RKC-onderzoek

Toegang sociaal domein



Raadscommissie gemeente
Stadskanaal 7 maart 2022

Inhoud

1. Aanleiding onderzoek
2. Onderzoeksvraag
3. Onderzoeksmethoden en scope
4. Organisatie toegang
5. Conclusies t.a.v. bedrijfsvoering
6. Conclusies t.a.v. transformatiedoelen
7. Vragen

Aanleiding onderzoek

- Verzoek diverse raadsfracties bij opstellen onderzoeksprogramma 2020
- Vragen die er leefden:
  - Hoe is de toegang tot het sociaal domein georganiseerd in onze gemeente? Wij hebben geen sociale teams maar hoe ziet het dan?
  - Hoe wordt de transformatie vorm gegeven? Bereiken we de doelen?
  - Is er één loket of zijn er meerdere?
  - Heeft de gemeente zicht op de kosten?

Onderzoeksvraag

Hoofdvraag:

Hoe doeltreffend en doelmatig is de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie en hoe doeltreffend is de toegang in het realiseren van de transformatiedoelstellingen?

- bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie effectief en efficiënt?
- slaagt de toegangsorganisatie in de transformatie (laagdrempelig werken, integrale aanpak en maatwerk, multidisciplinair werken, preventie & vroeg signalering, eigen regie en verantwoordelijkheid versterken, kostenefficiënt?

Onderzoeksmethoden en scope

Onderzoek: door een extern onderzoeksbureau uitgevoerd**,** te weten **KWIZ**

Methoden:

- Deskresearch op basis van beschikbare informatie over toegangsorganisatie
- Interviews met betrokken interne medewerkers en medewerkers Welstad
- Enquête onder maatschappelijke/zorgorganisaties en onder medewerkers gemeente

Eindrapport voorgelegd aan college van burgemeester en wethouders

voor bestuurlijk wederhoor

Scope: beleidsperiode vanaf 2015 tot heden. Meegenomen zijn de toegang via de gemeente en Welstad (toegang via huisarts, gecertificeerde instellingen is niet meegenomen).

Organisatie toegangsmodel

- Toegangsmodel bouwt in 2015 voort op bestaande werkwijze in pijlers (uitvoerende teams P-wet, Wmo en Jeugdwet).
- Gemeente wilde niet werken met wijkteams, want:

- niet een efficiënte werkwijze (vaak expertise in een wijkteam aan tafel die niet nodig is);
- wilde niet onnodig veel overlegstructuren (bestaande werkwijze functioneerde goed);
- vond dat hulpverleners in eerste instantie binnen hun eigen vakgebied moesten werken.

- Interventies zoveel mogelijk in de 0e- lijn - algemeen toegankelijke voorzieningen (school, welzijn, sport). Indien niet mogelijk dan in de 1e-lijn direct bij gemeente of huisarts naar een passende oplossing zoeken. Eventueel doorverwijzing naar specialist (2^{e} lijn).
- Complexe hulpvragen: multidisciplinaire aanpak in Picknicktafels.

Conclusies: hoe doeltreffend/doelmatig is de toegang?

- **Geen eenduidig antwoord** op basis van onderzoek, maar wel:
  - het toegangsmodel functioneert goed, er is tevredenheid over werkwijze;
  - verschillende plekken waar een inwoner zich kan melden met een probleem;
  - medewerkers van verschillende organisaties werken goed samen binnen het model;
  - lijnen zijn kort, men weet elkaar snel te vinden, burgers kunnen snel doorverwezen worden naar de juiste plek.
- **Doelstellingen zijn in algemene zin geformuleerd**, niet eenduidig/in realiseerbare eenheden en niet vertaald naar specifieke afspraken met de verschillende gemeentelijke teams. Wel hebben doelstellingen een duidelijke samenhangende insteek en zijn ze gericht op de inwoner.
- **Primaire processen zijn beschreven**. Er vinden **interne contr**oles/audits plaats op de processen. **Cijfers worden niet gerapporteerd in managementrapportages**/ wel besproken met medewerkers.
- Teams onderdeel begroting **, geen separate verantwoording**. Geen evaluatie of caseload past bij bezetting. Gemeente **kwetsbaar in de uitvoering** (uitval/vertrek leidt direct tot problemen in uitvoering).

Conclusies: hoe doeltreffend is de toegang in realiseren transformatie?

- **Geen objectieve, feitelijke informatie beschikbaar, omdat het niet gemeten/gerapporteerd wordt. Maar wel:**

- gemiddeld voldoende op doelrealisatie per onderdeel (in enquête);
- laagdrempelig werken: medewerkers vinden dat ze laagdrempelig werken (drempel voor hulp voor inwoners laag);
- integraal werken en maatwerk net voldoende (complexiteit van hulpvragen bij aanvang toegang onderschat);
- verkokering werkt belemmerend voor de integrale aanpak;
- medewerkers gemeente geven een onvoldoende voor kostenefficiëntie en vroegsignalering (in de laatste twee jaar is het kostenbewustzijn van medewerkers vergroot en grip op de instroom in het sociaal domein wordt beter).

Aanbevelingen voor het college/raad

1. Geef een kwaliteitsimpuls aan de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie;
2. Onderzoek of inwoners weten waar ze met een hulpvraag terecht kunnen:
3. Zorg voor meetbare transformatiedoelstellingen.
4. Zorg voor een passende formatie voor uitvoering van de toegangstaken (eventueel heroverwegen gemeentelijke taken/ voorliggend veld).
5. Geef aandacht aan scholing en bijscholing van medewerkers (passend bij de bedoeling van de gemeente).

College ziet 3 ontwikkelopgaven op basis van onderzoek : ‘toegangsmodel als werkwijze’ ‘het versterken van integraliteit’ en ‘monitoren, rapporteren, leren, verantwoorden en bijstellen’.

RKC: Neem 3 ontwikkelopgaven als leidraad voor samenhangend plan van aanpak.

Tot slot:

