Zicht Op Toekomstscenario's Toegang

Een visie op dienstverlening in het sociaal domein en een integrale toegang.

ADVIESRAPPORT

Luuk Vos
Ruben van den Ouden
februari 2023

Inhoud

1. Samenvatting 3
2. Inleiding 5
2.1 Aanleiding: Waarom onderzoek & doorontwikkeling Toegang? 5
2.2 De vraag aan Professional Partners 6
2.3 Aanpak 6
3. Context van het vraagstuk 8
3.1 De opdracht op basis van de wetten 8
3.2 Ontwikkelingen in het sociaal domein 9
3.3 Waarden in de Krimpenerwaard 10
3.4 Kaders en uitgangspunten toegang 11
4. IST: analyse huidige situatie 13
4.1 Hoe is loket nu ingericht? 13
4.2 Algemene analyse: wat gaat goed, wat knelt? 13
4.3 Analyse huidige rolname gemeentelijke toegang 14
4.4 Analyse integraal werken 16
4.5 Analyse van de opgave 17
5. Advies: wat adviseren wij? 18
6. Toekomstige toegang gemeente 21
6.1 Contouren voor toekomstige rolname 21
6.2 Contouren voor toekomstige inrichting: 2 scenario's om te verkennen 21
7. Bronnenlijst 23

1. Samenvatting

In het verleden (2014) is gekozen voor een 'sobere' invulling van de rol van de gemeente in de uitvoering van het sociaal domein in de gemeente Krimpenerwaard. Medewerkers, leiding en directie geven aan dat de huidige organisatie van de gemeentelijke toegang onvoldoende past bij de huidige en toekomstige opgave. Ook de verandering van taken en opgaven als gevolg van landelijke en regionale ontwikkelingen en een veranderend speelveld in het preventief domein zorgen dat de huidige inrichting niet meer voldoet. Dit is de aanleiding geweest om te onderzoeken hoe de toegang eigentijds en toekomstbestendig in te richten is.

De gemeente Krimpenerwaard heeft de intentie om de huidige (verkokerde) werkwijze in het Loket Samenleving & Zorg door te ontwikkelen naar een integrale cliëntbenadering in een integrale Toegang. Een sociaal domein dat naast eenvoudige en enkelvoudige hulpvragen ook geëquipeerd is om multiproblem casuïstiek en casuïstiek waarbij de veiligheid in geding is op te pakken. De vraag aan Professional Partners was tweeledig:

1. Stel een visie op rolname en dienstverlening op voor de toegang van de gemeente Krimpenerwaard;
2. Schets scenario's voor het (her)inrichten van een integrale toegang op basis van die visie op rolname.

Documentenanalyse, gesprekken met diverse betrokkenen binnen en buiten de gemeente en sessies met uitvoerende- en beleidsteams hebben een beeld opgeleverd van de huidige situatie en input voor toekomstige scenario's.

Context van het vraagstuk
In hoofdstuk 3 wordt de context geschetst van het huidige vraagstuk. Op basis van data schetsen we kort hoe het gaat met inwoners van Krimpenerwaard. Het gaat bovengemiddeld goed met inwoners in Krimpenerwaard, afgezet tegen het landelijk gemiddelde en regiogemeenten. Desondanks is te zien dat het gebruik van voorzieningen al jaren toeneemt en dat de problematiek steeds complexer wordt. Ook de vergrijzing zal hierin een grote rol gaan spelen.

Naast het welzijn van inwoners schetsen we het kader waarin de gemeente werkt. Deze bestaat uit de wetten die de gemeente uitvoert, het integraal beleidskader Sociaal Domein en het regionaal inkoopkader waaraan de gemeente gebonden is. We zien daarbij dat de opgave in het Sociaal Domein voor gemeenten continu in beweging is. Zo komen meer taken op de gemeente af als gevolg van landelijke ontwikkelingen.

Huidige situatie (analyse): de toegang in Krimpenerwaard
Er gaan veel dingen goed in Krimpenerwaard. Inwoners zijn tevreden over de dienstverlening van de gemeente. Er is veel kwaliteit en drive aanwezig binnen de gemeente om haar taken goed uit te voeren.

We constateren tegelijk dat consulenten diverse knelpunten ervaren in hun dagelijks werk. In algemene zin zien wij een groot gat tussen papier (beleid) en praktijk (uitvoering). In het beleidskader staan goede ambities. In de praktijk worden deze nog niet gerealiseerd, Dit komt onder andere door het onvoldoende vertalen van abstracte begrippen naar concreet gedrag en het sturen hierop. Ook constateren we dat er onvoldoende formatie is om het huidige werk conform de gestelde ambitie uit te voeren. Dit zorgt voor een hoge werkdruk, wat ertoe leidt dat consulenten vooral productie maken binnen hun eigen wettelijk kader. De inwoner wordt hierdoor niet altijd integraal en duurzaam ondersteund. Ook zorgt het voor onvoldoende inzicht in de voortgang van ondersteuningstrajecten en daarmee voor onvoldoende grip op een deel van de kosten. Tenslotte maakt dit dat er te weinig reflectie- en ontwikkelruimte in de teams aanwezig is.

We zien veel potentie in de samenwerking met het voorliggend veld. De beweging naar het preventieve veld zoals beoogd in het IBK is echter nog onvoldoende gemaakt.

Rol van de gemeente
De gemeente worstelt met haar rol en taak in het sociaal domein. Enerzijds heeft zij in het verleden gekozen voor een 'smalle' benadering. Anderzijds komen er steeds meer taken op de gemeente af en worden huidige zorgvragen steeds complexer. Dit vraagt in de praktijk om een bredere benadering van rol en taak.

Mede door een hoge werkdruk in combinatie met de huidige inrichting komt de gemeente op dit moment onvoldoende toe aan een rol waarin zij actief op problemen af gaat en waarin zij een actieve en regisserende rol neemt richting partners uit het ecosysteem[1] rond de gemeente om problemen (preventief) aan te pakken.

Daarnaast zien we dat de gemeente worstelt met het voeren van procesregie en de toename van complexe zorg- en veiligheidsvragen rondom huiselijk geweld en kindermishandeling, die steeds vaker bij de gemeente worden belegd. Medewerkers geven aan hierop nog onvoldoende te zijn toegerust, zowel qua formatie als qua expertise.

Ook zien we een gat in het aanbod in de (gemeente)ondersteuning aan inwoners. Dit betreft zogeheten vrij toegankelijke basishulp. Dit is ondersteuning dichtbij huis, toegankelijk zonder indicatie en snel beschikbaar. Het loont te onderzoeken of dit aanbod kan zorgen voor snellere ondersteuning dichtbij huis, minder doorverwijzen en meer grip op kosten.

Integraal werken
Hoewel in het beleid opgenomen, wordt er (nog) onvoldoende integraal gewerkt (volgens de methode 1G1P1R). Een integrale benadering van vraagstukken gebeurt beperkt en wordt ook beperkt gefaciliteerd. De afgelopen jaren zijn de wettelijke taken nog te verkokerd uitgevoerd langs de Jeugdwet, de Wmo, de Participatiewet en de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening. De 3 teams binnen de gemeente zijn apart georganiseerd (inclusief eigen bureaudienst), hebben eigen werkwijzen en formats en voelen zich belemmerd in integrale samenwerking door niet communicerende systemen en strenge interpretatie van privacywetgeving.

Naast het beperkt integraal werken binnen de gemeente, wordt ook beperkt integraal samengewerkt met netwerkpartners rond de inwoner.

Opgave
We concluderen dat de gemeente sinds de transitie de focus heeft gehad op het zo goed mogelijk organiseren en uitvoeren van wettelijke taken. Er is minder aandacht geweest om te reflecteren op de vraag: doen we ook de juiste dingen? De transitie van taken is goed gelukt, de transformatie is echter nog maar beperkt gerealiseerd. Het mechanisme om de veranderende opgaven voortdurend te vertalen naar de juiste aanpak is complex en moet in gemeente Krimpenerwaard nog steviger worden ingericht.

Advies
Tijdens het onderzoek hebben we veel informatie opgehaald. Op basis van deze informatie adviseren we de gemeente om eerst aan de slag te gaan met het wegnemen van knelpunten en belemmeringen in de huidige praktijk, voordat wordt gestart met de ontwikkelopgave naar een toekomstige integrale inrichting en een mogelijke wettelijke uitbreiding van het takenpakket.

We adviseren om per team een caseloadnormering te maken conform de ambities van het IBK en op basis daarvan een formatieberekening te maken. De formatie moet op orde worden gebracht om het huidige takenpakket te kunnen omarmen en uit te voeren conform de ambities van het IBK. Ook is formatie nodig om de (voortdurende) ontwikkeling in het sociaal domein het hoofd te bieden.

Richting de toekomst adviseren we de gemeente om nu al aan de slag te gaan met het takenpakket van de toekomst. Dit takenpakket is op hoofdlijn beschreven en is bepaald door zorgvraag op dit moment en in de toekomst en op basis van naderende ontwikkelingen, zoals de decentralisatie van beschermd wonen en de Hervormingsagenda Jeugd.

Tot slot adviseren we om de dienstverlening in het sociaal domein meer integraal te organiseren. Hiervoor zijn twee scenario's ontwikkeld waarin de samenwerking tussen de gemeentelijke teams en de partners van het Sociaal Preventieteam in de toegang geïntensiveerd wordt. Met deze beweging verwachten wij dat (door de organisatie-inrichting) de ambities uit het IBK sneller gerealiseerd worden,

We adviseren om in samenwerking met partners van het Sociaal Preventieteam verschillende scenario's voor een integrale inrichting te verkennen.

[1] Alle organisaties, partijen en verenigingen die samen werken in en aan het sociaal domein in de Krimpenerwaard.

2. Inleiding

"De Krimpenerwaard is een prachtige plek om te wonen, werken en recreëren", staat te lezen in de gemeentegids. Maar wat als het even wat minder gaat? Als je tegen werkloosheid en oplopende schulden aanloopt? Als het in je jonge gezin of met de puberende tiener niet goed gaat? Als je ouder wordt en minder mobiel? En wat als verschillende problemen tegelijk spelen?

Sinds de transitie van de zorgtaken in 2015 is gemeente Krimpenerwaard meer verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning van haar inwoners dan ooit.
Goede zorg en ondersteuning bieden is belangrijk en tegelijk ingewikkeld. Zeker als er op meerdere 'leefgebieden' zorgen spelen. De inwoner centraal zetten is daarbij het uitgangspunt in gemeente Krimpenerwaard. Dat betekent o.a. dat een vraag van de inwoner bekeken wordt van alle kanten en hij/zij ondersteuning ontvangt die passend is bij de situatie. Een inwoner mag geen last hebben van verschillende wet- en regelgeving, een zogenaamd integraal sociaal domein.
Maar bovenal betekent het dat de inwoner regie voert over het eigen leven. Dat de gemeente naast hen kan staan in het zoeken naar passende oplossingen, maar dat de inwoner meebeslist.

Hoe logisch dat ook klinkt, het is lastiger uit te voeren dan op te schrijven. In dit adviesrapport leest u waarom er gekozen is om de huidige uitvoering onder de loep te nemen. Hoe integraal wordt er eigenlijk gekeken naar de ondersteuningsbehoeftes van inwoners? Hoe wordt er samengewerkt: intern tussen de teams en met partners rondom de gemeente? Hoe wordt er 8 jaar na de transitie van taken teruggekeken op de transitie? De samenleving verandert, maar hoe is de gemeentelijke toegang tot hulp en ondersteuning daarmee omgegaan? Is de huidige inrichting nog wel passend bij de opgaven van de gemeente van dit moment?

In dit adviesrapport leest u de bevindingen van het onderzoek 'Zicht op Toegangsscenario's Toegang', de analyse van de huidige situatie en aanbevelingen voor de toekomstige inrichting.

2.1 Aanleiding: Waarom onderzoek & doorontwikkeling Toegang?

Landelijk is het sociaal domein onder andere geregeld in de Participatiewet, Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Lokaal heeft de gemeente haar visie vertaald in het Integraal Beleidskader (IBK) waarin gemeente Krimpenerwaard en maatschappelijke partners streven naar een samenleving waarin inwoners zich thuis voelen, zelfredzaam zijn en naar vermogen meedoen. Waarin jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien.

De dorpskernen in Krimpenerwaard kennen veelal een krachtige lokale samenleving waarbij veel vrijwilligers actief zijn en mensen zich inzetten voor elkaar. Juist voor inwoners die minder goed meekomen of zorg nodig hebben, is het belangrijk dat we omzien naar elkaar en het samen mogelijk maken dat iedereen mee kan doen en talenten kan ontwikkelen. Gemeente en maatschappelijke partners delen daarin de verantwoordelijkheid de sociale omgeving voor te bereiden, waardoor ook deze inwoners onderdeel kunnen uitmaken van de *civil society*[2]. Het is van belang dat de omgeving, fysiek en sociaal, zo is ingericht dat iedereen kan meedoen en gebruik kan maken van de beschikbare voorzieningen.

Met de verantwoordelijkheid van gemeenten voor nieuwe taken op het gebied van Jeugd, Werk en Zorg in 2015 kwam er ook een ontwikkelopgave mee voor gemeenten. Het vroeg een fundamentele verandering in denken en doen van inwoners, maatschappelijke partners en gemeenten om het Sociaal Domein toekomstbestendig en betaalbaar te maken, met als doel om duurzaam ondersteuning te bieden aan inwoners die dat nodig hebben.

Anno 2023 bestaat die ontwikkelopgave nog steeds in Krimpenerwaard. We maken inmiddels onderscheid tussen de inzet van de sociale basis, de lokale toegang en aanvullende ondersteuning (maatwerkvoorzieningen) in de uitvoering van het Sociaal Domein. Waarbij de specifieke opgave voor de Lokale Toegang is:

'Het bieden van doeltreffende en doelmatige ondersteuning die past binnen de bestaande regelgeving (rechtmatig) én binnen de financiële kaders. Daarvoor zet de lokale Toegang in op een beweging waarin de vraag naar ondersteuning centraal staat en niet het aanbod. Waarin niet automatisch (dure) zorg en ondersteuning wordt ingezet, maar zorgvuldig gekeken wordt of deze inzet ook past bij de

[2] Definitie civil society: civil society betekent letterlijk 'maatschappij van burgers'. Vaak wordt er het 'maatschappelijk middenveld' mee bedoeld. Het maatschappelijk middenveld is dat deel van het maatschappelijk leven waarin burgers vrij en zelfstandig kunnen handelen, ngo's, vakbeweging, politieke partijen, enzovoort.

ondersteuningsbehoefte van de inwoners. Het is een verschuiving van de nadruk op de 1ste en 2de lijn (huisartsen, specialisten, zorgstructuren) naar burgerkracht. Daarmee wordt het benutten van de mogelijkheden van mensen zelf bedoeld, het benutten van het eigen netwerk, het stimuleren van burenhulp en vrijwillige inzet en het optimaal benutten van de basis(zorg)infrastructuur.'

De lokale Toegang is georganiseerd in het Loket Samenleving & Zorg. Het loket vormt de gemeentelijke toegang tot zorg en ondersteuning en is verdeeld in teams Team Jeugd & Bedrijfsvoering, Team Wmo en Team Dienstverlening, Participatie & Schulddienstverlening.
Het aantal casussen, de meervoudigheid van zorgvragen en ook de complexiteit van casuïstiek zijn de afgelopen jaren fors toegenomen. De capaciteit binnen het loket is de afgelopen 5 jaar weliswaar licht gegroeid, maar staat niet in verhouding tot de groei van de casuïstiek en complexiteit. Daarbij is in het verleden (2014) gekozen voor een 'sobere' invulling van de rol van de gemeente in de uitvoering van het sociaal domein. De rol van de consulent werd gezien als onderzoeker aan de keukentafel op een 'eigen' expertisegebied, met als taak de afweging te maken het wel of niet verstrekken van gemeentelijke voorzieningen. Inmiddels is er bijna 8 jaar op deze wijze invulling gegeven aan de lokale Toegang. Signalen vanuit professionals werkzaam in de toegang, de verdere ambulantisering vanuit het Rijk (o.a. decentralisatie Beschermd Wonen en Hervormingsagenda Jeugd), en een veranderend speelveld in het preventief domein met een operationeel Sociaal Preventieteam, gaf te denken dat de huidige organisatie van de gemeentelijke toegang onvoldoende past bij de ontwikkelopgave. De fundamentele verandering in denken en doen van inwoners, maatschappelijke partners en gemeenten om het Sociaal Domein toekomstbestendig en betaalbaar te maken, is nog onvoldoende bereikt. Dit was aanleiding om te onderzoeken hoe de rol van de gemeente en de toegang eigentijds en toekomstbestendig in te richten is.

In hoofdstuk 3 is de context van het vraagstuk beschreven. Hoofdstuk 4 beschrijft de bevindingen vanuit het onderzoek naar de huidige situatie en tot slot beschrijft hoofdstuk 5 een aanzet voor een toekomstbestendige inrichting van de Toegang.

2.2 De vraag aan Professional Partners

De gemeente Krimpenerwaard heeft de intentie om de huidige verkokerde werkwijze in Loket Samenleving & Zorg door te ontwikkelen naar een integrale cliëntbenadering in een integrale Toegang. Een sociaal domein dat naast eenvoudige en enkelvoudige hulpvragen ook geëquipeerd is om multiproblem casuïstiek en casuïstiek waarbij de veiligheid in geding is op te pakken. Een organisatie die beter samenwerkt en gezinnen daardoor beter helpt. Waar procesregie gevoerd wordt in de ondersteuning aan inwoners, gericht op resultaat van en snellere doorstroom naar passende hulpverlening. De in te richten Toegang vormt de schakelfunctie tussen de eigen kracht van inwoners en lokale basisvoorzieningen enerzijds en de specialistische zorg anderzijds. Door kennis en krachten te bundelen, wordt integrale en passende hulp in het sociaal domein nagestreefd.

De vraag aan Professional Partners was tweeledig:

1. Stel een visie op rolname en dienstverlening op voor de toegang van de gemeente Krimpenerwaard;
2. Schets scenario's voor het (her)inrichten van een integrale toegang op basis van die visie op rolname.

2.3 Aanpak

Er zijn vele documenten geanalyseerd, er zijn ruim twintig bijeenkomsten en interviews gehouden waarin meer dan 100 collega's gesproken en bevraagd zijn. Zowel binnen de gemeente als met ketenpartners in haar ecosysteem. Er is onderzocht hoe een vergelijkbare ontwikkeling bij een grote regiogemeente is verlopen en wat daaruit te leren valt. Er is gesproken met de stuurgroep van het Sociaal Preventieteam. Er zijn structureel presentaties over de voortgang gegeven in het Afstemmingsoverleg[3].

Ook is data geanalyseerd over hoe het met de inwoner gaat, over hoe de instroom, doorstroom en uitstroom van ondersteuningsvragen verloopt en hoe de kosten zich ontwikkelen. Er is tenslotte een analyse gemaakt van alle stakeholders in het sociaal domein van de Krimpenerwaard.

[3] Het afstemmingsoverleg (AO) is een wekelijks overleg met directie, teammanagement, bedrijfsvoering en beleid van de teams Jeugd, Wmo en Participatiewet.

Hiermee is een representatief beeld ontstaan van hoe het nu gaat in het sociaal domein in deze gemeente, wat goed gaat, wat knelpunten zijn en hoe verschillende medewerkers (van het hoofd tot in het hart van de organisatie) kijken naar een toekomst van een integraal sociaal domein. Deze beelden zijn verzameld, gestructureerd en getoetst bij medewerkers van de organisatie.

Uiteindelijk is gekozen voor het publiceren van het adviesrapport dat u nu leest. Dat enerzijds richting geeft aan verbeteringen nu en anderzijds een aanzet is tot verbetering in de toekomst.

3. Context van het vraagstuk

De context van een toekomstbestendige inrichting van de Toegang bestaat uit: 1. De opdracht op basis van de wetten; 2. Een continu veranderend speelveld, 3. Het aantal en type ondersteuningsvragen van inwoners; 4. Al vastgestelde lokale en regionale kaders voor de uitvoering. Hoe de toekomstige organisatie van de Toegang er ook uit ziet, het moet passen binnen die context.

3.1 De opdracht op basis van de wetten

In 2015 heeft de gemeente extra verantwoordelijkheden gekregen na de decentralisaties van de Jeugdwet, nieuwe taken Wmo en de Participatiewet. Gemeenten werden verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdzorg, zorg aan langdurig zieken en ouderen door het bieden van ondersteuning, begeleiding en verzorging en uitkering het verstrekken van uitkeringen, re-integratie en beschut werk.

Deze transitie van taken ging gepaard met een transformatieopgave. Een cultuuromslag in denken en handelen van overheid, professionals en inwoners. Niet regels zijn de maatstaf, maar de mate waarin de ondersteuning duurzaam bijdraagt aan de (economische) zelfredzaamheid en participatie van inwoners en aan het gezond en veilig opgroeien. De inwoner werd meer en meer eigenaar van zijn ondersteuningsvraag en heeft daarmee zelf de regie in handen tijdens de zoektocht naar een oplossing. Van die transformatie is geen concreet eindbeeld en geen blauwdruk voor gemeenten in de vormgeving daarvan. Wel beschrijven de 3 gedecentraliseerde wetten dat:

- Gemeenten verantwoordelijk zijn voor de taken die voortvloeien uit de Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, Participatiewet en Leerplichtwet,
- Gemeenten moeten zorgen voor een goede toegankelijkheid van voorzieningen en diensten die voortvloeien uit de wetten.
- Dat de dienstverlening van gemeenten en ingezette ondersteuning bijdraagt aan een veilige, doelmatige, vraaggerichte en integrale benadering van ondersteuningsvragen waarbij zoveel mogelijk de eigen kracht, de kracht van de sociale omgeving, het aanbod van de sociale basis en ambulante ondersteuning wordt ingezet. Als dit niet toereikend is, wordt passende specialistische zorg ingezet.

Concreet is dit in de Krimpenerwaard vertaald naar het Loket Samenleving & Zorg, de gemeentelijke toegang tot zorg en ondersteuning. Binnen dit loket zijn vanaf 2022 subteams actief, te weten: Team Jeugd & Bedrijfsvoering, Team Wmo en Team Dienstverlening, Participatie & Schulddienstverlening. Allen werken vanuit hun eigen expertise. Deze teams worden ondersteund door kwaliteitsmedewerkers, administratiemedewerkers en teammanagers.
De gemeentelijke toegang voert op dit moment de volgende rollen en taken uit:

- Vraagverheldering
- Informatie en advies
- Triageren en verwijzen
- Indicatiestellen
- Procesregie voeren[4]

Consulenten staan in nauwe verbinding met netwerkpartners om bovenstaande rollen en taken zo goed mogelijk uit te voeren. Consulenten Jeugd en Wmo in de gemeente werken vraaggericht: U meldt, wij onderzoeken uw melding. Zelf verlenen deze consulenten van de gemeente geen zorg of ondersteuning, maar bepalen zij waar een vraag het beste kan worden opgepakt en verwijzen zij.

Binnen het Wmo-team zijn twee fte speciale regisseurs zorg & veiligheid actief. Zij werken meer 'outreachend' (dus niet per sé vraaggericht, maar ook op basis van signalen van bijvoorbeeld politie of buurtbewoners) en voeren al actief procesregie. Zij coördineren en regisseren hulp en ondersteuning rondom zwaardere problematiek, met name tijdens crisissituaties.
In het team Jeugd werken twee ondersteuners bij huisartsen en verlenen zelf hulp.

[4] Met procesregie bedoelen we in dit adviesrapport een vorm van regie op geïndiceerde en verwezen zorg. Als consulent blijf je actief betrokken bij een inwoner met hulpverlening, brengt partijen bij elkaar, zet lijnen uit en stelt indicaties bij zo nodig. Procesregie is een actievere vorm van inzet van consulenten, naast de meer enkelvoudige manier van 'onderzoeken en beschikken'. Het vraagt een grotere tijdsinvestering en andere capaciteiten.

De opdracht aan het Sociaal Preventieteam (SPT)
Het Sociaal Preventie Team (hierna: SPT) is een samenwerkingsverband tussen vijf zorg- en welzijnspartijen dat in opdracht en met subsidie van de gemeente haar werk uitvoert. Dat werk is erop gericht om vraaggericht preventief aanbod te creëren en zorgt voor verbindingen tussen informele zorg en formele zorg, tussen inwoners en professionals. Ook tracht zij bij te dragen aan een cultuurverandering van meer 'normaliseren' en 'inzetten van preventief zorgaanbod' bij professionals.

3.2 Ontwikkelingen in het sociaal domein

Naast de opdracht die gemeenten hebben in het sociaal domein sinds 2015, zijn er voortdurend ontwikkelingen binnen deze opdracht. Vaak zijn deze ontwikkelingen ingegeven door externe factoren en door opgedane ervaringen in de afgelopen 8 jaar. In deze paragraaf schetsen we een kort beeld van de ontwikkelen waar de gemeente mee te maken heeft. In hoofdstuk 4 kijken we vervolgens welke ontwikkeling de gemeente zelf moet doormaken om de opdracht goed te kunnen blijven uitvoeren.

Continu veranderende opgave
Globale, landelijke en regionale ontwikkelingen zijn voelbaar in de teams in de Krimpenerwaard. De vluchtelingencrisis, de introductie van de Wet inburgering 2021, de oorlog in de Oekraïne, de stijgende energieprijzen, Covid-19, de hoge inflatie: zomaar wat grote maatschappelijke ontwikkelingen die een direct effect hebben op de gemeentelijke toegang. Het is voortdurend schakelen, aanpassen en vernieuwen, terwijl het 'normale' werk doorgaat. Verandering is de enige constante.

Daarnaast zijn er langlopende ontwikkelingen in het sociaal domein (landelijk en regionaal).
Binnen het Jeugddomein komen meer taken naar de gemeente toe en moet zij ook andere rollen aannemen. Zo is het 'Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming' dat erop gericht is om steeds meer taken door gemeenten te laten uitvoeren, zogeheten 'drang-casussen'. Op dit moment zijn er al regionale samenwerkingsafspraken met Veilig Thuis die de gemeente verplichten om meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling te onderzoeken en in behandeling te nemen. Verder is te zien dat het aantal kinderen dat in de knel komt vanwege complexe echtscheidingen stijgt. Medewerkers worstelen met deze veranderende opgave en met hun rol daarin. De hervormingsagenda Jeugd[5] zal een nieuwe rol voor gemeenten beschrijven rond de ondersteuning van jeugd en gezinnen. De verwachting is dat gemeenten ook verplicht worden om zelf basishulp[6] te gaan bieden vanuit lokale teams. Zowel de taken rond 'drang-casussen' als het bieden van basishulp vragen een andere rolname dan de gemeente tot dusver heeft aangenomen. Het raakt haar visie op dienstverlening aan inwoners. Met name betreft de drang-taken, waarin de gemeente de rol heeft om dat te doen wat nodig is. Soms ook als inwoners dat anders zien.

De inkoop (en het vervolgens indiceren) van specialistische hulpverlening is ook een steeds veranderende constante. De hulp en ondersteuning vanuit de Jeugdwet en de Wmo wordt per 2025 opnieuw aanbesteed: altijd een enorme opgave voor een afdeling sociaal domein. Het zou kunnen betekenen dat de taak van de gemeente wederom wat verandert. Aan het einde van paragraaf 3.4 is hierover meer beschreven onder de kop '*Consultatiedocument inkoop Wmo en Jeugdzorg 2025'*.

Ook krijgt de gemeente vanaf 2024 te maken met de doordecentralisatie van Beschermd Wonen, waardoor ook regiogemeenten op termijn een grotere verantwoordelijkheid krijgen voor inwoners met complexe problematiek op meerdere leefgebieden. Tenslotte heeft de verdere ambulantisering in de GGz invloed op het sociaal domein van gemeente Krimpenerwaard. Mensen met forse problemen blijven langer thuis en vragen om ondersteuning.

Inwoners van Krimpenerwaard en hun vraag naar ondersteuning
De gemeente Krimpenerwaard bestaat uit elf dorpskernen waar ruim 57.000 inwoners leven. Over het algemeen gaat het bovengemiddeld goed met de inwoner van de Krimpenerwaard[7]. Desondanks neemt de zorgvraag de afgelopen jaren toe, worden vragen complexer en stijgen de kosten voor zorg en ondersteuning. Dit is een landelijke trend en uit de Kwaliteitsmonitor[8] blijkt dat de gemeente daar maar beperkte invloed op heeft. Zo blijkt dat het aantal inwoners dat gebruikt maakt van Wmo-voorzieningen fors stijgt en, hoewel er evenveel kinderen gebruik maken van jeugdzorg, stijgt het aantal voorzieningen per kind. Een voorbeeld van de stijgende complexiteit is de forse stijging van

[5] Hervormingsagenda Jeugd (2022-2028): https://vng.nl/artikelen/hervormingsagenda-jeugd.
[6] Met Basishulp bedoelen we in dit adviesrapport lichte, laagdrempelige en snel toegankelijke hulpververlening. Denk aan 5-10 gesprekken.
[7] Bron: www.waarstaatjegemeente.nl en 'Kwaliteitsmonitor Sociaal Domein 2021'.
[8] Kwaliteitsmonitor 2021 Gemeente Krimpenerwaard.

meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling in de gemeente. Een stijging die groter is dan het landelijk en regionaal gemiddelde[9]. Ook vertellen de medewerkers dat de gemeente een hoog percentage 'jeugdbeschermingsmaatregelen' heeft. Cijfers onderbouwen dit. Hoewel er in de Krimpenerwaard gemiddeld minder kinderen zijn met jeugdhulp dan in de andere gemeenten van Midden-Holland, zijn het percentage kinderen met jeugdhulp met verblijf (zware vorm van zorg) en het percentage kinderen met een jeugdbeschermingsmaatregel de afgelopen jaren hoger dan de andere gemeenten in Midden-Holland.[10]

Vanwege de vergrijzing verwacht de gemeente een toename van Wmo-gebruik van meer dan 24% in 2023. Tot 2040 ondersteunt slechts 7% mantelzorgverleners 70% van de mantelzorggebruikers. Ook de doorstroom vanuit voorzieningen daalt en de uitstroom uit voorzieningen zakt enorm: zorg blijft langer nodig.

Het welzijn van de inwoner van de Krimpenerwaard
Inwoners zijn over het algemeen gezond, tevreden en hebben vertrouwen in de toekomst. 80% van de inwoners gebruikt geen voorzieningen uit het sociaal domein. Het aantal schoolverlaters blijft met 1,3% al jaren gelijk en is lager dan in andere gemeenten uit de regio en veel lager dan het Nederlands gemiddelde. Het aantal geslaagde inburgeringstrajecten stijgt jaar na jaar en laaggeletterdheid komt minder vaak voor dan in de rest van Nederland. Ook is het aantal inwoners dat gebruik maakt van schulddienstverlening lager dan in regiogemeenten en cliënten van deze Participatiewet verwachten steeds vaker dat zij weer een baan vinden. Als inwoners gevraagd wordt in hoeverre ze 'eigen kracht' ervaren, bevestigen meer mensen dan in de rest van Nederland en dan in vergelijkbare gemeenten dat.

3.3 Waarden in de Krimpenerwaard

De inwoner staat centraal in Krimpenerwaard. Inwoners van Krimpenerwaard zijn verantwoordelijk voor hun eigen welzijn en geluk. Zij voeren zelf regie over het leven. In deze visie mogen inwoners verwachten dat de ondersteuning die zij nodig hebben, beschikbaar is. Die ondersteuning is zoveel mogelijk lokaal, integraal en informeel. Om ervoor te zorgen dat antwoorden op ondersteuningsvragen lokaal, passend en integraal zijn, is het belangrijk te weten wat de inwoner wil en nodig heeft. Inwoners krijgen de kans om te sturen op hoe voorzieningen worden gekozen en vormgegeven. Inwoners zijn gesprekspartner in het bepalen van wat kwaliteit is van dienstverlening en van hulpverlening. De inwoners staan in het sociaal domein centraal.

Dit thema is onder andere vertaald naar het integraal beleidskader Sociaal Domein 2021-2025 (hierna: IBK). Dit is het leidend document voor het sociaal domein in de gemeente Krimpenerwaard. Om de missie en visie uit het IBK uit te voeren, hanteert gemeente Krimpenerwaard een set aan waarden. Deze waarden spelen een belangrijke rol in hoe zij de dingen doet in de uitvoering van het Sociaal Domein. Ze vormen het handelingsprincipe voor professionals, onder andere in de gemeentelijk Toegang.

- Vertrouwen

We benaderen onze inwoners en maatschappelijke partners vanuit een positieve insteek, met waardering en zonder vooroordelen. We hebben respect voor de ander. Daarbij hoort ook het vertrouwen dat de inwoner en haar/zijn netwerk zelf tot oplossingen (kunnen) komen.

- Betrouwbaar

We zeggen wat we doen en doen wat we zeggen. We komen onze afspraken na. Maatschappelijke partners/organisaties en de inwoner weten wat ze aan de gemeente hebben.

- (eigen) Verantwoordelijkheid

Inwoners hebben zelf regie over hun leven. Ze maken bepaalde keuzes in hun leven en zijn daar zelf verantwoordelijk voor. Ze zijn ook zelf verantwoordelijk voor de oplossing van hun problemen. Zo nodig krijgen ze daarbij ondersteuning vanuit het netwerk, maatschappelijke organisaties en/of gemeente. Het zelfoplossend vermogen en de zelfredzaamheid worden ondersteund. Zoveel als mogelijk is die ondersteuning gericht op het (terug-)krijgen van die regie.

- Resultaatgericht

[9] Bron: waarstaatjegemeente.nl & 'Kwaliteitsmonitor 2021'
[10] Bron: waarstaatjegemeente.nl

We richten ons op resultaten en het vinden van duurzame oplossingen die ook op de lange termijn werken. We doen wat nodig is en leveren maatwerk. Acties en beslissingen richten we op het bereiken van het doel, ondanks problemen, afleiding of tegenslagen.

- Verbinding

Verbinding is nodig om ontwikkeling te realiseren die van betekenis is. Verbinding ontstaat vanuit gedeelde waarden en een gezamenlijk doel. Verbinding met elkaar is ons veilig voelen bij elkaar en onszelf kunnen zijn. De gemeente wil vanuit die verbinding samenwerken met inwoners. Maatschappelijke partners, bedrijven en verenigingen in de ondersteuning van de inwoner. Zo ontwikkelen we optimaal en voegen we, vanuit onze rol, waarde toe.

- Respect

We hebben waardering voor de kwaliteiten, vaardigheden en/of prestaties van de ander. Vanuit gelijkwaardigheid en zonder vooroordeel kijken we naar situaties. We kijken om naar elkaar en houden vandaar uit rekening met de ander.

3.4 Kaders en uitgangspunten toegang

Regiovisie, kaders van de inkoop, regionale samenwerkingsafspraken

Wettelijke kaders

Rekening moet worden gehouden met de wettelijke kaders vanuit de Jeugdwet, de Wmo 2015, de Participatiewet, de Wet gemeentelijke Schuldhulpverlening en de Leerplichtwet. Zo beschrijft de Jeugdwet kwaliteitseisen voor het verlenen van jeugdhulp. Ook geldend voor jeugdhulp die direct door de lokale toegang wordt verleend. Daarnaast dient de toegang tot jeugdhulp op een laagdrempelige en herkenbare manier te worden georganiseerd.
De Wmo 2015 beschrijft geen eisen ten aanzien van kwaliteit. Deze worden in lokale verordeningen en beleidsregels vastgelegd. Daarentegen stelt de Wmo een zo integraal mogelijke dienstverlening voor op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.
De Participatiewet stelt geen expliciete kwaliteitseisen, maar is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor de controle op de uitvoering van de wet. Een belangrijk instrument voor deze controle is de interne controle (IC). Via interne controle wordt op systematische wijze informatie verzameld over de uitvoering van de wet en het functioneren van de onderdelen van het kwaliteitssysteem. Daarnaast moet aan de Minister verantwoording worden afgelegd over de hoogte van de uitgaven en de effectiviteit van het beleid.

Lokale en regionale kaders

In 2021 is het Integraal Beleidskader Sociaal Domein Krimpenerwaard en een Regiovisie voor Midden-Holland (Samen scherper aan de wind) vastgesteld. Recent (november 2022) is een consultatiedocument vastgesteld als vertrekpunt voor de inkoop van Wmo en Jeugdzorg in 2025 en verder. De uitgangspunten uit deze verschillende documenten zijn aanvullend en/of versterkend op elkaar. Hieronder volgt een korte omschrijving.

Integraal beleidskader Sociaal Domein Krimpenerwaard

Het integraal beleidskader Sociaal Domein 2021-2025 is het leidend document voor het sociaal domein in de gemeente Krimpenerwaard. De Maatschappelijke Agenda (MAG) is een concrete vertaling van dit beleidskader, welke de uitgangspunten van het beleid vertaalt naar een agenda met een looptijd van 4 jaar. Beiden zijn richtinggevend aan de uitvoering van de dienstverlening aan inwoners en het antwoord op hoe om te gaan met de vragen van inwoners.

Het IBK is een aanzet naar een meer integrale dienstverlening met betrekking tot ondersteuning van en zorg voor de inwoners van Krimpenerwaard.

Uit het IBK zijn (samengevat) de volgende uitgangspunten voor dienstverlening te destilleren:

- Inzet op normaliseren, preventie en Vroegsignalering, de doorontwikkeling van de basisvoorzieningen en integrale, lokale en passende zorg;
- Optimaal benutten van de eigen regie van inwoners;
- Het loket biedt ten minste informatie & advies, activering, toegang tot hulpverlening en ziet toe op de doelmatigheid van de hulpverlening aan inwoners;
- Het loket heeft een integraal perspectief op de vragen van onze inwoners en vraagt actief uit;

- Inwoners mogen geen hinder ervaren van verschillende potjes en budgetten in het Sociaal Domein;
- Het loket draagt bij aan een multidisciplinaire samenwerking van professionals in de eerste lijn en de tweede lijn.
- Het loket staat in goede verbinding en samenwerking met maatschappelijke (vrijwilligers) organisaties en kerken.
- Onze dienstverlening is effectief, snel, laagdrempelig, transparant en toegankelijk. Je kunt als inwoner geen 'verkeerde deur' nemen.
- Het loket zorgt i.s.m. het Sociaal Preventieteam voor een verschuiving van zorg naar welzijn.
- Het loket richt zich op preventie (i.s.m. het Sociaal Preventieteam), zodat zwaardere vormen van ondersteuning later niet nodig zijn (kostenreductie).

Kernwaarden voor professionele dienstverlening hierbij zijn:
- Betrouwbaar
- Laagdrempelig
- Effectief
- Snel
- Transparant
- Toegankelijk
- Inwoner centraal (werken vanuit de vraag van de inwoner = het principe van positieve gezondheid)

Regiovisie 'Scherper aan de Wind'
In de regio Midden-Holland wordt gewerkt aan een samenleving waarin iedereen mee kan doen en goede ondersteuning en zorg beschikbaar is voor diegenen die dit nodig hebben. Het verdelen van de schaarse zorg is daarbij van belang: oplopende personeelstekorten en de stijgende kosten vragen om afbakening en sturing op effectiviteit. De uitgangspunten in Midden-Holland zijn:
1. De inwoner (in zijn sociale context) en de eigen regie staan centraal.
2. Inwoners wonen zo zelfstandig mogelijk, hebben passende ondersteuning en kunnen participeren naar vermogen, daar waar nodig met hulp uit het eigen netwerk.
3. De ondersteuningsvraag wordt integraal benaderd.
4. De juiste zorg en ondersteuning op het juiste moment.
5. Het verdelen van de schaarste aan ondersteuning en zorg vraagt om keuzes gegeven de beperkte financiële middelen bij gemeenten.
6. Aanbieders zijn meer dan een ingekochte dienstverlener: samenwerking en eigen verantwoordelijkheid zijn cruciaal.
7. Het concept van positieve gezondheid biedt een gemeenschappelijke taal voor samenwerking met aanbieders en maatschappelijke partners.

Consultatiedocument inkoop Wmo en Jeugdzorg 2025
Het consultatiedocument beschrijft allerlei randvoorwaarden en uitgangspunten voor de inkoop, maar daarnaast ook een gezamenlijke visie op het ondersteuningsaanbod. Hoe kijk je in essentie naar de sociale en pedagogische basis, de uitvoeringstaken van de lokale toegang, de doelstelling van de hulp- en ondersteuning en de doelgroep voor wie de maatwerkvoorzieningen beschikbaar moeten zijn? Dit zijn essentiële kaders voor de toekomstige toegang van gemeente Krimpenerwaard.

- Een stevige sociale en pedagogische basis voorkomt gebruik van maatwerkvoorzieningen. Lokaal geven we vorm aan de uitgangspunten positieve gezondheid, versterken van het gewone leven (normaliseren) en sociale cohesie in de wijk. We zorgen voor samenhang tussen de inrichting van de lokale infrastructuur en het regionaal ingekochte hulp- en ondersteuningsaanbod.
- Hulp en ondersteuning is in de kern gericht op het duurzaam om kunnen gaan met de situatie. We werken gelijkwaardig samen zodat ondersteuning aansluit bij de leefwereld/fase van de inwoner en bieden ondersteuning zoveel mogelijk in de leefomgeving van de inwoner. De ondersteuning wordt tijdig afgerond vanuit het idee: 'Goed genoeg'.
- Hulp en ondersteuning is beschikbaar en toegankelijk voor inwoners die dit het meest nodig hebben.
- De uitvoeringspraktijk van de lokale toegang leidt niet tot knelpunten in de uitvoering van de ingekochte hulp en ondersteuning vanuit de Jeugdwet en Wmo. We sorteren voor op de

beweging vanuit het rijk door de investeren in een stevige lokale toegang en een goede triage aan de voorkant waarbij matched care[11] het uitgangspunt is.
- Op dit moment hebben de ingekochte zorgaanbieders te maken met wachtlijsten. Daarnaast is de huidig gecontracteerde zorg in specifieke gevallen niet passend genoeg. Daardoor worden soms incidentele raamcontracten gesloten met niet-ingekochte zorgaanbieders. De teammanagers zien dit steeds vaker gebeuren. Met de uitgangspunten uit de inkoop per 2025 moet het aantal incidentele raamcontracten met niet-ingekochte zorgaanbieders afnemen.

4. IST: analyse huidige situatie

4.1 Hoe is loket nu ingericht?

Op dit moment vormt het Loket Samenleving & Zorg de gemeentelijke toegang tot zorg en ondersteuning. Binnen dit loket zijn subteams actief, te weten: Team Jeugd, Team Wmo en Team Werk, Inkomen en Schulddienstverlening. In de teams is een diversiteit aan specialisten vertegenwoordigd om een grote diversiteit aan vragen van inwoners te kunnen oppakken. Vanuit welke rollen dit gebeurt, wordt beschreven bij paragraaf 4.3.

De teams hebben allen een eigen 'bureaudienst', waar (telefonische) vragen en meldingen van inwoners binnenkomen, nadat ze via het gemeentelijke klantcontactcentrum (KCC) zijn doorverbonden. Binnen de bureaudienst wordt de vraag van een inwoner verrijkt door vraagverheldering en wordt een eerste inschatting gemaakt waar en door wie de vraag het beste kan worden opgepakt. Kan dit het beste gedaan worden door een consulent van één van de expertiseteams? Is het aanbod van een voorliggende voorziening passend? Volstaat het geven van informatie en/of advies?
De bureaudienst van het Jeugdteam wordt bemenst door een roulerende groep consulenten. Binnen het Wmo-team en het team Werk, Inkomen en Schulddienstverlening is de bureaudienst een aparte taak die wordt bemenst door een aparte bureaudienstmedewerker. Vanwege de toegenomen werkdruk wordt deze rol in de teams van de Participatiewet tijdelijk vervuld door een extern ingehuurde medewerker.

Nog voordat de gemeente Krimpenerwaard echt te maken heeft met de gevolgen van landelijke en regionale ontwikkelingen, wordt nu al gemerkt dat de huidige rolname geen antwoord (meer) biedt op de complexiteit van de vragen waar de gemeente nu al mee te maken heeft.

4.2 Algemene analyse: wat gaat goed, wat knelt?

Dit adviesrapport beschrijft onderzoek dat gedaan is door Professional Partners. Uit het onderzoek komen verschillende bevindingen.

Dit gaat goed
Inwoners zijn tevreden over de dienstverlening van de gemeente
Inwoners zijn bovenal tevreden over de over dienstverlening van de gemeente de afgelopen jaren. Dit laten de verschillende cliëntervaringsonderzoek zien[12].

Veel kwaliteit en drive aanwezig binnen de gemeente
Binnen de uitvoerende teams is veel kwaliteit en expertise aanwezig en wordt veelal collegialiteit en steun voor elkaar ervaren door betrokken medewerkers. Teams omschrijven zichzelf over het algemeen als sterk, gedreven, ervaren. Ook wordt veel ruimte ervaren voor eigen inbreng en ontwikkeling binnen het werk. Bij alle teams heerst een sterke gedrevenheid om de inwoners zo goed mogelijk te helpen.

Sturing en aandacht voor medewerkers komen nu op gang
Het management staat voor de uitdagende taak om voortdurend in te spelen op de complexe en steeds veranderende opgave in het sociaal domein en tegelijkertijd rust en stabiliteit te creëren.
In 2020 en 2021 was het management onderbezet en hadden zij een te grote scope om medewerkers en de inhoudelijke uitdagingen voldoende aandacht te bieden. Hiermee was de span of control per leidinggevende in de hele organisatie te groot en was dit mede aanleiding tot een structuurwijziging in

[11] Elke inwoner krijgt de ondersteuning die hij nodig heeft, niet zwaarder dan noodzakelijk. Deze best passende zorg/ondersteuning wordt 'matched care' genoemd. De inwoner heeft één aanspreekpunt voor al zijn vragen over zijn behandeling.
[12] CEO's Wmo en Jeugd 2018 en 2020

de organisatie. Inmiddels staat het managementteam (sinds juni 2022) en is gestart met het verstevigen en verder professionaliseren van de organisatie.

Dit knelt
Gat tussen papier (beleid) en praktijk (uitvoering) groot
"We kijken door veel brillen naar de werkelijkheid" hoorden we tijdens een interview. In het IBK staan veel goede dingen: onder andere positieve gezondheid, normaliseren, preventief werken en inwoner centraal.
Voor de uitvoering zijn het tot dusver abstracte begrippen die niet goed vertaald en geborgd zijn binnen de uitvoering. Het resultaat is dat mensen, vanuit de beste intenties, doen wat ze altijd deden en niet weten wat er exact in houding en gedrag van hen verwacht wordt.

Hoge werkdruk: Formatie en hoeveelheid werk (lijken) niet in balans én gebrek aan ontwikkelruimte
Er wordt binnen alle drie de teams een te hoge werkdruk ervaren, wat diverse gevolgen heeft. Binnen alle teams zijn er wachtlijsten. Ook worden in casussen benodigde rollen (bv. procesregie) nog onvoldoende opgepakt, waarbij dit wel nodig is. Er is binnen sommige teams te weinig tijd voor de inwoner en is men gericht op het maken van productie, in plaats van de cliënt centraal zetten en de tijd nemen om te komen tot een duurzame oplossing (samen met partnerorganisaties).

In het verleden zijn per team formatieberekeningen gemaakt. Deze zijn echter niet meer actueel en gekoppeld aan caseloads. Met dit soort caseloadberekeningen kan concreet inzichtelijk gemaakt worden hoeveel werk er verzet wordt en hoeveel formatie er nodig is om het werk gedaan uit te voeren volgens de normen en standaarden van de gemeente. De berekeningen zijn niet meer actueel. Gedurende de afgelopen jaren is een vaste caseloadnormering per medewerker losgelaten. Vanwege toegenomen hoeveelheid en complexiteit van het werk is een nieuwe berekening noodzakelijk.

De inzet die gedaan wordt door medewerkers richt zich grotendeels op produceren: zo snel mogelijk zo veel mogelijk werk verzetten. Tijd voor reflectie en ontwikkelen ontbreekt. Nieuw beleid zorgvuldig implementeren, eigen maken, aanpassingen in werkinstructies doen, stilstaan en uitzoomen op het huidige werk (bijvoorbeeld middels intervisie) ontbreekt.

Sinds de coronaperiode werken veel mensen thuis en vond overleg met inwoners bij veel teams hoofdzakelijk telefonisch en digitaal plaats[13]. Het verloop in deze periode heeft ervoor gezorgd dat collega's elkaar minder goed kennen, nieuwe collega's tijdens het inwerken weinig anderen hebben ontmoet en vaste rituelen, zoals een bureaudienstrooster per team of een overzicht wie op welke verdieping zit, zijn verwaterd.

Potentie samenwerking voorliggend veld nog onvoldoende benut
Wat opvalt is dat de kennis bij de partners van het SPT over de rol en expertise van consulenten van de gemeente zeer beperkt is. Omgekeerd geldt hetzelfde. Bij consulenten is het vaak niet duidelijk (genoeg) wat de partners in het voorliggend veld te bieden hebben. Kansen op afschalen worden hierdoor onvoldoende benut. Men zoekt elkaar minder vaak op dan gewenst in de opgave om te normaliseren en preventief te werken.
Er is veel meer potentieel in de samenwerking met de partners van het SPT, zoals het oppakken van casuïstiek in het voorliggend veld, het beter afstemmen met de consulenten van de gemeente, het meer en sneller ontwikkelen van preventief aanbod en een gezamenlijke triage in de toegang. Dit zou de wens van de gemeente om meer preventief te werken enorm kunnen ondersteunen. Het SPT werkt nu voornamelijk samen rond casuïstiek met de Wmo. Voor jeugd is dit ook van toegevoegde waarde, zeker als ook onderwijs en huisartsen worden betrokken.
We concluderen mede op basis van deze bevinding dat de beweging naar het preventieve veld zoals beoogd in het IBK nog onvoldoende gemaakt is.

4.3 Analyse huidige rolname gemeentelijke toegang

Dit gaat goed
Veel van de wettelijke en regionaal afgesproken taken worden opgepakt. De cliëntentevredenheid is over het algemeen goed en er is kwaliteit en expertise aanwezig om de meeste taken goed uit te voeren. De organisatie van het sociaal domein en de rolname past bij wat direct na de transitie in 2015 nodig was om inwoners te helpen.

[13] Noodzakelijke huisbezoeken rondom het inschatten van veiligheid zijn doorgegaan, maar contact bij mensen thuis is afgenomen. Met name bij het uitvoeren van de Participatiewet was contact veelal op afstand.

Dit knelt
In paragraaf 4.2 zijn knelpunten benoemd die ook van invloed zijn op de knelpunten bij het aannemen, eigen maken en uitvoeren van diverse rollen. Zo is een ervaren hoge werkdruk en een gebrek aan formatie een belangrijke oorzaak voor het feit dat enkele rollen (hierna beschreven) nog niet worden ingevuld zoals dit wel bedacht is (IBK).

Outreachend werken en samenwerken met en regisseren van het ecosysteem rond de gemeente gebeurt te weinig of niet
De gemeente werkt onvoldoende outreachend en is beperkt zichtbaar in de kernen inwoners en ketenpartners (op 2 procesregisseurs Zorg & Veiligheid en 2 praktijkondersteuners huisartsen Jeugd na) voor. Omdat ze beperkte tijd ervaren en voornamelijk vraaggericht (reactief) werken aan aanvragen, lukt het hen onvoldoende zich te positioneren in het ecosysteem om vanuit die rol echt bij te dragen aan:

1. een multidisciplinaire samenwerking van professionals in de eerste lijn en de tweede lijn.
2. een goede verbinding en samenwerking met maatschappelijke (vrijwilligers) organisaties en kerken.
3. een verschuiving van zorg naar welzijn samen met het SPT.
4. preventie (i.s.m. het Sociaal Preventieteam), zodat zwaardere vormen van ondersteuning later niet nodig zijn (kostenreductie).
5. het volgen van ingezet aanbod, het tussentijds evalueren en zo nodig bijsturen.

In de huidige situatie is de gemeente onvoldoende toegerust om de opgave die er al is en welke steeds complexer zal worden door ontwikkelingen die op de gemeente afkomen het hoofd te bieden.

Procesregie
De gemeente heeft procesregie als werkwijze omarmd (in het beleid). Hoewel door diverse consulenten procesregie wordt uitgevoerd, is het nog geen reguliere werkwijze voor alle consulenten binnen de drie teams. Door verschillende oorzaken komen de medewerkers van de gemeente niet voldoende toe aan het voeren van (proces)regie. De rol die de gemeente zelf aanneemt is het indiceren van en verwijzen naar zorg of het verstrekken van een uitkering. Door enkel die rol aan te nemen, 'verdwijnen' de casussen van de caseload, totdat inwoners of zorgaanbieders zich opnieuw melden voor een herindicatie.
De reden dat deze rol onvoldoende vervuld wordt lijkt 3-ledig:

- de werkdruk is hoog en men is voornamelijk bezig met het afhandelen van nieuwe aanvragen, een capaciteitsprobleem dus;
- werknemers voelen zich onvoldoende geëquipeerd om procesregie te voeren en gaan verschillend om met de invulling van deze taak;
- werknemers voelen zich (nog) onvoldoende bekwaam deze rol te vervullen;
- Procesregie is vanuit de organisatie nog onvoldoende geïmplementeerd en geborgd als reguliere werkwijze van de teams.

Een effect is dat de gemeente onvoldoende grip heeft op zorgtrajecten (en daarmee op een deel van de kosten), onvoldoende grip op doelmatigheid en bovenal onvoldoende bezig is om samen met de inwoner en partnerorganisaties tot duurzame oplossingen te komen. Zo is er beperkt tijd om de inwoner echt centraal te stellen, deze regelmatig te spreken en de voortgang te bewaken.

Zorgmeldingen van Veilig Thuis
In de regio Midden-Holland zijn werkafspraken gemaakt tussen de vijf gemeenten en Veilig Thuis over samenwerken en overdragen van casuïstiek. Voor de gemeente Krimpenerwaard betekent dit dat een deel van de casussen huiselijk geweld en kindermishandeling naar haar toegang wordt overgedragen en dat de consulenten van de gemeente aan zet zijn om deze op te pakken en de verantwoordelijkheid dragen voor de (on)veiligheid in gezinnen. Bij zorgmeldingen over volwassenen is dit aan een welzijnspartner gedelegeerd.

Medewerkers geven aan onvoldoende toegerust te zijn deze taak al goed in te vullen. De taak is echter aan de gemeente gedelegeerd en komt vanaf 2025[14] nog uitgebreider op de gemeente af. Het is van belang te onderzoeken welke belemmeringen er zijn, om deze vervolgens zo snel mogelijk weg te nemen.

[14] Het Toekomstscenario Jeugd en gezinsbescherming geeft gemeenten meer verantwoordelijk in het bieden van (basis)hulp aan kwetsbare gezinnen.

65% Jeugdverwijzingen niet door gemeente.
Binnen Krimpenerwaard is een toename van 60% in zorgkosten waarneembaar sinds 2018. Dit roept de vraag op welke invloed de gemeente heeft op deze kosten. De gemeente geeft beschikkingen af voor voorzieningen. Deze voorzieningen kosten geld. Hierop heeft de gemeente dus direct invloed. Voor Jeugdhulp kunnen inwoners ook naar de huisarts voor een verwijzing. Ook kan de gecertificeerde instelling jeugdhulp indiceren. 65% van de verwijzingen voor jeugd gaan op dit moment niet via de gemeente. Omdat het monitoren van de zorg (procesregie) op dit moment niet structureel gebeurt en 65% van de verwijzingen door andere verwijzers dan gemeente wordt gedaan, is er slechts beperkt grip op de kosten en de doelmatigheid van de ingezette zorg. Het percentage jeugdhulp verwezen door huisartsen is in Krimpenerwaard hoger dan gemiddeld.
Vanuit een meer outreachende rol is er een kans dat het aantal verwijzingen bij de huisarts en GI's verlaagd wordt. Met meer outreachend bedoelen we dat actief wordt ingezet op de samenwerking met de huisartsen. Doel hiervan is dat huisartsen (meer) vertrouwen krijgen in de professionals van de gemeente en meer gebruik maken van de aanwezige expertise voordat direct wordt doorverwezen naar zorg. Door het intensiveren van de samenwerking, ontstaat de kans dat er meer samengewerkt wordt aan de (gezamenlijke) opgave uit het integraal beleidskader: meer preventief, normaliseren, integraal perspectief.

Voor Wmo is de gemeente de enige verwijzer. Echter wordt op Wmo-casuïstiek ook beperkt toe gezien op doelmatigheid, omdat slechts beperkt procesregie wordt gevoerd. Hierdoor is er beperkt grip op zorgtrajecten (en daarmee een deel van de kosten) en het resultaat van ingezette zorg.

Gat in het aanbod: vrij toegankelijke basishulp
Op basis van alle informatie denken we een gat te zien in het aanbod in de gemeente Krimpenerwaard. Namelijk vrij toegankelijke lichte ambulante ondersteuning voor volwassenen en jeugdigen en hun gezinnen. Een vorm van basishulp zonder indicatie, die snel inzetbaar is om inwoners/gezinnen snel op weg te helpen en weer zelf de regie te laten nemen, of ter overbrugging tot de inzet van geïndiceerde zorg mogelijk is. Het is aan te bevelen dit aanbod te organiseren (bij gemeente zelf, en/of bij een partner in het voorliggend veld), omdat dit helpt bij de doelstellingen van de gemeente: dichtbij, eigen regie, snel en effectief. Ook is zo'n vorm van hulp vaak helpend bij het voorkomen van erger en is deze goedkoper dan de inzet van geïndiceerde hulp voor soms relatief eenvoudige ondersteuning. Uit de Hervormingsagenda Jeugd komt mogelijk de verplichting voort vrij toegankelijke basishulp in de lokale Toegang aan volwassenen en jeugdigen zelf te bieden.

4.4 Analyse integraal werken

Dit gaat goed
Alle gesproken betrokkenen zijn enthousiast over integraal samenwerken. In alle gelezen documenten wordt meer integraal samenwerken omarmd. Er is bij de medewerkers in de uitvoering een drive om hier nog meer stappen in te zetten. Er is tevens een heel scherp beeld wat dit dan moet zijn: niet elke cliënt heeft baat bij een groots opgetuigde integrale benadering. Als een inwoner een herindicatie van de huishoudelijke hulp nodig heeft, is dat een enkelvoudige vraag. Elke aanvraag of melding heeft echter baat bij een brede, integrale uitvraag van die hulpvraag. En er is een doelgroep met brede problematiek, met vragen op meerdere levensgebieden, waarin een nauwe samenwerking tussen teams belangrijk is. Multiproblem situaties zijn daar een voorbeeld van.
Er is dus draagvlak in de gehele organisatie om integraal samenwerken nog meer neer te zetten: een voedingsbodem voor innovatie.

Ook zijn er positieve ervaringen. Met name voordat het coronavirus beperkingen in het werk veroorzaakte, werd er goed samengewerkt. Samen op één locatie, elkaar weten te vinden, weten wie er bureaudienst had en diegene ook laagdrempelig kunnen opzoeken om even te sparren.

Dit knelt
Integraal werken wel gewenst, maar organisatie niet zo ingericht
Hoewel in het beleid opgenomen, wordt er (nog) onvoldoende gewerkt volgens 1P1G1R. Een integrale benadering van vraagstukken gebeurt beperkt en wordt ook beperkt gefaciliteerd. De afgelopen jaren zijn de wettelijke taken nog te verkokerd uitgevoerd langs de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet. De 3 teams binnen de gemeente zijn apart georganiseerd (inclusief eigen bureaudienst), hebben eigen werkwijzen en formats en voelen zich belemmerd in integrale samenwerking door niet communicerende systemen en strenge interpretatie van privacywetgeving. 3 apart georganiseerde teams staan een integrale werkwijze niet in de weg, maar vragen wel om hulpstructuren om integraal werken te ondersteunen. Bij hulpstructuren valt

te denken aan integraal casuïstiek overleg, integrale triage in de bureaudienst, integrale sturing en monitoring, gezamenlijke intervisie en ontwikkeling op het thema integraal werken.

Er wordt beperkt samengewerkt rond casuïstiek. Men weet eigenlijk niet goed wat er gebeurt als een inwoner zich meldt met vragen op meerdere leefgebieden. Nergens is georganiseerd dat professionals van verschillende disciplines elkaar ontmoeten (in werkprocessen, middels casuïstiekbespreking, intervisie of gewoon als collega's), waardoor er beperkte kennis is van elkaars expertise en werk. Door Covid-maatregelen en thuiswerken in 2020 en 2021 is de drempel hoger geworden een collega van een ander team (dat je beperkt kent) te bellen of op te zoeken voor een integrale blik.

Op basis daarvan concluderen we dat het uitgangspunt 'inwoners mogen geen hinder ervaren van verschillende potjes en budgetten in het Sociaal Domein' in de afgelopen periode onvoldoende is waargemaakt.

Inmiddels is een gezamenlijke fysieke werkplek gerealiseerd (september 2022) en worden er verbeteractiviteiten uitgevoerd die erop gericht zijn om: 1. belemmeringen om integraal te werken weg te nemen én 2. Integraliteit, kennisuitwisseling en ontmoeting te stimuleren en te bevorderen.

Alle gesproken medewerkers en stakeholders zien overigens het belang van meer integraal samenwerken.

'Je kunt als inwoner geen 'verkeerde deur' nemen', of toch wel?
In het IBK staat als uitgangspunt dat inwoners geen verkeerde ingang kunnen nemen als zij een ondersteuningsvraag hebben. Of zij zich nu telefonisch, digitaal of fysiek melden bij de gemeente, bij één van de partners van het SPT in de welzijnspunten of bij de huisarts: uiteindelijk leidt dit voor inwoners naar eenzelfde route waarin de vraag wordt verkend, waarin wordt gekeken naar de mogelijkheden vanuit het eigen netwerk en wat aanvullend eventueel nodig is vanuit collectieve of individuele voorzieningen.
Binnen de gemeentelijke teams zien we verschillende werkwijzen en hebben we geconcludeerd dat de kennis van elkaars expertise, rollen en taken niet optimaal is. Ook hebben we gezien dat de medewerkers van de SPT-partners en de medewerkers van de gemeenten onvoldoende van elkaar weten wat ze doen en wat ze van elkaar kunnen verwachten. Daarbij werken de vijf partners van het SPT op hun eigen wijze en bestaat er geen eenduidige werkwijze in vraagverheldering en verwijzing. De huisarts als ingang kent sowieso een andere route voor een inwoner: een route waarvan de gemeente te weinig op de hoogte is. We concluderen dat het realiseren van één laagdrempelige toegankelijke toegang nog niet in gerealiseerd.

4.5 Analyse van de opgave

Dit gaat goed
Terugkijkend op de afgelopen 8 jaar is de transitie van de zorgtaken geslaagd. De gemeente Krimpenerwaard voert de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet uit, heeft gezorgd (met regiogemeenten) voor een redelijk passend zorgaanbod[15] en heeft haar ambtelijke organisatie en haar samenwerking met ketenpartners georganiseerd.

Binnen de uitvoering in de gemeente is gewerkt aan en gestuurd op het afhandelen van meldingen, op het inrichten als een 'loket': "u vraagt en dan kijken wij naar uw aanvraag". Hierin is veel expertise en kwaliteit opgebouwd. Inwoners zijn tevreden over de dienstverlening van de gemeente.

Dit knelt
Uit interviews met de medewerkers en het lezen van documenten komt een beeld van hard werken naar voren sinds de start van de transitie in 2015. Het moment van de transitie van Jeugdwet, Wmo en Participatiewet in 2015 kwam tegelijk met de fusie van 5 gemeenten naar 1 gemeente. Twee enorme opgaven op hetzelfde moment. In gesprekken komt naar voren dat medewerkers vooral zijn bezig geweest met het afhandelen van aanvragen en dit steeds beter doen. Er is tegelijk (te) weinig stil gestaan bij de vraag: Doen we ook de juiste dingen, als beste antwoord op de steeds veranderende opgaven?

We concluderen dat de focus de afgelopen jaren heeft gelegen op productie en onvoldoende op innovatie en transformatie. De blik was voornamelijk naar binnen gericht, en beperkt naar buiten. De transformatiedoelen zoals oorspronkelijk voor ogen (één gezin, één plan, dicht bij de inwoner, preventie en

[15] Het aanbod is grotendeels passend. Zoals eerder beschreven word in de praktijk wel gemerkt dat het afsluiten van incidentele contracten met niet ingekochte zorgaanbieders toeneemt. Daarnaast is er sprake van wachttijden als gevolg van onder andere personeelstekorten in de zorg.

eigen kracht) zijn nog maar beperkt gerealiseerd. We concluderen dat de transformatie naar een integrale dienstverlening, dichtbij de inwoners vanuit een sterk lokaal netwerk van professionals en inwoners, aansluitend op de eigen kracht van inwoners en hun netwerken nog beperkt is gemaakt. Daarbij is er in de gemeente Krimpenerwaard nog een beperkt mechanisme ontwikkeld waarin de veranderende opgave wordt vertaald naar de rol van de gemeente (zowel binnen het regievoeren vanuit beleid als in de uitvoering).

Achteraf hierop terugkijken is gemakkelijk. De transitie zelf, in combinatie met het fuseren van 5 naar 1 gemeente, was een enorme opgave. Vervolgens is het te druk geweest voor stilstaan en reflecteren als gevolg van een toenemende zorgvraag. Er kwamen steeds meer meldingen, met steeds meer complexiteit, en steeds nieuwe uitdagingen op de gemeente af (Corona, armoede, opvang van vluchtelingen, de oorlog in Oekraïne).

5. Advies: wat adviseren wij?

Verscheidene verbeteracties

In de documentenanalyse en bij de interviews hebben we veel informatie opgehaald. Hoewel de focus ligt op integraal werken en toekomstige rolname, is er in de interviews een schat aan informatie voortgekomen die deels buiten de scope ligt van dit adviesrapport. Deze opbrengsten, veelal ervaren knelpunten in de dagelijkse praktijk gericht op basisvoorwaarden om je werk goed te kunnen doen, moeten opgelost worden voordat de dienstverlening aan inwoners verder ontwikkeld kan worden. We noemen dit de activiteiten die helpen bij het verstevigen van de basis.

Een algemeen advies is om eerst de tijd te nemen voor het uitvoeren van diverse verbeteracties die helpen om de huidige situatie (wachtlijsten, hoge werkdruk, verloop en ziekte, rollen die (nog) niet worden ingevuld in te gaan vullen, AVG-issues) goed het hoofd te bieden. Als dit staat, kan een volgende stap genomen worden richting meer integraal werken. We lichten kort drie verbeteracties uit, omdat deze een sterk raakvlak hebben met de ontwikkelingen richting de toekomst.

Visie in praktijk brengen: Nu doen wat je al beoogde te doen

Er is in 2021 een ambitieus Integraal Beleidskader (IBK) vastgesteld dat zowel de huidige taakstelling aan de gemeente als ook toekomstige ontwikkelingen meeneemt in de visie. De organisatie staat achter dit kader. Opvallend is dat het echter voor de uitvoering vaak onduidelijk is wat er nu precies van hen wordt verwacht. Het verduidelijken van de taal in het IBK en het vertalen naar concreet gedrag zijn verbeteracties die in de komende periode moeten worden opgepakt. Daarbij gaat het over inspireren, samen leren en ontwikkelen, zodat het gedachtegoed uit het IBK gaat leven in het contact tussen consulenten, partners in het veld en inwoners. Dit gaat bijdragen aan de beweging om van een uitvoeringsorganisatie te transformeren naar organisatie die vraag- en oplossingsgericht werkt, vanuit de doelen zoals geformuleerd in het integraal beleidskader.

Procesregie en meldingen Veilig Thuis (veiligheid) omarmen en oppakken

We zien en horen dat het uitvoeren van de rol als procesregisseur niet goed loopt en dat de gemeente niet klaar is voor het nemen van de verantwoordelijkheid voor en het oppakken van de meldingen die worden overgedragen vanuit Veilig Thuis.
We adviseren om deze rollen als organisatie volledig te omarmen. En er vervolgens voor te zorgen dat deze rollen zo snel mogelijk goed worden uitgevoerd. Dit kan door oorzaken aan te pakken. Oorzaken van het feit dat het nu niet loopt zoals gewenst, zijn een gebrek aan taakduidelijkheid, capaciteit, expertise en vertrouwen in eigen kunnen bij een deel van de medewerkers op benoemde rollen.

Caseload en formatie in kaart en op orde brengen

Een belangrijke oorzaak van veel ervaren knelpunten is een hoge werkdruk. De formatie lijkt niet in balans met de hoeveelheid werk die er ligt en biedt ook geen ruimte voor ontwikkeling en het eigen maken van nieuwe rollen en taken. Een voorbeeld daarvan is moeizame implementatie van procesregie.
Wij adviseren om per team een caseloadnormering op te stellen en op basis daarvan een formatieberekening te maken. Als blijkt dat meer formatie nodig is, adviseren we de organisatie de gemeenteraad te verzoeken middelen beschikbaar te stellen om het huidige takenpakket naar behoren uit te kunnen voeren. We adviseren daarbij ook om rekening te houden met ruimte in de formatie om in te spelen op constante ontwikkeling en verandering in het werkveld.

Adviezen richting de toekomst
Dit hoofdstuk laat een beeld zien van de huidige situatie, waarbij we een brede blik hadden op de gehele toegang van de gemeente Krimpenerwaard en waarbij we specifiek onderzoek hebben gedaan naar:

- gewenste rolname, rolname in de huidige praktijk en benodigde rolname in de toekomst;
- de integraliteit van de dienstverlening aan inwoners.

Deze analyse leidt tot een algemeen advies, met daaronder 4 concrete adviezen. Daarvan hebben 2 adviezen betrekking op de huidige situatie en 2 adviezen betrekking op ontwikkeling naar een toekomstige gewenste situatie.

Algemeen advies
De gemeente Krimpenerwaard heeft in het sociaal domein een smalle rol aangenomen in het uitvoeren van haar taken. Zij heeft vooral de rol van indiceren op zich genomen en zelf geen hulpverlening geboden.

De afgelopen jaren is het domein vol op in ontwikkeling. Door ervaringen worden nieuwe keuzes gemaakt, zowel binnen gemeenten, als in regio's als op landelijk niveau. Binnen de uitvoering in Krimpenerwaard wordt gemerkt dat de huidige aanpak onvoldoende bijdraagt aan de gewenste beweging, namelijk normaliseren, meer preventief, dichtbij huis, de zorg beschikbaar en betaalbaar houden.

In 2021 is het IBK opgesteld, waarin de visie van de Krimpenerwaard op het sociaal domein en haar rol daarbinnen scherp worden neergezet. Wij denken dat de gemeente een goede visie heeft en dat de opdracht die de gemeente zichzelf en anderen geeft, de juiste is. We denken ook dat de praktijk op dit moment nog afwijkt van deze visie.

We adviseren de gemeente haar visie volledig te omarmen, erin te geloven en deze breed uit te dragen (in gesprek met netwerkpartners in Krimpenerwaard). Vanuit de overtuiging dat dit inderdaad het beste is voor de inwoners. Om dit te realiseren heeft de gemeente als belangrijke opgave om de visie om te zetten in activiteiten, aanbod en gedrag in de praktijk.

Dat betekent echt inzetten op de beweging naar meer preventief, naar integrale samenwerking binnen de gemeente maar ook zeker met netwerkpartners (zoals de SPT-partners en de huisartsen) en het invullen van diverse rollen die de inwoner echt duurzaam ondersteunen. Rollen, waarbij de inwoner echt centraal staat.

Vier bondige adviezen, voor nu en de toekomst
1. Innoveren in de nabije toekomst vraagt eerst om een stevige basis
Een basis die met concrete, operationele verbeteracties het fundament legt voor toekomstige innovatie. Dit kan direct gestart worden. Een onderdeel daarvan is ook het volgende advies.

2. Het pakket met basistaken in het hier en nu omarmen, ondersteunen en uitvoeren
Procesregie wordt op dit moment nog onvoldoende geïmplementeerd en geborgd en het oppakken van meldingen van Veilig Thuis ligt gevoelig bij een deel van de medewerkers. Het is belangrijk voor de dienstverlening aan inwoners, maar ook om klaar te zijn voor de wettelijke taken van de toekomst, om deze taken zo snel mogelijk volwaardig op te kunnen pakken.
Wij adviseren om per team een caseloadnormering op te stellen en op basis daarvan een formatieberekening te maken. Als blijkt dat meer formatie nodig is, adviseren we de organisatie de gemeenteraad te verzoeken middelen beschikbaar te stellen om het huidige takenpakket naar behoren uit te kunnen voeren. We adviseren daarbij ook om rekening te houden met ruimte in de formatie om in te spelen op constante ontwikkeling en verandering in het werkveld.

3. Voorbereiden op het takenpakket van de toekomst
Het is 8 jaar na de transitie van de zorgtaken nodig om de rol van gemeente Krimpenerwaard te herijken. De samenleving verandert, vergrijst, vraagt eerder en meer om hulp in complexere probleemsituaties. De omgeving van de inwoner beweegt mee: werkonderbrekingen in de Jeugdzorg, wetswijzigingen in aantocht, instructies van ministeries over de Toegang tot hulpverlening in de maak, regionale samenwerkingsafspraken veranderen.
Gemeente Krimpenerwaard zal mee moeten bewegen: zij zal een geüpdatet rol in het sociaal domein moeten aannemen. Een rol waarin er sneller laagdrempelige hulp in het voorveld beschikbaar is, waarin de samenwerking tussen het voorveld en de gemeente is geïntensiveerd, waarin consulenten

inwoners actiever opzoeken en afgegeven verwijzingen actiever worden gevolgd. Een rol waarin meer integraal wordt samengewerkt en niet meer vanuit drie verschillende wetten, doelgroepen en toegangen tot hulp en ondersteuning.

4. Toewerken naar integrale dienstverlening aan inwoners
De dienstverlening aan inwoners in het Sociaal Domein is onvoldoende integraal. Om de visie uit het IBK in praktijk te brengen, is een meer integrale inrichting en integrale samenwerking noodzakelijk. Dit vraagt een andere inrichting in de interne organisatie en in samenwerking met partners. Een integrale inrichting waarin schotten tussen het voorveld en de gemeentelijke toegang en schotten tussen teams zijn verminderd. Waarin beter wordt samengewerkt met partners in de 'tweede lijn', zoals specialistische zorgaanbieders en huisartsen. Waarin intern meer, beter en actiever wordt samengewerkt, en waarbij aanwezige expertise meer met elkaar wordt gedeeld (1+1=3).

Wat bereiken we met een meer integrale dienstverlening, waarbij gemeente meer samenwerkt met partners uit het voorliggende veld?

- Dienstverlening van betere kwaliteit: kijken met integrale 'bril' naar duurzame oplossingen;
- Minder hinder van 'verschillende potjes' voor inwoners;
- Ondersteuning zo snel mogelijk, en dicht bij huis;
- Nog meer richting 'preventie' en 'voorkomen van';
- Voorliggend veld versterken én beter benutten;
- Minder wachtlijsten bij zorgaanbieders, zodat geïndiceerde zorg snel(ler) beschikbaar blijft voor als het echt nodig.

We adviseren om in samenwerking met partners van het Sociaal Preventieteam verschillende scenario's voor een integrale inrichting te verkennen. Daarbij adviseerden we het MT sociaal domein van de gemeente Krimpenerwaard om bij het beoordelen van scenario's als uitgangspunten te nemen dat:

1. er binnen de gemeentelijk organisatie 3 expertiseteams blijven bestaan;
2. de samenwerking tussen deze teams en de partners van het SPT wordt geïntensiveerd in het eerste contact met inwoners (in de Toegang);
3. een integrale bureaudienst wordt georganiseerd, waarin alle expertises direct beschikbaar zijn in het eerste contact van de inwoner;
4. zo min mogelijk organisatorische wijzigingen binnen gemeentelijke organisatie worden doorgevoerd;
5. functiedifferentiatie mogelijk is, waarbij 'medewerker bureaudienst' aparte functie kan zijn.

Het MT sociaal domein heeft dit advies overgenomen. Dit heeft geleid tot een eerste keuze van hen om 3 van 5 geschetste scenario's voor een toekomstige inrichting af te laten vallen omdat ze niet voldeden aan bovenstaande uitgangspunten.

Erkenning van onderzoek naar huidige situatie
In het najaar van 2022 is de opbrengst uit hoofdstukken 1 tot en met 4.5 met de organisatie gedeeld. Dat heeft geleid tot draagvlak voor innovatie. Voor motivatie om echt duurzaam de hulp en ondersteuning aan inwoners te verbeteren. Dit draagvlak is uitgesproken door zowel de directie en het management, als ook door beleid, de uitvoering en de ondersteuning van die uitvoering

"We kunnen ons vinden in de opbrengst uit de eerste vier hoofdstukken. In de sessies over de integrale toegang merkten we inspiratie en ambitie in de brede organisatie. Energie en motivatie om meer te gaan staan voor wat we beschrijven en voor wat we willen.
Wij geloven in meer samenwerken, zowel intern tussen teams als extern met ketenpartners. Wij geloven in het vergroten van het preventief veld, het eerder en vroeger inzetten van dat veld. Dat we vanuit een integrale aanpak en een hernieuwde rolname de inwoner meer centraal kunnen stellen.
Overigens blijft de opdracht eenzelfde aan de Toegang en aan de SPT-partners. Echter is het nodig om hier meer integraal en gezamenlijk uitvoering aan te geven. Vanuit een 'common ground': de gemeente en haar partners omarmen dezelfde waarden en werken vanuit eenzelfde overtuiging. Dit draagvlak is ook aanwezig bij de partners van het Sociaal Preventieteam.

Aan de Gemeenteraad vragen we deze beweging te omarmen en het College van B&W opdracht te geven om onze opdracht in een hernieuwde rolname en met een integrale toegang te verkennen."

- directie en management, najaar 2022

6. Toekomstige toegang gemeente

In hoofdstuk 2 en 3 beschreven we dat er in de afgelopen jaren steeds meer op de gemeente af is gekomen. We beschreven ook dat er nog meer aankomt. Hoofdstuk 3 beschrijft ook de noodzaak om de rolname door te ontwikkelen, om te kunnen blijven voldoen aan de regiovisie en daaruit voortkomende regionale inkoopafspraken. In hoofdstuk 4 concludeerden we dat de huidige rolname niet passend meer is bij de complexe vragen van inwoners die er nu al zijn en onvoldoende invulling geven aan de geschetste ontwikkelopgave. Ook schiet de huidige rolname tekort om aan de ambities uit het vigerende beleidskader te voldoen.

De rol die de gemeente bij de start van de decentralisaties heeft uitgevoerd, is niet meer passend anno 2023. De gemeente is in de loop der jaren wel gestart met het uitvoeren van nieuwe taken als procesregie en heeft ingestemd met het uitvoeren van bepaalde taken als gevolg van regionale afspraken om de transformatie op gang te brengen (bijvoorbeeld oppakken van meldingen Veilig Thuis). Hoewel het uitvoeren van deze taken nog niet naar wens verloopt, is het een goede basis om op verder te bouwen. In paragraaf 6.1 schetsen we de verschillende rollen en taken die aanvullend zijn op de huidige taak- en rolname. Daarbij is het van belang om het huidige takenpakket (met name procesregie) eerst goed te borgen en uit te voeren.

6.1 Contouren voor toekomstige rolname

De huidige situatie en ontwikkelingen vragen om actie om in de toekomst goede dienstverlening aan inwoners te kunnen bieden. Dit vraagt om de verkenning van diverse nieuwe rollen en taken. Eerder vastgestelde landelijke, lokale en regionale uitgangspunten en leidende principes zoals omschreven in hoofdstuk 3.4 geven het kader voor de benodigde doorontwikkeling.

Het aanvullen van huidige rollen en taken, om invulling te geven aan de opdracht en de ontwikkelopgave.
Naast het huidige takenpakket zien we voor de gemeentelijke dienstverlening een aantal rollen en basistaken weggelegd die in ieder geval per januari 2025 moeten zijn ingericht. Deze extra taken komen voort uit de hervormingsagenda Jeugd, vanuit regionale samenwerkingsafspraken en vanuit het IBK.

Deze rollen en taken zijn morgen niet geïmplementeerd. We adviseren om deze rollen en taken begin 2023 te verkennen. Met verkennen bedoelen we:

- Beschrijven van de taak en de rol.
- Het maken van een businesscase waarin de benodigde formatie, de verwachte kosten en baten berekend worden.
- Bepalen wat er te doen is om competenties, expertise en vaardigheden binnen de gemeente te organiseren.

Na de verkenning vindt half 2023 besluitvorming plaats over de nieuwe rollen en taken. Vervolgens worden voorbereidingen getroffen om met nieuwe taken en rollen te starten en te experimenteren vanaf 1-1-2024.

Te verkennen rollen en taken zijn:
- Het volledig oppakken van afgeronde onderzoeken van Veilig Thuis of getriageerde meldingen die zij aan de gemeentelijke Toegang overdragen;
- Basishulp verlenen (enkele gesprekken, een vorm van lichte, ambulante begeleiding jeugd en Wmo, gericht op de eerste ondersteuning. Soms als overbrugging naar specialistische hulp);
- Netwerkversterking van cliënten organiseren;
- Netwerkversterking van netwerkpartners organiseren.

6.2 Contouren voor toekomstige inrichting: 2 scenario's om te verkennen

In hoofdstuk 3.4 beschreven we vigerende kaders. In hoofdstuk 4 beschreven we uitgangspunten voor de toekomstige inrichting:
- 3 expertiseteams blijven in stand
- samenwerken met SPT intensiveren
- een integrale Bureaudienst
- zo min mogelijk organisatorische wijzigingen binnen gemeente
- Functiedifferentiatie is mogelijk (waarbij medewerkers bureaudienst aparte functie kan zijn)

Op basis van deze uitgangspunten komen we tot 2 te verkennen scenario's, waarbij de scenario's enigszins vergelijkbaar zijn. Het verschil tussen de scenario's is op welke plek je de Toegang van het preventieve voorveld organiseert. Vóór de gemeentelijke Toegang? Of ín de gemeentelijke Toegang. Beide scenario's wijken af van de huidige werkwijze van het huidige loket Zorg & Samenleven. Wat zal veranderen, is dat:

- het gemeentelijke klantcontactcentrum (KCC) geen (onderdeel van de) vraagverheldering aan de telefoon meer doet;
- er een integrale bureaudienst is, waarin een afvaardiging vanuit de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet op hetzelfde moment de bureaudienst bedient;
- er een nauwe samenwerking met het SPT in de toegang is.

Waar de twee scenario's van elkaar afwijken, is in de route die een inwoner aflegt met de hulp vraag. In scenario 1 komt een inwoner met een nieuwe vraag altijd eerst bij een vrij toegankelijk, herkenbare en laagdrempelige Toegang van het SPT. Hier wordt de vraag verheldert, geadviseerd en geïnformeerd. Hier wordt ondersteuning in het voorliggend veld georganiseerd als dat nodig is. Als blijkt dat er meer nodig is, wordt de gemeentelijke Toegang betrokken en wordt een hulpvraag doorgezet naar de gemeente.

In scenario 2 komt een inwoner met een nieuwe vraag binnen bij een gezamenlijke bureaudienst van de gemeente en SPT-partners. Samen, in overleg, vindt vraagverheldering, informatie & advies en triage (waar kan vraag beste worden opgepakt) plaats. In deze gezamenlijke Toegang is direct overleg tussen verschillende partners uit het voorveld en specialisten van de gemeente. Direct wordt overlegd en afgedwongen of onderzoek naar een indicatie of dienst van de gemeente nodig is, of preventief aanbod (eerst) passend is of dat juist een combinatie van beide werkt.

7. Bronnenlijst

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Vooruitgang door verbinding*, Integraal beleidskader Sociaal Domein Krimpenerwaard 2021-2025.

Gemeente Krimpenerwaard (2021) – *Van Ambities naar uitvoering*, Maatschappelijke Agenda Krimpenerwaard 2021-2025.

Gemeente Krimpenerwaard (2019) – *Factsheet cliëntervaringsonderzoek Jeugd 2018.*

Gemeente Krimpenerwaard (2019) – *Factsheet cliëntervaringsonderzoek Wmo 2018.*

Gemeente Krimpenerwaard, Movisie (2021), *Verbeterplan Toegang Krimpenerwaard*.

Gemeente Krimpenerwaard (2022) - *Kwaliteitsmonitor Sociaal Domein 2021.*

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Begroting gemeente Krimpenerwaard 2022-2025.*

Gemeente Krimpenerwaard (2020) - *Bestuursopdracht Sociaal Preventieteam (juni 2020*)

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Inrichting teams Sociaal Domein Krimpenerwaard (PowerPoint) (3 november 2021)*

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Subsidiejaarplan 2022.*

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Werkwijze procesregie, versie 1.0, mei 2021.*

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Werkinstructies Jeugd en Wmo, versie 11-03-2022.*

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Inrichting teams Sociaal Domein Krimpenerwaard (PowerPoint) (3 november 2021)*

Gemeente Krimpenerwaard (2021) - *Inrichting teams Sociaal Domein Krimpenerwaard (PowerPoint) (3 november 2021)*

Gemeente Krimpenerwaard (2022) - *Consultatiedocument inkoop Wmo en Jeugdzorg 2025.*

Gemeente Gouda (2020) - *Start integrale uitvoeringsorganisatie sociaal domein per 1 januari 2021 (PowerPoint).*

Gemeenten Midden-Holland (2022) - *Regiovisie 'Scherper aan de Wind'.*

Miniserie van Justitie en Veiligheid (VenJ) (2021) – *Toekomstscenario Jeugd en gezinsbescherming.*

Pastoor (M.) aan Bestuurlijk Overleg Sociaal Domein Midden Holland (2021) - *Effectief samenwerken gericht op Veilig Opgroeien.*

Research2evolve (2021) – *Cliëntervaringsonderzoek Krimpenerwaard 2020*.

Veilig Thuis Hollands Midden (2020) - *Samenwerkingsafspraken Gemeenten, Veilig Thuis en lokale teams Midden-Holland.*

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), Ministerie van VWS (2022) – *Hervormingsagenda Jeugd 2022-2028*.

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) - Waarstaatjegemeente.nl