

## Initiatiefraadsvoorstel

Waalre, 10 oktober 2017

Vergaderdatum	: 14 november 2017
Voorstelnummer	: 2017-67
Zaaknummer	:
Portefeuillehouder	: Weth. H. Balk
Naam opsteller	: S. van de Goor
Naam voorstel	: Voorstel tot het overnemen van de conclusie en adviezen van de werkgroep Sturing Sociaal Domein.
Grondslag raadsbesluit	: Op 1 november 2016 heeft de raad het besluit genomen om een werkgroep in te stellen die een voorstel doet m.b.t. hoe de aanbevelingen van de rekenkamercommissie inzake sturing en sturingsinformatie in het sociaal domein moeten worden opgepakt.

### Voorgesteld besluit:

1. De conclusie m.b.t. de uitgangspunten over te nemen.
2. Het college op te dragen:
  - a. Twee keer per jaar, bij de Turap, aan de raad inzicht te verlenen in de uitgaven binnen het sociaal domein, door de overzichten "2015 Transitie, 2016-2026 Transformatie", zoals opgenomen in de bij dit initiatiefvoorstel behorende bijlagen, aan de raad voor te leggen;
  - b. Klanttevredenheidsonderzoek te blijven uitvoeren en de resultaten hiervan te vergelijken over een periode van vier jaar om de ontwikkelingen te zien;
  - c. De uitkomsten van het vierjaarlijkse onderzoek naar de Sociale Kracht van Waalre te vergelijken. Dit onderzoek wordt elke vier jaar, aan het eind van een raadsperiode gedaan en vormt input voor een nieuw college en een raads- of coalitieakkoord;
  - d. De waarde van preventieve zorg te versterken door de samenwerking tussen CMD, huisartsen, scholen en verenigingen te bevorderen. Hierbij denkt de werkgroep aan het inzetten van de praktijkondersteuner door de huisarts, de relatie tussen passend onderwijs en de jeugdzorg en het betrekken van de verenigingen in het kader van meedoen in en aan de samenleving;
  - e. Door middel van een lange termijn meting te onderzoeken wat de relatie is tussen preventieve zorg en curatieve zorg en daar de P&C-cyclus op af te stemmen.

# Onderwerp

Conclusie en adviezen van de werkgroep Sturing Sociaal Domein.

## Voorstel

1. De conclusie m.b.t. de uitgangspunten over te nemen.
2. Het college op te dragen:
  - a. Twee keer per jaar, bij de Turap, aan de raad inzicht te verlenen in de uitgaven binnen het sociaal domein, door de overzichten "2015 Transitie, 2016-2026 Transformatie", zoals opgenomen in de bij dit initiatiefvoorstel behorende bijlagen, aan de raad voor te leggen;
  - b. Klanttevredenheidsonderzoek te blijven uitvoeren en de resultaten hiervan te vergelijken over een periode van vier jaar om de ontwikkelingen te zien;
  - c. De uitkomsten van het vierjaarlijkse onderzoek naar de Sociale Kracht van Waalre te vergelijken. Dit onderzoek wordt elke vier jaar, aan het eind van een raadsperiode gedaan en vormt input voor een nieuw college en een raads- of coalitieakkoord;
  - d. De waarde van preventieve zorg te versterken door de samenwerking tussen CMD, huisartsen, scholen en verenigingen te bevorderen. Hierbij denkt de werkgroep aan het inzetten van de praktijkondersteuner door de huisarts, de relatie tussen passend onderwijs en de jeugdzorg en het betrekken van de verenigingen in het kader van meedoen in en aan de samenleving;
  - e. Door middel van een lange termijn meting te onderzoeken wat de relatie is tussen preventieve zorg en curatieve zorg en daar de P&C-cyclus op af te stemmen.

## Inleiding

In 2016 heeft onderzoek van de rekenkamercommissie van Waalre plaatsgevonden, met als onderwerp 'Sturing en sturingsinformatie in het sociaal domein'. De rekenkamercommissie heeft in dit onderzoek acht aanbevelingen gedaan. De raad heeft hierop een werkgroep Sturing Sociaal Domein ingesteld. Deze werkgroep heeft de volgende doelstelling gekregen: *De werkgroep benoemt de beleidsdoelen en bijbehorende effectindicatoren (met oog op de kaderstellende rol van de raad), waarmee de raad sturing krijgt op het sociaal domein. Deze worden opgenomen in de begroting 2018, waarbij de jaarrekening 2016 als nulmeting wordt gebruikt. Waar nodig doet de werkgroep verdere aanbevelingen aan de raad.*

## Beoogd resultaat

### **De conclusie van de werkgroep over te nemen, deze luidt als volgt:**

De werkgroep concludeert dat de beleidsdoelen zoals opgenomen in 'Persoonlijk en dichtbij' nog steeds van toepassing zijn.

Het sturen in het sociaal domein is moeilijk. De raad krijgt de beschikking over kwantitatieve gegevens zoals het aantal cliënten en de doorverwijzing naar soorten hulp. Hierbij wordt vooral financieel gestuurd. Doordat de cijfers van de gemeente na de harde overdracht in 2015 steeds duidelijker worden, is de verwachting dat er meer inzicht komt

en dat er een relatie gelegd kan gaan worden tussen de 'harde cijfers' en de informatie uit het klantenonderzoek en de informatie uit de sociale kracht van Waalre.

Door de manier waarop de (landelijke) wetgeving in elkaar zit en doordat er een openeindfinanciering bestaat, is daadwerkelijk 'aan de knoppen' zitten volgens de werkgroep op dit moment niet mogelijk.

## Argumenten

### **Werkwijze**

De raads werkgroep is acht keer bij elkaar gekomen. Aan de hand van het huidige beleid is gekeken op welke wijze we in Waalre invulling geven aan de taken in het sociaal domein. Als start zijn de financiële cijfers genomen. De werkwijze van het CMD en met name van het Plusteam zijn toegelicht door de manager Plusteam. De Waalrese werkwijze, waarbij we deelnemen aan een gemeenschappelijke regeling die hulpverleners in dienst heeft waardoor minder ingekocht hoeft te worden, is een andere werkwijze dan in de rest van Nederland.

Vervolgens is gekeken of de visie 'Persoonlijk en Dichtbij' nog steeds van toepassing is.

Als achtergrondinformatie is naar andere gemeenten gekeken. Het rekenkamerrapport van de Gemeente Nijmegen is hierbij opgevallen. Daar zijn indicatoren verbonden aan de gestelde doelen.

### **Beleidsdoelen: 'Persoonlijk en dichtbij'**

We gaan uit van de beleidsdoelen zoals opgenomen in het beleidskader 'Persoonlijk en Dichtbij'. Uitgangspunt hierin is dat iedereen mee moet kunnen doen.

#### ***Persoonlijk en dichtbij:***

- *Investeren in het begin van het proces (Preventie/normalisatie) door terugdringen doorstroom naar einde van de keten. Minder zware hulp voor versterking van de structuur in de gemeenschap*
- *Keukentafelgesprekken met omgeving*
- *Zelfredzaamheidsmatrix*
- *Eén gezin, één (ondersteunings)plan, één coach/aanspreekpunt*
- *Focus op eigen kracht en samen met omgeving*
- *Professionele hulp is slechts aanvullend en zo mogelijk tijdelijk, zowel bij Zorg in Natura als bij een PersoonsGebonden Budget.*

De werkgroep heeft geconcludeerd dat deze beleidsdoelen nog steeds van toepassing zijn.

### **Veel kennis, nu controle**

De werkgroep heeft geconcludeerd dat er veel informatie is, gerangschikt volgens de uitgangspunten van Persoonlijk en dichtbij. Hiervan is een samenvattend schema voorhanden, dat is opgenomen in de bijlage. Aan de linkerkzijde van het schema staan de preventieve taken (investeren aan het begin van het proces) en naar rechts doorlopend staan de zwaardere vormen van ondersteuning. De werkgroep heeft gezien dat het sociaal domein groter is dan alleen de transitie taken. De gemeente voerde al een groot aantal taken uit in de preventieve sfeer, en ook de oude WMO-taken vallen onder het sociaal domein. De overgedragen taken zijn hier voor de gemeenten bij gekomen.

Het objectieve verdeelmodel op basis waarvan de middelen voor de drie transities verdeeld zijn, heeft door de gekozen indicatoren voor Waalre negatief uitpakkt. De

werkgroep concludeert dat er vanaf 2015 te weinig geld is ontvangen van de rijksoverheid in relatie tot de kosten die uiteindelijk gemaakt zijn. Daardoor is de overschrijding van het budget niet geheel aan onszelf te wijten.

De opgave van de decentralisaties en transformatie is groot; die van goede politieke sturing een complexe uitdaging. De decentralisaties in 2015 zijn met gebrekkige informatie overgedragen. De eerste stappen die we gezet hebben om in 2015 overzicht te krijgen hebben de basis gelegd voor de verdere uitwerking. In 2016 hebben we met de Dommelvallei+ gezamenlijk de ambulante jeugdzorg ingekocht. Dit geeft ons een voordeel ten opzichte van andere gemeenten met het inzicht in de kosten.

Hierdoor kan de gemeente voor 2016 beschikken over betrouwbare gegevens die als nulmeting kunnen dienen. Daarom is het voor onze raad, in tegenstelling tot een aantal andere gemeenten, geen verrassing dat er een tekort op de jeugdhulp is. Door het gesprek met het Plusteam is gebleken dat er in 2017 een nieuw registratiesysteem in gebruik is genomen, dat een nog beter inzicht achteraf mogelijk maakt.

Naar aanleiding van het rekenkamercommissie onderzoek en vanuit de taak van de raad zijn ook wij, net als andere raden in Nederland op zoek naar sturing in het Sociaal Domein.

### **Beïnvloedbare kosten**

De kosten voor preventie zijn rechtstreeks te beïnvloeden. Met deze preventieve kosten wil de gemeente voorkomen dat er problemen ontstaan door al van tevoren te handelen. Voorbeelden hiervan zijn:

1. Het aanbieden van de Prachtdag om te voorkomen dat mantelzorgers uitvallen door overbelasting. Hierdoor kunnen persoonlijk leed voor de mantelzorgers en de noodzaak dure zorg te moeten inzetten om cliënt en mantelzorgers op te vangen worden voorkomen.
2. De samenwerking met verloskundigen en Zuidzorg in de pilot 'Zwanger tot Baby'. Door het aanbieden van bijeenkomsten tijdens de zwangerschap en na de bevalling krijgen (aanstaande) ouders informatie die ze kan voorbereiden en ondersteunen bij het ouderschap.
3. Op scholen geeft de GGD speciale lessen over het thema 'vechtscheidingen' om de kinderen weerbaar te maken, mochten zij in een dergelijke situatie terecht komen.

Investeren in de preventieve kosten en het gericht inzetten van middelen, voorkomt (hoge) kosten aan de curatieve kant.

De raads werkgroep onderschrijft de visie dat er meer aandacht/ inzet/ investering moet worden gedaan op de preventieve kant, zodat op termijn minder dure zorg hoeft te worden ingekocht. In de kadernota 2018 is dit onderschreven door daarin een bedrag op te nemen vanuit de voorziening om de preventie verder te ontwikkelen.

### **Doorverwijzing**

Doorverwijzing vindt plaats door het CMD en door de huisartsen, jeugd- en kinderartsen. Door gesprekken met de huisartsen te voeren, wordt wederzijds begrip gekregen voor de redenen om door te verwijzen en voor de kosten die met een doorverwijzing gemoeid gaan. Volgens de raads werkgroep zou het goed zijn als de huisartsen enkel zouden doorverwijzen in samenspraak met het CMD. Samenwerking van de huisartsen met een CMD-er in de praktijk is een begin om elkaars werkwijze te leren kennen en te

beoordelen waar er een win-win situatie kan worden gehaald. De relatie met huisartsen moet zodanig zijn dat vervolgvijzingsen in samenspraak met het CMD worden gedaan, waarbij uiteraard elkaars professionele oordeel gerespecteerd moet worden.

Het snel doorverwijzen, waarbij de behandelende instantie weet dat Waalre geen budgetplafond hanteert, is ook een vorm van preventie. Een budgetplafond kan leiden tot wachtlijsten. Het hebben van een wachtlijst kan leiden tot escalatie van een ongewenste situatie waardoor meer en duurdere hulp ingezet moet worden.

Er moet worden ingezet op preventie. Voor het inzetten van preventieve middelen kunnen signalen komen uit het CMD, Plusteam, keukentafelgesprekken en het Zorgadviesteam binnen het onderwijs. Maar ook breder, via scholen, verenigingen etc. zouden signalen kunnen komen dat preventieve ondersteuning nodig is. Ook naar deze instellingen zou extra informatie over preventie en eventueel doorverwijzen en dergelijke kunnen gaan. De werkgroep is van mening dat de keukentafelgesprekken altijd moeten zijn gericht op zelfredzaamheid, de ondersteuning van de gemeente is aanvullend.

## **Inkoop**

Om per 1 januari 2018 te kunnen werken met een nieuwe Producten Diensten Catalogus (PDC) met daarbij objectieve tarieven wordt er in Zuidoost Brabant samengewerkt met drie inkooporganisaties, Helmond/Peel, Eindhoven en Dommelvallei+. Hiervoor is een regionale projectgroep Inkoop in het leven geroepen.

Samen met de zorgaanbieders worden de verschillende zorg producten omschreven en de tarieven bepaald. Ten behoeve van de bepaling van de hoogte van de tarieven is een uitvraag gedaan naar de diverse kostencomponenten (zoals indirecte kosten, directe kosten en mogelijke functiemix). Naar aanleiding van deze uitvraag wordt een analyse gemaakt om tot een transparant en objectief bepaald tarief te komen. Dit wordt in samenwerking met KPMG gedaan. KPMG heeft ervaring in andere regio's met dit soort processen en brengt kennis en ervaring mee. Door eenduidig te werken met de gemeenten wordt het voor alle partijen eenvoudiger en wordt de administratieve last beperkt bij zowel de zorgaanbieders als het CMD. Uitkomst moet inzicht geven in wat een reële kostenopbouw van behandeltrajecten is. Daarbij geldt dat de burger keuzevrijheid heeft in de aanbieders, met kwalitatief en financieel gestandaardiseerde trajecten.

De winsten van zorgaanbieders zijn voor de werkgroep een aandachtspunt. Een zorgaanbieder is uiteraard een commerciële instelling die een marge moet hebben om zijn bedrijfsvoering ook in mindere tijden in stand te kunnen houden. Tegelijkertijd vindt de werkgroep het ongewenst als er grote winsten ingeboekt worden. In het contractmanagement wordt gecontroleerd of aanbieders zich aan de afspraken houden en of de gewenste kwaliteit geleverd wordt.

## **Kanttelingen**

### **Vergelijk andere gemeenten**

Via de site [Waarstaatjegemeente.nl](http://Waarstaatjegemeente.nl) is het mogelijk om gegevens te vergelijken met andere gemeenten. De gemeenten die (qua grootte) het meest op ons lijken zijn Asten, Son en Breugel, Hardinxveld-Giessendam, Sint-Oedenrode, Bloemendaal en Nuenen c.a. Dit is een systeem wat zich ontwikkeld en waar dus steeds meer gegevens in te vinden zijn. Kanttekening hierbij is wel dat [Waarstaatjegemeente.nl](http://Waarstaatjegemeente.nl) inzicht geeft op een hoog abstractieniveau.

## Indicatoren

Het ontbreken van sturingsmogelijkheden is een landelijk probleem. Men kan dit financieel benaderen, daarvoor worden in het rapport van de accountant punten benoemd, vooral de open einden. Wat de gemeente zelf kan doen, is de uitgaven helder en slim boeken. Het schema "2015 Transitie, 2016-2026 Transformatie" uit de bijlage is hiervan het resultaat en geeft een overzicht van de financiële kant. Men kan de problemen ook inhoudelijk benaderen, dan is er de probleemgerichte gezinsaanpak en scholing. De werkgroep is van mening dat wij als gemeente hierop moeten inzetten.

Door de toegang via het CMD te bewaken kan een beperkte invloed op het cijfer jeugdzorg worden uitgeoefend. Hierbij is (zoals eerder aangegeven) een goed contact met de huisartsen van groot belang.

Vanaf 2016 is geadministreerd op cliënt niveau, zijn steeds meer rapporten beschikbaar gekomen en zijn die rapporten steeds betrouwbaarder gebleken. Tegelijkertijd kunnen uit de beschikbare cijfers nog geen conclusies worden getrokken met betrekking tot manieren waarop sturing gegeven kan worden. Geconcludeerd wordt wel dat de problemen worden onderkend, dat er een groeiend besef is van die problemen en dat er hard wordt gewerkt om hier grip op te krijgen. Vooral in 2017 zijn er een aantal stappen genomen om grip te krijgen op de uitgaven. Bijvoorbeeld de eerdergenoemde Producten diensten catalogus (PDC), objectieve tarieven, betere contacten met de zorgaanbieders en de steeds verdere samenwerking met de huisartsen.

## Inzicht

Vragen die nu beantwoord moeten worden zijn: Wat is het huidige inzicht? Wat zijn de verwachte ontwikkelingen in de toekomst? Hoe kunnen we daar in de loop van de tijd verschuiving in aan brengen? Hierover heeft de werkgroep de volgende gedachten:

- Er is inzicht in de kosten van het sociaal domein. Het financiële inzicht wordt steeds fijnmaziger waardoor goed in beeld is waar de middelen van de gemeente aan worden besteed. De gemeenteraad wordt periodiek geïnformeerd over de stand van zaken. De werkgroep adviseert om deze financiële informatie twee keer per jaar nadrukkelijk op te nemen in de Turap door het beschikbaar stellen van het overzicht '2015 Transitie, 2026-2026 Transformatie'.
- Jaarlijks wordt een klanttevredenheid onderzoek gedaan bij de gebruikers van de voorzieningen. De uitkomsten hiervan geven inzicht in hoe de inwoners de ondersteuning hebben ervaren. De werkgroep adviseert deze cijfers meerjarig te vergelijken, zodat meerjarige conclusies getrokken kunnen worden.
- Er is inzicht in de sociale kracht van Waalre. Dit is een vierjaarlijks onderzoek onder de inwoners dat een beeld geeft van de ondersteuningsbehoeften enerzijds en van de sociale draagkracht van de bevolking anderzijds. Op basis van dit rapport kan gekeken worden op welke terreinen extra aandacht en/ of preventieve maatregelen nodig zijn. Gebruikmakend van het onderzoek kan ook gekeken worden of de eerdere genomen maatregelen resultaat hebben gehad.
- Door de wijze van aanbesteden van de jeugdzorg (bestuurlijk aanbesteden) wordt gewerkt zonder budgetplafond wat voorkomt dat er wachtlijsten ontstaan.

## Overzichten

In de bijlage is opgenomen het overzicht "2015 Transitie, 2016-2026 Transformatie". Dit overzicht geeft de stand van zaken van de financiële voortgang, uitgesplitst van preventie naar zwaarder wordende problematiek.

## Kosten en dekking

N.v.t.

## Vervolgprocedure en planning

Na vaststelling van dit besluit door de gemeenteraad, voert het college de genoemde onderzoeken uit. In het vervolg rapporteert het college de op deze wijze verkregen cijfers, 2x per jaar, bij een tussenrapportage, aan de gemeenteraad.

## Communicatie

N.v.t.

## Bijlagen onderdeel van het voorstel

1. Visie overzicht basiskosten 2016
2. Uitgaven Sociaal Domein 2016 en 2017
3. Aantallen cliënten WMO 2016
4. Aantallen jeugdhulptrajecten 2016
5. Overzicht gerealiseerde en voorspelde aantallen

## Bijlagen ter informatie

Dit raadsvoorstel bevat alle relevante informatie. Er zitten geen informatieve bijlagen bij dit raadsvoorstel.

S. van de Goor-Gelens



Raadslid in de gemeenteraad van Waalre.