van de kennis bij de hulpverlening. Het probleem rondom de expertise binnen het Wmo-team wordt door het team overigens herkend.<sup>30</sup>

<sup>28</sup> Bronnen: onderzoek van de Werkgroep 'advies inrichting dienstverlening sociaal domein' en groepsgesprekken.

<sup>29</sup> Het betreft een groepsgesprek met twaalf professionals die werkzaam zijn in het gebiedsnetwerk, dat wil zeggen zowel medewerkers van de gemeentelijke Wmo- en jeugdteams en Leerplicht, als medewerkers van hulpverlenende en welzijnsinstellingen zoals de GGD, GGZ, maatschappelijk werk, welzijn en jeugdgezondheidszorg.

<sup>30</sup> Bron: onderzoek van de Werkgroep 'advies inrichting dienstverlening sociaal domein' en gesprek met de werkgroep.

### *Verwonderen en bewonderen*

Het ACT-team heeft ook als taak op zich genomen om aspecten van de uitvoering, die verband houden met de effectiviteit van de aanpak in het sociaal domein, te registreren. Dat gebeurt in de vorm van een lijst met ‘verwonder- en bewonderpunten’. Hier staan observaties in ten aanzien van het functioneren van de verschillende teams. Maar ook staan er observaties in ten aanzien van regels en procedures die de effectiviteit in de weg kunnen staan. Een voorbeeld daarvan is de observatie dat het niet in lijn met het principe van zelfredzaamheid is dat iemand pas in aanmerking komt voor een chronisch ziekentoeslag als hij of zij een Wmo-aanvraag heeft lopen. Het ACT-team signaleert in deze lijst ook diverse knelpunten in de nulde en eerste lijn en dus in het functioneren van de gebiedsnetwerken.

### *Eén huishouden, één plan, één regisseur*

Met name in casussen met meervoudige problematiek moet de integrale aanpak tot uiting komen in het principe één huishouden, één plan, één regisseur. Het onderzoek laat zien dat dit momenteel nog niet overal het geval is.

Er is in de gemeenten geen duidelijke visie op wat integraal werken en regievoering inhouden, en dat leidt ertoe dat integraal werken persoonsafhankelijk is.<sup>31</sup> Afhankelijk van de gemeente worden ook nog te grote schotten ervaren tussen de Wmo-consulenten en het jeugdteam (Leidschendam-Voorburg) en tussen de Wmo-/jeugdconsulenten en de consulenten Werk & Inkomen (in alle gemeenten sterk persoonsafhankelijk). Wat daar volgens de werkgroep die over het dienstverleningsmodel in deze drie gemeenten adviseert ook in meespeelt, is het verschil in werkhouding dat voortvloeit uit de geldende wetgeving: de uitvoering van de Participatiewet kent een restrictief verstrekkingenbeleid, bij jeugd ligt de nadruk juist vrijwel volledig op het realiseren van de zorg die nodig wordt geacht en de Wmo zit daar tussenin.

Het gebrek aan integraal werken leidt er mede toe dat instellingen en de gemeente nog te veel naar elkaar doorverwijzen en cliënten steeds opnieuw hun verhaal moeten doen, iets wat ook bevorderd zou worden door de wijze van registratie en beperkingen vanuit de privacyregelgeving.<sup>32</sup> In Wassenaar en Voorschoten leidt dit echter minder tot als problematisch ervaren situaties dan in Leidschendam-Voorburg, omdat de korte lijnen het daar eenvoudiger maken om toch volgens het principe van één huishouden, één plan, één regisseur te werken. Overigens is een uitzondering in Leidschendam-Voorburg het jeugdteam, waar wel duidelijk sprake is van een integraal plan en een regisseur op de uitvoering daarvan.

<sup>31</sup> Bron: onderzoek van de Werkgroep ‘advies inrichting dienstverlening sociaal domein’.

<sup>32</sup> Bron: groepsgesprekken in Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.

### 3.3 Bevindingen

Op basis van wat in dit hoofdstuk is beschreven, komen wij tot de volgende beoordeling op de gehanteerde toetspunten:

**Tabel 3.1 Toetsingskader samenstelling en werkwijze gebiedsteams en -netwerken\***

	Oordeel Oegstgeest	Oordeel Wassenaar	Oordeel Voorschoten	Oordeel Leidschendam-Voorburg
• Gebiedsteams zijn per 1-1-2015 volledig bemenst en operationeel.	+/-	+	+	+
• Sluiten qua samenstelling, specialismen, omvang, takenpakket, beschikbare middelen en werkwijzen aan bij populatie en netwerk(en) in buurt/wijk/dorp en bij doelstellingen Wmo/Jeugdwet.	?	?	?	?
• De leden van de gebiedsteams worden enkelvoudig aangestuurd.	-	+/-	+/-	+/-
• Vindplaatsen en partijen in de wijknetwerken die zorg en ondersteuning kunnen bieden zijn op de nieuwe werkwijze in Wmo en jeugdzorg (o.a. de gebiedsteams) aangesloten.	+/-	-	-	-
• Onderdeel hiervan is een nauwe samenwerking tussen de zorgstructuren in het onderwijs, de gebiedsteams en de gemeente.	+	+	+	+
• Er zijn duidelijke afspraken over de samenwerking tussen de gebiedsteams en instellingen voor gespecialiseerde zorg.	+	+	+	+
• Het is duidelijk wie de sociale wijknetwerken moeten vormen, binnen de netwerken is voor betrokken partijen duidelijk wat van hen wordt verwacht	+	-	-	-
• De leden van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken kunnen discipline-overstijgend werken.	+	+/-	+/-	+/-
• De gebiedsteams en gebiedsnetwerken werken bij meervoudige, complexe vragen volgens principe één gezin, één plan, één regisseur.	+	+/-	+/-	+/-
• De gebiedsteams werken nauw samen met de wijknetwerken: ze versterken de ondersteunings- en signaleringsfuncties van de netwerken.	+/-	+/-	+/-	+/-

Colofon

Voorwoord

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift

Rapport bevindingen

**Vervolg tabel 3.1 Toetsingskader samenstelling en werkwijze gebiedsteams en -netwerken\***

	Oordeel Oegstgeest	Oordeel Wassenaar	Oordeel Voorschoten	Oordeel Leidschendam-Voorburg
• De gebiedsteams werken outreachend.	-	+	+	+
• Gehanteerde werkwijzen en methodieken dragen bij aan ondersteunen van eigen kracht en stellen de vraag van de burger centraal.	+/-	+/-	+/-	+/-
• De gebiedsteams werken samen met de wijknetwerken aan de preventie van problematiek die leidt tot een verminderd beroep op gespecialiseerde zorg en ondersteuning.	-	-	-	-
• De leden van de sociale wijknetwerken kunnen (al dan niet in samenspraak) een integrale vraagverkenning uitvoeren.	nvt <sup>33</sup>	+	+	+/-

\* De tekens moeten als volgt worden gelezen:  
 +: de gemeente voldoet aan dit toetspunt  
 +/-: de gemeente voldoet deels aan dit toetspunt  
 -: dit is een belangrijk aandachtspunt

Alle gebiedsteams waren per 1 januari 2015 operationeel, met uitzondering van de LVB-expertise in het JGT. Sindsdien geven zij gaandeweg nader vorm aan hun werkwijze en de samenwerking met de sociale wijknetwerken. Dat gaat met vallen en opstaan en noopt tot het stellen van prioriteiten, en dat is de belangrijkste reden dat op veel toetspunten +/- wordt gescoord. Of zij qua samenstelling et cetera aansluiten bij de populatie en bestaande netwerken kan niet worden vastgesteld, omdat een alomvattende analyse (op schrift) daarvan ontbreekt (zie ook hoofdstuk 2).

In alle vier de gemeenten zijn de gebiedsteams (STO, JGT en ACT-team) samengesteld uit professionals die in dienst zijn bij eerste- en tweedelijnsinstellingen. Voor het ACT-team geldt dat het onderzoek onvoldoende duidelijk heeft gemaakt of teamleden alleen verantwoording afleggen aan de teamleider en niet aan een manager binnen de moederorganisatie waar zij in dienst zijn; dit lijkt wel de afspraak. In Oegstgeest hebben de beide teams een coach die nadrukkelijk niet is gepositioneerd als teamleider. Er vindt dan ook geen verantwoording plaats richting de coach. Beide teams zijn gepositioneerd als zelfsturende teams, waarmee de vraag of zij enkelvoudig worden aangestuurd, lastig te beantwoorden is.

<sup>33</sup> In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg mag dit worden verwacht van de consultants, die een plaats hebben in de wijknetwerken, en een aantal eerstelijnsinstellingen. In Oegstgeest zitten deze medewerkers in de gebiedsteams en daarom is dit toetspunt niet op die gemeente van toepassing.

In het onderstaande moet er rekening mee gehouden worden dat de gebiedsteams in Oegstgeest en in de andere drie gemeenten fundamenteel van elkaar verschillen. In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg vervullen de consulenten in de Wmo- en jeugdteams/CJG's een belangrijke rol binnen de toegang, en dat is een rol die in de beoordeling van de toetspunten is meegenomen.

Belangrijke aandachtspunten in het functioneren van de toegang liggen op het vlak van de samenwerking tussen de gebiedsteams, de gemeentelijke consulenten en de sociale wijknetwerken. De wijknetwerken in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg zijn nog maar beperkt gevormd (hoewel hier belangrijke verschillen tussen de gemeenten zijn en de vorming in Wassenaar en Voorschoten verder gevorderd is dan in Leidschendam-Voorburg), lang niet alle partijen binnen die netwerken weten wat er van hen wordt verwacht. De samenwerking is beperkt tot een aantal partijen in de eerste lijn die toch al tot de samenwerkingspartners behoorden en vaak deel uitmaken van de gebiedsteams, zoals welzijn, MEE en jongerenwerk. Dit betekent ook dat nog geen sprake is van een dekkende signaleringsstructuur. In Oegstgeest is meer geïnvesteerd in het wijknetwerk, wat in een aantal gevallen al leidt tot het doorsluizen van casussen vanuit het netwerk (ook de nulde lijn) naar het STO.

Voor de samenwerking met het onderwijs zijn duidelijke afspraken, en dat geldt ook voor (zover van toepassing) de samenwerking met de gespecialiseerde zorg.

Het onderzoek laat zien dat de leden van de gebiedsteams (STO, JGT en ACT-team) discipline-overstijgend kunnen werken, zeker wanneer ze als een team worden beschouwd. Zij zijn ook getraind om een integrale brede vraagverkenning uit te voeren. Bij een deel van de gemeentelijke consulenten is het discipline-overstijgend werken nog een aandachtspunt, en dat geldt ook voor de hulpverleners in de eerste lijn in de sociale wijknetwerken.

Op een aantal punten doen zich verschillen tussen de gemeenten voor, die belangrijk zijn om hier te benoemen:

- Het werken volgens het principe één huishouden, één plan, één regisseur betekent niet alleen het uitvoeren van een integrale vraagverkenning en opstellen van een integraal ondersteuningsplan, maar ook het voeren van regie/coördinatie op een casus als het plan eenmaal wordt uitgevoerd. Dat lukt in Wassenaar en Voorschoten beter dan in Leidschendam-Voorburg, en lijkt ook beter te gaan in het jeugddomein (waar het ook in Leidschendam-Voorburg gebeurt) dan in het domein van de Wmo. In Oegstgeest werken beide teams volgens dit principe. Bij het JGT gaat dit iets makkelijker dan bij het STO, onder meer vanwege het feit dat de JGT-leden elkaar vaker zien en spreken dan de STO-leden wat de communicatie over de plannen vergemakkelijkt.
- Het ACT-team zet nadrukkelijk in op outreachend werken. Vanwege de hoge werkdruk slagen het STO en het JGT er nog onvoldoende in om



outreaching, in samenwerking met het voorveld te werken. Daarbij moet worden aangetekend dat het STO en het JGT ook een andere taak hebben dan het ACT-team, waardoor de prioriteit binnen het ACT-team ook veel meer bij het outreachende werken ligt.

- De score op de integrale vraagverkenning is in Leidschendam-Voorburg lager dan in Wassenaar en Voorschoten vanwege de geconstateerde beperking in expertise op het punt van het goed kunnen inschatten van de zorgvraag bij het Wmo-team.

Er is in Leidschendam-Voorburg, Voorschoten en Wassenaar in beperkte mate sprake van methodisch werken dat de eigen kracht en vraag van de burger centraal stelt. Dat gebeurt wel in de fase van vraagverkenning (ZRM) maar voor de fase daarna is daar geen methode voor. In Oegstgeest werkt met name het JGT methodisch; het STO in mindere mate. De Leidraad Vraagverduidelijking die het STO hanteert is met name een administratief format om de vraag van de burger te registeren en in mindere mate een systematische en gestructureerde inhoudelijke uitvraag. Het JGT werkt vooral met gevalideerde instrumenten die de tweedelijns partners standaard gebruiken in hun werk (zoals de SDQ-vragenlijst).

Op het vlak van preventie wordt in alle vier de gemeenten nog weinig structureel actie ondernomen. Met name preventie richting de doelgroep, in de zin van het actief met het netwerk werken aan het voorkomen van problemen, komt weinig voor: het netwerk is deels wel gevormd, maar wordt daar nog niet voor benut. Wat beter tot stand komt is de preventie richting de uitvoering, in de zin van een kritische houding ten aanzien van oude gewoonten, procedures en regels die niet aansluiten bij de transformatiegedachte.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

## 4 GEMEENTEN AAN HET ROER: STUREN OP EFFECTIVITEIT

Dit hoofdstuk beschrijft hoe de vier gemeenten, in theorie en in de praktijk, sturen op de effectiviteit van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken in de toegang tot het sociaal domein. Het hoofdstuk geeft antwoord op onderzoeksvraag 5. Daar hoort het volgende toetsingskader bij:

### Toetsingskader sturen op effectiviteit

- Gebiedsteams leggen verantwoording af aan het college, niet aan afzonderlijke uitvoerende partijen.
- Het college stuurt op het werken vanuit en versterken van de eigen kracht en preventie door de gebiedsteams. De aansturing laat voldoende ruimte voor het bieden van maatwerk; de eisen ten aanzien van te behalen resultaten/effecten en aan te leveren verantwoordingsinformatie zijn hierop toegesneden. Verantwoordingsinformatie betreft niet (alleen) cijfers, maar ook kwalitatieve informatie.
- Het college stuurt zodanig op de samenstelling en het functioneren van de sociale wijknetwerken dat alle benodigde partijen daarin een functie vervullen, op de hoogte zijn van wat die functie inhoudt en daar ook toe in staat zijn. De gemeente monitort de samenwerking binnen de sociale wijknetwerken en tussen wijknetwerken en (ACT-)team.

In dit onderzoek worden de volgende sturingsmogelijkheden op het functioneren van de gebiedsteams onderscheiden:

- sturen op een goed functionerend stelsel: de inrichting, opdrachtformulering en financiering van gebiedsteams en de totstandkoming en het functioneren van de gebiedsnetwerken;
- sturen op de resultaten en effecten die via dat stelsel bereikt moeten worden: output en outcome.

In de volgende paragrafen wordt het gebruik van deze mogelijkheden in de onderzochte gemeenten beschreven.

### 4.1 Een goed functionerend stelsel

#### 4.1.1 Inrichting, opdrachtformulering en financiering

De eerste manier waarop gemeenten sturen is het maken van keuzes met betrekking tot de inrichting van de toegang en het formuleren van opdrachten voor de gebiedsteams (beschreven in hoofdstuk 2). Ook financiering biedt een mogelijkheid om te sturen door bepaalde ontwikkelingen in de toegang te stimuleren; bijvoorbeeld door consultants en teams zelf budgetten te laten beheren, door financiering aan output- en outcome-indicatoren te koppelen of door eisen in het subsidiebeleid op te nemen.

- Opdracht Het ST en het JGT in Oegstgeest hebben geen prestatieafspraken of quota meegekregen van de gemeente. Normaliseren is hier de norm: voorkom onnodig gebruik van dure specialistische zorg in de tweede lijn door:
- eigen kracht van het gezin optimaal te benutten en te investeren in het sociale netwerk (de nulde lijn); en
  - de eerstelijnszorg te verstrekken (met inbegrip van STO en JGT).

In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg hebben de gemaakte inhoudelijke keuzes hun weerslag gekregen in het opgestelde profiel voor de teamleden van het ACT-team en de projectopdracht voor het team voor 2015. Het profiel bevat een opsomming van de werkzaamheden die de teamleden moeten vervullen en ligt in het verlengde van de in hoofdstuk 2 beschreven opdracht aan het team. In de projectopdracht zijn de volgende resultaten voor het team geformuleerd:

#### **Beoogde resultaten ACT-team**

1. Bijdrage aan realiseren van een omslag in handelen van professionals ten aanzien van zelfredzaamheid, inzet informele zorg en integraal gebiedsgericht werken;
2. Specifieke doelgroep ACT-team is geholpen;
3. Inbedding Meldpunt Bezorgd in ACT-team;
4. Per gebied advies over samenstelling netwerk en wijze verbinding netwerk;
5. Afstemming over positionering van en samenwerking tussen ACT-team en Lokale Kamer Leidschendam-Voorburg evenals de afstemming met de sectorale toegang;
6. Input voor doorontwikkeling dienstverleningsmodel en ICT-systeem;
7. Signaleren ontbreken en/of doublures in aanbod per gebied ten behoeve van inkoop en subsidiering;
8. Signaleren 'paarse krokodillen' en perverse regelgeving.

De voortgang op deze resultaten is gedurende 2015 door middel van een proces- en effectevaluatie gemonitord.

- Financiering In geen van de vier onderzochte gemeenten wordt de financiering van de teams gebruikt om te sturen op hun resultaten, in de zin dat het team zelf rechtstreeks het budget voor zorg en ondersteuning beheert (inclusief het budget voor specialistische zorg). Wel is het zo dat in Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg de teamleiders van het ACT-team, Jeugd en Wmo verantwoordelijk zijn voor de budgetten en daarmee geacht worden te sturen op budgetbeheersing, en afwegingen over dure zorg in het Centraal Overleg worden gemaakt. De budgetbeheersing is daarmee ambtelijk belegd.

#### **4.1.2 Totstandkoming en functioneren gebiedsnetwerken**

De doelstellingen die de vier gemeenten in het sociaal domein, en in het bijzonder op het gebied van de Wmo en jeugd stellen, vereisen een nauwe

samenwerking tussen de gemeenten en partijen in de nulde en eerste lijn: de gebiedsnetwerken. Over de samenstelling en het functioneren van deze netwerken is in hoofdstuk 3 geschreven. Op deze plaats ligt de vraag of, hoe en door wie vanuit de gemeenten actief wordt gestuurd op de totstandkoming en het functioneren van de gebiedsnetwerken.

In Oegstgeest wordt samenwerking tussen het JGT en het STO enerzijds en de instellingen in de nulde en eerste lijn anderzijds (het 'voorveld' genoemd) van groot belang geacht. Samenwerking is essentieel omdat het voorveld de oren en ogen van de beide teams vormen. Samenwerking kan plaatsvinden op drie manieren:

1. in het voorkomen van problemen (preventie);
2. in het signaleren van problemen en het doorgeleiden van problematiek naar de beide teams;
3. in het gezamenlijk oppakken van ondersteuningsvragen.

Sturing op de samenwerking vindt in beperkte mate systematisch en gestructureerd plaats vanuit het STO en vanuit het JGT. Sturing vanuit het STO heeft in de praktijk plaatsgevonden door twee bijeenkomsten te organiseren die in het teken stonden van kennismaking en het verkennen van mogelijkheden om nauw(er) met elkaar samen te werken. Het JGT heeft samenwerkingsafspraken gemaakt met scholen (eerste lijn), maar niet met bijvoorbeeld het jongerenwerk, peuterspeelzaal en/of kinderopvang.

Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg hebben de aanjaag-functie met betrekking tot de gebiedsnetwerken neergelegd bij het ACT-team. Dat wordt geacht contacten met de netwerken op te bouwen en te onderhouden en de netwerken mee te nemen in de vernieuwingen in het sociaal domein. Daarnaast zien deze gemeenten een belangrijke rol weggelegd voor een brede, maatschappelijke welzijnsorganisatie die de partijen in de gebiedsnetwerken met elkaar kan verbinden. Door middel van het subsidiebeleid willen de gemeenten bevorderen dat de organisaties in de gebiedsnetwerken gebiedsgericht werken. Professionals zijn dan beter op de hoogte van de problematiek in 'hun' gebied, zijn een herkenbaar gezicht voor inwoners, kennen elkaar en zullen (zo is de verwachting) daardoor meer integraal gaan werken waardoor meer zorg en ondersteuningsvragen vanuit de basisvoorzieningen ondervangen kunnen worden.<sup>1</sup>

Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg hebben daarnaast een sturingsinstrument voor de *transformatie* ontwikkeld (de vernieuwing in het sociaal domein): de *transformatieagenda*.

---

<sup>1</sup> Bron: interviews met verantwoordelijk wethouders en ambtenaren

### **De transformatieagenda<sup>2</sup>**

Dit instrument identificeert zes instrumenten waarmee de gewenste beweging in het sociaal domein kan worden gestimuleerd. De gewenste beweging valt uiteen in vier delen:

- van 'zorgen voor' naar 'helpen zorgen dat';
- van 'hoe' naar 'wat' (resultaatsturing);
- van curatief naar preventief;
- van categoriaal naar integraal.

De instrumenten die worden genoemd zijn:

- de relatie met de inwoner;
- vernieuwing van ondersteuning en zorgaanbod;
- ontwikkeling van professionals (intern en extern);
- samenwerking met partners en opdrachtgeverschap;
- integraliteit en samenhang;
- informatie en evaluatie.

De transformatieagenda laat zien dat de gebiedsnetwerken een belangrijke rol spelen in het realiseren van de beoogde bewegingen in het sociaal domein. Precies daar bevinden zich in deze drie gemeenten de professionals die de relaties met inwoners onderhouden en bepalen welke zorg en ondersteuning worden aangeboden en de partners die de gemeente nodig heeft om tot verandering te komen.

Er zijn ook partijen in de gebiedsnetwerken waarmee samenwerking van groot belang is, maar waar de gemeenten geen directe invloed op uit kunnen oefenen. Met die partijen moeten zij op basis van goed overleg tot afspraken komen. Belangrijk in dit verband zijn de huisartsen, zorgverzekeraars en scholen:

- De huisartsen: zij spelen een belangrijke rol bij preventie en signaleren, en hebben de bevoegdheid om cliënten door te verwijzen naar geïndiceerde zorg, zonder dat de gemeente daar kennis van heeft. Gemeenten willen daarom graag met huisartsen afspraken maken over samenwerking, maar die afspraken zijn er medio 2015 nog niet<sup>3</sup>. In Wassenaar en Voorschoten wordt daar wel aan gewerkt en in Leidschendam-Voorburg loopt een pilot waarin huisartsen zich kunnen aanmelden bij het ACT-team.
- De zorgverzekeraars: samenwerking is met name wenselijk daar waar op cliëntniveau Wmo-voorzieningen en verzekerde zorg samenkomen. In de praktijk betekent dat met name dat afspraken nodig zijn over samenwerking met de wijkverpleging. Dergelijke afspraken zijn er niet. Wel is een lid van het ACT-team wijkverpleegkundige, waardoor deze kennis in ieder geval door het team en de gebiedsnetwerken benut kan worden.
- Scholen: met samenwerking met scholen bestaat al een traditie vanuit de CJG's en (meer recent) in het kader van passend onderwijs.

<sup>2</sup> Bron: Startnotitie transformatie, juni 2015.

<sup>3</sup> Ten tijde van publicatie wel in Wassenaar en Voorschoten, blijkt uit het ambtelijk wederhoor.

Ook verhuurders en werkgevers horen tot de partijen waar afspraken mee gemaakt moeten worden. In de praktijk gebeurt dat ook, blijkt bijvoorbeeld uit afspraken met woningcorporaties.

Halverwege 2015 constateert JSO, dat het ACT-team evalueert, dat het aanjagen van de gebiedsnetwerken nog in de kinderschoenen staat.<sup>4</sup> Het team heeft een start gemaakt met het organiseren van netwerkbijeenkomsten. Daaraan hebben partijen deelgenomen die veelal reeds een rol spelen in de toegang tot het sociaal domein: MEE, LIMOR, Kwadraad, Woej, Middin. In Leidschendam-Voorburg waren dit ook meteen alle partijen die deelnamen. In Voorschoten namen juist heel andere, maar slechts een beperkt aantal partijen deel: de ouderenadviseur, de wijkverpleegkundige en het sociaal werk. In Wassenaar is een netwerkbijeenkomst georganiseerd waar niet alleen MEE, LIMOR en Middin aanwezig waren, maar ook partijen uit de veiligheidsketen (politie, jeugdbescherming) en nog een aantal andere eerstelijns aanbieders (Florence, SMO, Impegno). Partijen die ontbreken bij deze bijeenkomsten zijn bijvoorbeeld het onderwijs, huisartsen, verenigingen en vrijwilligersorganisaties.

Rondom het ACT-team wordt inmiddels geconcludeerd dat de aanjaagfunctie niet zozeer in het bij elkaar brengen van partijen moet liggen, maar in het geven van het goede voorbeeld: in casussen laten zien hoe je kunt samenwerken met partijen in de gebiedsnetwerken, zodat consultants daar een beter beeld van krijgen.<sup>5</sup>

Ten tijde van het onderzoek werkten Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg aan vernieuwing van hun subsidiebeleid omdat de bestuurders van mening waren dat bestaande subsidiebeleidskaders onvoldoende sturingsmogelijkheden met het oog op de transformatie boden.<sup>6</sup> Het nieuwe beleid van Leidschendam-Voorburg is ten tijde van het schrijven van dit rapport gereed. Daarin is de transformatiegedachte duidelijk terug te zien. Er wordt duidelijk ingezet op zaken als preventie, netwerkvorming, versterking van participatie en zelfredzaamheid en er is veel aandacht voor informele zorg, vrijwillige inzet, mantelzorg en cliëntondersteuning.<sup>7</sup> Het nieuwe subsidiebeleid van Voorschoten zal medio 2016 gereed zijn en per 2017 ingaan. Het subsidiebeleid van Wassenaar wordt in 2016 geëvalueerd en vervolgens geactualiseerd.

---

<sup>4</sup> JSO, Tussenevaluatie ACT-team.

<sup>5</sup> Gesprek met JSO en ambtenaren naar aanleiding van tussenevaluatie ACT-team.

<sup>6</sup> Bron: gevoerde interviews met wethouders van Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg.

<sup>7</sup> Gemeente Leidschendam-Voorburg (2015). *Subsidiebeleidskader 2016-2020*.

## 4.2 Sturen op output en outcome

Sturen op een goed werkend stelsel, zoals in paragraaf 4.1 beschreven, is in eerste instantie iets wat aan de voorkant van het beleidsproces plaatsvindt (de input-kant). Deze vorm van sturing moet worden aangevuld met sturing op resultaten en effecten, oftewel ‘vanaf de achterkant’. Het sturen op output en outcome kan en moet op verschillende niveaus plaatsvinden. In onderstaand schema zijn deze niveaus benoemd en is per niveau aangegeven wat de belangrijkste punten zijn waarop gestuurd moet worden en welke informatie daarbij nodig is.

**Tabel 4.1**      **Indicatoren voor sturing**

Niveau	Sturen op	Informatie over
Casus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• benutten van eigen kracht</li> <li>• aanvullend inzetten sociaal netwerk</li> <li>• eventueel inzet professionele ondersteuning</li> <li>• resultaten ondersteuning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zorggeschiedenis</li> <li>• zorgvraag</li> <li>• reikwijdte eigen kracht</li> <li>• mogelijkheden inzet netwerk</li> <li>• mogelijkheden inzet nulde en eerste lijn</li> <li>• Zorgaanbod 2<sup>e</sup> lijn</li> <li>• Cliënttrajecten</li> </ul>
Team	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vroegtijdig signaleren van problematiek</li> <li>• zelf passende ondersteuning bieden</li> <li>• opschalen indien wenselijk en noodzakelijk</li> <li>• afschalen indien mogelijk</li> <li>• voorkomen/afnemen problematiek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doelgroepen en hun problematiek</li> <li>• inschatten eigen kracht en mogelijkheden netwerk</li> <li>• samenwerking met nulde en eerste lijn</li> <li>• beschikbaarheid zorgaanbod tweede lijn</li> <li>• positie cliënt in tweede lijn</li> <li>• resultaten ondersteuning</li> </ul>
Toegang als geheel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• zelfredzaamheid en eigen kracht</li> <li>• integrale toegang</li> <li>• integrale ondersteuning</li> <li>• zo snel als mogelijk zo licht mogelijke ondersteuning bieden</li> <li>• afname consumptie specialistische zorg</li> <li>• beheersing van kosten</li> <li>• zorginnovatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• signalen uit nulde en eerste lijn</li> <li>• functioneren netwerk van relevante 0<sup>e</sup> en eerstelijns organisaties en instellingen en samenwerking daarmee</li> <li>• positie cliënten in zorg (eerste lijn, team, tweede lijn)</li> <li>• consumptie zorgaanbod</li> <li>• kosten zorgconsumptie</li> <li>• samenwerking zorgaanbieders/nieuwe arrangementen</li> </ul>

De basis voor sturing op output en outcome ligt in de informatie die binnen de gemeenten op bovenstaande niveaus beschikbaar is. In het onderzoek is nagegaan welke informatie er is. Dit wordt hieronder beschreven en daarmee biedt deze paragraaf inzicht in een belangrijke voorwaarde voor sturing op output en outcome. Er is niet onderzocht op welke wijze deze informatie op ambtelijk en bestuurlijk niveau daadwerkelijk wordt gebruikt om te sturen.

#### 4.2.1 Oegstgeest

In Oegstgeest vindt periodiek overleg plaats tussen gemeentelijke beleids-ambtenaren en het STO. De Wmo-consulenten vormen daarbij de verbindende schakel. Geformaliseerd overleg is naar de mening van betrokkenen niet nodig omdat de gemeente klein is en men de lijnen als kort ervaart. Omdat de gemeente zelf ‘beschikt’ over de Wmo-voorzieningen, kan de actualiteit op de voet gevolgd worden.<sup>8</sup>

Er is eveneens sprake van driewekelijks overleg tussen ambtenaren en het JGT-team en van periodiek overleg tussen ambtenaren en de huisartsen. Het feitelijke functioneren van het STO en het JGT in Oegstgeest wordt vastgelegd via vierwekelijkse en kwartaalrapportages. Voor de Wmo wordt een overzicht gegeven van de aantallen cliënten die gebruikmaken van de voorzieningen ‘begeleiding’, ‘dagbesteding’ en ‘hulp bij huishouden’ en worden de leveringsvormen ‘Zorg in natura’ (ZIN) en ‘persoonsgebonden budget’ (pgb) onderscheiden.

Budgetbewaking vindt ook plaats doordat de Wmo-consulenten in Oegstgeest de toegang vormen tot de Wmo-voorzieningen (uitschrijven van beschikkingen) en zodoende zicht hebben op het aantal beschikkingen c.q. de instroom.

Voor de Jeugdwet wordt via de Kwartaalrapportages Jeugd Holland Rijnland voor de regio en elke gemeente afzonderlijk in kaart gebracht hoeveel jongeren waar in zorg zitten, onderscheiden naar type voorziening, aanbieder en zorgsegment. Voor elke gemeente en dus ook voor Oegstgeest is aangegeven hoe de begrote kosten zich verhouden tot de gemaakte kosten (budgetuitputting). In de rapportage over het tweede kwartaal wordt duidelijk dat de begroote achttien procent met één procent is overschreden (gemaakte kosten: 19% van het totaalbudget in plaats van 18).

Daarnaast heeft in Oegstgeest een aparte evaluatie plaatsgevonden van het functioneren van het STO in het eerste half jaar van 2015. Onderdeel van deze evaluatie is een onderzoek onder cliënten naar hun ervaringen met het STO. In die evaluatie is ze gevraagd een rapportcijfer te geven over verschillende aspecten van de dienstverlening zoals ‘bejegening’, vraagverheldering’ en ‘maatwerkoplossing’.

In een in maart 2015 verschenen notitie<sup>9</sup> geeft de gemeente Oegstgeest aan hoe de drie decentralisaties in hun onderlinge samenhang zullen worden gemonitord. Monitoring vindt plaats op de input (financiële monitor), de throughput (de werking van het STO en het JGT), de output (gebruik van voorzieningen, volumeontwikkeling) en de outcome (effecten in de maatschappij, inclusief cliëntervaringen). De monitor bouwt voort op de landelijke monitor Integraal Sociaal Domein van de VNG/KING. Van elk niveau (input, throughput, output en outcome) is aangegeven op welk moment in het jaar rapportages verwacht mogen worden. Voor elk van de niveaus is ook

<sup>8</sup> Bron: gesprek met verantwoordelijk ambtenaren.

<sup>9</sup> Opzet Monitor drie decentralisaties in Oegstgeest, maart 2015.



aangegeven welke normen gelden (succesfactoren), welke indicatoren gebruikt gaan worden en hoe deze indicatoren gemeten gaan worden.

#### 4.2.2 Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg

De gemeenten volgen de voortgang van de uitvoering in het sociaal domein door middel van periodiek overleg over actuele ontwikkelingen. In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg gebeurt dit in het Centraal Overleg. Daarin zitten de teamleiders bij elkaar van het ACT-team en van de toegangsconsulenten in de wijknetwerken. In het Centraal Overleg wordt periodiek de 'verwonderlijst' van het ACT-team besproken, waarop punten staan waar het team in de uitvoeringspraktijk tegenaan loopt of zich over verbaast. Die punten worden dan opgepakt, zo nodig via aanpassing van beleid en regelgeving (wat nog niet is gebeurd) of de toepassing van de hardheidsclausule (één keer gebeurd).

Andere bronnen voor het monitoren van de voortgang in de uitvoering van de toegang die deze drie gemeenten (willen) gebruiken, zijn:

- declaraties van aanbieders om inzicht te krijgen in de trajecten die onder de zorgcontinuïteit vallen, momenten waarop indicaties aflopen en uitputting van budgetten;
- overlap in de casuïstiek van doelgroepen en problematiek, onder andere op basis van een koppeling van facturen op BSN-nummer;
- informatie over de achtergrond van de inwoners die zich met ondersteuningsvragen tot de gemeente richten en kennis over inwoners die dat niet doen, terwijl ze wel ondersteuning nodig hebben, en voor wie dus een outreachende aanpak nodig is;
- Kennis over samenloop van problemen en de risico's daarvan.

Op dit moment is de kennis op deze indicatoren echter nog beperkt.<sup>10</sup>

In Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg wordt op een aantal manieren informatie verzameld en ontsloten:

- Op casusniveau vindt dossiervorming plaats. Deze dossiers zijn tijdens het onderzoek niet ingezien. Wel is bekend welke informatie bij de eerste melding van een casus wordt geregistreerd. Het is aannemelijk dat op alle punten die genoemd worden in tabel 4.1 op casusniveau informatie wordt verzameld en genoteerd.
- Het ACT-team levert maandelijks rapportages met outputgegevens:
  - de aantallen per soort activiteit (advies en consultatie, casuïstiek en huisbezoeken);
  - het aantal casussen waarbij het team op dat moment betrokken is;
  - het aantal casussen waarin het team regie voert;
  - het aantal casussen dat is afgerond en teruggelegd is in het voorliggend veld;

<sup>10</sup> Bron: gesprek met verantwoordelijk ambtenaren.

- het aantal casussen dat is afgerond, maar waarin het ACT-team nog schaduwregie voert (actief blijft volgen);
- succesfactoren en aandachtspunten (die vooral betrekking hebben op de samenwerking tussen en met andere partijen in het sociaal domein).

De rapportages bevatten geen actueel beeld van het aantal casussen dat het ACT-team onder zich heeft en dat inmiddels is afgerond. Ze bevatten evenmin informatie over de aard van de vragen en casussen waarin het ACT-team actief wordt of over wie de vragen/casussen bij het ACT-team heeft neergelegd. Die informatie is er wel.<sup>11</sup> De rapportages worden gebruikt voor intern, ambtelijk overleg en voor het informeren van portefeuillehouders en gemeenteraden.

- De jeugd (CJG)- en Wmo-teams van alle drie de gemeenten rapporteren maandelijks. In Leidschendam-Voorburg gebeurt dit in de vorm van aantallen en aandachtspunten aan de programmanagers en programmacontrollers. In Wassenaar en Voorschoten aan de portefeuillehouders en het programmamanagement. Deze rapportages bevatten informatie over feiten en cijfers, ‘wat gaat er goed?’ en ‘wat zijn aandachtspunten?’. De informatie onder feiten en cijfers bevat niet op alle relevante indicatoren informatie: bijvoorbeeld bij Wmo wel over nieuwe aanvragen en meldingen en over het aantal en de aard van maatwerkvoorzieningen, maar niet over de aard van de problematiek. Bij jeugd wordt het aantal meldingen (en de aard daarvan) en ondersteuningsplannen wel genoemd, maar niet de aard van de maatwerkvoorzieningen. De laatstgenoemde informatie is er wel in de gebruikte registratiesystemen.
- Op geaggregeerd niveau is in 2015 over de voortgang verantwoord in raadsbrieven (alle gemeenten) en de voorjaarsnota (Wassenaar en Voorschoten). Deze informatie is zowel financieel als inhoudelijk van aard en gericht aan de gemeenteraden.
- De gemeenten leveren cijfers aan voor de landelijke Monitor Sociaal Domein, die ontsloten wordt via de website [www.waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl).

Daarnaast verzamelen Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg informatie door gedurende 2015 de ontwikkeling van het dienstverleningsmodel (en daarbinnen afzonderlijk van het ACT-team) te monitoren en evalueren.

### 4.3 Bevindingen

Op basis van wat in dit hoofdstuk is beschreven, komen wij tot de volgende beoordeling op de gehanteerde toetspunten:

---

<sup>11</sup> Raadsbrief d.d. 5 oktober 2015 inzake informatievoorziening en stand van zaken decentralisaties sociaal domein en gesprek met teamleider ACT-team.

**Tabel 4.1 Toetsingskader sturen op effectiviteit**

	Oordeel Oegstgeest	Oordeel Wassenaar	Oordeel Voorschoten	Oordeel Leidschendam-Voorburg
• Gebiedsteams leggen verantwoording af aan het college, niet aan afzonderlijke uitvoerende partijen.	+	+	+	+
• Het college stuurt op het werken vanuit en versterken van de eigen kracht en preventie door de gebiedsteams. De aansturing laat voldoende ruimte voor het bieden van maatwerk; de eisen ten aanzien van te behalen resultaten/effecten en aan te leveren verantwoordingsinformatie zijn hierop toegesneden. Verantwoordingsinformatie betreft niet (alleen) cijfers, maar ook kwalitatieve informatie.	+/-	+/-	+/-	+/-
• Het college stuurt zodanig op de samenstelling en het functioneren van de sociale wijknetwerken dat alle benodigde partijen daarin een functie vervullen, op de hoogte zijn van wat die functie inhoudt en daar ook toe in staat zijn. De gemeente monitort de samenwerking binnen de sociale wijknetwerken en tussen wijknetwerken en het (ACT-)team.	+/-	-	-	-

- \* De tekens moeten als volgt worden gelezen:
- + de gemeente voldoet aan dit toetspunt
  - +/- de gemeente voldoet deels aan dit toetspunt
  - dit is een belangrijk aandachtspunt

In alle gemeenten leggen de gebiedsteams uitsluitend verantwoording af aan de gemeente (veelal op ambtelijk niveau, wat intern dan wordt doorgezet naar de portefeuillehouders), en bijvoorbeeld niet aan de organisaties waaruit de teamleden afkomstig zijn.

Door de gemaakte keuzes in samenstelling en de meegegeven opdrachten aan de teams is duidelijk dat gemeenten willen sturen op het versterken van eigen kracht en op preventie. Verder zijn de teams 'zelfsturend': zij bepalen zelf hoe zij hun opdracht invullen. Daar is vervolgens periodiek overleg over met ambtenaren binnen de gemeenten. Colleges en ambtenaren sturen vooral via de *input* op deze werkwijze (organisatie, ontwikkelen werkwijze, realiseren van ondersteuningsplannen en maatwerkarrangementen). Voor het sturen op de transformatiedoelen (en dus op de vraag of de gebruikte werkwijze effectief is in het realiseren van deze doelen) is de benodigde informatie slechts beperkt voorhanden, ontbreekt het instrumentarium en ook de tijd (om gedurende een langere periode trends te kunnen waarnemen); de verantwoordingsinformatie heeft immers vooral betrekking op *output* (resultaten, incl.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift

Rapport bevindingen

financiën) in 2015, niet op effecten (*outcome*) en over de periode tot 2015 is de informatie beperkt.

Op het gebied van het derde toetspunt wordt een belangrijk risico geconstateerd: de samenwerking tussen de gebiedsteams en de sociale wijknetwerken (in Oegstgeest: voorveld; in de andere drie gemeenten: gebiedsnetwerken) kan en moet veel beter. De gemeenten laten het nu grotendeels aan de teams over om die samenwerking in te vullen. Ten eerste is die impuls te eenzijdig (de partijen in het gebiedsnetwerk moeten ook zelf gestimuleerd worden tot samenwerking, zoals Leidschendam-Voorburg nu met het subsidiebeleid wil gaan doen); ten tweede zijn de teams druk met zowel casuïstiek als het ontwikkelen van hun werkwijze, waardoor er relatief weinig aandacht uitgaat naar het realiseren van goed functionerende sociale wijknetwerken. Dat vormt een risico voor zowel preventie als voor het handelen in casuïstiek (samenwerking met en afschaling naar nulde en eerste lijn). De gemeente Oegstgeest heeft het sociale wijknetwerk actiever bij de ontwikkelingen in het sociaal domein en de toegang betrokken dan de andere drie gemeenten, waardoor het oordeel op dit toetspunt voor Oegstgeest wat beter uitvalt.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

## **BIJLAGEN**

**Colofon**

**Voorwoord**

**Conclusies en  
aanbevelingen**

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**

## BIJLAGE 1

### Onderzoekskader

De reeds opgedane ervaringen met gebiedsteams in Nederland bieden enig inzicht in voorwaarden voor de effectiviteit van deze teams. Deze overlappen deels met de risico's die de rekenkamercommissie in haar brief aan de vier gemeenteraden heeft opgenomen. Samen vormen ze de basis voor het onderzoekskader.

#### 1. Welke beleidsmatige en organisatorische keuzes hebben de gemeenten in het kader van de Wmo en jeugdzorg gemaakt?

- Gemeenten hebben een goed beeld van de populatie, van het deel van de populatie dat tot de doelgroep van de Wmo en de Jeugdwet behoort, de behoefte aan zorg en ondersteuning in die populatie en het potentieel aan eigen kracht en het kunnen doen van een beroep op de sociale omgeving.
- Gemeenten zijn goed bekend met de lokale netwerken van actieve burgers, verenigingen, onderwijs, welzijns- en zorgvoorzieningen.
- Gebiedsteams hebben zicht op bestaande netwerken van vindplaatsen in de wijken.
- Keuzes met betrekking tot de organisatie en uitvoering zijn gebaseerd op dit beeld en leiden ertoe dat de gemeente realistische inhoudelijke en financiële doelen stelt.
- Financiële ramingen houden rekening met het boeggolfeffect en het feit dat de gebiedsteams tijd nodig hebben om goed te gaan functioneren.

#### 2. Wat is de stand van zaken van de organisatie van de gebiedsteams en hun relaties met het wijknetwerk?

- Gebiedsteams zijn per 1-1-2015 volledig bemenst en operationeel.
- Sluiten qua samenstelling, specialismen, omvang, takenpakket, beschikbare middelen en werkwijzen aan bij populatie en netwerk(en) in buurt/wijk/dorp en bij doelstellingen Wmo/Jeugdwet.
- Leden van de gebiedsteams worden enkelvoudig aangestuurd.
- Vindplaatsen en partijen in de wijknetwerken die zorg en ondersteuning kunnen bieden zijn op de nieuwe werkwijze in Wmo en jeugdzorg (o.a. de gebiedsteams) aangesloten.
- Onderdeel hiervan is een nauwe samenwerking tussen de zorgstructuren in het onderwijs, de gebiedsteams en de gemeente.
- Er zijn duidelijke afspraken over de samenwerking tussen de gebiedsteams en instellingen voor gespecialiseerde zorg.
- Het is duidelijk wie de sociale wijknetwerken moeten vormen, binnen de netwerken is voor betrokken partijen duidelijk wat van hen wordt verwacht.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

### 3/4. Op welke wijze proberen gebiedsteams en wijknetwerken een beroep op de eigen kracht van burgers te doen en preventie van zorg mogelijk te maken?

- De leden van de gebiedsteams en gebiedsnetwerken kunnen discipline-overstijgend werken.
- De gebiedsteams en gebiedsnetwerken werken bij meervoudige, complexe vragen volgens principe één gezin, één plan, één regisseur.
- De gebiedsteams werken nauw samen met de wijknetwerken: ze versterken de ondersteunings- en signaleringsfuncties van de netwerken.
- De gebiedsteams werken outreachend.<sup>1</sup>
- Gehanteerde werkwijzen en methodieken dragen bij aan ondersteunen van eigen kracht en stellen de vraag van de burger centraal.
- De gebiedsteams werken samen met de wijknetwerken aan de preventie van problematiek die leidt tot een beroep op gespecialiseerde zorg en ondersteuning.
- De leden van de sociale wijknetwerken kunnen (al dan niet in samenspraak) een integrale vraagverkenning uitvoeren.

### 5. Hoe vult de gemeente zijn rol met betrekking tot de gebiedsteams in?

- Gebiedsteams leggen verantwoording af aan het college, niet aan afzonderlijke uitvoerende partijen.
- Het college stuurt op het werken vanuit en versterken van de eigen kracht en preventie door de gebiedsteams. De aansturing laat voldoende ruimte voor het bieden van maatwerk; de eisen ten aanzien van te behalen resultaten/effecten en aan te leveren verantwoordingsinformatie is hierop toegesneden. Verantwoordingsinformatie betreft niet (alleen) cijfers, maar ook kwalitatieve informatie.<sup>2</sup>
- Het college stuurt zodanig op de samenstelling en het functioneren van de sociale wijknetwerken dat alle benodigde partijen daarin een functie vervullen, op de hoogte zijn van wat die functie inhoudt en daar ook toe in staat zijn. De gemeente monitort de samenwerking binnen de sociale wijknetwerken en tussen wijknetwerken en ACT-team.

<sup>1</sup> Het is belangrijk dat de teams de middelen hebben om ook daadwerkelijk aanwezig te zijn in de wijk. Movisie benadrukt in dit kader dat het raadzaam is om enkelvoudige vragen elders neer te leggen, zodat de teams zich kunnen richten op outreachend werken en complexe vragen: S. van Arum en R. Schoorl (2015). *Sociale (wijk)teams in vogelvlucht. State of the art najaar 2014* (Utrecht: Movisie).

<sup>2</sup> De ervaringen tot nu toe leren dat traditionele beleidsnota's, beleidscycli en verantwoordingsinstrumenten daar onvoldoende houvast voor bieden: C. Kolder en A. Sprinkhuizen (2014). *Uit het doolhof. Observaties en reflecties bij de ontwikkeling van sociale (wijk)teams in Noord-Holland* (Kenniscentrum Wmo en Wonen Noord-Holland). De rekenkamercommissie WVOLV constateerde zelf ook al dat prestatiemeting op targets, regels en protocollen een verstikkend effect kan hebben op de uitvoering. De gemeente moet een manier van sturen vinden die de juiste impulsen bevat voor effectief werken, zonder de ruimte van de professionals dusdanig in te perken dat zij geen maatwerk meer kunnen bieden: KPMG/Plexus (2013). *Sociale wijkteams in ontwikkeling. Inrichting, aansturing en bekostiging*.

## BIJLAGE 2

### Respondenten

#### Fase 1

##### *Oegstgeest:*

- Wethouder J. Roeffen
- Wethouder M. den Boer
- Mw. M. van der Ham (projectleider 3D)
- Mw. B. van der Slikke (Wmo/Sociaal team)
- Mw. N. Kager (Transitie Jeugdzorg)

##### *Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg:*

- Wethouder S. Bruines (Leidschendam-Voorburg)
- Wethouder I. Nieuwenhuizen (Voorschoten)
- Wethouder B. Doorn (Wassenaar)
- Wethouder I. Zweerts de Jong (Wassenaar)
- Mw. C. van der Burg (concerndirecteur, ambtelijk opdrachtgever voor gezamenlijk programma met W&V)
- Mw. M. van den Enk (programmamanager sociaal domein Leidschendam-Voorburg),
- mw. M. Kilian (Programmamanager Decentralisaties Sociaal Domein, Werkorganisatie Duivenvoorde)
- Mw. H. van Leeuwen (strategisch adviseur ACT-team)

#### Fase 2

##### *Telefonische interviews met vertegenwoordigers van/personen werkzaam bij de volgende instellingen:*

##### *Oegstgeest:*

- Huisarts
- PCOB
- PKN
- Woningstichting Buitenlust
- Stichting jeugd- en jongerenwerk Midden-Holland (ook voor Voorschoten)
- Stichting Oegstgeester Kringloop en Stichting Dorpslab Oegstgeest
- Leden Sociaal Team Oegstgeest
- Leden Jeugdteam Oegstgeest

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



*Wassenaar:*

- SMO Wassenaar
- Basisschool
- MEE (ook Voorschoten en Leidschendam-Voorburg)
- Wassenaarse bouwstichting
- Vrijwilligerscentrale
- Kwadraad

*Voorschoten:*

- Woonzorg Nederland
- Basisschool
- PKN
- Kwadraad
- Scouting
- Vereniging Ouderenbelang Voorschoten
- VIVE vrijwilligerscentrale

*Leidschendam-Voorburg*

- Basisschool
- Jeugdformat
- Kwadraad
- Huisarts
- WOEJ
- Politie
- Scouting
- Florence Jeugd

*Observaties en aanvullende gesprekken met teamleiders van de volgende teams:*

- ACT-team
- Jeugdteam Duivenvoorde
- Wmo-team Duivenvoorde
- Jeugdteam Leidschendam-Voorburg
- Wmo-team Leidschendam-Voorburg
- Lokale Kamer Leidschendam-Voorburg

*Groepsgesprekken met aanwezigen vanuit de volgende organisaties:*

*Oegstgeest:*

- Stichting jeugd- en jongerenwerk Midden-Holland (STJMH)
- Coach STO Oegstgeest
- Seniorenraad Oegstgeest
- Teamlid JGT Oegstgeest
- Rhijnland College (zorgcoördinator)
- MEE
- Bibliotheek

*Wassenaar:*

- Consulenten Wmo, Werk & Inkomen en jeugd
- Vrijwilligerscentrale Wassenaar
- MEE
- Kwadraad Maatschappelijk werk en schoolmaatschappelijk werk
- Leerplichtambtenaar

*Voorschoten:*

- Consulenten Wmo, Werk & Inkomen en jeugd
- Stichting jeugd- en Jongerenwerk Midden-Holland
- Woonzorg Nederland
- Diaconie PGV

*Leidschendam-Voorburg:*

- Kwadraad (maatschappelijk werk)
- Consulenten Wmo, Werk & Inkomen en jeugd
- WOEJ (welzijn, ouderondersteuning)
- Leerplichtambtenaar
- Jeugdgezondheidszorg ZHW
- Limor
- GGD Haaglanden, Meldpunt Bezorgd
- GGZ Haagstreek/Zoetermeer

*Aanvullende gesprekken met:*

- Werkgroep evaluatie dienstverleningsmodel Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg
- Coach Sociaal Team Oegstgeest
- Coach Jeugdteam Oegstgeest
- Teamleider ACT-team

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

## BIJLAGE 3

### Overzicht externe partijen in de gebiedsnetwerken

**Tabel B3.1 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Wassenaar**

Soort organisatie	Naam of aantal organisaties (selectie) **
Scholen (BO, VO, MBO)	12 scholen basis onderwijs 5 scholen voortgezet onderwijs (3 internationale scholen)
Peuterspeelzalen en voor- en vroegschoolse educatie (VVE)	8 Peuterspeelzalen (4 zelfstandige en 1 stichting met meerdere locaties).
Kinderopvang en BSO	12 kinderdagverblijven (3 zelfstandige en 2 stichtingen waar meerdere verblijven onder vallen).
Sport- en spelverenigingen	Aerobics, Atletiek, Badminton, Cricket, Denksport, Golf, Gymnastiek en turnen, Handbal, Handlopen, Hengelsport, Hockey, Hand- en softbal, Jeu de Boules, Kaartspelen, Paardensport, Pilates, Rugby, Schietport, Scouting, Sneeuwfit en Nordic walking, Tafeltennis, Tennis, Trimmen, Vechtsport, Vliegsport, Voetbal, Volleybal, Watersport, Wielersport.
Muziekschool / muziekverenigingen	8 Muziekverenigingen ,2 muziekscholen- docenten, 2 musicalverenigingen.
Kerken/moskeeën	9 kerkgenootschappen, 1 Raad van Kerken, 5 levensbeschouwelijke instellingen
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	Consultatiebureaus; jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen
Ondersteuning mensen met beperking	2 advies- en hulporganisaties, 5 belangenorganisaties / ondersteuning mensen met beperking, o.a; - MEE Zuid Holland Noord / regio Den Haag * - Jeugd en LVB (vanuit MEE)*
Vrijwilligersorganisaties	3 vrijwilligersorganisaties.
Politie	Politieregio Den Haag
Woningbouwverenigingen	3 woning verhuur organisaties
Welzijnswerk	- Stichting WOEJ informele zorg * - Stichting Jeugd- & Jongerenwerk Wassenaar 24 buurt-,wijk-, bewoners verenigingen
Netwerk- en liefdadigheidsorganisaties ('service clubs')	- Rotary Wassenaar-Wetering - Lions Club Wassenaar - Soroptimistclub Wassenaar
Ouderenorganisaties	4 ouderenbonden, ouderen soos, ouderenkring
Alzheimervereniging	Alzheimer Café Wassenaar
Wijkverpleegkundige	- Topaz * - SWZ Zorg
Huisartsen	11 huisartspraktijken, 1 Wassenaarse Huisartsen Vereniging, 1 huisartsenpost. - Gezondheidscentrum Wassenaar

Colofon

Voorwoord

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift

Rapport bevindingen

**Vervolg tabel B3.1 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Wassenaar**

Soort organisatie	Naam of aantal organisaties (selectie) **
Maatschappelijk werk	3 organisaties maatschappelijk werk o.a. - Stichting Kwadraad voor maatschappelijk werk bij crisis * - Jeugdformaat voor jeugd en opvoedhulp *
Maatschappelijke ondersteuning	Stg. Maatschappelijke Ondersteuning Wassenaar (SMOW) - CJG (samenwerkingsverband) voor opvoedondersteuning
Schoolmaatschappelijk werk	- Stichting Kwadraad voor schoolmaatschappelijk werk en opvoedadvies *
Maatschappelijke opvang	Limor voor rehabilitatie en maatschappelijke opvang *
Thuiszorg	12 thuiszorgorganisaties
Verloskundigen	- Bronovo Gezondheidscentrum Wassenaar - Verloskundigenpraktijk Liva
Psychologen	5 psychologen in Wassenaar volgens zorgkaartnederland
GGZ	7 GGZ instellingen o.a. GGZ Rivierduinen *
Fysiotherapeuten	31 fysiotherapeuten
Veilig Thuis	Veilig thuis Haaglanden
Sociaal raadslieden	- Juridisch Loket Den Haag - Juridisch Loket Leiden
Ondernemersverenigingen	- De ondernemersvereniging Ondernemend Wassenaar (OW) - Het Economisch Overleg Wassenaar (EOW)
Organisaties van mantelzorgers	- Regionale Mantelzorg Organisatie Haaglanden - Stichting Welzijn Ouderen Wassenaar voor mantelzorgondersteuning
Dagbesteding/activiteiten mensen met beperking/handicap	- Zorgboerderij Oliehoek voor dagbesteding - Gemiva - SVG Groep activiteitencentrum
GGD	GGD Haaglanden oGGZ, Meldpunt Bezorgd *

\* Deze organisatie neemt deel aan het ACT team.

\*\* De namen en/ of het aantal organisaties is op basis van een internetsearch onder andere op de website van de gemeenten Wassenaar. De lijst van organisaties is niet uitputtend. Meer informatie op de website: <http://gemeentegids.dekleinmedia.nl/wassenaar>

Colofon

Voorwoord

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift

Rapport bevindingen

**Tabel B3.2 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Voorschoten**

Soort organisatie	Naam voorbeeld organisaties (selectie) **
Scholen (BO, VO, MBO)	8 scholen basisonderwijs.
Peuterspeelzalen en voor- en vroegschoolse educatie (VVE)	Stichting Kinderspeelzaal Voorschoten met 5 locaties
Kinderopvang en BSO	KindeX met 6 locaties, Trias kinderopvang, B4kids Bso.
Sport- en spelverenigingen	Atletiek, Badminton, Basketbal, Biljarten, Bridge, Denksport, Golf, Gymnastiek, Handbal, hengelsport, Hockey, Hond- en softbal, Jeu de boules, Klimsport, Korfbal, Motorsport, Nordic walking, Paardensport, Pilates, Roeien, Rugby, Schaatssport, Skiën, Tafeltennis, Tennis, Triatlon, Trimmen, vechtsport, Vliegsport, Voetbal, Volleybal, Wandelsport, Watersport, Wielersport, Zwemmen.
Muziekschool / muziekverenigingen	6 muziekverenigingen en 5 muziekscholen
Kerken/moskeeën	17 kerkgenootschappen, 1 raad van samenwerkende kerken Voorschoten, 1 levensbeschouwelijke instelling
Jeugdgezondheidszorg (JGZ onderdeel van de GGD)	Consultatiebureaus; jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen
Ondersteuning mensen met beperking	- 4 hulp- en begeleidingsorganisaties - MEE Zuid Holland Noord / regio Den Haag * - Jeugd en LVB (vanuit MEE)*
Vrijwilligersorganisaties	- VIVE vrijwilligerscentrale Voorschoten - Stichting Buddynetwerk - Wijkvereniging Noord Hofland - De Zonnebloem Voorschoten
Politie	Politieregio Den Haag
Woningbouwverenigingen	- Woonzorg Nederland – Voorschoten - de Sleutels
Welzijnswerk	- Stichting WOEJ informele zorg * - Stichting Jeugd en Jongerenwerk Midden Holland - Stichting Welzijn Ouderen Voorschoten - 3 buurt- en bewonersorganisatie
Netwerk- en liefdadigheidsorganisaties ('Service clubs)	10 serviceclubs, o.a. - Rotary Voorschoten - Lions 2 clubs in Voorschoten
Ouderenorganisaties	-3 ouderen belangenorganisaties., o.a. - Vereniging Ouderenbelang Voorschoten - ANBO afdeling 6 hulp en begeleidingsorganisaties, o.a. -Stichting Voor Elkaar Voorschoten
Alzheimervereniging	Alzheimer café
Wijkverpleegkundige	- Topaz * - Buurtzorg Nederland
Huisartsen	8 huisartspraktijken 1 huisartsenpost 4 Gezondheidscentra

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

### Vervolg tabel B3.2 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Voorschoten

Soort organisatie	Naam voorbeeld organisaties (selectie) **
Maatschappelijk werk	- Stichting Kwadraad voor maatschappelijk werk bij crisis * - Jeugdformaat voor jeugd en opvoedhulp *
Maatschappelijke ondersteuning	Stichting Maatschappelijke ondersteuning Voor elkaar
Schoolmaatschappelijk werk	- Stichting Kwadraad voor schoolmaatschappelijk werk en opvoedadvies *
Maatschappelijke opvang	Limor voor rehabilitatie en maatschappelijke opvang *
Thuiszorg	5 thuiszorgorganisaties, o.a. - ActiVite - Evita zorg - Florence
Verloskundigen	- verloskundigenpraktijk Liva - Bronovo ziekenhuis verloskundigenpraktijk
Psychologen	5 psychologen volgens de zorgkaart. 12 psychotherapie praktijken
GGZ	- GGZ Rivierduinen * - GGZ Haagstreek/ Zoetermeer - GGZ Leiden - De Golfbreker
Fysiotherapeuten	56 fysiotherapeuten 12 fysiotherapie praktijken
Veilig Thuis	Veilig thuis Hollands Midden
Sociaal raadslieden	Kwadraad
Ondernemersverenigingen	- Ondernemersvereniging Voorschoten - Centrum ondersteuners Voorschoten
Organisaties van mantelzorgers	- Stichting Maatschappelijke ondersteuning Voor Elkaar, mantelzorgconsulent - MEZZO, landelijke organisatie
Dagbesteding/activiteiten mensen met beperking/handicap	- Gemiva - SVG Groep met meerdere activiteitencentra - Stichting Vrijtijdsbesteding, Thuishulp en Vormingsactiviteiten ZHN. - Vlietwijk - Atelier Zij aan zij
GGD	GGD Haaglanden oGGZ, Meldpunt Bezorgd *

\* Deze organisatie neemt deel aan het ACT team.

\*\* De selectie van de voorbeeld organisaties is op basis van een internetsearch op de website van de gemeente Voorburg . De lijst van organisaties is niet uitputtend. Meer informatie op de website <http://gemeentegids.dekleinemedi.nl/voorschoten>

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

**Tabel B3.3 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Leidschendam-Voorburg**

<b>Soort organisatie</b>	<b>Naam voorbeeld organisaties (selectie) **</b>
Scholen (BO, VO, MBO)	24 scholen basisonderwijs 11 scholen voortgezet onderwijs 2 scholen speciaal onderwijs
Peuterspeelzalen en voor- en vroegschoolse educatie (VVE)	20 peuterspeelzalen o.a. Stichting Vlietkinderen - Kinderopvang Dak
Kinderopvang en BSO	Kinderopvang en BSO o.a. Stichting Vlietkinderen
Sport- en spelverenigingen	Atletiek, Badminton, Basketbal, Bridge, Cricket, Dansvereniging ,Denksport, Golfsport, Handbal, Hengelsport, IJssport, Jeu de boules & Boccia, Korfbal, Paardensport, Tafeltennis, Tennis, Triatlon, Watersport, Wielersport
Muziekschool / muziekverenigingen	2 muziekscholen, 10 muziekverenigingen, o.a. - St. Caecilia Voorburg - Voorburgse Muziekvereniging Forum Hadriani - Showband '75 Leidschendam
Kerken/moskeeën	6 kerkverenigingen o.a. Mariakapel Petrus - Pauluskerk 2 gemeenschappen en 2 stiltecentra.
Jeugdgezondheidszorg (JGZ)	Consultatiebureaus; jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen
Ondersteuning mensen met beperking	5 gehandicapten belangenorganisaties, MEE Zuid Holland Noord / regio Den Haag * - Jeugd en LVB (vanuit MEE)*
Vrijwilligersorganisaties	4 vrijwilligersorganisaties o.a. - Stichting WOEJ - Stichting. Arm in Arm Leidschendam-Voorburg voor schuldhelpmaatjes
Politie	Politieregio Den Haag
Woningbouwverenigingen	Vidomes Wooinvest, Woonzorg
Welzijnswerk	- Stichting WOEJ informele zorg * - Stichting. Asafoetida voor jeugd en jongerenwerk: - Stichting. IBCE voor integratie - Stichting. Iranian on the move
Netwerk- en liefdadigheidsorganisaties ('Service clubs')	11 service clubs, o.a.a - Probusclub Voorburg - Rotaryclub Voorburg-Vliet - Lions Club Voorburg Prinses Marianne
Ouderenorganisaties	- Stichting WOEJ - Stichting Florence - Seniorenraad Leidschendam Voorburg
Alzheimervereniging	Alzheimer café Stichting WOEJ
Wijkverpleegkundige	- Topaz * - Stichting Florence
Huisartsen	27 Huisartsenpraktijken, 1 huisartsenpost

Colofon

Voorwoord

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift

**Vervolg tabel B3.3 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Leidschendam-Voorburg**

<b>Soort organisatie</b>	<b>Naam voorbeeld organisaties (selectie) **</b>
Maatschappelijk werk	5 organisaties maatschappelijk werk, o.a. - Stichting Kwadraad voor maatschappelijk werk bij crisis * - Jeugdformaat voor jeugd en opvoedhulp * - Stichting Florence opvoedondersteuning en begeleiding risicogezinnen
Maatschappelijke ondersteuning	
Schoolmaatschappelijk werk	- Stichting Kwadraad voor schoolmaatschappelijk werk en opvoedadvies *
Maatschappelijke opvang	Limor voor rehabilitatie en maatschappelijke opvang *
Thuiszorg	13 thuiszorgorganisaties, o.a. - Florence Thuiszorg - Pro Cura / Haghevoorde: particuliere thuiszorg
Verloskundigen	- Verloskundigenpraktijk het Kroontje - Verloskundige Praktijk Voorburg - Sifra verloskundigen
Psychologen	8 psychologen
GGZ	- GGZ Delfland Leidschendam/ Voorburg - De Jutters - GGZ Rivierduinen *
Fysiotherapeuten	- 74 in Voorburg - 60 in Leidschendam
Veilig Thuis	Veilig thuis Haaglanden
Sociaal raadslieden	- Stichting WOEJ - Juridisch Loket Den Haag
Ondernemersverenigingen	MKB Leidschendam-Voorburg
Organisaties van mantelzorgers	3 mantelzorgondersteuning, o.a. - Stichting WOEJ voor mantelzorgondersteuning - Regionale mantelzorg organisatie Haaglanden
Dagbesteding/activiteiten mensen met beperking/handicap	- WZH Schoorwijk - Stichting Platform gehandicapten
GGD	GGD Haaglanden oGGZ, Meldpunt Bezorgd *

\* Deze organisatie neemt deel aan het ACT team.

\*\* De selectie van de voorbeeld organisaties is op basis van een internetsearch op de website van de gemeente Leidschendam-Voorburg. De lijst van organisaties is niet uitputtend. Meer informatie op de website; <http://lokaaltotaal.nl/leidschendam-voorburg>

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



**Tabel B3.4 Overzicht gebiedsnetwerk gemeente Oegstgeest**

Soort organisatie	Naam voorbeeld organisaties (selectie) **
Scholen (BO, VO, MBO)	9 scholen BO, 2 speciaal onderwijs, 3 VO, 3 Voortgezet speciaal onderwijs
Peuterspeelzalen en voor- en vroegschoolse educatie (VVE)	6 peuterspeelzalen , o.a Stichting kinderopvang Oegstgeest, PIKO
Kinderopvang en BSO	20 kinderopvang- en BSO organisaties, o.a. Kindergarden, Stichting Kinderopvang Oegstgeest.
Sport- en spelverenigingen	Atletiek, Ballet, Biljart, Bridge, Basketbal, Cricket, Gymnastiek, Golf, Handboog, korfbal, Schaatsen ,Schermen ], Scouting, Schaken. Tennis, Voetbal, volleybal, zwemmen
Muziekschool / muziekverenigingen	1 muziekschool en 1 centrum voor kunst en cultuur, Bergenmuziek, BplusC
Kerken/moskeeën	4 kerken en een boeddhistisch centrum
Jeugdgezondheidszorg (JGZ onderdeel van de GGD)	Consultatiebureaus; jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen.
Ondersteuning mensen met beperking	MEE Zuid Holland Noord
Vrijwilligersorganisaties	1 vrijwilligersorganisatie Dorpskracht
Politie	Politieregio Den Haag
Woningbouwverenigingen	Woningstichting buitenlust, Stichting Meerwonen
Welzijnswerk	Stichting Radius, Stichting Jeugd- en jongerenwerk, Buurtvereniging buitenlust, Haaswijk en de Morsebel
Netwerk- en liefdadigheidsorganisaties	Rondetafel Oegstgeest, Zonta aan de Leede
Ouderenorganisaties	PCOB, ANBO. Ouderenadviseurs Stichting Radius *
Alzheimervereniging	Alzheimer Cafe ST
Wijkverpleegkundige	3 organisaties voor wijkverpleging o.a. Marente *, Activite *, Buurtzorg
Huisartsen	5 huisartspraktijken
Maatschappelijk werk	Marente, Kwadraad *
Schoolmaatschappelijk werk	Marente, Kwadraad
Thuiszorg	19 thuiszorgorganisaties o.a. ActivVite, Procura
Verloskundigen	Verloskundigepraktijk Oegstgeest.
Psychologen	7 psychologen
GGZ	GG informateipunt Holland Rijnland
Fysiotherapeuten	23 fysiotherapeuten
Veilig Thuis	Veilig thuis Haaglanden
Sociaal raadsliden	ST en Juridisch Loket Leiden
Ondernemersverenigingen	Platform voor Ondernemers Oegstgeest
Organisaties van mantelzorgers	MEZZO, ActiVte, Stichting Radius
Dagbesteding/activiteiten mensen met beperking/handicap	's Heerenloo, Gemica SVG groep
GGD	GGD Hollands Midden

\* Deze organisatie neemt deel aan het ACT team.

\*\* De selectie van de voorbeeld organisaties is op basis van een internetsearch op google en op de website van de het sociaal team Oegstgeest. De lijst van organisaties is niet uitputtend.

Meer informatie op de website: <https://www.sociaalteamoegstgeest.nl/>

Colofon

Voorwoord

Conclusies en aanbevelingen

Bestuurlijke reacties en naschrift

## BIJLAGE 4

**Brief rekenkamer m.b.t. Beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's decentralisatie Jeugdzorg en Wmo**

**d.d. 2 oktober 2014**

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen

# Beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's decentralisatie Jeugdzorg en Wmo



Wassenaar



Voorschoten



Oegstgeest



Leidschendam-  
Voorburg



## Beleidsinhoudelijke en organisatorische risico's

In deze synthese heeft de rekenkamercommissie de selectie van risico's gebaseerd op de centrale doelstellingen van de decentralisatie en de basisstructuur van het nieuwe zorgstelsel zoals die in de (meeste) gemeenten wordt uitgerold. Belangrijke doelstellingen van de decentralisatie zijn:

- minder (zware) zorg en meer preventie door vroeg signalering van problemen;
- meer integrale samenwerking en ontkokering;
- minder bureaucratie;
- dit alles zou uiteindelijk tot minder zorgkosten moeten leiden.

De rijksoverheid is op deze laatste doelstelling vooruitgelopen door gemeenten reeds per 1 januari 2015 een taakstelling op te leggen. Dat zou betekenen dat het nieuwe stelsel al vanaf dan voldoende zou moeten functioneren.

De basis van het nieuwe stelsel bestaat uit:

- een groter beroep op de zelfredzaamheid burgers en hun omgeving;
- het wijknetwerk als 'vindplaats' van zorgbehoeften en –noden;
- gebiedsteams als beoordelaars, ondersteuners en doorverwijzers van en naar hulp.

De navolgende risico's beschrijft de rekenkamercommissie in deze notitie:

- Ontbreken van (individuele) eigen kracht.
- Moeite met aanspreken van eigen kracht.
- Geen beroep op sociale omgeving mogelijk.
- Geen goede aansluiting sociaal wijknetwerk op het nieuwe stelsel.
- Gebiedsteams niet adequaat ingericht.
- Boeggolfeffect.
- Inadequate inkoopafspraken.
- Te veel sturing.

### Ontbreken van (individuele) eigen kracht

Een belangrijke aanname achter de decentralisatie is dat vaker een beroep kan worden gedaan op de individuele kracht van burgers. De veronderstelling is dat een deel van de hulpverlening hierdoor overbodig wordt waardoor kosten worden bespaard. Deze aanname hoeft als zodanig niet ter discussie te staan. Wel dienen raad en college zich ervan bewust van te zijn dat individuele kracht van burgers soms volledig ontbreekt. Bijvoorbeeld een kind dat meervoudig fysiek en verstandelijk beperkt is of een oudere die Alzheimer heeft in een zeer gevorderd stadium.<sup>1</sup> Het risico dat individuele kracht niet aanwezig is, is niet door de gemeente te beheersen. De gemeente kan daarentegen wel inzicht proberen te krijgen in de omvang van deze groep. Het college dient in ieder geval over de volgende informatie te beschikken of ten minste een onderbouwd meerjarig beeld te hebben van:

- het bestaande zorggebruik.
- bij welke groep zorggebruikers een beroep op eigen kracht niet reëel is en bij welke groep wel (en in welke mate).
- welke kosten van hulp aan deze groepen verbonden zullen zijn en blijven.

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld RIVM/SCP, 'Burger en Gezondheid', 2014.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



Indien dit beeld beschikbaar is, biedt dat inzicht waar een kostenbesparing door een beroep op eigen kracht niet waarschijnlijk is. In de begrotingen voor jeugdzorg en de Wmo kan daarmee rekening worden gehouden.

### **Moeite met aanspreken op eigen kracht**

Voor de groep zorgontvangers en -vragers waarvan verondersteld wordt dat er wel een beroep op de eigen kracht kan worden gedaan, speelt de praktische vraag hoe dit te realiseren. Het risico is aanwezig dat het aanspreken op eigen kracht onvoldoende lukt. Uit onderzoek van de gemeente Rotterdam naar pilots op dit gebied blijkt dat het aanspreken op eigen kracht vooralsnog veel meer tijd kost dan de reguliere werkwijzen en dat bovendien de wijze waarop het zou moeten gebeuren eenduidigheid en duidelijkheid behoeft.<sup>2</sup>

Voor de gemeente betekent dit dat zij:

- nieuwe werkwijzen vroegtijdig beproeft.
- in de begrotingen voor de Wmo en jeugdzorg rekening houdt met de uitkomsten ervan.

### **Geen beroep op sociale omgeving mogelijk**

Een veronderstelling achter de decentralisatie is dat burgers vaker een beroep kunnen doen op hun eigen sociale omgeving (familie, kennissen, vrienden en burens) in plaats van de formele hulpverlening. Het risico is aanwezig dat de sociale omgeving die hulp niet kan bieden of dat iemand nauwelijks een sociaal netwerk heeft. Zo is eenzaamheid onder ouderen geen ongewoon verschijnsel. Het is de vraag in welke mate zij in staat zullen zijn naasten of kennissen te mobiliseren voor lichte hulptaken. Met name in gemeenten met een relatief groot aandeel ouderen zou dit kunnen spelen. Ook in het geval van jeugdzorg is niet uit te sluiten dat er gezinnen zijn met een (te) beperkt sociaal netwerk.

De gemeente zou voldoende voorbereid moeten zijn op de gevolgen van dit risico, concreet dat er inzicht moet zijn in of ten minste een onderbouwd meerjarig beeld van:

- het bestaande zorggebruik inclusief de kosten daarvan.
- bij welke groep zorggebruikers een beroep op de sociale omgeving niet reëel is en bij welke groep wel (en in welke mate).
- welke kosten van hulp aan deze groepen verbonden zullen zijn en blijven.

Het is verstandig om de begrotingen voor jeugdzorg en de Wmo gebaseerd zijn op een realistische inschatting van de verwachte kostenbesparing door een beroep op de sociale omgeving.

### **Geen goede aansluiting sociaal wijknetwerk op nieuwe stelsel**

Bij de decentralisatie van de jeugdzorg en de AWBZ naar de Wmo 2015 is een rol weggelegd voor het zogenoemd sociaal wijknetwerk. Dit is geen afzonderlijke organisatie, maar het geheel van spelers die een rol kunnen spelen als zogenoemde vindplaats van zorgbehoeften en -noden. Tot het netwerk behoren onder meer aanbieders van basisvoorzieningen (zoals

<sup>2</sup> OBI, 'Opbrengsten proeftuinen decentralisatie jeugdzorg regio Rijnmond', januari 2014.



huisartsen), maatschappelijke en welzijnsorganisaties en jeugdconsulenten van de gemeente.<sup>3</sup> Zij kunnen problemen bij ouderen en jeugdigen vroegtijdig signaleren en doorzetten naar de gebiedsteams (zie hierna). Eventueel bieden zij zelf de nodige lichte ondersteuning. Aan de andere kant kunnen gebiedsteams bij de partners in het wijknetwerk raadplegen of er zorgbehoeften zijn. Uiteindelijk zou van deze interactie een preventieve werking vanuit gaan en daarmee een kostenbesparing. Daartoe is het noodzakelijk dat:

- wijkpartners tijdig zijn aangesloten op de nieuwe werkwijze in de WMO en de jeugdzorg (met de gebiedsteams), dat wil zeggen, per 1 januari 2015;
- alle relevante wijkpartners zijn aangesloten. Om preventie mogelijk te maken, dienen er voldoende 'vindplaatsen' te zijn.

Bij wijkpartners hoeft het niet om organisaties te gaan die van oudsher een rol in de hulpverlening hebben. Het zou ook kunnen gaan om organisaties waar mensen elkaar ontmoeten, zoals wijkcentra, buurthuizen, sportverenigingen, scholen en kinderopvangorganisaties. In zogenoemde Children's Zones in Rotterdam Zuid zijn bijvoorbeeld goede ervaringen opgedaan doordat zogenoemde sociale wijkteams nauw contact onderhouden met basisscholen. In een vroeg stadium worden (potentiële) problemen herkend en breed opgepakt.<sup>4</sup>

### Gebiedsteams niet adequaat ingericht

In het nieuwe zorgstelsel gaan gebiedsteams (Wassenaar, Voorschoten en Leidschendam-Voorburg) of jeugd- en gezinsteams (Oegstgeest) een belangrijke rol spelen. Ook andere gemeenten hebben (onder vaak ook andere namen) voor een gebiedsteam gekozen. Vanuit het sociale wijknetwerk komen bij de gebiedsteams (of hun equivalenten) hulpverzoeken binnen, waarna het gebiedsteam al dan niet doorgeleidt naar zwaardere hulp. Voor de cliënten wordt onder de noemer 'Een huishouden, een plan, een regisseur' een ondersteuningsplan gemaakt. Als het gaat om jeugd- en ouderenzorg zijn gebiedsteams daarmee min of meer te vergelijken met de eerstelijnszorg.

In de vier grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Utrecht en Den Haag) functioneren gebiedsteams al enige tijd. Uit analyses<sup>5</sup> van hun werking is een aantal generieke lessen te trekken:

- Gebiedsteams moeten op 1 januari 2015 *volledig bemenst en operationeel* zijn, omdat gebiedsteams geacht worden een bijdrage te leveren aan de realisatie van de taakstelling op de jeugdzorg en Wmo die de gemeenten met ingang van die datum krijgen opgelegd. Uit ervaringen in Rotterdam blijkt dat het veel meer tijd kost om gebiedsteams volledig operationeel te krijgen dan verwacht;
- Leden van gebiedsteams moeten *in staat zijn breed te kijken*. Van oorsprong specialistische hulpverleners moeten discipline-overstijgend kunnen denken en handelen. Dat is niet per se elke hulpverlener gegeven. Voor de werving en selectie

<sup>3</sup> In sommige gemeenten behoren jeugdconsulenten niet tot het wijknetwerk, maar tot de gebiedsteams.

<sup>4</sup> OBI, 'Procesevaluatie wijkteams Children's Zones', Rotterdam, januari 2014.

<sup>5</sup> Rekenkamer Amsterdam, 'Transformatie zorg voor de jeugd'; Rekenkamer Den Haag, 'Decentralisatie jeugdzorg'; Rekenkamer Rotterdam, 'Zorg om de jeugd'; Rekenkamer Utrecht, 'Jeugdhulp in ontwikkeling. Alle van september 2014.



van de leden van de gebiedsteams moeten gerichte competentie-eisen worden gesteld en dienen passende trainings- of opleidingsprogramma's te worden ontwikkeld of ingekocht.

- *Enkelvoudige aansturing* van gebiedsteams (één baas). De professionals in de gebiedsteam kunnen afkomstig zijn van verschillende organisaties die in een nieuw team samen moeten werken. Indien ervoor wordt gekozen dat de medewerkers van het gebiedsteam in dienst blijven bij hun organisatie, maar worden aangestuurd door de gemeente, is er sprake van dubbele aansturing (tenzij het een formele detachering is). Uit onderzoek van de Rekenkamer Rotterdam<sup>6</sup> blijkt dat dit een ongelukkige constructie is. De leden van het gebiedsteam zijn in dat geval ook aan hun eigen werkgever verantwoording schuldig. Deze kan eisen aan de medewerkers stellen die kunnen conflicteren met de eisen van de gemeente. Dubbele aansturing kan het functioneren van de gebiedsteams belemmeren<sup>7</sup> en daarmee ook de bijdrage van de gebiedsteams aan de werking van het nieuwe stelsel.

### Boeggolfeffect

Een kenmerk van actoren als gebiedsteams en jeugd- en gezinsteams is dat zij vroegtijdig signaleren en daarmee zwaardere zorg later voorkomen. In dit verband wordt ook wel gesproken van 'outreaching' werken. Dit kan leiden tot zogenoemde 'boeggolfeffect': het kan zijn dat er in eerste instantie meer hulpvragen komen dan in het oude stelsel het geval zou zijn geweest. Een dergelijk effect heeft evenzeer financiële consequenties: in eerste instantie worden extra kosten gemaakt. Een mogelijke consequentie daarvan is dat er bij hulpverlenende instanties wachtlijsten gaan ontstaan (omdat bijvoorbeeld de gemeente te weinig hulp heeft ingekocht), wat weer afbreuk doet aan de gedachte achter het nieuwe stelsel dat zo snel mogelijk hulp moet worden geboden om erger te voorkomen.<sup>8</sup>

Een mogelijkheid om de risico's en de gevolgen van het boeggolfeffect te beheersen is:

- het aanleggen van een tijdelijke reserve om tegenvallers op te vangen en de continuïteit van noodzakelijke zorg te borgen.

### Inadequate inkoopafspraken

De verwachting in het nieuwe zorgstelsel is dat minder zware zorg geboden hoeft te worden en meer lichte vormen van hulp. Dit zou concreet terug moeten komen in de inkoopafspraken met die gemeenten maken met zorginstellingen over de te leveren zorgproducten. Om aan te kunnen sluiten bij de beleidsinhoudelijke en financiële doelstellingen van het nieuwe (zorg)stelsel zou de gemeente ten minste een onderbouwd beeld moeten hebben van:<sup>9</sup>

<sup>6</sup> Rekenkamer Rotterdam, 'Zorg om de jeugd'.

<sup>7</sup> Een voorbeeld is een medewerker van thuiszorg of een jeugdhulpinstelling die bij een cliënt ook oog moet hebben voor andersoortige problemen dan waarvoor hij/zij oorspronkelijk is opgeleid (zoals oog voor eenzaamheid of verslavingsproblematiek). Voor de moederorganisatie kunnen dat improductieve (en daarmee onrendabele) uren zijn, maar vanuit de filosofie van de gebiedsteam juist heel waardevolle tijdsbesteding.

<sup>8</sup> Brief van G4-rekenkamers aan de Tweede Kamer, 23 september 2014.

<sup>9</sup> Zie Rekenkamer Barendrecht, 'Zorg voor morgen', 2014.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen



- een startfoto van het zorggebruik in zwaarteniveaus van de afgelopen jaren.
- een meerjarige schatting van de ontwikkeling in de zorg- en hulpvraag (bijvoorbeeld op basis van demografische ontwikkelingen (vergrijzing) en welvaartsklassen binnen de gemeenten.<sup>10</sup>
- een meerjarige schatting van noodzakelijke zorg (voor mensen die geen eigen kracht hebben en altijd hulp nodig zullen hebben).
- een meerjarige schatting van typen hulp en voorzieningen die vanaf 2015 geboden zal worden conform de nieuwe werkwijze, inclusief de kosten.

De bovengenoemde schattingen van verwachte behoeften bieden een onderbouwing voor de inkoopafspraken van de gemeenten en zouden de basis moeten zijn voor de opdracht aan de zorgaanbieders. Als die onderbouwing ontbreekt, bestaat de kans dat niet zonder meer de juiste zorg kan worden geboden.

### **Te veel sturing**

De onzekerheid en vrees dat er in het decentralisatieproces iets mis gaat, kan de behoefte versterken aan sturing, controle en het meten van prestaties om de uitvoering en financiën te kunnen beheersen. Dit kan op gespannen voet staan met het vraaggerichte en flexibel werken van gebiedsteams (of sociale wijkteams en dergelijke).<sup>11</sup> De kracht van sociale wijkteams is vraaggericht en flexibel werken. Waar nodigt wijk het team af van het traditionele aanbod of gaat het soepel met bepaalde regels om. Het risico bestaat evenwel dat zowel raad als college willen steunen op de traditionele sturing en prestatiemeting op targets, regels en protocollen. Dit past niet bij de manier van werken in het nieuwe zorgstelsel.<sup>12</sup> Het is belangrijk om een balans te vinden in de spagaat tussen harde doelstellingen en verantwoordingsgegevens enerzijds en handelingsvrijheid en minder protocol in de werkwijze van sociale wijkteams anderzijds. Daartoe zou:

- de cijfermatige informatie in de reguliere planning & control kunnen worden aangevuld met kwalitatieve beelden over de inzet van de sociale wijkteams, de betekenis daarvan voor de verleende zorg en de rest van het zorglandschap of de klanttevredenheid.<sup>13</sup>

<sup>10</sup> Zie in dit verband het CPB, 'Decentralisaties in het sociaal domein', september 2013, waarin het waarschuwt voor een autonome groei van het zorggebruik.

<sup>11</sup> E.Kok en E.Briels, 'Evaluaties van sociale wijkteams. Inventarisatie van afgesloten onderzoek van sociale wijkteams', Utrecht, 2014.

<sup>12</sup> W.Rutten, L.Sterrenberg, W.Vos, Alleen cijfers meten is niet genoeg. Den Haag, 2014, Platform31.

<sup>13</sup> Platform31 noemt verschillende instrumenten: Maatschappelijke Kosten Baten Analyse, Social Return on Investment en de Effectencalculator. Deze instrumenten bieden volgens het platform een beter beeld over de werking, effecten en kosten van het werken met wijkteams.

Colofon

Voorwoord

Conclusies en  
aanbevelingen

Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift

Rapport  
bevindingen





**Colofon**

**Voorwoord**

**Conclusies en  
aanbevelingen**

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**

**Regioplan Beleidsonderzoek**

**Jollemanhof 18 (6<sup>e</sup> etage)**

**1019 GW Amsterdam**

**T 020 531 531 5**

**E [info@regioplan.nl](mailto:info@regioplan.nl)**

**I [www.regioplan.nl](http://www.regioplan.nl)**



**Colofon**

**Voorwoord**

**Conclusies en  
aanbevelingen**

**Bestuurlijke  
reacties  
en naschrift**

**Rapport  
bevindingen**



Wassenaar



Voorschoten



Oegstgeest



Leidschendam-  
Voorburg