

RAPPORTAGE

TOEGANG SOCIAAL DOMEIN GEMEENTE STADSKANAAL

Rapportage

Colofon

Opdrachtgever
Rekenkamercommissie Stadskanaal

Datum
December 2021

Auteurs
Bert van Putten
Michelle Ellens
Tessa Schoot Uiterkamp
Jitske van der Wijk

KWIZ
Stavangerweg 23 - 5
9723 JC Groningen 050
- 5252473
contact@kwiz.nl

Uitgave
Deze publicatie is een uitgave van KWIZ. Het overnemen van cijfers en/of teksten is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld. Niets uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden in welke vorm dan ook zonder voorafgaande toestemming van KWIZ.

Inhoudsopgave

Inleiding 2
Kern 5
K1 Beantwoording hoofdvraag 5
K2 Doeltreffendheid van de bedrijfsvoering 6
K3 Doelmatigheid van de bedrijfsvoering 9
K4 Vergelijking met andere gemeenten 11
K5 Doeltreffendheid in het realiseren van de transformatiedoelen 12
Bevindingenrapportage 15
1. Doeltreffendheid van de bedrijfsvoering 16
1.1. Doelstellingen toegangsmodel sociaal domein 16
1.2. Procesinrichting toegangsmodel sociaal domein 19
2. Doelmatigheid van de bedrijfsvoering 24
2.1. Begroting, verantwoording, bemensing en doelmatigheid 24
2.2. Vergelijking met andere gemeenten 29
3. Doeltreffendheid in het realiseren van de transformatiedoelen 30
3.1. Algemeen oordeel over realisatie doelstellingen 30
3.2. Goede laagdrempelige zorg, dicht in de buurt 31
3.3. Integrale aanpak en maatwerk: één gezin, één plan, één regisseur. 33
3.4. Persoonlijke ontwikkeling van de consulent 38
3.5. Preventie en vroegsignalering 38
3.6. Eigen regie en verantwoordelijkheid stimuleren en de potenties van de sociale basis versterken 40
3.7. Kosten efficiëntie: grip op kosten 42
Bijlage 1 Normenkader 1
Bijlage 2 Toegangsmodel sociaal domein gemeente Stadskanaal 1
B2.1 Stadskanaal: samen met de burger 1
B2.2 Deelvisies Jeugd, Wmo en Participatie 5
Bijlage 3 Uitvoeringsplan ‘Van goed naar beter’ 10

Inleiding

Aanleiding onderzoek

Gemeenten hebben de zorgplicht om de leefsituatie en het toekomstperspectief van kwetsbare burgers te verbeteren. Met de transformatie van het sociale domein in 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk gesteld voor de uitvoering van de zorg- en ondersteuningstaken en ook de financiële verplichtingen. Dit vanuit de aanname dat gemeenten beter in staat zijn om de lokale infrastructuur gerichter, efficiënter en goedkoper te kunnen inrichten.

Een belangrijk aspect hierbij is de toegang tot de dienstverlening. De ondersteuningsvraag wordt in kaart gebracht waarbij vervolgens de juiste keuze moet worden gemaakt voor een advies, informatieverstrekking of een doorverwijzing naar professionele ondersteuning. De toegang is derhalve van essentieel belang in het goed oplossen van de ondersteuningsvraag van de cliënten, maar ook in het beheersbaar houden van de regie en de kosten in het sociale domein.

De Rekenkamercommissie Stadskanaal (kortweg: RKC) heeft bij de raadsfracties een inventarisatie gemaakt van nader te onderzoeken onderwerpen. Een zestal raadsfracties sprak hierbij de voorkeur uit voor een onderzoek naar de toegang van het sociale domein. De vragen die bij de raadsfracties spelen betreffen de organisatie van de toegang, mede vanuit de bovengenoemde transformatiegedachte, de invulling van de gemeentelijke regierol en besteding van de financiële middelen.

Op basis hiervan heeft de RKC besloten om een onderzoek uit te laten voeren naar de doeltreffendheid en doelmatigheid van de door de gemeente Stadskanaal georganiseerde toegang.

Afbakening onderzoek

Naast de gemeentelijke toegang zijn er ook andere loketten waar de burger zich kan melden of loketten die burgers doorverwijzen. Dit zijn bijvoorbeeld huisartsen en gecertificeerde instellingen, maar ook Welstad is een toegangsloket tot het sociaal domein. Naast de gemeentelijke toegang is ook de toegang via Welstad in het onderzoek meegenomen. De andere loketten of organisaties zijn niet meegenomen. Het onderzoek betreft de beleidsperiode 2015 tot heden.

Onderzoeksvragen

Voor het onderzoek gaan we uit van de onderzoeksvragen die de RKC zelf heeft opgesteld.

De hoofdvraag voor het onderzoek luidt:
“Hoe doeltreffend en doelmatig is de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie en hoe doeltreffend is de toegangsorganisatie in het realiseren van de transformatiedoelen?”

Deze hoofdvraag is onderverdeeld naar drie thema’s, die we integraal overnemen uit de onderzoeksbriefing van de RKC.

1. **Doeltreffendheid van de bedrijfsvoering**

Onder de doeltreffendheid van de bedrijfsvoering gaan we in het onderzoek in op de volgende onderzoeksvragen:

A Doelbereiking:

- Welke afspraken zijn er met de ambtelijk opdrachtgever over de te realiseren doelen?
- Zijn de doelen eenduidig vastgelegd?

B Procesinrichting:

- Zijn de primaire processen beschreven?

- Zijn de resultaten hiervan te meten en/of worden de primaire processen met enige regelmaat geëvalueerd?
- Wat wordt er gedaan met de bovengenoemde bevindingen? Zijn er leercirkels (PDCA)?
- Hoe zijn deze in de organisatie belegd en hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken?
- Wordt er onderscheid gemaakt tussen eenvoudige en complexe casussen en zo ja, zijn de werkprocessen daarop ingericht?
-

2. **Doelmatigheid van de bedrijfsvoering: begroting, verantwoording, bemensing en doelmatigheid**
   - Hoe is begroting bij de vorming van de toegangsorganisatie tot stand gekomen?
   - Wat is het karakter van de bekostiging en bevat deze prikkels tot doelmatigheid?
   - Waar lopen de begroting en realisatie uit de pas?
   - In hoeverre stuurt de ambtelijke opdrachtgever aan op deze doelmatigheid en wordt de doelmatigheid geborgd?
   - Hoe is de formatie berekend en onder welke aannames?
   - Zijn de functies aanwezig om de primaire processen goed uit te kunnen voeren?
   - Hoe vindt de PDCA-cyclus plaats en hoe zijn deze in de organisatie belegd? Hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken?
   - Zijn er op de beleidsterreinen inhoudelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de kosteneffectiviteit? Hoe speelt de gemeente hierop in?
   - Hoe efficiënt werkt de toegangsorganisatie vergeleken met andere gemeenten met een soortgelijk profiel, wat is de gemiddelde caseload?

3. **Doeltreffendheid in het realiseren van de transformatiedoelen:**
   - In hoeverre zijn de bovengenoemde doelen en prestaties gerealiseerd in de jaren 2018, 2019 en 2020 en 2021?
   - Hoe ervaren de zorgprofessionals en de ambtelijke organisatie de toegang tot de Wmo, Jeugdhulp en Participatiewet?
   - In hoeverre wordt elke belofte van de transformatie herkend, onderschreven en wat is de stand van zaken:
     a. Laagdrempelig werken;
     b. Integrale aanpak en maatwerk;
     c. Multidisciplinair werken;
     d. Preventie en vroegsignalering;
     e. Eigen regie en verantwoordelijkheid stimuleren en de potenties van de sociale basis versterken;
     f. Kostenefficiëntie;

4. **Succesfactoren en belemmeringen bij de transformatie:**
   - Wat zien de (zorg)professionals als succesfactoren en belemmeringen bij de transformatie?

Onderzoeksaanpak

Het onderzoek is uitgevoerd in een drietal fasen. De eerste fase van het onderzoek bestond uit deskresearch. In deze fase is een eerste analyse uitgevoerd van de beschikbare informatie over het toegangsmodel. Vervolgens hebben we in de tweede fase interviews gehouden met betrokkenen vanuit de gemeente en Welstad. Daarnaast is er een enquête gehouden onder maatschappelijke en zorgorganisaties en onder medewerkers over de realisatie van de doelstellingen van het toegangsmodel. Op basis van de bevindingen zijn de conclusies getrokken en aanbevelingen geformuleerd. De beantwoording van de onderzoeksvraag over succesfactoren en belemmeringen is verweven in de beantwoording van de andere vragen.

Dankzegging

Zonder de medewerking van betrokkenen vanuit de gemeente Stadskanaal. Welstad en degenen die de enquête hebben ingevuld, was dit onderzoek niet tot stand gekomen. We willen daarom de medewerkers van de gemeente hartelijk danken voor de prettige samenwerking gedurende het onderzoek.

Leeswijzer

Het rapport volgt de opzet van de thema's en de onderliggende onderzoeksvragen. Het start met de kern. In dit deel staan per onderzoeksvraag de bevindingen samengevat, gevolgd door de conclusies en aanbevelingen.

Het tweede deel van de rapportage bevat de bevindingenrapportage. In het eerste hoofdstuk wordt ingegaan op de doeltreffendheid van de bedrijfsvoering. We gaan nader in op de sub thema's, doelstellingen en realisatie en de procesinrichting van het toegangsmodel. Het tweede hoofdstuk gaat nader in op de doelmatigheid van het toegangsmodel en in het derde hoofdstuk wordt nader ingegaan op de doeltreffendheid.

In de verschillende bijlagen staan nadere uitwerkingen beschreven. Bijlage 1 bevat het normenkader dat is gehanteerd voor dit onderzoek. Bijlage 2 bevat een korte schets van het beleid en de wijze waarop de toegang tot het sociaal domein in de gemeente Stadskanaal is georganiseerd. Bijlage 3 bevat een weergave van het uitvoeringsplan "Van goed naar beter"

Kern

De vraagstelling: *“Hoe doeltreffend en doelmatig is de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie en hoe doeltreffend is de toegangsorganisatie in het realiseren van de transformatiedoelen?”* staat centraal in het onderzoek naar het toegangsmodel sociaal domein van de gemeente Stadskanaal. In dit hoofdstuk zijn aan de hand van de onderzoeksvragen de belangrijkste conclusies weergegeven en worden op basis daarvan aanbevelingen gedaan.

K1 Beantwoording hoofdvraag

De hoofdvraag van het onderzoek is:
Hoe doeltreffend en doelmatig is de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie en hoe doeltreffend is de toegangsorganisatie in het realiseren van de transformatiedoelen?

Op basis van het onderzoek is op deze vraag geen eenduidig en duidelijk antwoord te geven. In het algemeen functioneert het toegangsmodel als organisatie goed en is er tevredenheid over het proces. Er zijn veel verschillende plekken waar een inwoner van Stadskanaal zich kan melden met een vraag of probleem. Uit dit onderzoek blijkt dat de medewerkers in het toegangsmodel in het algemeen goed samenwerken: zowel in het voorliggende veld (welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties etc.) als met de gemeente. De lijnen zijn kort en men weet elkaar gemakkelijk te vinden. De schaal van de gemeente Stadskanaal is hierbij een voordeel: men vindt elkaar snel en daardoor kunnen burgers snel doorverwezen worden naar de juiste plek.

Voor het toegangsmodel heeft de gemeente de volgende doelstellingen geformuleerd:
- De gemeente wil goede zorg voor iedereen organiseren met een zo laagdrempelig mogelijke aanpak, korte lijnen en richting en dichtbij de burger.
- De gemeente streeft ernaar dat iedereen op eigen kracht kan zorgen voor een veilige omgeving waarin iedereen kan opgroeien, zo lang mogelijk thuis kan wonen, een actief sociaal netwerk heeft en meedoet op de arbeidsmarkt.
- Integrale aanpak en maatwerk: één gezin, één plan, één regisseur.
- Persoonlijke ontwikkeling van de consulent om betere kwaliteit tegen lagere kosten te kunnen leveren.
- Grip krijgen en houden op de kosten: door vroegtijdig een interventie te doen, hoopt de gemeente dat dit goedkoper is en er relatief goed op valt te sturen.
- Bewaken wettelijke termijnen ten aanzien van de besluitvorming.

Ten aanzien van deze doelstellingen is er geen objectieve, feitelijke informatie beschikbaar over de mate waarin ze zijn gerealiseerd. Er heeft geen evaluatie plaatsgevonden en er zijn geen rapportages specifiek over het toegangsmodel beschikbaar. Op basis van dit onderzoek is wel een aantal conclusies ten aanzien van de doeltreffendheid te trekken. In het algemeen oordelen de medewerkers en zorgorganisaties positief over de mate waarin doelstellingen als de wettelijke termijnen, goede laagdrempelige zorg dichtbij de burger, preventie en vroegsignalering, eigen regie en verantwoordelijkheid zijn gerealiseerd. De mate waarin de integrale aanpak en maatwerk is gerealiseerd, wordt kritischer beoordeeld.

Ook ten aanzien van de doelmatigheid is er geen eenduidige conclusie te trekken. De bedrijfsvoering van het toegangsmodel maakt onderdeel uit van de reguliere gemeentelijke bedrijfsvoering en er wordt niet gerapporteerd over kosten en kengetallen van het toegangsmodel. Het vergelijken met andere gemeenten is hierdoor lastig.

K2 Doeltreffendheid van de bedrijfsvoering

K2.1 Doelbereiking

Onderzoeksvragen:

- Welke afspraken zijn er met de ambtelijk opdrachtgever over de te realiseren doelen?
- Zijn de doelen eenduidig vastgelegd?

Normenkader

- In het toegangsmodel zijn doelstellingen geformuleerd ten aanzien van de bedrijfsvoering;
- De doelen zijn duidelijk, eenduidig, transparant en in realiseerbare eenheden vastgelegd.

Bevindingen

Het toegangsmodel is tot stand gekomen bij de decentralisatie van het sociaal domein in 2015. De gemeente heeft gekozen om het toegangsmodel sociaal domein aan te laten sluiten bij de werkwijze die de gemeente al had binnen de (bestaande) pijlers in de gemeentelijke organisatie (uitvoerende teams van de Participatiewet (P-wet), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugdwet (JW))[1]). Daarbij is actief de aansluiting gezocht met de betrokken uitvoerende maatschappelijke organisaties.

Uitgangspunt van het toegangsmodel is dat interventies zoveel mogelijk plaatsvinden in de 0e lijn (de algemene voorzieningen die beschikbaar zijn voor de burger vanuit het eigen netwerk of algemeen toegankelijke voorzieningen als welzijn, school, sport etc.) en 1e lijn (afhandeling van een eenduidige vraag met een enkele voorziening). Is dat niet voldoende of is direct duidelijk dat dit noodzakelijk is, dan kan de burger zich wenden tot de gemeente in de 2e lijn. Voor de burger zijn er dus meerdere toegangsmogelijkheden binnen de gemeente beschikbaar.

Er is zoals hierboven geschetst een aantal doelen geformuleerd. Maar er ontbreken nadere afspraken hoe deze gerealiseerd dienen te worden.

Conclusie

Voor het toegangsmodel sociaal domein zijn door de gemeenteraad vastgestelde doelstellingen geformuleerd, zowel voor de bedrijfsvoering als maatschappelijke doelstellingen. Deze doelstellingen zijn meer algemeen en niet duidelijk, eenduidig, transparant of in realiseerbare eenheden vastgelegd. De doelstellingen zijn niet vertaald naar specifieke afspraken met de verschillende gemeentelijke teams in het toegangsmodel en met de maatschappelijke partners. Wel hebben de doelstellingen een duidelijke, samenhangende insteek en zijn ze gericht op de burger. De gemeente kiest voor laagdrempeligheid, goede zorg en wil dichtbij de burger staan. Goede zorg staat voorop, en vervolgens is de goedkoopste en meest adequate oplossing aan de orde.

Aanbevelingen

- Voor het College:
    - Zorg ervoor dat de doelstellingen meetbaar, eenduidig en transparant worden vastgelegd. Doe dit door bijvoorbeeld door:
        - Doelen vast te leggen in afspraken met de betrokken partijen en met de teams in de eigen organisatie; de afdelingsplannen zijn daarbij een hulpmiddel.
        - Een set van meetbare indicatoren te ontwikkelen. Denk daarbij aan:
            - metingen onder cliënten in welke mate aandacht besteed is aan eigen regie en verantwoordelijkheid, integrale aanpak en maatwerk en onder burgers over de toegankelijkheid van de voorzieningen.

[1] Binnen Jeugd is bijvoorbeeld het CJGV (het team dat de Jeugdwet uitvoert) ontstaan vanuit de al bestaande uitvoering en casuïstiek rondom jeugd, zorg en veiligheid zoals het zorg- en veiligheidsbeleid. Het CJGV heeft vervolgens de indicatiebevoegdheid gekregen en vormt één van de drie toegangspoorten tot de Jeugdhulp. De andere twee belangrijke toegangspoorten zijn gecertificeerde instellingen en artsen (zij kunnen een indicatie voor specialistische Jeugdhulp afgeven). De afdeling Wmo kreeg de taken van voorheen de AWBZ erbij.

  - Het aantal cliënten dat zich meldt op de verschillende plekken in het toegangsmodel en het aantal en de stroom en al dan niet doorverwezen clienten. Hiermee brengt de gemeente in beeld in hoeverre burgers ook echt in het voorliggend veld worden geholpen.
  - Ook kan gemeten worden in de dossiers in hoeverre aandacht is besteed aan eigen regie, integrale aanpak en maatwerk. Zorg ervoor dat hiervoor de systemen zodanig zijn ingericht dat dit eruit te halen is.
- Voor de gemeenteraad:
  - Geef aan het College de opdracht om periodiek op de door de gemeenteraad gewenste wijze een rapportage te ontvangen over de voortgang van het toegangsmodel sociaal domein. Een dergelijke monitor kan opgebouwd worden uit een combinatie van cijfers en kosten van de programmaonderdelen (zoals aantal verstrekkingen, cliënten, kosten van verstrekkingen) en de cijfers en kosten van de dienstverlening uit het toegangsmodel. Jaarlijks kan dit aangevuld worden met de resultaten van een cliëntervaringsonderzoek. Hiermee ontstaat een samenhangend beeld over het functioneren van het toegangsmodel over de domeinen Jeugd, Wmo en Participatiewet heen.

K2.2 Procesinrichting toegangsmodel sociaal domein

Onderzoeksvragen

- Zijn de primaire processen beschreven?
- Zijn de resultaten hiervan te meten en/of worden de primaire processen met enige regelmaat geëvalueerd?
- Wat wordt er gedaan met de bovengenoemde bevindingen? Zijn er leercirkels (PDCA)?
- Hoe zijn deze in de organisatie belegd en hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken?
- Wordt er onderscheid gemaakt tussen eenvoudige en complexe casussen en zo ja, zijn de werkprocessen daarop ingericht?

Normenkader

- De primaire processen zijn beschreven;
- Er vinden interne controles en audits plaats op de primaire processen;
- De procesinrichting wordt periodiek geëvalueerd en verbeterd;
- Er is een duidelijk werkproces rond complexe casussen en deze wordt gehanteerd.

Bevindingen

De primaire processen zijn voor de betrokken gemeentelijke onderdelen (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet) en voor Welstad beschreven en uitgewerkt in een handboek. Een belangrijk verschil tussen de verschillende pijlers is de relatie met het voorliggende veld. Welstad is voor de Wmo en Jeugd een belangrijk toegangsloket. Het werkproces van de doorverwijzing van Welstad naar de gemeente en andersom is niet in een werkproces vastgelegd. Bij Jeugd maakt het CJGV de afweging welke casussen het beste in het voorliggend veld kunnen worden opgelost en welke door de gemeente verder moeten worden opgepakt. Er is geen proces of protocol voor welke organisatie wanneer ingeschakeld wordt; dit is maatwerk en verschilt per casus.

De resultaten van het primaire proces worden op verschillende manieren gemeten. Naast de aantallen cliënten en aanvragen etc. gaat het met name om de doorlooptijden en beslistermijnen. Deze cijfers worden niet gerapporteerd in managementrapportages, maar worden individueel besproken met de medewerkers. Daarnaast worden de gemeentelijke werkprocessen geaudit door interne controle en/of de accountant. De resultaten hiervan worden besproken en opgepakt in de afzonderlijke teams. De teams spelen zelf een actieve rol in het evalueren en verbeteren van de eigen processen, ook in overleg met andere afdelingen als interne controle en betrokken beleidsafdelingen. Aanpassingen worden doorgevoerd en verwerkt in de procesbeschrijvingen. De uitvoering heeft de vrijheid om verbeteringen aan te brengen en door te voeren. De teams opereren in dit opzicht behoorlijk autonoom. Het

management en de budgethouder worden uitsluitend bij grote wijzigingen betrokken of als het leidt tot een aanpassing in de formatie en daarmee de personeelsbegroting raakt.

Bij meervoudige problematiek en complexe casussen werkt de gemeente met Picknicktafels. Aan een dergelijke Picknicktafel wordt met collega's van andere afdelingen en/of andere externe organisaties de casuïstiek besproken. Eén discipline wordt aangewezen als regisseur of drager van de casus. Er is geen procesbeschrijving van de Picknicktafels en er vindt geen audit plaats rond het werkproces van de Picknicktafels. Er is wel een algemeen protocol. Medewerkers bepalen zelf op basis van inhoud of een Picknicktafel noodzakelijk is. Voor Jeugd en Wmo is op basis van de opgedane ervaringen wel een overleg georganiseerd waarin standaardsituatles worden besproken, zoals een jongere die 18 jaar wordt.

Naast de Picknicktafels vindt samenwerking tussen de pijlers ook plaats via het Zorg- en Veiligheidsoverleg. In dit overleg wordt met interne en externe partners zwaardere problematieken besproken.

Conclusie

De primaire processen zijn beschreven voor alle afzonderlijke kolommen bij de gemeente. Deze processen worden regelmatig geaudit door de interne controle en/of de accountant. Daarnaast zijn de afdelingen zelf verantwoordelijk voor het verbeteren van de werkprocessen. De procesbeschrijvingen worden vervolgens daarop aangepast.

De werkprocessen rond de Picknicktafels en de doorverwijzingen vanuit het voorliggend veld naar de gemeente zijn niet vastgelegd. Er is geen zicht op of de Picknicktafels tijdig en door alle betrokkenen worden ingeschakeld en of de werkwijze identiek is.

De verantwoordelijkheden voor de verbetering van de werkprocessen is laag in de organisatie gelegd. Teams dragen zelf actief bij aan verbeteringen en ook vanuit de andere afdelingen wordt als interne controle meegedacht. Verbeteringen worden met name vanaf de werkvloer aangebracht en dit zorgt voor veel draagvlak binnen de organisatie.

Aanbevelingen

- Voor het College:
    - Geef een kwaliteitsimpuls aan de bedrijfsvoering door onder meer:
        - De toegang tot het sociaal domein op alle niveaus vast te leggen in werkprocessen, doorlooptijden en kwaliteitsdoelstellingen; besteed daarbij aandacht aan de aansluiting van de processen van andere toegangsloketten bij de primaire processen binnen de gemeentelijke pijlers van het toegangsmodel.
        - Via interne audits over het proces van de bedrijfsvoering van de toegang tot het sociaal domein te rapporteren. Stel deze rapporten beschikbaar aan het MT zodat er meer zicht komt op het functioneren van het toegangsmodel;
        - De Picknicktafels te evalueren en te beoordelen of de Picknicktafel nog steeds het juiste instrument zijn voor de gemeente ten aanzien van de complexe hulpvragen. Indien aan de orde, stel dan rond de Picknicktafels een helder werkproces vast inclusief criteria wanneer er een Picknicktafel dient te komen en welke organisaties daar bij nodig zijn. Zorg voor een registratie van deze tafels zodat de werking ervan en de resultaten meetbaar en zichtbaar worden en maak de Picknicktafels onderdeel van de PDCA-cyclus.
        - In kaart te brengen wat de verdeling van taken tussen het voorliggend veld, ketenpartners en de gemeente zelf is en zou moeten zijn. Een voorbeeld is om meer differentiatie aan te brengen in het individueel en het collectief aanbod. Kijk ook naar de gevolgen voor de formatie en check of de berekening van deze formatie en de caseload nog juist is.

K3 Doelmatigheid van de bedrijfsvoering

Onderzoeksvragen

- Hoe is de begroting bij de vorming van de toegangsorganisatie tot stand gekomen?
- Wat is het karakter van de bekostiging en bevat deze prikkels tot doelmatigheid?
- Waar lopen de begroting en realisatie uit de pas?
- In hoeverre stuurt de ambtelijke opdrachtgever aan op deze doelmatigheid en wordt de doelmatigheid geborgd?
- Hoe is de formatie berekend en onder welke aannames?
- Zijn de functies aanwezig om de primaire processen goed uit te kunnen voeren?
- Hoe vindt de PDCA-cyclus plaats en hoe zijn deze in de organisatie belegd? Hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken?
- Zijn er op de beleidsterreinen inhoudelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de kosteneffectiviteit? Hoe speelt de gemeente hierop in?

Normenkader

- De begroting voor het toegangsmodel wordt jaarlijks in een proces vastgesteld;
- Er is een duidelijke onderbouwing voor de bekostiging van de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie. De ambtelijke opdrachtgever stuurt aan op de doelmatigheid van de toegangsorganisatie;
- Afwijkingen tussen begroting en realisatie zijn in kaart gebracht en geduid;
- Er zijn rapportages beschikbaar waarin de doelmatigheid wordt gemeten;
- De formatie is berekend op basis van een herleidbaar calculatiemodel;
- De gemeente heeft inzicht in de functies die nodig zijn om de primaire processen in het sociaal domein uit te voeren;
- De onderscheiden functies zijn aanwezig in of beschikbaar voor de toegangsorganisatie;
- Er is een PDCA-cyclus aanwezig ten aanzien van de bekostiging van het toegangsmodel en de personele formatieberekening;
- De gemeente Stadskanaal vertaalt inhoudelijke ontwikkelingen rond beleid en uitvoering in het sociaal domein actief naar kosteneffectieve maatregelen in de uitvoering;

Bevindingen

Er wordt geen afzonderlijke begroting voor het toegangsmodel gemaakt. Het toegangsmodel is onderdeel van de gehele gemeentelijke uitvoeringsorganisatie en is niet apart in de begroting te onderscheiden. Bij de vorming van het toegangsmodel is de gewenste teamsterkte gebaseerd de reeds aanwezige bezetting. De capaciteit voor de verschillende afdelingen is gebaseerd op de caseload. Zo hangt het bij het team Inkomen af van het aantal beschikbare uren en soort aanvraag. Bij CJGV is de caseload gesteld op 125 zaken bij Jeugd Allround en zo'n 100 zaken bij Veiligheid.

In het begrotingsproces van de gemeente Stadskanaal wordt één formatiestaat gemaakt voor de hele organisatie met een daaraan gekoppelde personeelsbegroting. Alle afdelingen en alle teams zijn in deze formatie gegroepeerd. De formatie en de organisatie van de teams is de verantwoordelijkheid van het Management Team (MT) in samenspraak met het College. Geringe verschillen tussen begroting en realisatie worden niet gerapporteerd. Bij grote verschillen en mutaties wordt dit in de P&C-cyclus gemeld aan het College.

De afgelopen jaren zijn de gerealiseerde uitvoeringskosten fors lager dan de begrote kosten. Met name in de uitvoering van de Participatiewet zijn de verschillen groot. Het verschil is te verklaren doordat een functie niet of slechts gedeeltelijk is ingevuld. De kosten van de externe inhuur nemen dan wel toe; deze kosten zijn niet apart inzichtelijk per domein. Hierdoor ontstaat er een vertekend beeld.

Sinds 2020 is gestart met het werken met afdelingsplannen, waarin beschreven wordt welke verbeteringen de afdeling wil realiseren op bijvoorbeeld kwaliteit en werkprocessen. De bedoeling is dat deze plannen de input worden voor de personeelsbegroting. Hier zijn echter nog geen ervaringen mee opgedaan. Er wordt bij de teams gestuurd op de caseload en wachttijden voor aanvragen. De wettelijke termijnen zijn hiervoor leidend. Ook de ontwikkelingen in het werkveld en de voortgang van de

processen worden regelmatig besproken inclusief gewenste aanpassingen in de formatie en/of in het werkproces.

In tegenstelling tot de beginjaren van het toegangsmodel heeft elk team nu een teamleider. Met name de formatie van de afdeling CJGV is de laatste jaren uitgebreid met allround jeugdmedewerkers en medewerkers in de backoffice. Daarnaast heeft CJGV een kwaliteitsmedewerker voor procesverbetering en toetsing. Voor een kwaliteitsmedewerker bij het team Wmo is geen financiële ruimte.

De teams Wmo en CJGV vinden zichzelf kwetsbaar. Stadskanaal kent een relatief grote problematiek en in combinatie met de financiële tekorten is de druk op de uitvoering groot. Het effect van uitval van medewerkers, een wetswijziging als de invoering van het abonnementstarief of het niet kunnen vervullen van vacatures brengt de uitvoering direct in de knel. De vacatures bij het CJGV zijn lastig te vervullen omdat net als in de rest van Nederland, de benodigde expertise moeilijk te vinden is.

De gemeente is afgelopen jaren actief op zoek geweest naar manieren om de hulpverlening zo (kosten)efficiënt mogelijk aan te bieden. De gemeente werkt bij Jeugd en Wmo met taskforces om de programma- en de uitvoeringskosten naar beneden te brengen. Die taskforces komen geregeld bij elkaar om de plannen en bevindingen te bespreken.

Gemeentelijke medewerkers en netwerkpartners geven aan dat de gemeente actiever kan sturen op de samenhang met (en doorverwijzing naar) andere zorgstromen door meer te delegeren en door te verwijzen en minder alles zelf op te pakken door bijvoorbeeld te kijken of de zorgverzekeraar kan betalen voor een aantal diensten. Ook pleiten Wmo-medewerkers voor strakkere kaders en beleidsregels, omdat de regels nu te ruim zijn geformuleerd. Bij Jeugd wordt er al gewerkt aan een aangescherpte verordening.

Conclusie

Bij de start van het toegangsmodel is de gewenste teamsterkte gebaseerd op de aanwezige bezetting. De begroting wordt jaarlijks aangepast op basis van de wisselwerking tussen teams en het MT. Er is geen bredere evaluatie gedaan om te bekijken of de bezetting passend over de teams is verdeeld.

Vanuit het MT wordt niet direct gestuurd op de uitvoeringskosten en de doelmatigheid ervan. Ook zijn er in het toegangsmodel geen directe prikkels tot doelmatigheid ingebouwd en wordt er niet apart over gerapporteerd. Met de afdelingsplannen krijgt het MT een instrument om meer te kunnen sturen op doelmatigheid. Aanpassingen die uit de personeelsbegroting lopen, gaan wel via het MT. Afdelingen zijn zelf primair verantwoordelijk voor het verbeteren van de werkprocessen en de doelmatigheid van het toegangsmodel. De teams zijn hier ook actief mee bezig. De huidige werkwijze met de personeelsbegroting en het proces om wijzigingen hierin aan te brengen verloopt in het algemeen naar tevredenheid.

De gemeente is kwetsbaar in de uitvoering rond de Wmo en de Jeugdwet. Uitval of vertrek van een medewerker leidt direct tot problemen. Daarbij spelen er verschillen per team. Zo heeft CJGV uitbreiding gekregen van formatie, maar is er bij de Wmo geen financiële ruimte voor een kwaliteitsmedewerker.

Aanbevelingen

- Voor het College:
    - Krijg meer grip op het functioneren van het toegangsmodel en de geleverde prestaties. Dit kan bijvoorbeeld door de ingezette capaciteit (input) af te zetten tegen de resultaten die zijn bereikt. Denk aan het aantal afgehandelde aanvragen, doorverwijzingen in de toegang, doorlooptijd en de resultaten van uitstroom. Formuleer vervolgens op basis van deze meting kengetallen en stuur als management op deze kengetallen.
    - Onderzoek ten aanzien van de formatie of de huidige uitgangspunten van de caseloadberekening kloppen voor de teams. Betrek daarbij de ervaringen van andere gemeenten.
    - Maak de ingehuurde externe capaciteit op afdelingsniveau inzichtelijk in de personeelsbegroting. Hierdoor ontstaat er een beter zicht op de ontwikkeling van de uitvoeringskosten van het sociaal domein.

- Voor de gemeenteraad:
    - Vraag het College om een duidelijk en volledig (financieel) inzicht in de ingezette formatie van het toegangsmodel bij de gemeentelijke afdelingen en bij het voorliggend veld c.q. netwerkpartners.

K4 Vergelijking met andere gemeenten

Onderzoeksvragen

- Hoe efficiënt werkt de toegangsorganisatie vergeleken met andere gemeenten met een soortgelijk profiel, wat is de gemiddelde caseload?

Normenkader:

- De toegangsorganisatie van de gemeente Stadskanaal werkt even efficiënt als andere gemeenten met een soortgelijk profiel.

Bevindingen

De gemeente vergelijkt zich niet met andere organisaties en participeert ook niet in de verschillende benchmarks die er zijn. De reden hiervoor is dat men het onvergelijkbare grootheden vindt. Er zijn grote en kleine verschillen in casuïstiek en in de inrichting van organisatie en financiën. In RiGG verband (Jeugdwet) zijn afspraken gemaakt over het delen van data en het onderling vergelijken, maar uitlatingen over afwijkingen tussen gemeenten worden niet gedaan.

Conclusie

De gemeente vergelijkt zich niet met specifieke, andere gemeenten voor wat betreft het toegangsmodel. De ervaring van KWIZ is dat benchmarking op uitvoeringsniveau inderdaad problematisch kan zijn. Dit gebeurt vaak op eenheden als kosten en FTE's. Deze grootheden zijn in het algemeen niet goed te vergelijken, omdat de wijze van uitvoering per gemeente verschilt. Een voorbeeld is de wijze waarop de externe inhuur wordt geboekt in Stadskanaal. Hierdoor kunnen de personele kosten in de vergelijking geheel anders uitpakken en dit leidt tot onvergelijkbare resultaten.

Aanbevelingen

- Voor het College:
    - Doe meer met de RIGG gegevens: onderzoek en bespreek of deze meer of beter vergelijkbaar gemaakt kunnen worden; neem hierover contact op met de andere gemeenten.
    - Onderzoek op welke gebieden de gemeente Stadskanaal zich wel kan vergelijken met andere gemeenten. Maak dit op onderdelen zo specifiek mogelijk. Het kan hierbij ook gaan om het vergelijken van verordeningen, werkprocessen en formatieberekeningen. Dit hoeft niet altijd in de vorm van een benchmark, maar kan door specifiek op één of meerdere onderwerpen te kijken interessante informatie opleveren. Maak daarbij wel vooraf helder wat het doel is van de vergelijking en op welke onderdelen de vergelijking plaats dient te vinden.
- Voor de gemeenteraad:
    - Oriënteer u ook als gemeenteraad op aansprekende toegangsmodellen waar de gemeente Stadskanaal lering uit kan trekken. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de wijze waarop de kaderstelling rond de toegang door andere gemeenteraden wordt gedaan, de afspraken rond de informatieverstrekking en dergelijke. Zoek hiervoor contact met andere gemeenteraden. Breng de uitkomsten vervolgens in praktijk door met het College in gesprek te gaan over de wensen en de mogelijkheden.

K5 Doeltreffendheid in het realiseren van de transformatiedoelen

Onderzoeksvragen

- In hoeverre zijn de bovengenoemde doelen en prestaties gerealiseerd in de afgelopen drie jaar (2018, 2019 en 2020)?
- In hoeverre wordt elke belofte van de transformatie herkend, onderschreven en wat is de stand van zaken:
  a. Laagdrempelig werken;
  b. Integrale aanpak en maatwerk;
  c. Multidisciplinair werken;
  d. Preventie en vroegsignalering;
  e. Eigen regie en verantwoordelijkheid stimuleren en de potenties van de sociale basis versterken;
  f. Kostenefficiëntie;

Normenkader

- De doelstellingen zijn gemeten;
- Het is duidelijk of de doelen en prestaties zijn gehaald in 2019 en 2020;
- De zes beloften van de transformatie worden herkend en onderschreven;
- Er is inzicht in de stand van zaken bij elke belofte.

Bevindingen

Er is geen objectieve, feitelijke informatie beschikbaar over de mate waarin de verschillende doelstellingen worden gerealiseerd. Onderstaand een korte weergave van de belangrijkste bevindingen per doelstelling. Deze bevindingen zijn gebaseerd op de interviews en de enquête[2] onder gemeentelijke medewerkers van het toegangsmodel en zorgaanbieders.

Laagdrempelig werken

- Organisaties en gemeentelijke medewerkers geven een 6,3 voor de mate waarin dit doel is gerealiseerd.
- Betrokkenen vinden in het algemeen dat de hulpverlening in Stadskanaal dicht bij de burger is georganiseerd; aandachtspunt is het aantal toegangsmogelijkheden binnen de gemeente Stadskanaal: de meningen zijn verdeeld of dit er teveel zijn of niet.
- Men denkt dat de drempel voor inwoners om naar de gemeente of toegangsorganisaties als Welstad en de GGD te stappen voor hulp laag is. Men vindt dat het voor burgers relatief gemakkelijk is om hulp te vragen;
- Door de schaal van de gemeente Stadskanaal vindt men elkaar snel en kunnen burgers snel doorverwezen worden naar de juiste plek. Per 1 mei 2021 is een digitaal steunpalet uitgerold waardoor inwoners snel en makkelijk via internet kunnen zoeken waar ze moeten zijn met hun hulpvraag.

Integrale aanpak en maatwerk: één gezin, één plan, één regisseur

Vanuit de gemeentelijke visie en doelstellingen behoren samenwerking en de integrale en multidisciplinaire werkwijze centraal te staan in het toegangsmodel. Het toegangsmodel gaat er immers van uit dat hulpverleners hun werk doen, snel doorverwijzen naar de juiste organisatie en indien nodig de samenwerking zoeken met collega's van andere afdelingen en/of andere externe organisaties om zo tot een goede oplossing van de hulpvragen te komen. Uit dit onderzoek komen de volgende resultaten:

- Organisaties en gemeentelijke medewerkers geven respectievelijk een 6,2 en 5,5 voor de mate waarin dit doel is gerealiseerd.
- De complexiteit van de hulpvragen is bij de start van het toegangsmodel onderschat. De focus ligt volgens verschillende betrokkenen te veel op de 20 procent van de hulpvragen die intensievere ondersteuning nodig hebben;
- Organisaties en de gemeente vinden van zichzelf dat ze actief samenwerken in de uitvoering. Men is minder positief over de mate waarin andere organisaties de samenwerking opzoeken. De verkokering van de gemeentelijke organisatie werkt belemmerend voor de integrale aanpak;

[2] Onder zorg- en maatschappelijke organisaties die actief zijn in de gemeente Stadskanaal en onder de uitvoerend medewerkers van de gemeente Stadskanaal.

- Organisaties vinden dat maatwerk centraal staat in de toegang tot zorg en in iets mindere mate ook in de integrale aanpak. De werkwijze en visie voor het doorverwijzen van cliënten tussen de organisaties verschilt. Vanuit alle pijlers is men van mening dat het voor de integrale en multidisciplinaire hulpverlening belangrijk is dat er meer geschakeld en samengewerkt wordt tussen hulpverleners;
- De werkwijze rond de Picknicktafels wordt in toenemende mate gehanteerd. Medewerkers vinden de Picknicktafel van toegevoegde waarde: de tafels leiden tot betere resultaten, zorg en samenwerking. Er zijn geen cijfers om dit te onderbouwen. Men is zich ervan bewust dat de inschatting om wel of geen Picknicktafel bijeen te roepen subjectief is. Vanuit de zorgorganisaties kent alleen Welstad de Picknicktafels.
- Er komt een integraal regiesysteem waarmee meer zicht komt op de multiproblematiek in de gemeente.

Persoonlijke ontwikkeling van de consulent

- Alle uitvoerende medewerkers zijn bij de start van het toegangsmodel geschoold op alle drie de pijlers en alle hulpvragen.

Preventie en vroegsignalering

- Organisaties en gemeentelijke medewerkers geven respectievelijk een 6,0 en 5,4 voor de mate waarin dit doel is gerealiseerd. Organisaties geven aan in te zetten op preventie en vroegsignalering en krijgen daar van de gemeente de ruimte voor. Alle betrokkenen geven aan dat preventie en vroegsignalering van groot belang is. In de pijlers zijn er verschillende voorbeelden hiervan. De gemeente heeft echter geen zicht op de effectiviteit van de preventie.

Eigen regie en verantwoordelijkheid

- Organisaties en gemeentelijke medewerkers geven respectievelijk een 6,7 en 5,7 voor de mate waarin dit doel is gerealiseerd. Het belang van eigen regie en verantwoordelijkheid wordt door iedereen onderschreven. Bij Wmo, Jeugdwet en Participatiewet wordt volgens betrokkenen standaard gekeken naar de eigen regie van de cliënt. Wel wordt geworsteld met de mate waarin cliënten regie kunnen voeren. Inwoners kunnen aan de ene kant meer dan ze zelf denken, aan de andere kant moet er ook geen overschatting van de zelfredzaamheid zijn.

Kosten efficiëntie

- Organisaties en gemeentelijke medewerkers geven respectievelijk een 6,4 en 4,3 voor de mate waarin dit doel is gerealiseerd. De afgelopen jaren lag de aandacht met name op de programmakosten en niet zozeer op de uitvoeringskosten of het bewustzijn van de kosten van verstrekkingen bij consulenten en beleid. Dit is de afgelopen twee jaar veranderd. Vanuit de gemeente is sterk ingezet op kostenbewustzijn. Gemeentelijke medewerkers ervaren dat grip houden op de instroom in het sociaal domein steeds beter wordt.

Conclusie

Er is geen objectieve, feitelijke informatie beschikbaar over de mate waarin de verschillende doelstellingen worden gerealiseerd. De reden hiervoor is dat er geen evaluatie heeft plaatsgevonden en er geen rapportages beschikbaar zijn die specifiek over het toegangsmodel gaan. Het toegangsmodel als geheel is nooit geëvalueerd en is in de kern is nog hetzelfde als bij de start.

De mate waarin gemeentelijke medewerkers en zorgorganisaties vinden dat de doelen zijn gerealiseerd is wisselend. Op de verschillende onderdelen is voortgang gemaakt, maar is er ook nog werk te verzetten. Omdat duidelijke cijfers ontbreken, is het niet mogelijk een eenduidige conclusie te trekken per doelstelling.

De schaal van de gemeente Stadskanaal wordt enerzijds als een bedreiging gezien ten aanzien van de kwetsbaarheid van de teams en anderzijds juist als een kracht: men vindt elkaar snel en daardoor kunnen burgers snel doorverwezen worden naar de juiste plek.

Aanbevelingen

- Voor het College

    - Onderzoek onder de burgers hoe zij het aantal loketten en de laagdrempeligheid van het toegangsmodel ervaren. Daarbij gaat het er onder mee om of de burger de loketten kent en indien aan de orde of hij of zij het juiste loket ook weet te vinden. Onderzoek ook hoe de samenwerking tussen organisaties en de doorverwijzingen worden ervaren. Vraag de burger om tips hoe het beter kan.
    - Maak een scholingsprogrannma voor nieuwe medewerkers zodat zij weten hoe het toegangsmodel werkt en de wijze waarop de gemeente graag wil hoe naar hulpvragen wordt gekeken. Stel ook een herscholingsprogramma op voor huidige medewerkers.
    - Krijg meer grip op de samenwerking tussen organisaties en de samenwerking tussen de gemeente en de organisaties. Enerzijds door de in een eerder genoemde aanbeveling de werkprocessen voor doorverwijzing beter te beschrijven en anderzijds door hierover het gesprek aan te gaan binnen het toegangsmodel. Denk er daarbij aan het gesprek niet als opdrachtgever maar als regisseur te benaderen zodat er open kan worden gesproken.
- Voor de gemeenteraad:
    - Geef het College de opdracht om de doelstellingen uit te werken tot meetbare doelstellingen. Ga hierbij ook kijken hoe andere gemeenteraden dit doen in de andere gemeenten. Meetbare doelstellingen kunnen worden geformuleerd door:
        - Het bepalen van relevante indicatoren
        - Narratief onderzoek, bijvoorbeeld op basis van ervaringen of een klantreis.
    - Ga samen met het College en de betrokken organisaties aan de slag om tot een meer éénduidig beeld te komen over de doelstellingen en de realisatie ervan. Organiseer hiervoor zelf informatieve sessies en werkbezoeken.
    - Vraag bij het College om duidelijk inzicht in de ingezette formatie van het toegangsmodel bij de gemeentelijke afdelingen en bij het voorliggend veld c.q. netwerkpartners. Hierbij hoort ook, gezien de doelstellingen van het model, inzicht in of een andere verdeling van taken tussen het voorliggend veld en de gemeente aan de orde is.

Bevindingenrapportage

1. Doeltreffendheid van de bedrijfsvoering

In dit hoofdstuk staan de bevindingen weergegeven ten aanzien van de volgende onderzoeksvragen.

1.1. Doelstellingen toegangsmodel sociaal domein

Onderzoeksvragen
- Welke afspraken zijn er met de ambtelijk opdrachtgever over de te realiseren doelen?
- Zijn de doelen eenduidig vastgelegd?

1.1.1. Bevindingen

Voor het toegangsmodel sociaal domein zijn door de gemeente Stadskanaal geen duidelijke afspraken vastgelegd ten aanzien van te realiseren doelen. Er zijn algemene doelstellingen geformuleerd in de verschillende onderliggende beleidsdocumenten. Maar deze zijn niet eenduidig vastgelegd.

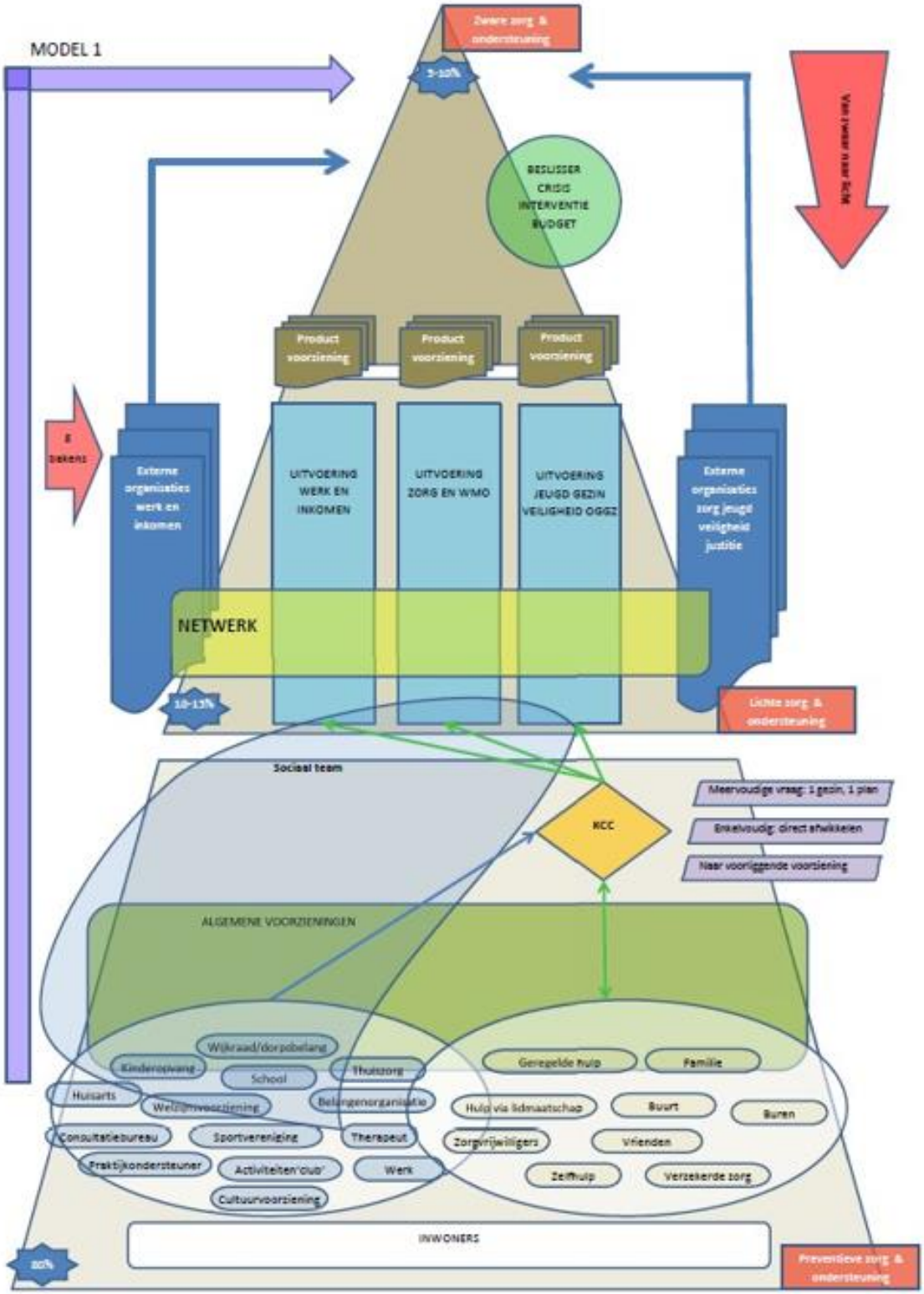
1.1.2. Vorming van het toegangsmodel

Het toegangsmodel is tot stand gekomen bij de decentralisatie van het sociaal domein. De visie op en vormgeving van het toegangsmodel heeft de gemeente gedurende de decentralisatie stap voor stap opgebouwd op basis van de beschikbare kennis. Daarbij stond telkens de vraag centraal staat wat de burger zelf kan en waar de burger meer ondersteuning voor nodig heeft. Daarbij is de keuze van de gemeente geweest het toegangsmodel sociaal domein aan te laten sluiten bij de werkwijze die de gemeente al had binnen de (bestaande) pijlers in de gemeentelijke organisatie. Dit zijn de uitvoerende teams van de Participatiewet (P-wet), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugdwet (JW))[3]. De gemeente wilde niet gaan werken met een wijkteam. De belangrijkste reden hiervoor was dat Stadskanaal een wijkteam niet de meest efficiënte oplossing vond: bij dergelijke (wijk)teams zit vaak expertise aan tafel die niet voor elke casus nodig is. Daarnaast was de gemeente bang voor onnodig veel overlegstructuren. Het niet werken met een wijkteam sloot ook goed aan bij de basisgedachte dat de gemeente wilde voortbouwen op een bestaand model dat al goed werkte.
In het toegangsmodel is wel expliciet de samenwerking met de maatschappelijke organisaties die werkzaam zijn in de gemeente Stadskanaal gezocht. Zij vormen in de ogen van de gemeente de primaire toegang voor de burger om hulpvragen laagdrempelig en snel op te kunnen lossen. Een andere overweging van de gemeente om voor deze werkwijze te kiezen is dat hulpverleners in eerste instantie binnen hun eigen vakgebied werken, zonder dat er te veel afstemming in de keten nodig is.

Schematisch ziet het toegangsmodel er als volgt uit.

[3] Binnen Jeugd is bijvoorbeeld het CJGV (Centrum Jeugd Gezin en Veiligheid, het team dat de Jeugdwet uitvoert) ontstaan vanuit de al bestaande uitvoering en casuïstiek rondom jeugd, zorg en veiligheid zoals het Openbare Geestelijke gezondheidszorg (OGGZ) beleid. Het CJGV heeft vervolgens de indicatiebevoegdheid gekregen en vormt één van de drie toegangspoorten tot de Jeugdhulp. De andere twee belangrijke toegangspoorten zijn gecertificeerde instellingen en artsen (zij kunnen een indicatie voor specialistische Jeugdhulp afgeven). De afdeling Wmo kreeg de taken van voorheen de AWBZ erbij.

Figuur 1.1.2.1.Toegangsmodel sociaal domein gemeente Stadskanaal



In het toegangsmodel dienen interventies zoveel mogelijk plaats te vinden in de 0e lijn. Dit zijn de algemene voorzieningen die beschikbaar zijn voor de burger vanuit het eigen netwerk of algemeen toegankelijke voorzieningen als welzijn, school, sport etc.. Is dat niet mogelijk , dan kan de burger zich direct wenden tot de 1e lijn bij de gemeente. Bij de Jeugdwet heeft de huisarts een bijzondere positie.

In het schema van het model staat het sociaal team benoemd. In de gemeente Stadskanaal fungeert geen sociaal team zoals in andere gemeenten wel is georganiseerd. Het sociaal team heeft in dit schema de betekenis van het samenspel van het voorliggend veld (zoals wijkraden, sportverenigingen en ook de algemene voorzieningen zoals die worden aangeboden door bijvoorbeeld Welstad) en het klantcontact centrum van de gemeente. Het is geen daadwerkelijk team of een organisatie.

De huisarts kan een jongere c.q. gezin direct doorverwijzen naar de tweedelijnszorg. De gemeente Stadskanaal kent in het toegangsmodel dus verschillende toegangspoorten voor verschillende vormen van ondersteuning. Van daaruit wordt men direct geholpen of doorverwezen naar het juiste loket.
In de 1e lijn vindt de afhandeling van een eenduidige vraag met een passende voorziening plaats. In de 0e lijn en indien nodig in de 1e lijn kan er op deze wijze vroegtijdig een interventie worden gedaan tegen relatief lage kosten. Daarnaast heeft de gemeente meer grip op deze kosten en kan er dus beter op sturen dan de voorzieningen die in de 2e lijn worden verstrekt.

1.1.3. Doelstellingen toegangsmodel

Uit de verschillende beleidsstukken[4] zijn de ambities en doelstellingen ten aanzien van de dienstverlening en het toegangsmodel te destilleren.

- De gemeente wil goede zorg voor iedereen organiseren met een zo laagdrempelig mogelijke aanpak, korte lijnen en richting en dichtbij de burger.

- De gemeente streeft ernaar dat iedereen op eigen kracht kan zorgen voor een veilige omgeving waarin ze kunnen opgroeien, zo lang mogelijk thuis kan wonen, een actief sociaal netwerk heeft en meedoet op de arbeidsmarkt. Dit kan de burger zoveel mogelijk op eigen kracht of met behulp van een netwerk (vrienden, familie of buren) waar ze op terug kunnen vallen. Voor inwoners die hier niet toe in staat zijn, is er een goed vangnet van professionele hulpverleners. Zij gaan samen met de inwoner op zoek naar een passende oplossing. Dit onderdeel is meer de beleidsmatige achtergrond bij de uitvoering.

- Eén gezin, één plan, één regisseur: de gemeente streeft ernaar meer persoonlijke aandacht en maatwerk in contacten met inwoners te hebben. Daarbij wil de gemeente een integrale en multidisciplinaire aanpak centraal stellen.

- Persoonlijke ontwikkeling van de consulent: een goede getrainde professional kan in de ogen de gemeente betere kwaliteit leveren tegen lagere kosten. Immers, een klant goed doorverwijzen naar andere hulpverlening vraagt kennis en kundigheid van de professionals op hun eigen vakgebied, maar ook dat ze sensitief zijn voor andere problemen en hier de verbinding mee weten te leggen. Daarom wilde de gemeente consulenten continu scholen in onder andere gesprekstechnieken, wijkgericht (via Welstad) en integraal werken. Bij de start van het toegangsmodel zijn de (nieuwe) consulenten dan ook geschoold als T-shaped professional: een professional die in de breedte van het sociaal domein is opgeleid.
  De gemeente wilde de consulenten in hun kracht zetten. Het was niet het doel om een grote verandering in de organisatie en de functies van de medewerkers te bewerkstelligen.

In 2019 is het bedrijfsplan ‘Van goed naar beter’ opgesteld. In dit uitvoeringsplan geeft de gemeente invulling aan de ambitie om een professioneel toegeruste gemeentelijke organisatie te willen zijn die uitvoering kan geven aan de gekozen koers. Het plan beschrijft de missie (“Wij dienen als gemeentelijke organisatie het algemeen belang van onze inwoners, ondernemers en maatschappelijke instellingen. Wij staan voor een goed woon-, werk- en leefklimaat”) en kernwaarden van de organisatie (Integer, Klantgericht, Resultaatgericht, Ondernemend, Samenwerkend en Zelfbewust). In bijlage 3 staan de belangrijkste punten van dit bedrijfsplan kort beschreven.

[4] ‘Koersdocument Stadskanaal Koersvast “Nait soezen, moar doun” en “Samen koersvast naar de toekomst”

Uit het plan zijn ook de algemene doelstellingen voor de organisatie beschreven: dienstverlenend, professioneel en duurzaam. Om dat te bereiken werkt elke afdeling en team met een afdelingsplan en teamplan. Daarin beschrijven ze welke activiteiten worden georganiseerd om 'Van goed naar beter' te gaan. Het gaat er daarbij om dat ieder team zelfbewust aan de slag gaat met door henzelf geformuleerde leer- en actiepunten. Het bedrijfsplan biedt het algemene kader voor de organisatie en is niet specifiek gericht op het toegangsmodel.

- Grip krijgen en houden op de kosten: in het toegangsmodel ligt de nadruk om hulpvragen goed en adequaat op te lossen met de goedkoopste en meest adequate voorziening. Daarbij is de gedachte dat oplossingen in de 0e en 1e lijn goedkoper zijn dan de duurdere 2e lijns voorzieningen. Daarnaast dacht de gemeente, zoals al eerder aangegeven, dat na een indicatie voor 2e-lijns zorg de controle of sturing op de kosten minder goed mogelijk is.

- Bewaken wettelijke termijnen ten aanzien van de besluitvorming. Dit is niet specifiek benoemd in de stukken rond het toegangsmodel, maar de gemeente is vanzelfsprekend gehouden aan de in de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet vastgelegde (wettelijke) beslistermijnen. In de *Wmo* is geregeld dat de totale procedure van melding tot beschikking 8 weken mag duren. Daarbinnen geldt dat op een aanvraag binnen 2 weken beslist moet zijn. Voor het proces totdat de aanvraag in behandeling wordt genomen geldt dus een termijn van 6 weken. In die periode voert de gemeente het gesprek en onderzoekt het de melding verder. Voor *jeugdhulp* geldt dat de procedureregels niet in de Jeugdwet staan, maar legt de gemeente deze zelf vast in het beleid. De gemeente Stadskanaal heeft hier geen uitwerking van gemaakt binnen het beleid. Wel staat in de verordening dat de gemeente binnen tien werkdagen na het onderzoeksgesprek aan de jeugdige of zijn ouders een verslag van de uitkomsten van het onderzoek wordt gedaan. Voor de overige zaken rond de afhandeling is de gemeente verplicht de regels uit de Algemene wet bestuursrecht (Awb) te volgen. In de Awb begint de procedure met een aanvraag. In de Participatiewet wordt ook aangesloten bij de beslistermijnen van de Awb. De gemeente dient binnen 8 weken na ontvangst van de aanvraag een beslissing te nemen. Bij een onvolledige aanvraag, worden nadere gegevens opgevraagd (verplichting uit de Awb art 4:5). Feitelijk wordt de looptijd van de termijn opgeschort voor de duur van de termijn die de aanvrager heeft gekregen van de gemeente om de nadere gegevens in te dienen. De opschorting stopt als die termijn ongebruikt is verstreken of als de gegevens zijn ingediend. Dan start de looptijd van het restant van de 8 weken beslistermijn.

1.2. Procesinrichting toegangsmodel sociaal domein

Onderzoeksvragen

- Zijn de primaire processen beschreven?
- Zijn de resultaten hiervan te meten en/of worden de primaire processen met enige regelmaat geëvalueerd?
- Wat wordt er gedaan met de bovengenoemde bevindingen? Zijn er leercirkels (PDCA)?
- Hoe zijn deze in de organisatie belegd en hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken?
- Wordt er onderscheid gemaakt tussen eenvoudige en complexe casussen en zo ja, zijn de werkprocessen daarop ingericht?

1.2.1. Bevindingen primaire processen

Toegang sociaal domein en primaire processen

Zoals weergegeven in figuur 1.1.2.1. kent de gemeente meerdere organisaties die de toegang kunnen verzorgen tot het sociaal domein. Dit onderzoek richt zich op de onderdelen Wmo, Jeugdwet, P-wet en Welstad[5].
De primaire processen zijn voor alle gemeentelijke onderdelen (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet).
De gemeentelijke teams houden het handboek zelf bij. Dat geldt ook voor de werkinstructies die hierop zijn gebaseerd. Indien het team er niet zelf uitkomt, wordt overlegd met het bedrijfsbureau.

Welstad is als voorliggende organisatie ook een toegangsloket voor de niet-geïndiceerde hulp voor Jeugd en Wmo en is toegankelijk in de wijk. Indien de hulpvraag niet kan worden opgelost in het voorliggend veld wordt doorgeschakeld naar de gemeente. De samenwerking is niet in een werkproces vastgelegd. De interne processen bij Welstad zijn door Welstad beschreven en uitgewerkt.

Bij het CJGV kunnen cliënten op diverse manieren in beeld komen: per melding, per aanvraag of in de afstemming die professionals met elkaar hebben.. Meldingen kunnen worden gedaan door organisaties in het voorliggend veld als scholen, ouders en daarnaast ook netwerkpartners als huisartsen. Bij een melding is er nog geen sprake van een jeugdhulpaanvraag. Casussen die niet kunnen worden opgelost door het voorliggend veld worden doorgeschakeld naar professionele zorgaanbieders. Daarnaast kunnen meldingen ook direct van ketenpartners als Veilig Thuis direct bij het CJGV terecht komen als de casus daar om vraagt. Wekelijks is er een screeningsoverleg binnen het team CJGV. In dit overleg worden de nieuwe aanvragen scherp getoetst op o.a. volledigheid, aard, ernst, urgentie en of het CJGV wel de juiste plek is waar de aanvraag thuishoort of dat de aanvraag bij een andere instantie thuishoort. Door vooraf dit screeningsoverleg te voeren zijn consulenten goed toegerust voor het (keukentafel)gesprek met het gezin. Ook worden kernbeslissingen genomen (opschalen, afschalen, UHP, VTO indienen, etc.) en volgende stappen in de casus besproken. Dit is vastgelegd in het werkproces. Er is geen proces of protocol voor welke organisatie wanneer ingeschakeld wordt, dit is maatwerk en verschilt per casus.

Bij de Participatiewet dienen inwoners zich rechtstreeks tot de gemeente te wenden: hiervoor is geen voorliggende voorziening beschikbaar. Voor een aanvraag moeten mensen zich via Werk.nl tot de gemeente richten. Dat is een website van het UWV.

Picknicktafels

Het toegangsmodel gaat ervan uit dat hulpverleners en professionals een hulpvraag zoveel mogelijk direct kunnen afhandelen. Indien dit niet lukt, omdat het een complexe hulpvraag is en/of een multidisciplinaire aanpak nodig is, dan dient men de samenwerking te zoeken met collega's van andere afdelingen en/of andere externe organisaties. Gezamenlijk kan men dan tot een goede oplossing van de hulpvraag komen. Hiervoor wordt gewerkt met zogenaamde Picknicktafels. Tijdens deze Picknicktafel wordt de casuïstiek besproken en wordt één discipline aangewezen als regisseur of drager van de casus. Dit is in principe de discipline waar de grootste hulpvraag ligt. Dit kan een gemeentelijke regisseur zijn, maar ook een regisseur van een externe organisatie. Met de Picknicktafels wordt invulling gegeven aan de doelstelling om integraal samen te werken aan één gezin, één plan.

Er is geen procesbeschrijving van de Picknicktafels, wel een algemeen protocol. De reden hiervoor is dat de gemeente Stadskanaal alleen overleg wil organiseren als het nodig is. Medewerkers bepalen zelf op basis van inhoud of een Picknicktafel noodzakelijk is.

[5] Welstad organiseert en biedt sociaal werk met als doel samen met de inwoners gezonde en leefbare wijken en dorpen te realiseren in de gemeente Stadskanaal.

Naast de Picknicktafels hebben Jeugd en Wmo op basis van de opgedane ervaringen een gezamenlijk standaard overleg georganiseerd. Dit gaat over standaardsituaties waarbij overleg altijd nodig is, bijvoorbeeld bij 17-jarigen en bij de wekelijks te verdelen casuïstiek.

Zorg en Veiligheidsoverleg

Naast de Picknicktafels vindt samenwerking tussen de pijlers ook plaats via het Zorg en Veiligheidsoverleg (het eerdere Openbare Geestelijke Gezondsheidszorg (OGGz[6])-overleg). Hiervoor worden standaard een aantal interne en externe partners uitgenodigd voor een overleg over zwaardere problematieken. Vanuit alle lijnen (intern en extern) kan daar casuïstiek op tafel worden gelegd. Hiervoor zijn speciaal twee Zorg en Veiligheidscoördinatoren aangesteld. Deze werkten eerst vanuit het Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid (CJGV), maar nu vanuit het Wmo team. Er wordt door Z&V en CJGV samengewerkt in een gezin wanneer de situatie dat nodig heeft, ieder vanuit eigen rol, kunde en kennis. Daarbij gaat het om zwaardere problemen zoals huisverbod, huiselijk geweld, overlast, GGz problematiek. Ook onderhouden zij lijntjes met andere teams, de politie en Beschemd Wonen. Zij indiceren niet, maar zijn de ‘makelaar’ voor het contact met (externe) hulpverleners, openbare orde en veiligheid, jeugd- en Wmo-consulenten. Het gaat in dit proces om ongeveer 300 cliënten per jaar.

Gemeentelijk Klant Contact Centrum (KCC)

Het Klant Contact Centrum (KCC) , dat bij de start van het toegangsmodel nog in ontwikkeling was, zou 80 procent van de vragen direct gaan beantwoorden. Echter, de vragen blijken in de praktijk complexer dan gedacht, waardoor er meer vragen worden doorgespeeld naar de teams. Bij alle drie pijlers is het KCC nog steeds een belangrijke schakel in de toegang. De exacte cijfers over hoeveel vragen direct door het KCC kunnen worden beantwoord zijn niet bekend.

Welstad

Welstad voert niet-geïndiceerde hulpverlening in de 0^{e} lijn uit. Mensen kunnen bij Welstad snel en enkelvoudig geholpen worden, maar ook meer intensieve ondersteuning krijgen of in een steuntraject komen. Welstad is er in principe alleen voor kortdurende hulp en ondersteuning op een breed gebied inclusief jeugd en Wmo. Binnen Welstad zijn twee gebiedsteams actief. Per gebiedsteam probeert Welstad met een integraal samengesteld team de opdracht uit het Programma van Eisen te realiseren. Dit conform de gemeentelijke visie van eigen regie.

1.2.2. Bevindingen evaluatie en resultaten

De resultaten van het primaire proces zijn de afgelopen jaren op verschillende manieren gemeten.

Algemeen

In de reguliere Planning en Control (P&C-)cyclus van de gemeente zit de bedrijfsrapportage en verantwoording opgenomen. Hierin wordt ingegaan op de mate van realisatie van het plan ‘van goed naar beter’. Het toegangsmodel is ondergebracht in de afzonderlijke pijlers en komt als zodanig niet apart aan de orde.

Jaarlijks vindt er een interne audit plaats. Daarnaast wordt in de afdelingsplannen en teamplannen aandacht besteed aan de organisatiedoelen en de resultaten van de processen rond doorlooptijden en wachtlijsten. Het werken met teamplannen is nog in ontwikkeling en de opzet en inhoud verschilt nu per team. Bij de ene afdeling worden in het teamplan afspraken benoemd over de te behalen resultaten, bij de andere gaat het meer over de ontwikkeling van het team op zich. De teamplannen worden ook voorgelegd aan het management.
Daarnaast heeft elke teamleider functionerings-, beoordelings- en opleidingsgesprekken met medewerkers. Ook wordt de caseload en complexe casuïstiek regelmatig doorgesproken binnen elk team. Deze gegevens worden niet teruggekoppeld aan het management. Welstad werkt met jaarplannen.

[6] Openbare geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) is het hulp bieden aan kwetsbare mensen, die ondanks soms zware problemen niet zelfstandig of vrijwillig hulp zoeken. Het gaat vaak om langdurende en ingewikkelde problematiek.

Participatiewet

In de pijler van de Participatiewet (P-wet) sluiten de beleidsmedewerkers maandelijks aan bij het overleg van de uitvoerende teams. Daar worden onder andere alle knelpunten vanuit de praktijk die niet aansluiten op het beleid aangekaart.
Ieder half jaar wordt de uitvoering van de P-wet intern geaudit door de gemeentelijke controller. De resultaten van deze audit worden teruggekoppeld naar teamleiders en consulenten. Terugkerende (grotere) punten worden door de medewerkers zelf intern besproken en opgepakt. De resultaten van de audit betreffen vooral kleine en niet terugkerende punten, zoals een huurcontract dat niet is bijgesloten in het dossier of kleine aanpassingen in de beleidsregels (verlaging bij verschillende woonlasten, geen beleid is voor zelfstandigen met een marginaal inkomen).
De afhandelingstermijnen worden bewaakt via interne controle, niet alleen bij de aanvraag van een bijstandsuitkering maar ook bij minimaregelingen. Signalen over de lange wachttijden worden direct doorgegeven aan de consulenten.

Wmo

De sturing op de processen verloopt via signaleringen (er komt bijvoorbeeld een signaal wanneer een casus over de wettelijke beslistermijn heen gaat), rapportages (zoals over de caseload en doorlooptijden) en (incidenteel) lijstwerk.
In 2020 was er een piek in de aanvragen als gevolg van veranderingen in het landelijke beleid (invoering abonnementstarief). Die piek is tijdig gesignaleerd, maar kon niet worden opgevangen in de uitvoering. De piek is daarom nu nog zichtbaar in de doorlooptijden en heeft geleid tot wachtlijsten. Het bedrijfsbureau en de accountants controleren of de Wmo-regels worden nageleefd. De accountant doet dit jaarlijks en het bedrijfsbureau steekproefsgewijs. De resultaten van de audit betreffen vooral kleine punten, zoals het ontbreken van een identiteitsbewijs etc..

Beslissingen over veranderingen in het werkproces neemt de uitvoering in principe zelf op basis van de audits of eigen signaleringen. In 2020 is er een project geweest, op initiatief van de consulenten, om de werkprocessen aan te scherpen, door te lichten en te herijken om zo beter aan te sluiten bij de praktijk. De resultaten zijn verwerkt in het handboek Wmo. Daarnaast is een pilot gestart om de GGz-inloop te verbreden tot een algemene voorziening voor inloop en dagbesteding. Het doel van dergelijke pilots is om manieren te vinden om de toegang tot hulpverlening laagdrempeliger te maken en de uitvoeringskosten en administratieve druk te reduceren. De pilots zijn gebaseerd op ervaringen die de gemeente al werkende weg heeft opgedaan en niet op basis van evaluaties. Daarnaast is er de gezamenlijke behoefte vanuit het team Wmo aangegeven dat zij ook graag willen gaan werken met een dashboard zoals CJGV heeft[7] in plaats van de losse lijsten uit verschillende systemen. Met een goed dashboard verwacht men beter te kunnen inspelen op ontwikkelingen en beter te kunnen sturen op zowel de uitvoering, het beleid als financiën.

Jeugdwet

Bij het CJGV is het meten van de prestaties en de verbetering van de werkprocessen onderdeel van een zogenaamde Taskforce. Deze Taskforce is een projectgroep die is opgericht om grip te krijgen op de kosten van de jeugdzorg voor Stadskanaal. De Taskforce bewaakt samen met de financieel adviseurs en de teamleider CJGV 32 deelopdrachten. Op deze deelopdrachten wordt periodiek een tussenevaluatie gemaakt. In de tweede tussenevaluatie van de Taskforce (2020) staat een aantal punten genoemd die zijn verbeterd.

- Er is verder gewerkt aan de doorontwikkeling van de dagelijkse werkpraktijk, zoals de (collegiale) toetsing van de aanvragen, het werken met een plan van aanpak, het voeren van multidisciplinaire overleggen, het verhogen van het kostenbewustzijn en het reguleren van het werk van de consulenten.

[7] Een dashboard is een middel om informatie te tonen. Het geeft inzage in de prestatie-indicatoren. Het CJGV heeft op basis van haar registratiesysteem een dashboard ontwikkeld waarmee inzichtelijk wordt hoeveel aanvragen etc. er zijn en hoe de kosten zich ontwikkelen.

- Zoals eerder beschreven is er een screeningsoverleg ingesteld bij zowel de allround jeugdconsulenten als bij de specialistische jeugdconsulenten veiligheid. Om consulenten goed voor te bereiden op het (keukentafel)gesprek met het gezin.
- De consulenten jeugd hebben in 2020 veel geïnvesteerd in het herindiceren en bijstellen van oude indicaties. Door de collegiale toetsing en de screening van de aanvragen heeft dit er ook toe geleid dat hun allround kennis is vergroot en dit heeft een bijdrage geleverd aan de kwaliteit en eenduidigheid van de indicaties.

Uit de gesprekken met de betrokkenen van CJGV komt een aantal zaken naar voren. De beleidsmatige aansturing voor Jeugd gaat mede door middel van het eerdere genoemde dashboard. Uit het dashboard wordt onder meer informatie gehaald die bijdraagt aan kwaliteitsslagen en professionalisering. Het dashboard wordt maandelijks besproken. Vanuit het maandelijkse overleg worden alle data-gerelateerde zaken opgepakt en wordt gekeken of er trends of opvallende zaken te constateren zijn en of er acties nodig zijn. Twee keer per jaar wordt er een rapportage opgesteld met diverse data op hoofdlijnen; aantal jeugdigen met een indicatie, aantal indicaties, hoeveel indicaties per verwijzer, wat voor soort wordt er ingezet etc. Daarnaast bevat de rapportage financiële gegevens. De rapportage die twee keer per jaar naar de gemeenteraad is vooral op hoofdlijnen.

Naast de tekorten op de budgetten is een algemeen, landelijk knelpunt binnen Jeugd het tekort aan gekwalificeerd personeel. Medewerkers van CJGV geven aan dat het team hierdoor kwetsbaar is voor uitval of vertrek van medewerkers. Dit heeft gevolgen voor de prioritering, afhandelingssnelheid en mogelijk de kwaliteit van de aanvragen van de jeugdhulpverlening en daarmee de kwaliteit van de dienstverlening. Het behalen van de wettelijke termijnen (de gemeente dient binnen 8 weken een beslissing te nemen) is de afgelopen jaren soms in de knel gekomen. Sinds een jaar is de bezetting stabieler en worden de gestelde termijnen zonder problemen gehaald.

De wachtlijsten bij zorgaanbieders zijn een ander knelpunt. Cliënten die vanuit het CJGV worden doorverwezen, moeten regelmatig nog twee of drie maanden wachten voordat zij bij de zorgaanbieders terecht kunnen en de hulp krijgen die ze nodig hebben. De wachttijden kunnen ook oplopen doordat de Raad voor de Kinderbescherming eerst nog onderzoek moet doen. De wachttijden bij het CJGV hangen hiermee ook samen met de doorstroming in de keten. Tijdens de wachtlijst periode wordt wel hulp ingezet in veel gevallen om het gezin of de jeugdige te ondersteunen. Op de caseloads van het CJGV ontstaat hierdoor minder ruimte.

Picknicktafels

Het proces rond de Picknicktafels is nooit geëvalueerd. Wel zijn er de afgelopen jaren afspraken gemaakt om de werking van de Picknicktafels te verbeteren. De gemeente heeft geen zicht of de Picknicktafels vaak genoeg en op het goede moment worden ingeschakeld. Vanuit de gemeente geeft men weliswaar aan dat deze werkwijze in toenemende mate wordt gehanteerd, maar er zijn geen cijfers over beschikbaar. Medewerkers van de gemeente geven aan zich terdege bewust te zijn dat de inschatting om wel of geen Picknicktafel bijeen te roepen subjectief is. Er is een algemeen protocol dat de werkwijze van de Picknicktafels beschrijft, maar die is zeker niet 100 procent dekkend. Men geeft aan dat bij zwaardere en meervoudige problematiek vrijwel altijd wordt geschakeld via de Picknicktafel. Medewerkers signaleren dat er bij cliënten met minder zware problematieken soms nog teveel of te lang in de eigen pijler wordt gewerkt: loopt een traject in een pijler goed dan wordt er niet snel geschakeld met andere pijlers. Vanuit Welstad wordt aangegeven dat zij naar hun mening niet altijd op de juiste wijze of onterecht niet ingeschakeld worden door de gemeente.

In 2018 en 2019 is geprobeerd om door middel van een verbindingsfunctionaris de Picknicktafels te verstevigen. De verbindingsfunctionaris diende zorg te dragen voor het leggen van de verbindingen. Dit bleek echter een te grote taak en lastig vorm te geven. Daarom is de nadruk weer komen te liggen op de professionals zelf. Zij zijn samen verantwoordelijk voor het zoeken van de verbindingen de teamleiders moeten hierop sturen. Er is nog geen zicht of dit heeft geleid tot een versteviging van de Picknicktafels.

2. Doelmatigheid van de bedrijfsvoering

In dit hoofdstuk staan de bevindingen weergegeven ten aanzien van de volgende onderzoeksvragen.

2.1. Begroting, verantwoording, bemensing en doelmatigheid

Begroting, verantwoording, bemensing en caseload

- Hoe is begroting bij de vorming van de toegangsorganisatie tot stand gekomen?
- Wat is het karakter van de bekostiging en bevat deze prikkels tot doelmatigheid?
- Waar lopen de begroting en realisatie uit de pas?
- In hoeverre stuurt de ambtelijke opdrachtgever aan op deze doelmatigheid en wordt de doelmatigheid geborgd?
- Hoe is de formatie berekend en onder welke aannames?
- Zijn de functies aanwezig om de primaire processen goed uit te kunnen voeren?
- Hoe vindt de PDCA-cyclus plaats en hoe zijn deze in de organisatie belegd? Hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken?
- Zijn er op de beleidsterreinen inhoudelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de kosteneffectiviteit? Hoe speelt de gemeente hierop in?

Algemeen

Bij de start van het toegangsmodel is de gewenste teamsterkte gebaseerd op de daadwerkelijke caseload van dat moment en dat is later vergeleken met uitgevoerd onderzoek van Berenschot. Dat is de basis geweest voor de formatie bij de start van het toegangsmodel.

In het begrotingsproces van de gemeente Stadskanaal wordt één formatiestaat gemaakt voor de hele organisatie met een daaraan gekoppelde personeelsbegroting. Alle afdelingen en alle teams zijn in deze formatie gegroepeerd. De organisatie van de teams is de verantwoordelijkheid van het Management Team (MT) in samenspraak met het College. De begrote middelen voor personeelskosten worden geëxtrapoleerd naar de uiteindelijke realisatie. De daadwerkelijk gemaakte kosten worden hierin vergeleken met de begroting. Geringe verschillen tussen begroting en realisatie worden niet gerapporteerd. Als de verschillen en de mutaties groot zijn, bijvoorbeeld door uitval door ziekte of door dure externe krachten, dan wordt dit in de P&C-cyclus gemeld aan het College. Dit gebeurt alleen als er sprake is van een bijzondere situatie. Indien er extra formatie nodig is, dient de teamleider dit aan te geven bij het MT.

De gemeente is afgelopen jaren actief op zoek geweest naar manieren om de hulpverlening zo (kosten)efficiënt mogelijk te organiseren. De gemeente werkt bij Jeugd en Wmo met taskforces om de programma en de uitvoeringskosten naar beneden te brengen. Die taskforces komen geregeld bij elkaar om de plannen en bevindingen te bespreken. Vaak hebben zij ook het doel om de efficiëntie van de hulpverlening te verbeteren.

Gemeentelijke medewerkers geven aan dat de gemeente in het algemeen actiever kan sturen op de samenhang met en doorverwijzing naar andere zorgstromen. Medewerkers van de gemeente geven zelf aan dat de gemeente een (te) groot verantwoordelijkheidsgevoel heeft om alle problemen van de inwoners op de lossen. De gemeente zou volgens meerdere medewerkers juist meer moeten delegeren en doorverwijzen en dus scherper sturen op waar welke hulpvraag thuishoort. Dit punt is recent opgepakt door de gemeente. Een voorbeeld is de problematiek rond klanten die wachten op ondersteuning van de GGZ. Omdat de GGZ een wachtlijst heeft, krijgt men nog regelmatig ondersteuning vanuit de Wmo. Aangezien dit feitelijk klanten van de zorgverzekeraar zijn, moet de rekening in dit soort gevallen ook door de

zorgverzekeraar worden betaald. De gemeente is daarom nu in onderhandeling met de zorgverzekeraars hierover.

Tabel 2.1.1 geeft meer informatie over de gerealiseerde personeelskosten in 2019 en 2020 en de begrote kosten voor 2021.

Tabel 2.1.1 Begrote en gerealiseerde personeelskosten 2019 en 2020, begroot 2021

Realisatie personeelskosten	**2019**		**2020**		**2021**
	Begroot	Realisatie	Begroot	Realisatie	Begroot
Jeugd	€ 1.312.873	€ 1.224.599	€1.416.142	€ 1.345.720	€ 1.615.342
Wmo	€ 882.446	€ 975.528	€ 903.338	€ 999.591	€ 911.580
Participatiewet	€2.585.860	€ 1.927.906	€ 2.572.384	€ 1.955.065	€ 2.662.380
Externe inhuur		Ntb		Ntb	
Totaal	**€ 4.781.179**	**€ 4.128.032**	**€4.891.864**	**€ 4.300.575**	**€ 5.189.302**

De afgelopen jaren zijn de gerealiseerde uitvoeringskosten fors lager dan de begrote kosten. Met name in de uitvoering van de participatiewet zijn de verschillen groot. Het verschil is te verklaren doordat een functie niet of slechts gedeeltelijk is ingevuld. De kosten van de externe inhuur nemen dan wel toe. Deze kosten zijn niet opgenomen in dit overzicht, omdat ze niet apart zichtbaar zijn per domein[8].
In het algemeen is er op de uitvoeringskosten van het toegangsmodel geen financiële druk. Het model is naar de mening van betrokkenen al behoorlijk ‘lean and mean’ georganiseerd. In de afgelopen jaren is het aantal FTE’s bij de gemeente toegenomen. Reden hiervoor is dat de nieuwe taken meer werk met zich meebrengen dan was voorzien. Dit speelt met name bij Jeugd en Wmo.

Er wordt bij de teams gestuurd op de caseload en wachttijden. De ontwikkelingen worden regelmatig besproken. Daarbij wordt gekeken of er aanpassingen nodig zijn in de formatie. In principe dienen gewenste aanpassingen binnen de beschikbare formatie te worden opgelost. Als er veranderingen of problemen zijn met de teamsterkte en daarmee de capaciteit dan moet de teamleider dit aangeven middels een personeelsmutatieformulier (PMF). Dit geldt bij zowel nieuwe als vertrekkende werknemers of werknemers die ziek zijn; korter gaan werken en dergelijke. De gemeentesecretaris is eindverantwoordelijk en neemt de beslissing of een aanpassing in de formatie gewenst is. Bij ziekte of langdurige uitval is er een risico op het ontstaan van wachtlijsten. De teamleider dient dan een PMF in te vullen met argumentatie waarom er tijdelijk nieuwe formatie bij moet komen.
Wensen waarvoor financiële middelen nodig zijn die buiten het budget vallen, worden voorgelegd aan de gemeenteraad. Dit is in de afgelopen jaren niet aan de orde geweest. In het algemeen zijn de teams voor Jeugd en Wmo sinds 2015 gegroeid.
Bij de teams van Werk en Inkomen wordt regelmatig beoordeeld of de caseload nog aansluit bij de formatie. Omdat het aantal uitkeringen de laatste jaren is gedaald, is ook bekeken of de formatie ook verkleind zou moeten worden. Dit is uiteindelijk niet gebeurd omdat de consulenten juist wel meer andere taken kregen.

Voor de Jeugdwet sluit de gemeente detacheringsovereenkomsten met hulpverleners op losse, individuele opdrachten. De financiering van de ingeleende hulpverleners is ondergebracht onder het programmaonderdeel inkoop hulpverlening..

[8] Deze kosten zijn opgevraagd bij de gemeente, maar nog niet ontvangen ten tijde van het verschijnen van deze rapportage.

Participatiewet

Tabel 2.1.2 geeft inzicht in de formatie die beschikbaar is voor de uitvoering van de participatiewet. Er is een duidelijk verschil tussen de actuele formatie en de bezetting. Het verschil tussen de formatie en de bezetting wordt opgevuld door externe inhuur.
De basis voor de formatie is de caseloadberekening. De caseload van het team Werk is als volgt berekend: 1 Fte heeft een maximale caseload van: 70 klanten van trede 3 en hoger op de p-ladder, 30 klanten op trede 2 van de p-ladder en 20 klanten op trede 1 van de p-ladder. De caseload is dus in totaal 120 personen. Uitzondering hierop zijn de specialisten rond statushouders. Zij hebben een lagere caseload aangezien deze doelgroep meer inzet vanuit de gemeente vereist.

Tabel 2.1.2 Formatie Participatiewet in FTE's

P-wet	2019		2020		2021	
	Formatie*	Bezetting	Formatie*	Bezetting	Formatie*	Bezetting
TDC	12,27	6,39	12,27	6,95	12,27	11,06
Inkomen/administratie/terugvordering	23,58	22,11	22,30	21,11	19,66	18,99
Overig	2	1	2	1	2	2
Totaal	37,85	29,50	36,57	29,05	33,93	32,05

** Er kan een verschil zijn tussen formatie en bezetting. De formatie is wat maximaal mag worden ingevuld. De bezetting kan daar vanaf wijken; bijvoorbeeld als iemand minder wil werken dan de formatieruimte*.

De caseload van het team Inkomen wordt berekend op basis van het aantal uren en soort aanvraag (Participatiewet, bijzondere bijstand en boetes). Voor een fulltimer is de caseload 110 cliënten. Eens in de zoveel tijd wordt de caseload per medewerker geëvalueerd en bijgesteld indien nodig. De huidige formatie is toereikend voor de caseload. De werkdruk en doorlooptijden verschillen tussen de teams Werk en team Inkomen. Dit is afhankelijk van het proces dat met de klant wordt doorlopen: dat kan soms korter of langer duren en de ene klant kost meer tijd in de begeleiding dan de andere.

Wmo

Tabel 2.1.3 geeft inzicht in de formatie die beschikbaar is voor de uitvoering van de Wmo.

Tabel 2.1.3 Formatie Wmo in FTE's exclusief teamleider (1 FTE)

Wmo	2019		2020		2021	
	Formatie*	Bezetting	Formatie*	Bezetting	Formatie*	Bezetting
WMO	10,58	10,58	10,59	10,03	10,59	10,59

** Er kan een verschil zijn tussen formatie en bezetting. De formatie is wat maximaal mag worden ingevuld. De bezetting kan daar vanaf wijken; bijvoorbeeld als iemand minder wil werken dan de formatieruimte*.

Bij het overhevelen van de nieuwe taken vanuit de AWBZ is er een berekening gemaakt van een gemiddelde caseload per consulent. Daarop is destijds de capaciteit berekend. Per 1 september 2020 vallen ook de 2 coördinatoren Zorg & Veiligheid onder het team Wmo. Die zijn in het bovenstaande overzicht niet meegenomen. Per 1 juli 2021 gaat de gemeente Stadskanaal ook de toegang tot beschermd wonen zelf uitvoeren. Deze taak lag bij de centrumgemeente Groningen. Voor 2021 zal hier dan 0,84 fte bij gaan komen. De formatie wordt jaarlijks beschreven in een teamplan door de teamleider. Het team wordt niet gestuurd op de uitvoeringskosten. Wel dient de teamleider in de verantwoording de gerealiseerde cijfers rond instroom en dergelijke te onderbouwen.

Qua functies zijn in het team Wmo in het primaire proces naast de teamleider consulenten Wmo en medewerkers van het loket Wmo actief. Zoals gezegd zijn de coördinatoren Zorg & Veiligheid ook toegevoegd aan de Wmo.

De uitvoerend medewerkers van de Wmo geven aan dat de huidige capaciteit in principe genoeg is. Wel vindt men het team kwetsbaar bij ziekte, uitval of grote veranderingen in de instroom. Een voorbeeld van het laatste is het invoeren van het abonnementstarief[9]. Er was op dat moment sprake van een enorme instroom en de gemeente kwam hierdoor in de problemen met zowel het budget als de capaciteit om deze aanvragen af te handelen. Het Wmo-team heeft daarom zelf onderzocht hoe de instroom in de algemene schoonmaakvoorziening kan worden beperkt. Het team is nu aan het kijken welke structurele formatie nodig is.

Bij de Wmo is er geen financiële ruimte voor een kwaliteitsmedewerker. Hierdoor is een extra kwaliteitstoets niet aanwezig. Ook is er geen vast indicatieprotocol, met uitzondering van huishoudelijke ondersteuning. De meeste voorzieningen zijn immers maatwerkvoorzieningen. De uiteindelijke indicering hangt af van de ondersteuningsvraag van de cliënt en de vaardigheden en professionaliteit van de consulent. Consulenten geven aan behoefte te hebben aan strakkere kaders en beleidsregels, zodat zij meer handvatten hebben voor de uitvoering. Ze ervaren de Wmo verordening van Stadskanaal als vrij ruim. Ook zien ze besparingsmogelijkheden op het tijdig aanvragen van een indicatie voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Op dat moment stroomt een cliënt uit de Wmo. Het team is bezig met het beoordelen van een aantal cliënten of ze een indicatie voor de Wlz zouden kunnen krijgen. De medewerkers verwachten dat de druk op de uitvoering blijft. Ouderen blijven langer thuis wonen en de langere wachttijden bij de GGZ leiden tot vormen van overbruggingszorg.

Jeugd

De gemeente worstelde bij de start van het toegangsmodel met de berekening van de benodigde capaciteit van het CJGV. De omvang van de klantgroep en de hoeveelheid werk bij de start was niet duidelijk. De afgelopen jaren is de huidige formatie tot stand gekomen door te sturen op het afhandelen van de aanvragen binnen de wettelijke termijnen. Voor de berekening van de caseload wordt nu al enige tijd dezelfde berekening gebruikt: 125 zaken bij Jeugd Allround en zo'n 100 zaken bij Veiligheid.

Tabel 2.1.4 Formatie CJGV in FTE's exclusief teamleider (1 FTE)

CJGV	2019		2020		2021	
	Formatie*	Bezetting	Formatie*	Bezetting	Formatie*	Bezetting
Allround	4	4	4**	3,89	5,5	5,53
Veiligheid	4	2,67	4	3,67	4	2
Coördinator Oggz	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
Backoffice CJGV	0,5	0,67	1,67	1,67	1,67	0,67
Preventiemedewerker	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
Kwaliteitsmedewerker jeugd	1	1	1	1	1	1
Gedragswetenschapper	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89
Overig***	4,18	3,95	4,18	3,95	4,18	3,95
Totaal	16,35	14,96	17,52	16,85	19,02	15,82

** Er kan een verschil zijn tussen formatie en bezetting. De formatie is wat maximaal mag worden ingevuld. De bezetting kan daar vanaf wijken; bijvoorbeeld als iemand minder wil werken dan de formatieruimte.*
*** Vanaf 1 juli 2020 is de formatie uitgebreid naar 5,5 fte.*
**** andere taken van de afdeling zijn leerplicht.*

De formatie van de afdeling CJGV is de laatste jaren uitgebreid. Dit betreft de allround jeugdmedewerkers en in de backoffice. De uitbreiding van de formatie is volgens de eerder beschreven procedure aangevraagd. De financiële ruimte in de personeelsbegroting is leidend geweest voor de uiteindelijke uitbreiding. In 2019 is er een tijdelijke uitbreiding mogelijk geweest voor het team veiligheid om de doorstroming te bevorderen. De formatie is in 2020 zowel in de

[9] Het abonnementstarief is een vast tarief voor de eigen bijdragen aan Wmo-voorzieningen. Hiervoor was er een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

front- als backoffice verder gestegen als gevolg van de toenemende vraag. Het verschil tussen de formatie en de bezetting wordt opgevuld door externe inhuur.

De kwaliteitsmedewerker bewaakt het uitvoeringsproces. Vanuit zorgaanbieders worden hulpverleners gedetacheerd bij bijvoorbeeld huisartsen als Ondersteuner Jeugd en Gezin. Deze detacheringen vallen onder de hulpverleningskosten en financieel niet onder de uitvoeringskosten van jeugd. Het zijn dus geen personeelskosten die onder het toegangsmodel vallen.

Het team vindt de formatie in de front- en backoffice krap gezien de caseload en de steeds complexer wordende hulpvragen. Men geeft aan dat dit werk behoorlijke kennis van het werkveld vergt. De afdeling vindt men daarom kwetsbaar voor veranderingen als er bijvoorbeeld een collega uitvalt of weggaat. De krapte of het uitvallen van een medewerker heeft gevolgen voor de doorlooptijden en wachttijden. Ook voor cliënten vormt het verloop van consulenten een knelpunt.

Vanuit de taskforce Jeugd is specifiek aandacht besteed aan het creëren van een groter kostenbewustzijn onder de consulenten. Naast het eerder genoemde screeningsoverleg zijn er herindicaties uitgevoerd en wordt er gewerkt aan een pilot algemene voorzieningen voor Jeugd[10]. Dit is primair gericht op het verlagen van de programmakosten en niet zozeer op het verlagen van de uitvoeringskosten. Ook wordt er gewerkt aan een nieuwe, aangescherpte verordening. De verordening dient consulenten meer richtlijnen en handvatten te geven over hoe ze een passende inschatting kunnen maken van de eigen kracht van de aanvrager. Daarmee biedt de verordening ook voor ouders meer duidelijkheid. Dit geldt met name voor de Pgb's, waar veel discussie over is. De verwachting is dat de aanscherping de consulenten veel tijd en werk scheelt.

Welstad signaleert dat er bij hulpvragen vanuit de netwerkorganisaties als onderwijs en jeugdgezondheidszorg steeds vaker direct wordt doorverwezen naar CJGV. Eerder kwamen deze cliënten eerst meer bij Welstad terecht. Welstad signaleert dat hiermee de druk op het CJGV ook groter wordt en de oplossingen verschuiven meer naar de tweedelijnszorg. In de ogen van Welstad past dat niet bij de transformatiegedachte en gedachte van het toegangsmodel. Dit kan overigens niet worden onderbouwd met cijfers.

Welstad

De formatie van Welstad wordt bepaald door de subsidieverlening vanuit de gemeente. Eén van de opdrachten voor Welstad is dat er geen wachtlijsten mogen zijn. Dit heeft direct invloed op de omvang van ieders caseload. Er is wel een risico aan verbonden: als de geleverde dienstverlening onder druk komt te staan, kunnen er wachtlijsten komen. Dit is nog niet aan de orde geweest. De concrete afspraak is dat Welstad tijdig aan de bel trekt, en dat dan in overleg met de gemeente de prioritering wordt aangepast om wachtlijsten te voorkomen. Er is geen uitbreiding van de formatie geweest, terwijl de vraag wel groter wordt. Welstad heeft het afgelopen jaar hard gewerkt aan het opschonen en actualiseren van haar dossiers. Er zijn (hernieuwde) afspraken gemaakt binnen Welstad over doorlooptijden en afsluiten van dossiers. Het registratiesysteem wordt het komende jaar geoptimaliseerd zodat ook de werkzaamheden door vrijwilligers kunnen worden vastgelegd.

Bij de gemeente ziet men het belang van Welstad in. Gelet op de beperkte capaciteit vanuit de gemeente is een goede en voldoende algemene voorziening, zoals het aanbod van Welstad van groot belang. Hetzelfde geldt overigens voor andere algemene voorzieningen.

[10] Binnen deze pilot integreert en versterkt de gemeente de lokaal beschikbare hoeveelheid lichte vormen van jeugdhulp en opvoedondersteuning.

2.2. Vergelijking met andere gemeenten

Onderzoeksvragen

- Hoe efficiënt werkt de toegangsorganisatie vergeleken met andere gemeenten met een soortgelijk profiel, wat is de gemiddelde caseload?

De gemeente vergelijkt zich niet met andere organisaties en participeert ook niet in de verschillende benchmarks die er zijn. De reden hiervoor is dat men het onvergelijkbare grootheden vindt. Er zijn grote en kleine verschillen in casuïstiek en in de inrichting van organisatie en financiën. Zoals betrokkenen aangeven: “In de bedrijfsvoering zijn wellicht overeenkomsten, maar in de inrichting van het beleid en de inrichting van de begroting en financiën zijn altijd verschillen. Kijken bij andere gemeenten is een leuk idee, maar de vraag is of dit echt wat oplevert omdat er weinig echt herkenbare dingen zijn”.

De gemeente houdt wel “waarstaatjegemeente.nl” in de gaten om bepaalde cijfers en ontwikkelingen te vergelijken. Deze ontwikkelingen en vergelijken worden dan ook intern besproken.

Er wordt veel samengewerkt met andere gemeenten. Bij de inkoop van Jeugdzorg en Wmo werkt de gemeente samen met andere gemeenten in de regio en is er veel samenwerking met gemeenten in de arbeidsmarktregio, bijvoorbeeld met het samenvoegen van de banenpool. In gesprek met vergelijkbare gemeenten met een toegangsmodel komt men dezelfde vergelijkbare bewegingen en ontwikkelingen tegen ten aanzien van regie, cijfers en dashboards. In RiGG verband (Jeugdwet) zijn afspraken gemaakt over het delen van data en het onderling vergelijken: een gemeente kan in algemene zin de afwijking van de eigen gemeente ten opzichte van de regionale trends delen en daarover communiceren, maar uitlatingen over onderlinge afwijkingen tussen gemeenten worden niet gedaan.

3. Doeltreffendheid in het realiseren van de transformatiedoelen

In dit hoofdstuk staan de bevindingen weergegeven ten aanzien van de volgende onderzoeksvragen. In het onderzoek is bij de interviews gevraagd naar de beelden van de sleutelpersonen ten aanzien van het realiseren van de verschillende doelstellingen. Daarnaast worden de resultaten van de enquête die is gehouden onder maatschappelijke organisaties en zorgaanbieders en onder de gemeentelijke medewerkers van de toegang meegenomen.

Enquête onder professionals
Van de gemeente Stadskanaal hebben we de gegevens ontvangen van in totaal 23 organisaties. Dit zijn zorgaanbieders, organisaties voor welzijn, armoedebestrijding en vrijwilligersorganisaties. Die organisaties zijn per email benaderd met een link naar de vragenlijst. Daarnaast zijn de organisaties telefonisch benaderd met de vraag of ze mee wilden werken. Dit heeft uiteindelijk geleid tot in totaal 10 ingevulde enquêtes. Dit is geen representatief beeld van alle organisaties. De uitkomsten van de enquête dienen dan ook met enige voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd.

Enquête onder medewerkers
Van de gemeente Stadskanaal hebben we de gegevens ontvangen van in totaal 68 medewerkers die werkzaam zijn in de toegang van het sociaal domein. De medewerkers zijn per email benaderd met een link naar de vragenlijst. Dit heeft uiteindelijk geleid tot in totaal 21 ingevulde enquêtes. Dit is geen representatief beeld van alle medewerkers. De uitkomsten van de enquête dienen dan ook met enige voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd.

Onderzoeksvragen
- In hoeverre zijn de bovengenoemde doelen en prestaties gerealiseerd in de afgelopen 3 jaar (2018, 2019 en 2020)?
- Hoe ervaren de zorgprofessionals en de ambtelijke organisatie de toegang tot de Wmo, Jeugdhulp en Participatiewet?
- In hoeverre wordt elke belofte van de transformatie herkend, onderschreven en wat is de stand van zaken:
  a. Laagdrempelig werken;
  b. Integrale aanpak en maatwerk;
  c. Multidisciplinair werken;
  d. Preventie en vroegsignalering;
  e. Eigen regie en verantwoordelijkheid stimuleren en de potenties van de sociale basis versterken;
  f. Kostenefficiëntie;

3.1. Algemeen oordeel over realisatie doelstellingen

Er is geen objectieve, feitelijke informatie over de mate waarin de verschillende doelstellingen worden gerealiseerd beschikbaar. De redenen hiervoor zijn dat er geen evaluatie heeft plaatsgevonden en er geen rapportages specifiek over het toegangsmodel beschikbaar zijn. Het toegangsmodel als geheel is nooit geëvalueerd en de kern is nog hetzelfde als bij de start.

In de enquête onder organisaties en de gemeentelijke medewerkers is gevraagd naar een rapportcijfer per transformatiedoel. Onderstaande tabel geeft de resultaten weer.

Tabel 3.1.1 Rapportcijfer mate van doelrealisatie

Transformatiedoel	Rapportcijfer organisaties (N=5)	Rapportcijfer medewerkers (N=9)
Laagdrempelig werken	6,3	6,3
Integraal werken, multidisciplinair werken en maatwerk	5,5	6,2
Preventie en vroegsignalering	6	5,4
Eigen regie en verantwoordelijkheid	6,7	5,7
Kostenefficiëntie	6,5	4,3

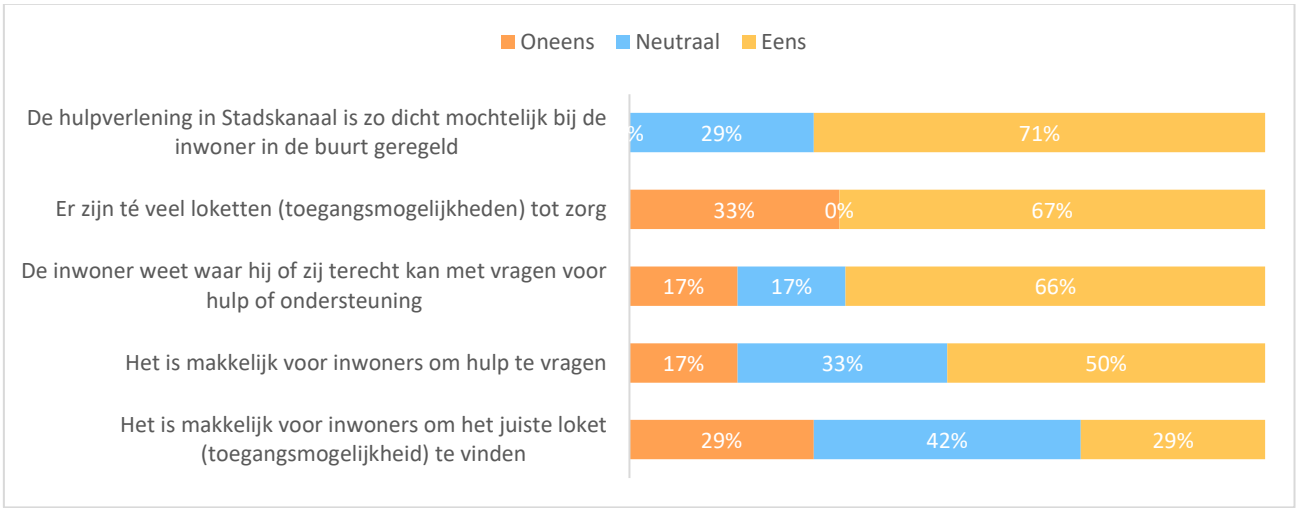
Gemiddeld geven de organisaties een voldoende aan de mate van doelrealisatie per onderdeel. Alleen ten aanzien van integraal werk en maatwerk is het net aan een voldoende. Medewerkers van de gemeente geven een onvoldoende aan kostenefficiëntie en aan preventie en vroegsignalering. Er is voor dit onderdeel niet gevraagd naar een nadere toelichting op het cijfer. Het lage cijfer voor de mate van realisatie van kostenefficiëntie kan mogelijk wel verklaard worden uit het eerder geschetste beeld dat medewerkers signaleren dat er nog veel beleidsruimte in de Wmo is en het feit dat de programmakosten van de Jeugdwet enorm zijn gestegen.

Er is ook gevraagd naar in hoeverre men vindt dat het doel bereikt is. Zowel organisaties als de medewerkers geven aan dat de doelen in de meeste gevallen gedeeltelijk gerealiseerd zijn. In de toelichting wordt aangegeven dat er in de ogen van sommige organisaties zeker nog meer resultaat te behalen is in samenwerking en in kostenefficiëntie.

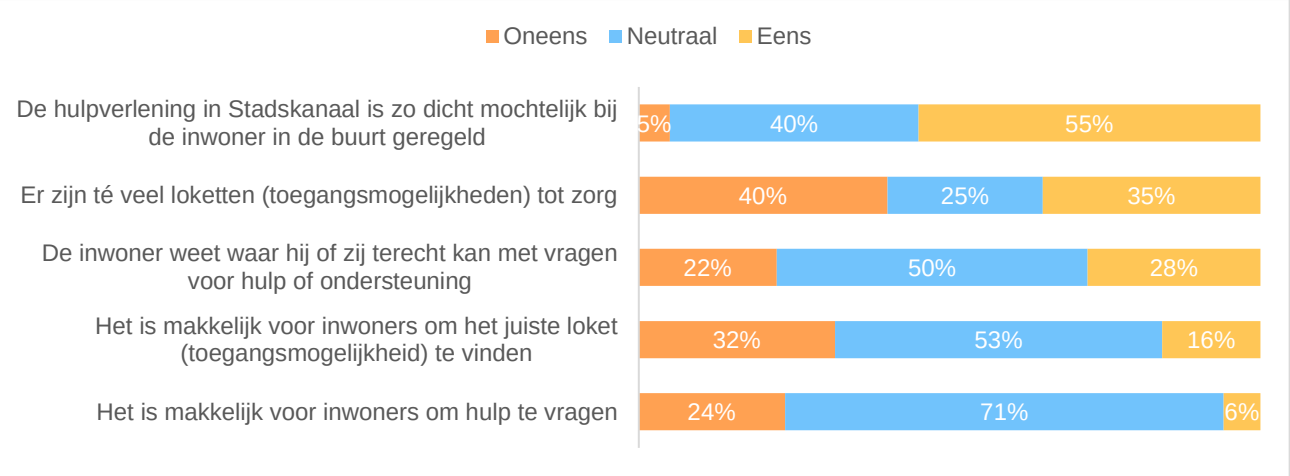
3.2. Goede laagdrempelige zorg, dicht in de buurt

In de enquête is gevraagd enkele stellingen over laagdrempelig werken te beantwoorden. In onderstaand figuur staan de resultaten van de maatschappelijke en zorgorganisaties.

Figuur 3.2.1. Stellingen laagdrempelig werken maatschappelijke en zorgorganisaties (N=10)



Figuur 3.2.2. Stellingen laagdrempelig werken gemeentelijke medewerkers (N=21)



Dicht in de buurt

Te zien is dat de zorgorganisaties en de medewerkers in het algemeen vinden dat de hulpverlening in Stadskanaal zo dicht mogelijk bij de burger is georganiseerd. Ook uit de interviews komt dit beeld. Welstad pleit ervoor om het nog dichter bij de burger te gaan organiseren. Het idee van Welstad is om één toegang per woonkern te organiseren voor alle vragen van inwoners. Dit kan een combinatie van een fysiek en een digitaal loket zijn als daar maar ondersteuning naast wordt georganiseerd. Naar hun mening zijn de loketten van de gemeente moeilijker bereikbaar voor inwoners van bepaalde kernen.

Aantal loketten voor toegang

Twee derde van de organisaties vindt dat er te veel toegangsmogelijkheden zijn voor burgers tot de zorg, een derde is het daar niet mee eens. Bij de gemeentelijke medewerkers zijn de meningen wat meer gelijkelijk verdeeld. Ook in de interviews is aangegeven dat er misschien wel te veel toegangsmogelijkheden zijn binnen de gemeente Stadskanaal. Of de burger zelf het juiste loket goed weet te vinden, is nooit gemeten onder de klantgroep.

De geënquêteerden hebben het idee dat mensen niet altijd goed weten waar ze terecht kunnen voor welke hulpvraag. Dit geldt voor de Wmo, maar ook voor jeugd. Er kloppen regelmatig ouders aan bij het CJGV die eigenlijk een hulpvraag hebben voor een andere wet of organisatie maar niet weten waar ze terecht kunnen. Het team Wmo investeert in goede contacten met bijvoorbeeld wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie, zodat inwoners met hun vraag op de juiste plek terechtkomen.

Aan de andere kant vermoedt men ook dat de inwoners waarschijnlijk wel weten waar ze terecht kunnen, en als ze dit niet weten, ze snel worden doorverwezen naar het loket waar ze wel moeten zijn. Dit geven medewerkers ook aan in de toelichting dat burgers snel op de goede plek komen. Een goed voorbeeld daarvan is de toegang tot de P-wet of de schuldhulpverlening. De snelle doorverwijzing volgt het principe van het toegangsmodel: de cliënt dient zo snel mogelijk op de goede plek terechtkomen onafhankelijk waar hij of zij zich meldt. Goed contact tussen de organisaties is daarbij essentieel.

De maatschappelijke organisaties geven in de enquête aan dat ze niet vinden dat er te veel organisaties actief zijn in de gemeente Stadskanaal. In de toelichting wordt wel aangegeven dat voor de groep die moeite heeft mee te komen in de samenleving en bijvoorbeeld licht verstandelijk beperkten het lastiger is om het juiste loket te vinden.

Aan de vindbaarheid en transparantie wordt wel gewerkt. Per 1 mei 2021 is een digitaal steunpalet uitgerold waardoor inwoners heel snel en makkelijk via internet kunnen zoeken waar ze moeten zijn met hun hulpvraag. Dit initiatief dient om de vindbaarheid van niet alleen

gemeente maar ook andere lokale voorzieningen makkelijker te maken. Een eventueel verbeterpunt is dat de rol van het onderwijs in het signaleren en doorverwijzen van hulpvragen versterkt kan worden. Door intensiever samen te werken met het onderwijs kunnen jongeren sneller worden geholpen. De samenwerking met het onderwijs wordt opgepakt door de gemeente.

Eenvoudig om aan te vragen

De professionals en medewerkers van zowel gemeente als Welstad geven aan dat de drempel voor inwoners om naar de gemeente te stappen voor hulp laag is. Naast de gemeente spelen juist ook toegangsorganisaties als Welstad en de GGD een belangrijke rol. De maatschappelijke en zorgorganisaties geven in het algemeen ook aan dat het voor burgers relatief gemakkelijk is om hulp te vragen. De medewerkers onderschrijven dit. In de toelichting wordt aangegeven dat de digitalisering van de aanvragen wel lastig is voor sommige inwoners. Het CJGV heeft om de drempel iets te verhogen het aanvraagformulier bewust niet op de website gezet, maar deze dient telefonisch opgevraagd te worden. Tijdens dit telefoongesprek wordt een voorscreening gedaan en kan er al direct worden doorverwezen naar het voorliggend veld. Men wil hiermee de uitvoering ontlasten door (onnodige) aanvragen te voorkomen. Deze ten opzichte van de Wmo en Participatiewet afwijkende werkwijze – daar kan de aanvraag wél digitaal worden gedaan- leidt volgens sommige zorgprofessionals en de Participatieraad tot onduidelijkheid.

Dit sluit deels aan bij een ander kritiekpunt op de toegankelijkheid. Zo vindt de Participatieraad dat de communicatie vanuit de gemeente in het kader van laagdrempeligheid een stuk beter kan. Ook vindt de Participatieraad dat de gemeente of Welstad meer achter de voordeur dient te komen bij mensen. Zoals de Participatieraad het verwoordt: “*Mensen moeten vaak op zoek naar hun eigen informatie. De doelgroep bestaat voor een deel uit echte Groningers die geen hulp willen”.*

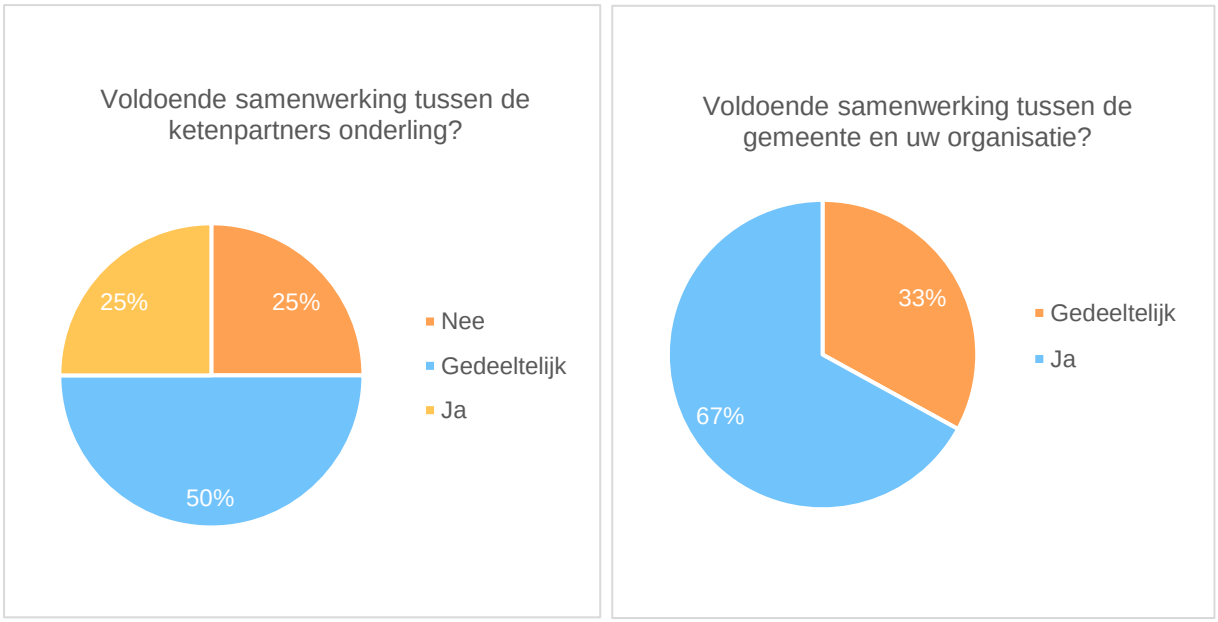
3.3. Integrale aanpak en maatwerk: één gezin, één plan, één regisseur.

Vanuit de gemeentelijke visie en doelstellingen behoren samenwerking en de integrale en multidisciplinaire werkwijze centraal te staan in het toegangsmodel. Het toegangsmodel gaat er immers van uit dat hulpverleners hun werk doen, snel doorverwijzen naar de juiste organisatie en indien nodig de samenwerking zoeken met collega’s van andere afdelingen en/of andere externe organisaties om zo tot een goede oplossing van de hulpvragen te komen.

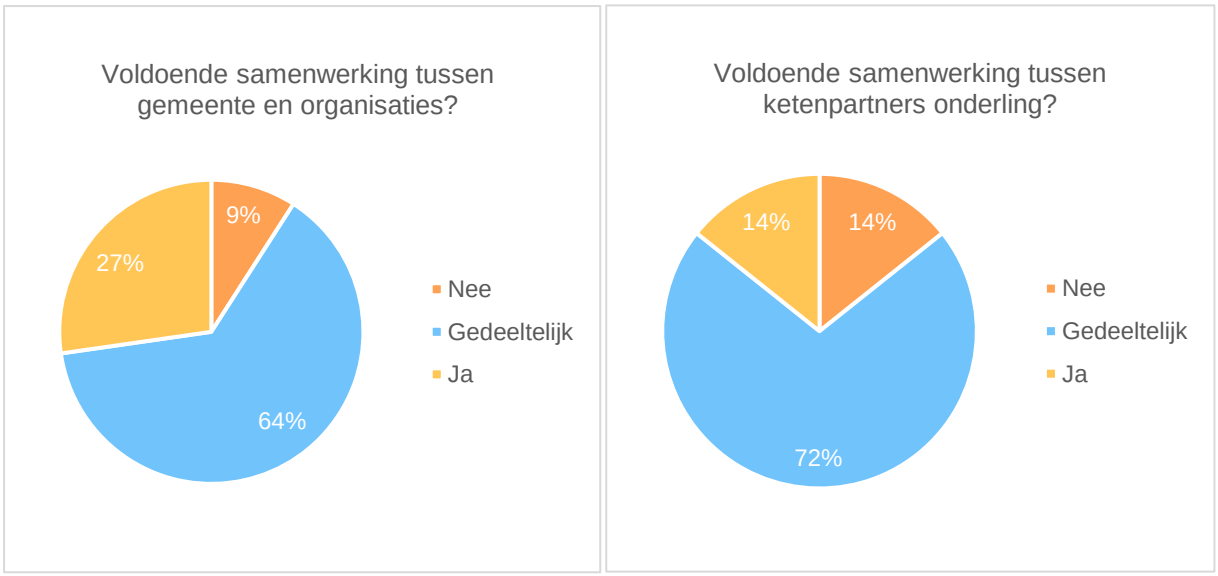
Samenwerking algemeen

Over de samenwerking met de gemeente zijn de maatschappelijke organisaties in het algemeen tevreden.

Figuur 3.3.1. Tevredenheid samenwerking maatschappelijke organisatie



Figuur 3.3.2. Tevredenheid samenwerking medewerkers



Over de samenwerking tussen ketenpartners onderling zijn de ketenpartners en de medewerkers niet helemaal tevreden. Als reden hiervoor geeft men aan dat organisaties toch snel vanuit eigen belang denken. Daarnaast merkt men op dat de samenwerking erg afhankelijk is van de individuele personen. Over de samenwerking met de gemeente is men positiever. Men geeft aan dat er korte lijnen zijn en er regelmatig overleg is. Wel duurt het soms (te) lang voordat nieuwe initiatieven van de grond komen bij de gemeente.

Integrale aanpak en maatwerk

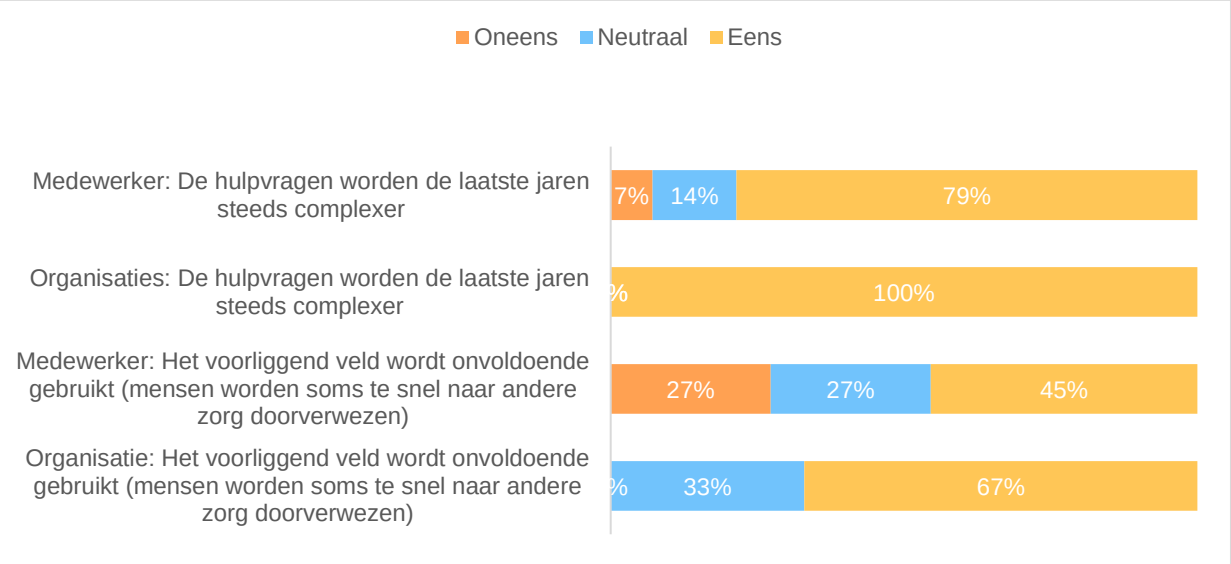
Uit de gesprekken blijkt dat het inzicht groeit dat voor het goed functioneren van het toegangsmodel samenwerking met andere disciplines noodzakelijk is. Zoals eerder aangegeven is de problematiek complexer dan bij de start van het toegangsmodel werd gedacht. De problematiek die bij de gemeente terechtkomt wordt steeds complexer.

De focus ligt volgens verschillende betrokkenen vervolgens te veel op de 20 procent van de hulpvragen die intensievere ondersteuning nodig hebben. De overige 80 procent zou op een andere manier behandeld kunnen worden. Maar op dit moment wordt elke hulpvrager op dezelfde manier benaderd. Vanuit verschillende invalshoeken geven betrokkene aan dat juist in de groep met de minder complexe vragen zwaardere ingrepen voorkomen kunnen worden door meer in te zetten op vroegsignalering en preventie. Vanuit Welstad komt daarbij de suggestie om meer differentiatie in een zowel individueel als een collectief aanbod aan te brengen. Dit kan worden ondersteund door een netwerk van vrijwilligers of een tijdelijke inzet door een professional. Juist de mix van verschillende financieringssoorten van bijvoorbeeld jeugdhulp en Wmo kan hierbij oplossend zijn.

De gemeentelijke medewerkers signaleren dan ook dat er een groeiende behoefte is aan integrale ondersteuning en aandacht voor algemene voorzieningen. Immers, meer inzet op algemene voorzieningen aan de voorkant bij bijvoorbeeld Jeugdzorg betekent dat een hulpvraag eerder opgelost kan worden.

Ook de organisaties en gemeentelijke medewerkers onderschrijven de notie dat de hulpvragen complexer worden, zo blijkt uit de onderstaande figuur.

Figuur 3.3.3. Hulpvragen en voorliggende voorzieningen organisaties (N=10) en medewerkers (N=18)

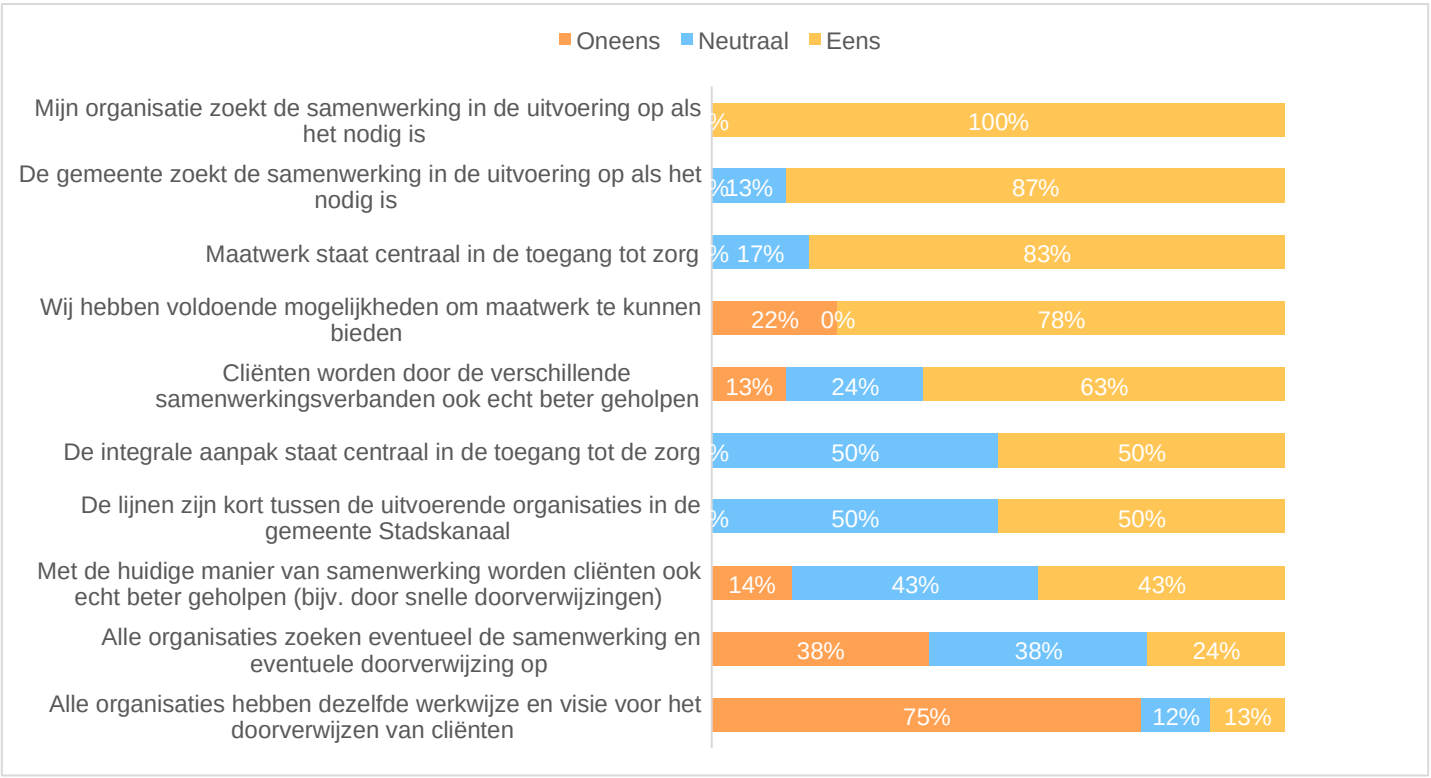


Een deel van de gemeentelijke medewerkers is het niet eens met de stelling dat het voorliggend veld onvoldoende wordt gebruikt. Uit de gesprekken en de toelichting blijkt dat de gemeentelijke medewerkers vinden dat de onderlinge samenwerking tussen afdelingen beter kan. Men wijt dit deels aan het feit dat de verschillende pijlers fysiek elders zijn gehuisvest. Men verwacht dat als de teams dichter bij elkaar zouden zitten, men elkaar ook gemakkelijker weet te vinden. Betrokkenen vragen zich daarbij wel af of de ervaren afstand tussen afdelingen alleen zit in de huisvesting of ook in de cultuur. Ook vanuit Welstad wordt dit aangegeven. Ook Welstad loopt tegen de verkokering in de gemeentelijke pijlers aan. De integrale werkwijze komt hierdoor niet goed uit de verf. Welstad signaleert ook dat het toegangsmodel te veel naar de 2e lijn is verschoven: vragen worden in toenemende mate ‘gemedicaliseerd en geïndiceerd’. Welstad mist daarin ook korte lijnen met de uitvoering[11].

Ook in de enquête is gevraagd naar integrale aanpak en maatwerk. De resultaten hiervan staan in de onderstaande figuren.

[11] Overigens heeft Welstad de opdracht gekregen dat er in de werkwijze geen regulier overleg op uitvoerend niveau met de gemeente mag zijn.

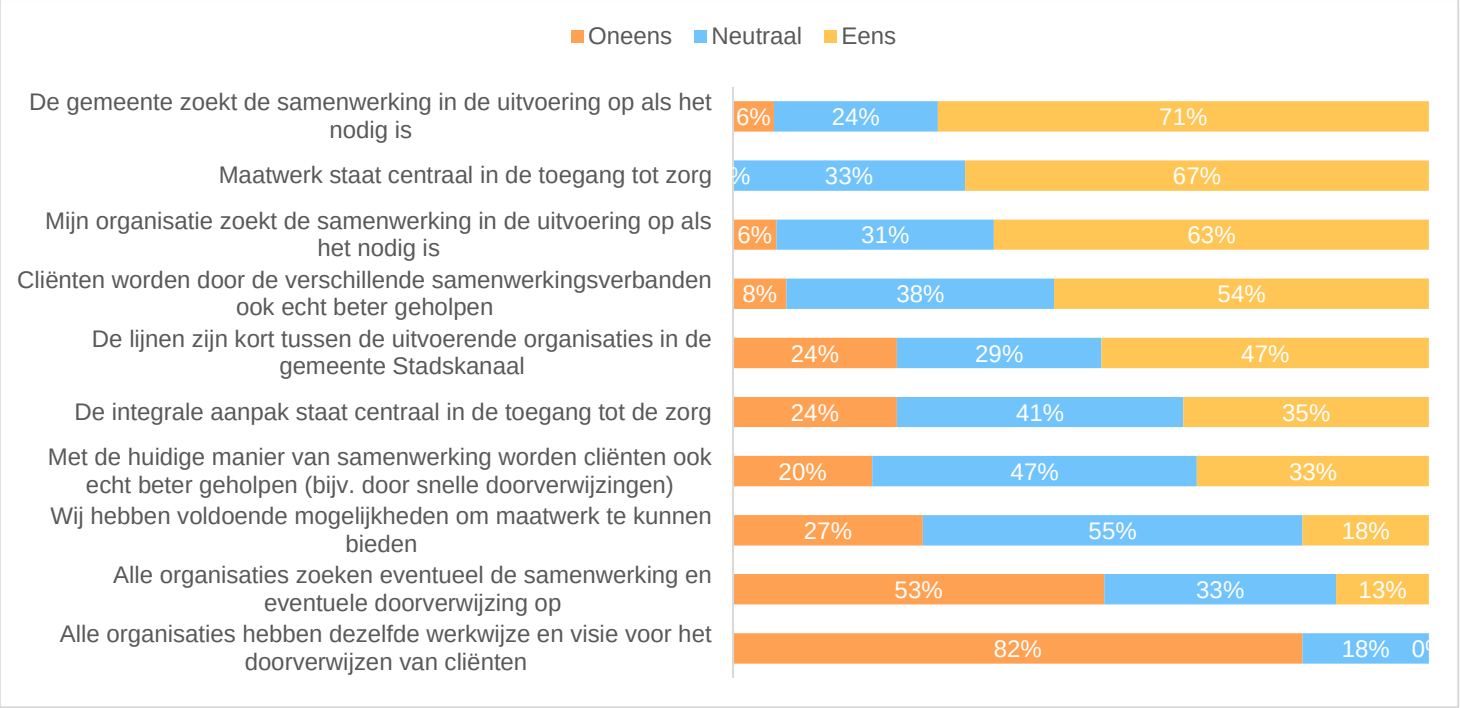
Figuur 3.3.4. Stellingen integrale aanpak maatschappelijke en zorgorganisaties (N=9)



Uit de enquête blijkt dat organisaties van zichzelf vinden dat ze de samenwerking in de uitvoering actief opzoeken. Tegelijkertijd is men minder positief over de mate waarin andere organisaties de samenwerking opzoeken. Organisaties vinden dat maatwerk centraal staat in de toegang tot zorg en in iets mindere mate ook de integrale aanpak. Verder valt op dat 75 procent van de organisaties die de enquête hebben ingevuld, aangeven dat de werkwijze en visie voor het doorverwijzen van cliënten tussen de organisaties verschilt.

Ook aan de gemeentelijke medewerkers zijn de stellingen voorgelegd, zoals is te zien in figuur 3.3.5.

Figuur 3.3.5. Stellingen integrale aanpak gemeentelijke medewerkers (N=21)



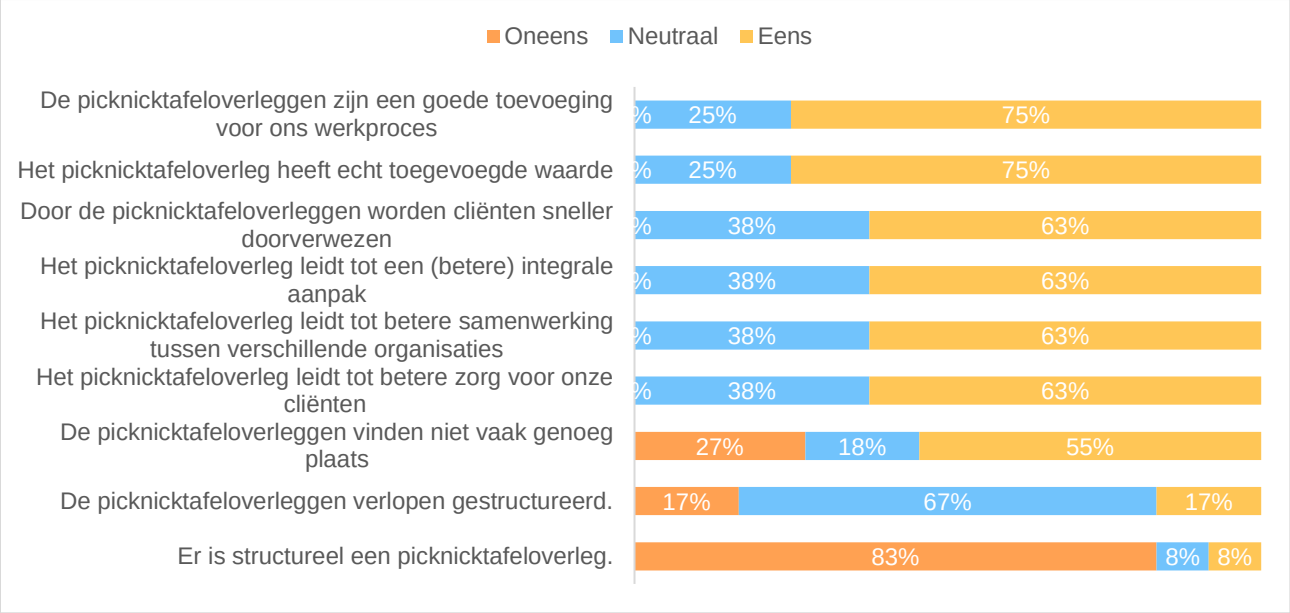
De medewerkers zijn het minst positief over het actief opzoeken van de samenwerking van organisaties en dat organisaties dezelfde werkwijze en visie hebben. Wel vindt van de gemeente zelf dat ze de samenwerking in de uitvoering opzoeken als het nodig is.
Vanuit alle pijlers is men van mening dat er voor de integrale en multidisciplinaire hulpverlening het belangrijk is dat er meer geschakeld en samengewerkt wordt tussen hulpverleners.
Integraal en multidisciplinair werken gebeurt wel, maar de vraag is of dit op de meest efficiënte manier gebeurt. Een quote: "*Hulpverleners weten vaak niet van elkaar dat ze hulp geven aan hetzelfde huishouden".*

Picknicktafels

De werking van de Picknicktafels is nog niet geëvalueerd door de gemeente. In de interviews en in de enquête is gevraagd naar het functioneren van deze Picknicktafels. Uit de interviews komt naar voren dat vanuit de gemeente de constatering is dat deze werkwijze in toenemende mate wordt gehanteerd. Er zijn echter geen cijfers aanwezig om dit te onderbouwen. In de enquête onder medewerkers en onder organisaties is gevraagd naar het functioneren van de Picknicktafels.

Uit de enquête blijkt dat medewerkers de Picknicktafel van toegevoegde waarde vinden en leidt tot betere resultaten, zorg en samenwerking. De Picknicktafels worden niet structureel georganiseerd.
Uit de gesprekken met medewerkers en uit de opmerkingen bij de enquête blijkt dat medewerkers zich ervan bewust zijn dat de inschatting om wel of geen Picknicktafel bijeen te roepen subjectief is. Er is wel een algemeen protocol, maar er zijn geen duidelijke richtlijnen of afspraken. Zoals eerder aangegeven wordt er bij cliënten met minder zware problematieken soms nog teveel in eilandjes gewerkt. Men geeft aan dat bij zwaardere en meervoudige problematiek er wel altijd wordt geschakeld via de Picknicktafel.
Vanuit Welstad wordt aangegeven dat zij naar hun mening niet altijd op de juiste wijze of onterecht niet ingeschakeld worden door de gemeente. Uit de enquête blijkt dat behalve Welstad veel organisaties de werkwijze van Picknicktafels helemaal niet kennen.

Figuur 3.3.6. Stellingen Picknicktafels medewerkers (N=12)



In de gesprekken hebben medewerkers aangegeven voldoende ruimte voor verbetering te zien. In het algemeen denkt men dat door een beter uitgeschreven protocol en een goede registratie van de Picknicktafels het minder subjectief wordt en er meer inzicht komt in de werking van de tafels. Bij het CJGV is met de invoering van de screening en het overleg met de Wmo over standaardsituaties al wel een verdere stap gemaakt in het professionaliseren en protocolleren. Daarnaast wordt het eerdere genoemde digitaal regiesysteem dat halverwege 2022 in gebruik genomen gaat worden als oplossing genoemd.

3.4. Persoonlijke ontwikkeling van de consulent

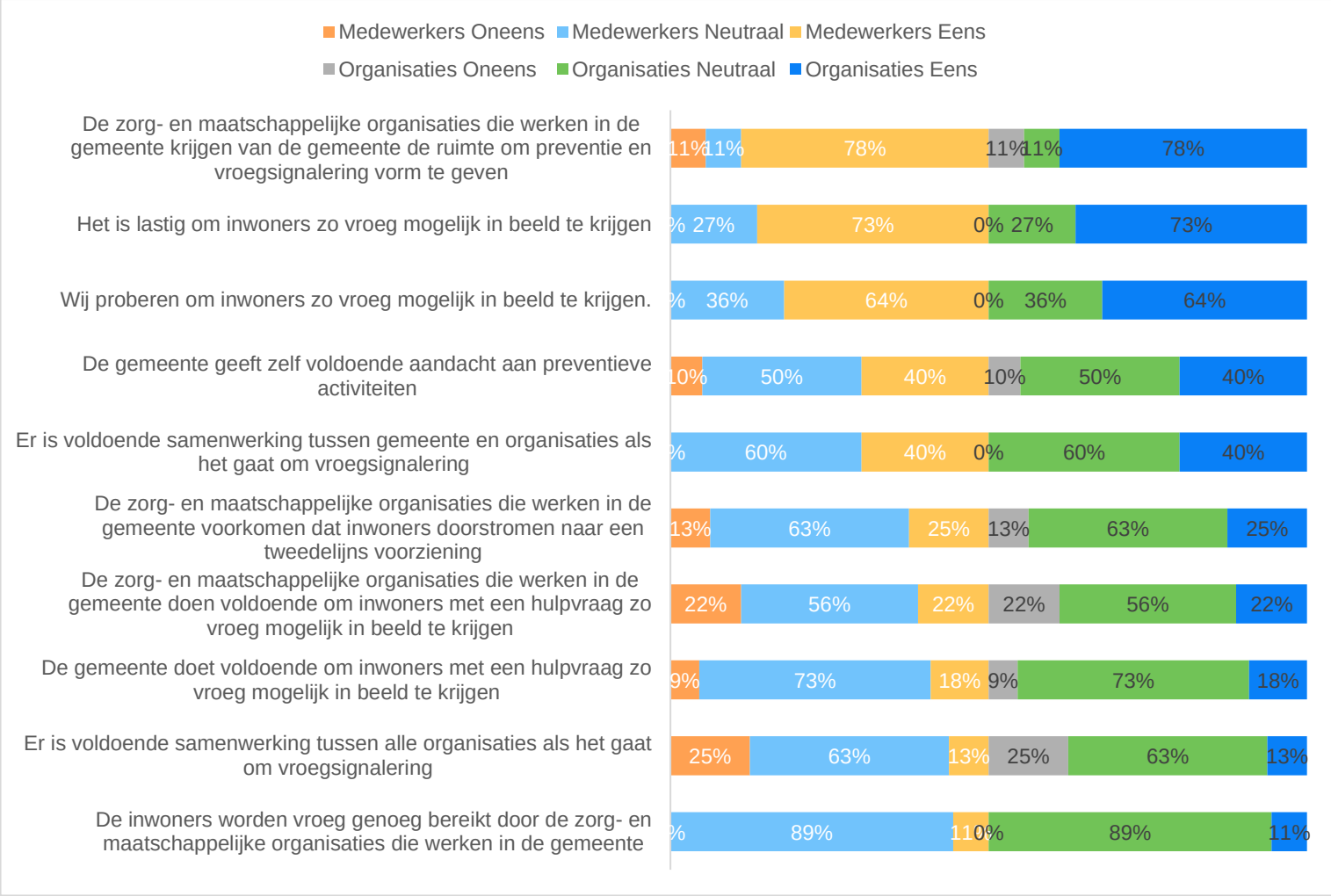
Alle uitvoerende medewerkers zijn bij de start van het toegangsmodel geschoold op alle drie de pijlers en alle hulpvragen. Hiermee is vormgegeven aan de T-shaped professional[12]. De teamleiders hebben de taak om de verbinding tussen pijlers te behouden, evenals de verbinding met voorliggende organisaties. Door wisseling van medewerkers zijn er nieuwe collega's die niet precies weten waar ze inwoners naartoe kunnen sturen. Betrokkenen merken op dat bijscholing over het toegangsmodel periodiek nodig is. Dit is echter niet gebeurd.
Naar de mening van de betrokkenen dient de gemeente er actiever op toe te zien dat consulenten en mensen in de frontlinie ook echt kennis hebben van het model en mogelijkheden tot verwijzing en samenwerking. Consulenten moeten leren en durven door te schakelen naar een ander domein. Scholing in de systeemgerichte benadering (één gezin, één plan, één regisseur) is daarbij nodig. Deze systeembenadering is nu nog niet genoeg aanwezig en belemmert daarmee ook de transformatie.

3.5. Preventie en vroegsignalering

Preventie is in het toegangsmodel van belang om de doorstroom naar 2e-lijns zorg te voorkomen. Alle gemeentelijke betrokkenen en externe organisaties geven aan dat dit van groot belang is. Aan de medewerkers en de organisaties is een aantal stellingen voorgelegd in de enquête rond preventie en vroegsignalering.

[12] Een professional die in de breedte van het sociaal domein is opgeleid

Figuur 3.5.1. Preventie en vroegsignalering medewerkers (N=14) organisaties (N=10)



Leeswijzer: van de medewerkers is 78% het eens met de stelling dat de gemeente voldoende ruimte geeft aan de maatschappelijke en zorgorganisaties om preventie en vroegsignalering vorm te geven. Van de organisaties (zwarte cijfers in de figuur) is ook 78% het ermee eens.

Uit de enquête blijkt dat de gemeentelijke medewerkers en organisaties vinden dat organisaties voldoende ruimte krijgt op preventie en vroegsignalering vorm te geven. Ook over de samenwerking is men tevreden. Men vraagt zich wel af of de inwoners wel vroeg genoeg bereikt worden en of alle doelgroepen wel in beeld zijn. Een suggestie voor verbetering is dat meer overleg binnen het netwerk zou kunnen helpen bij vroeg signalering elkaar sneller kunnen vinden. Doordat er veel wisseling in medewerkers is het soms lastig de juiste persoon te bereiken.

De gemeente is actief bezig met preventie en vroegsignalering. In de pijlers zijn er verschillende voorbeelden die worden genoemd. Rondom schuldhulpverlening geeft men aan dat Welstad hier erg sterk in is. Ook de inkomensconsulenten (die schulden signaleren) en Lefier zijn actief bezig met preventie en vroegsignalering. Vanuit het team Werk wordt op scholen al geprobeerd om kwetsbare jongeren op te vangen en de doorstroom van school naar werk zo makkelijk mogelijk te maken.

In de uitvoering van de Wmo in Stadskanaal hebben consulenten de opdracht om bij een hulpvraag ook te kijken of deze in het voorliggend veld of in het eigen netwerk kan worden opgelost. De consulenten begeleiden cliënten regelmatig naar andere maatregelen en hulpverlening buiten de gemeente om. Het uiteindelijke doel is om te voorkomen dat mensen

onnodig (opnieuw) instromen bij de gemeente, terwijl er andere, voorliggende voorzieningen zijn.
Bij de Jeugdwet is preventie en vroegsignalering met name een taak van de voorliggende organisaties. Die organisaties signaleren de hulpvraag en leiden deze vervolgens indien nodig naar de gemeente. CJGV geeft aan dat de samenwerking goed verloopt. Welstad speelt hier bijvoorbeeld een rol bij scholen en huisartsen worden ondersteund door een Ondersteuner Jeugd en Gezin (OJG-er). De inzet van de OJG-er werkt volgens alle betrokkenen goed: problematieken kunnen vroegtijdig gesignaleerd, opgelost of doorverwezen worden. Hierin wordt veel winst behaald, zowel inhoudelijk in de hulpverlening als financieel. De gemeente heeft echter geen zicht op de hulpvragen die bij deze medewerkers binnenkomen en worden opgelost. Dit kan leiden tot dubbel werk voor de gemeente.

Voor de samenwerking rond preventie en vroegsignalering vinden betrokken gemeentelijke medewerkers en organisaties de schaal van Stadskanaal een voordeel. Er kan niet alleen met de uitvoering, maar ook met de wethouder en externe partners als Welstad en de GKB snel geschakeld worden. Inwoners komen snel in beeld. Een betrokkene stelt daarbij: "*Geconstateerd kan worden dat Stadskanaal groot genoeg is om zware problematiek te hebben en klein genoeg om elkaar goed te vinden. Dit geldt ook voor de ketenpartners*".

Ook hier wordt de OJG-er als voorbeeld aangehaald. Nu bij alle huisartsen een Ondersteuner Jeugd en Gezin zit, zien de huisartsen de problematiek duidelijk en vroegtijdig en is de huisarts verbonden als toegangspoort met de gemeente. Ook op de gecertificeerde instellingen[13] krijgt de gemeente via samenwerkingsafspraken steeds meer grip. De hulpverlening van deze gecertificeerde instellingen loopt nu nog buiten de gemeente om. Het doel van de samenwerking is dat de gemeente kan bijdragen waar mogelijk.

Raadsleden geven aan dat rond vroegsignalering signalen gemist kunnen worden doordat organisaties in het voorliggend veld te veel langs elkaar heen werken en niet met elkaar (kunnen) overleggen. Door verminderde sociale controle kennen mensen elkaar niet meer zo goed. Vroegsignalering dient dus niet te veel georganiseerd te worden uit een gevoel van 'ons kent ons': dat past niet meer in de samenleving. De overheid zal in de ogen van de raad actiever op zoek moeten.

3.6. Eigen regie en verantwoordelijkheid stimuleren en de potenties van de sociale basis versterken

Het belang van eigen regie en verantwoordelijkheid wordt door iedereen onderschreven. Bij Wmo, Jeugdwet en Participatiewet wordt volgens betrokkenen standaard gekeken naar de eigen regie van de cliënt. Zo wordt bij het team Werk altijd gekeken naar wat een cliënt zelf kan doen, zoals het schrijven van een sollicitatiebrief. Het team weet uit ervaring dat wanneer de klant eigen regie heeft en zelf de verantwoordelijkheid heeft, de motivatie groter is. Daardoor is de kans op een succesvolle en duurzame uitstroom groter. Bij team Inkomen is het ook afhankelijk van de situatie van de cliënt. Sommige cliënten hebben meer hulp nodig dan anderen. Welstad kijkt bij de hulpvraag altijd naar eigen regie en eigen kracht.

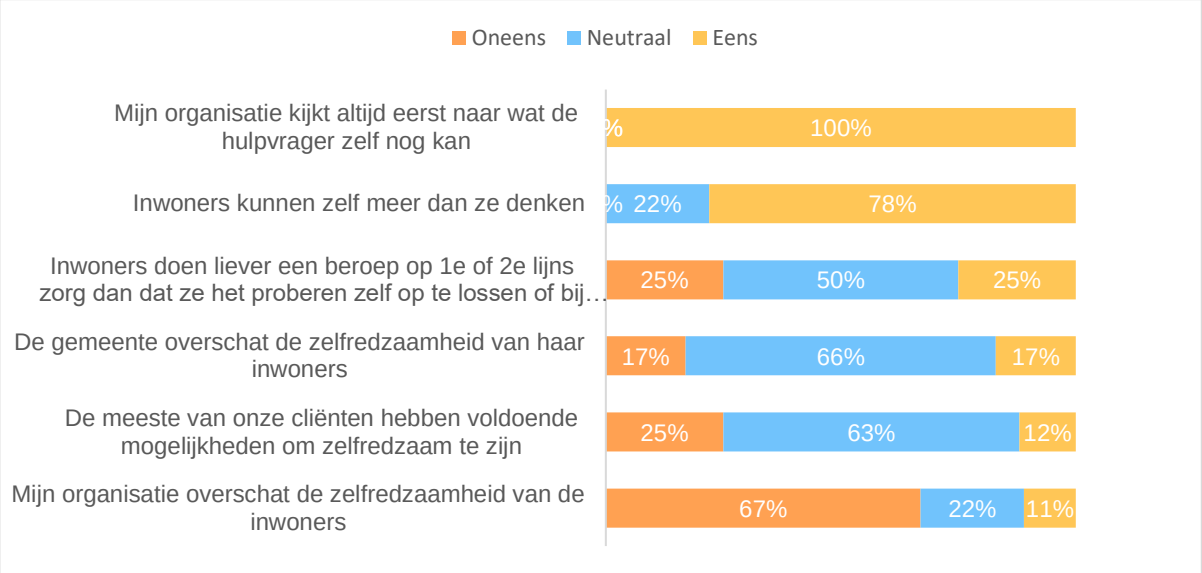
De meeste betrokkenen vinden het belangrijk de inwoner eigen regie en verantwoordelijkheid te geven. Inwoners kunnen zelf meer dan ze denken, is de gedachte. Wel worstelt men met de mate waarin cliënten regie kunnen voeren. Er zijn daarover geen duidelijke regels beschreven en dus is het deels afhankelijk van de hulpverlener.

Daarbij past de notitie van een betrokkene: "*Juist om de eigen regie te kunnen houden is het ook belangrijk om de toegang tot de gemeente en het voorliggend veld makkelijker te maken, zodat mensen niet alleen bij zorginstellingen terechtkomen*".

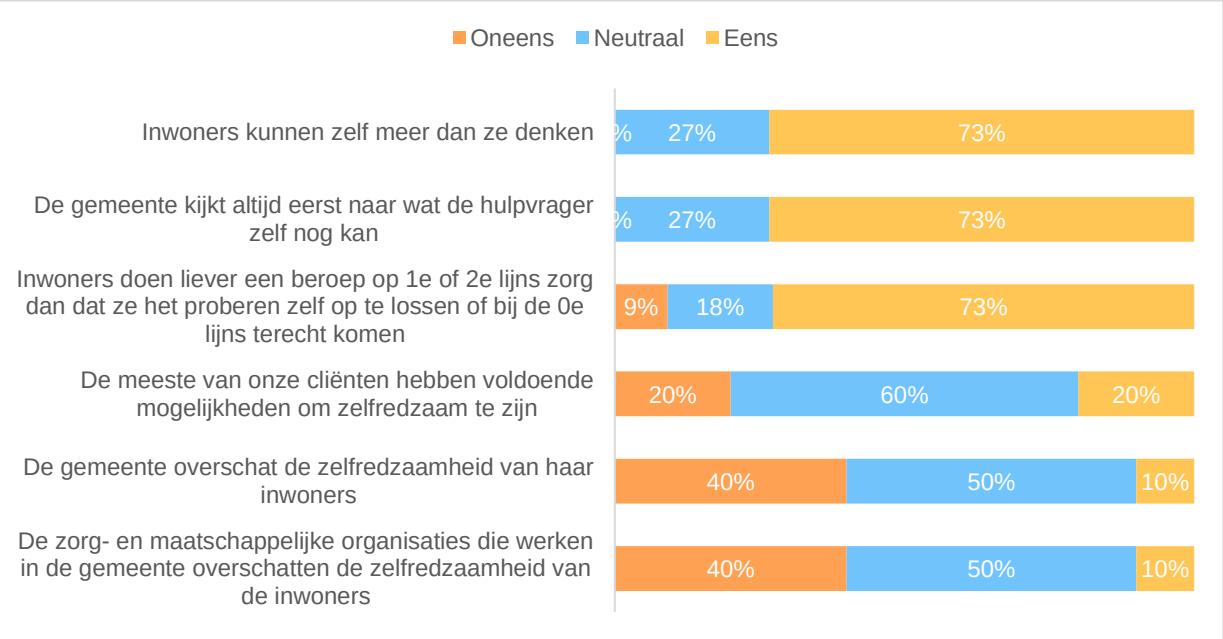
[13] Gecertificeerde instellingen worden van overheidswege gecertificeerd om maatregelen in het kader van de jeugdreclassering en jeugdbescherming te mogen uitvoeren. Het gaat hier bijvoorbeeld om Jeugdbescherming Noord.

In de enquête is ook gevraagd naar eigen regie en verantwoordelijkheid.

Figuur 3.6.1. Eigen regie en verantwoordelijkheid maatschappelijke en zorgorganisaties (N=8)



Figuur 3.6.2. Eigen regie en verantwoordelijkheid medewerkers (N=16)



De organisaties en de gemeentelijke medewerkers geven aan eerst te kijken wat de hulpvrager zelf kan en denken ook dat inwoners meer kunnen dan ze zelf denken. Gemeentelijke medewerkers geven vaker aan dat inwoners liever een 1e of 2e lijnsvoorziening willen hebben dan een 0e lijns oplossing. In de toelichtingen op de antwoorden geeft men aan dat maatwerk hier altijd van toepassing is. De ene hulpvrager kan meer zelf dan de ander.

3.7. Kosten efficiëntie: grip op kosten

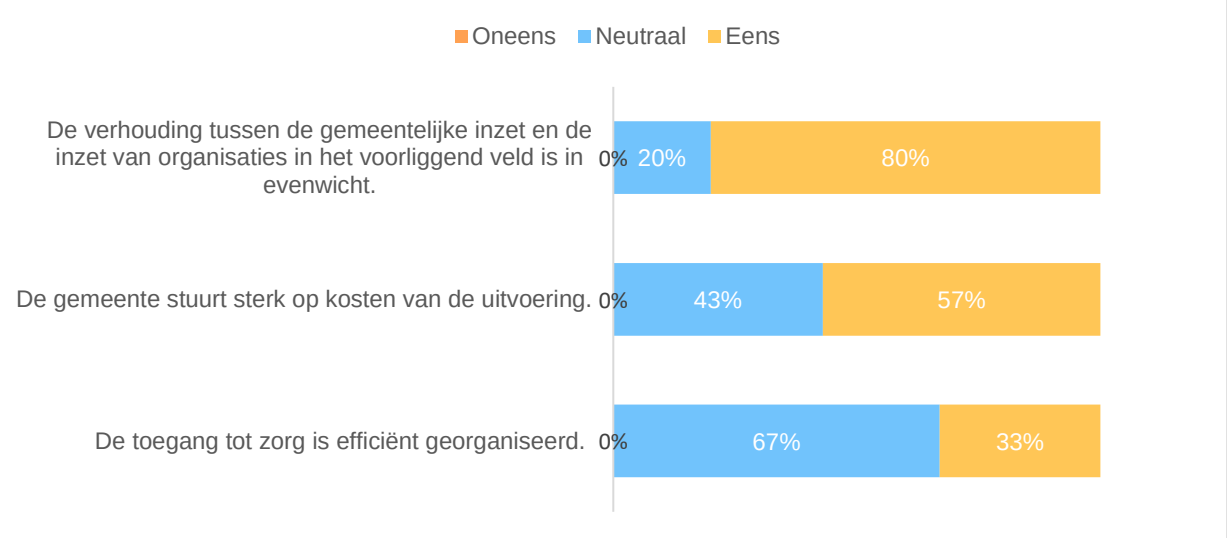
Bij de decentralisatie van het sociaal domein was één van de beloften een hogere kostenefficiëntie. In de gemeente Stadskanaal is hier zeker oog voor. De kostenefficiëntie van het toegangsmodel staat onder druk vanwege de hoge programmakosten[14] en de daarmee samenhangende financiële tekorten. De nadruk lag de afgelopen jaren dan ook met name op deze programmakosten en niet zozeer op de uitvoeringskosten of het bewustzijn van de kosten van verstrekkingen bij consulenten en beleid. Dit is de afgelopen twee jaar veranderd. Er is vanuit de gemeente sterker ingezet op kostenbewustzijn, zoals de taskforces Jeugd en Wmo en het aanpassen van de verordeningen voor de Jeugdwet en Wmo zodat er duidelijkere richtlijnen zijn voor consulenten rond het verstrekken van voorzieningen. Een ander voorbeeld is dat bij alle huisartsen nu een OJG-er zit. De huisartsen zien de problematiek duidelijk en vroegtijdig en de huisarts is nu daadwerkelijk verbonden als toegangspoort met de gemeente. Het financiële effect ervan is echter nog niet zichtbaar.

Men ervaart dat de samenwerking om grip te houden op de instroom in het sociaal domein steeds beter wordt. De bereidwilligheid om mee te denken en samen te werken neemt toe. "*Het is positief dat de gemeente ondanks de moeilijke financiële situatie toch verbeterslagen blijft maken en kostenbewustzijn blijft ontwikkelen*".

Het College van B&W heeft bestuurlijk overleg met grotere zorgorganisaties en Welstad. Daarbij gaat het vooral om het realiseren van doelen binnen de beschikbare subsidie, niet om het sturen op kosten. Bij Jeugd doet de RIGG dit voor de gemeente. Ook op beleids en uitvoerend niveau is er contact met de organisaties. Met zorgaanbieders wordt een keer per jaar gesproken. De zorgaanbieders geven aan dat ze de wisselwerking op prijs stellen.

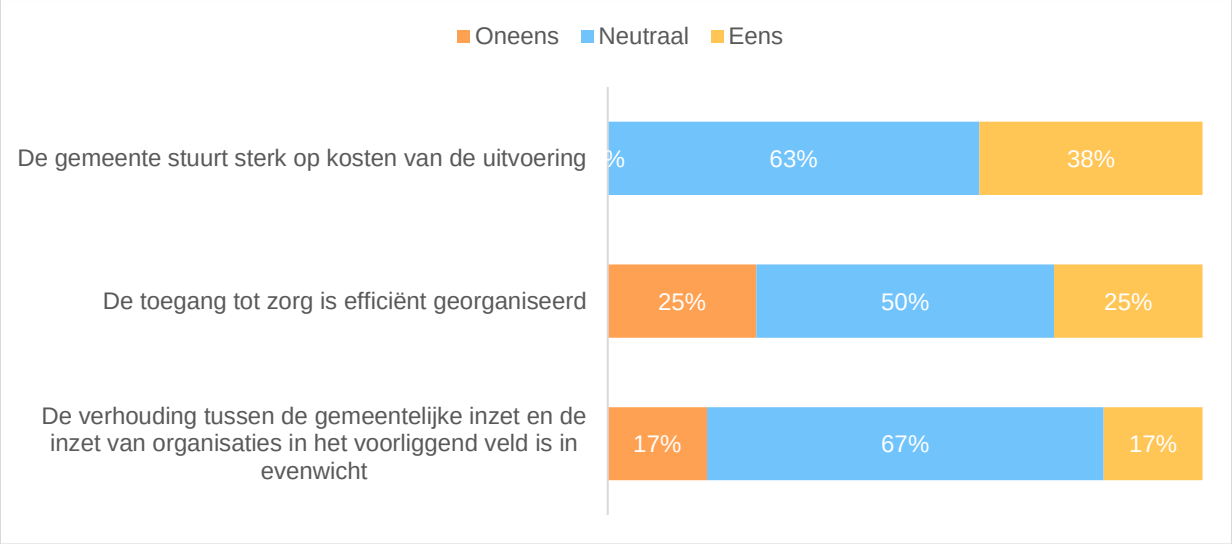
Ook in de enquête is gevraagd naar de kostenefficiëntie.

Figuur 3.7.1. Kosten efficiëntie maatschappelijke en zorgorganisaties (N=7)



[14] Programmakosten zijn de kosten die gemoeid zijn met de regelingen vanuit de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet zelf. Het gaat dus om uitkeringen, rolstoelen etc..

Figuur 3.7.2. Kosten efficiëntie medewerkers (N=15)



De maatschappelijke en zorgorganisaties zien in het algemeen dat de gemeente op kosten stuurt en de toegang efficiënt is ingezet. De medewerkers zijn wat kritischer ten aanzien van de organisatie van de toegang.

Bijlage 1 Normenkader

Het onderstaande normenkader geeft per onderzoeksvraag de norm aan. Er wordt hier geen bevindingen weergegeven.

	Onderzoeksvraag	Norm
1	**Doeltreffendheid van de bedrijfsvoering**	
1A	*Doelbereiking:*	
	• Welke afspraken zijn er met de ambtelijk opdrachtgever over de te realiseren doelen? • Zijn de doelen eenduidig vastgelegd?	In het toegangsmodel zijn doelstellingen geformuleerd ten aanzien van de bedrijfsvoering De doelen zijn duidelijk, eenduidig, transparant en in realiseerbare eenheden vastgelegd.
1B	*Procesinrichting:*	
	• Zijn de primaire processen beschreven? • Zijn de resultaten te meten en gemeten? • Wat wordt er gedaan met de bovengenoemde bevindingen? • Hoe zijn deze in de organisatie belegd en hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken? • Wordt er onderscheid gemaakt tussen eenvoudige en complexe casussen en zo ja, zijn de werkprocessen daarop ingericht?	De primaire processen zijn beschreven. Er vinden interne controles en audits plaats op de primaire processen. De procesinrichting wordt periodiek geëvalueerd en verbeterd. De verantwoordelijkheid over de inrichting van de primaire processen is eenduidig en duidelijk. Er is een duidelijk werkproces rond complexe casussen en deze wordt gehanteerd.
2	**Doelmatigheid van de bedrijfsvoering:**	
	• Hoe is begroting bij de vorming van de toegangsorganisatie tot stand gekomen? • Wat is het karakter van de bekostiging en bevat deze prikkels tot doelmatigheid? • Waar lopen de begroting en realisatie uit de pas? • In hoeverre stuurt de ambtelijke opdrachtgever aan op deze doelmatigheid en wordt de doelmatigheid geborgd? • Hoe is de formatie berekend en onder welke aannames?	De begroting voor het toegangsmodel wordt jaarlijks in een proces vastgesteld. Er is een duidelijke onderbouwing voor de bekostiging van de bedrijfsvoering van de toegangsorganisatie. De ambtelijke opdrachtgever stuurt aan op de doelmatigheid van de toegangsorganisatie. Afwijkingen tussen begroting en realisatie zijn in kaart gebracht en periodiek geduid. Er zijn rapportages beschikbaar waarin de doelmatigheid wordt gemeten. De formatie is berekend op basis van een herleidbaar calculatiemodel. De gemeente heeft inzicht in de functies die nodig zijn om de primaire processen in het sociaal domein uit te voeren. De onderscheiden functies zijn aanwezig in of beschikbaar voor de toegangsorganisatie.

	• Zijn de functies aanwezig om de primaire processen goed uit te kunnen voeren? • Hoe vindt de PDCA-cyclus plaats en hoe zijn deze in de organisatie belegd? Hoe worden het management en de budgethouder hierbij betrokken? Zijn er op de beleidsterreinen inhoudelijke ontwikkelingen die van invloed zijn op de kosteneffectiviteit? Hoe speelt de gemeente hierop in?	De gemeente vertaalt inhoudelijke ontwikkelingen rond beleid en uitvoering in het sociaal domein actief naar kosteneffectieve maatregelen in de uitvoering.
2C	Vergelijking met andere gemeenten:	
2C1	• Hoe efficiënt werkt de toegangsorganisatie vergeleken met andere gemeenten met een soortgelijk profiel, wat is de gemiddelde caseload?	De toegangsorganisatie van de gemeente Stadskanaal werkt even efficiënt als andere gemeenten met een soortgelijk profiel.
3	**Doeltreffendheid in het realiseren van de transformatiedoelen:**	
	• In hoeverre zijn de bovengenoemde doelen en prestaties gerealiseerd in de afgelopen (2018, 2019 en 2020)? • Hoe ervaren de zorgprofessionals de toegang tot de Wmo, Jeugdhulp en Participatiewet? • In hoeverre wordt elke belofte van de transformatie herkend, onderschreven en wat is de stand van zaken: a) Laagdrempelig werken; b) Integrale aanpak en maatwerk; c) Multidisciplinair werken; d) Preventie en vroegsignalering; e) Eigen regie en verantwoordelijkheid stimuleren en de potenties van de sociale basis versterken; • Kostenefficiëntie;	De doelstellingen zijn gemeten Het is duidelijk of de doelen en prestaties zijn gehaald in 2019 en 2020.. De 6 beloften van de transformatie worden herkend. De 6 beloften van de transformatie worden onderschreven. Er is inzicht in de stand van zaken bij elke belofte.
4	*Succesfactoren en belemmeringen bij de transformatie*	
	• Wat zien de zorgprofessionals als succesfactoren en belemmeringen bij de transformatie?	De zorgprofessionals zien succesfactoren bij de transformatie.

Bijlage 2 Toegangsmodel sociaal domein gemeente Stadskanaal

In deze bijlage staat een korte schets van het beleid (doelstellingen en opzet) en de wijze waarop de toegang tot het sociaal domein is georganiseerd. Let op: het onderstaande is een weergave van de beleidsstukken van de gemeente. Dit heeft tot gevolg dat de inhoudelijke keuzes die geschetst worden in de onderstaande visies kunnen afwijken van de wijze waarop het daadwerkelijk is gerealiseerd de afgelopen jaren.

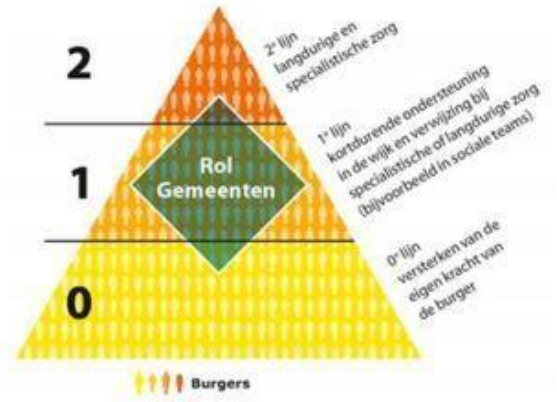
B2.1 Stadskanaal: samen met de burger

De gemeente Stadskanaal heeft in 2015 het visiedocument Samen met de burger vastgesteld. In dit document wordt de visie op het sociaal domein van de gemeente uiteengezet.

In het visiedocument staat beschreven dat de gemeente Stadskanaal een veilige samenleving wil creëren waarin jongeren naar school gaan, volwassenen aan het werk zijn en kwetsbare en oudere inwoners zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Zelfredzaamheid is hierin een speerpunt. Inwoners hebben zelf een verantwoordelijkheid voor hun eigen huishouding, het onderhouden van een sociaal netwerk en deelname aan de samenleving en de arbeidsmarkt. De gemeente vertrouwt hiermee op de eigen kracht van inwoners door een aantal (zorg)taken los te laten. De gemeente biedt zorg en ondersteuning aan voor wie die nodig heeft met professionals van ketenpartners die vraaggericht werken vanuit een integrale benadering. Dit wordt georganiseerd volgens de drie lijnen van zorg en ondersteuning, namelijk:

- 0e lijn: Versterken van de eigen kracht van de burger. Volgens de gemeente redt 80% van de inwoners redt zich met lichte zorg en ondersteuning uit de 0e lijn, dichtbij in de eigen leefomgeving. De 0e lijn bestaat uit formele en informele sociale netwerken waarin burgers participeren. Bij de organisaties in de formele netwerken staat het versterken van de zelfredzaamheid (eigen kracht) van inwoners centraal. Preventieactiviteiten en (vroeg)signalering zijn daarbij belangrijk om situaties te voorkomen waar inwoners en gemeenschappen het niet zelf kunnen redden.
- 1e lijn: kortdurende ondersteuning en indien nodig verwijzing naar specialistische of langdurige zorg. Volgens de gemeente heeft 10-15% van de inwoners kortdurende eerstelijnszorg nodig om te kunnen participeren. Dit is kortdurende ondersteuning die bedoeld is om inwoners weer zelfredzaam te maken, zodat zij zelfstandig kunnen participeren. Professionals uit de eerstelijnszorg in het sociale domein en in het medische domein werken samen in netwerken en zijn complementair. De rol van de gemeente ligt met name in deze lijn (bijvoorbeeld met armoedebeleid, Wmo en Jeugdwet).
- 2e lijn: langdurige en/of specialistische hulp: Volgens de gemeente heeft 5-10% van de inwoners langdurige en/of specialistische zorg nodig. Er is dan sprake van zwaardere problematiek die niet opgelost kan worden met ondersteuning in de 0e of 1e lijn.

Figuur B2.1.1. Lijnen zorg en ondersteuning



Het toegangsmodel

Het toegangsmodel is voor de gemeente de leidraad voor de verdere uitwerking van de decentralisaties van de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet en de dienstverlening op dit gebied. Onderstaand wordt het toegangsmodel voor de gemeentelijke zorg en ondersteuning beschreven.

Als hulpvragen niet binnen de 0e lijn kunnen worden opgelost en een gemeentelijke voorziening nodig is komt de gemeente in beeld. Als basis voor dit model geldt de verantwoordelijkheidsladder en de integrale werkwijze binnen de drie lijnen van zorg en ondersteuning zoals die hierboven zijn beschreven. Het model gaat uit van (netwerk) samenwerking met de externe ketenpartners en gemeentelijke regie. Het model is in figuur B2.1.1. gevisualiseerd.

De gemeente neemt hierbij de burger als uitgangspunt. Binnen de visie op het sociaal domein is het uitgangspunt gekozen dat degene die een hulpvraag heeft zelf verantwoordelijk is voor het oplossen van deze hulpvraag. Indien dit de inwoner niet zelf lukt, kan hulp gezocht worden in de 0e lijn, met informele netwerken (gezin, buren, kennissen, vrienden etc.) en formele netwerken (scholen, sportverenigingen, kerken, werk, etc. etc.) waarbinnen zorg en ondersteuning geboden kan worden. De formele netwerken bieden een mogelijkheid tot laagdrempelige toegang voor hulp bij ondersteuning zonder indicatie.

Het doel van dit uitgangspunt is dat hulpvragen zoveel mogelijk dichtbij en in de eigen leefomgeving binnen de 0e lijn worden beantwoord. Mocht de hulpvraag niet binnen de 0e lijn kunnen worden opgelost dan is er per wijk een Sociaal Team dat binnen de 0e lijn een coördinerende rol vervult om de hulpvraag op te pakken. Het Sociaal Team is een netwerk bestaande uit professionals van organisaties die werkzaam zijn in de 0e lijn en 1e lijn en die de verbinding vormt tussen deze 2 lijnen. Zij werken volgens de 8 bakens van Welzijn nieuwe stijl. Het aantal, de samenstelling en de organisatiegraad van deze teams is afhankelijk van de problematiek die in de verschillende wijken speelt. Uitgangspunt hierbij is zo eenvoudig mogelijk. In problematisch wijken kan gekozen worden voor basisteams en in wijken waar geen problemen zijn hoeven geen teams aanwezig te zijn en kunnen problemen ad hoc worden opgepakt. Binnen alle drie de gemeentelijke kolommen (zie figuur B2.1.2. op pagina 4) zijn medewerkers die in de Sociale Teams in een of meerdere wijken participeren of hiervoor aanspreekbaar zijn. Het is de taak van het Sociaal Team om mensen te stimuleren hun hulpvraag zoveel mogelijk zelf binnen de 0e lijn op te (laten) lossen, bijvoorbeeld met behulp van het eigen netwerk of met algemene (voorliggende) voorzieningen zonder indicatie (vrijwillige hulpverlening, een rolstoelpool, was- en strijkservice, klussendienst, boodschappendienst etc.).

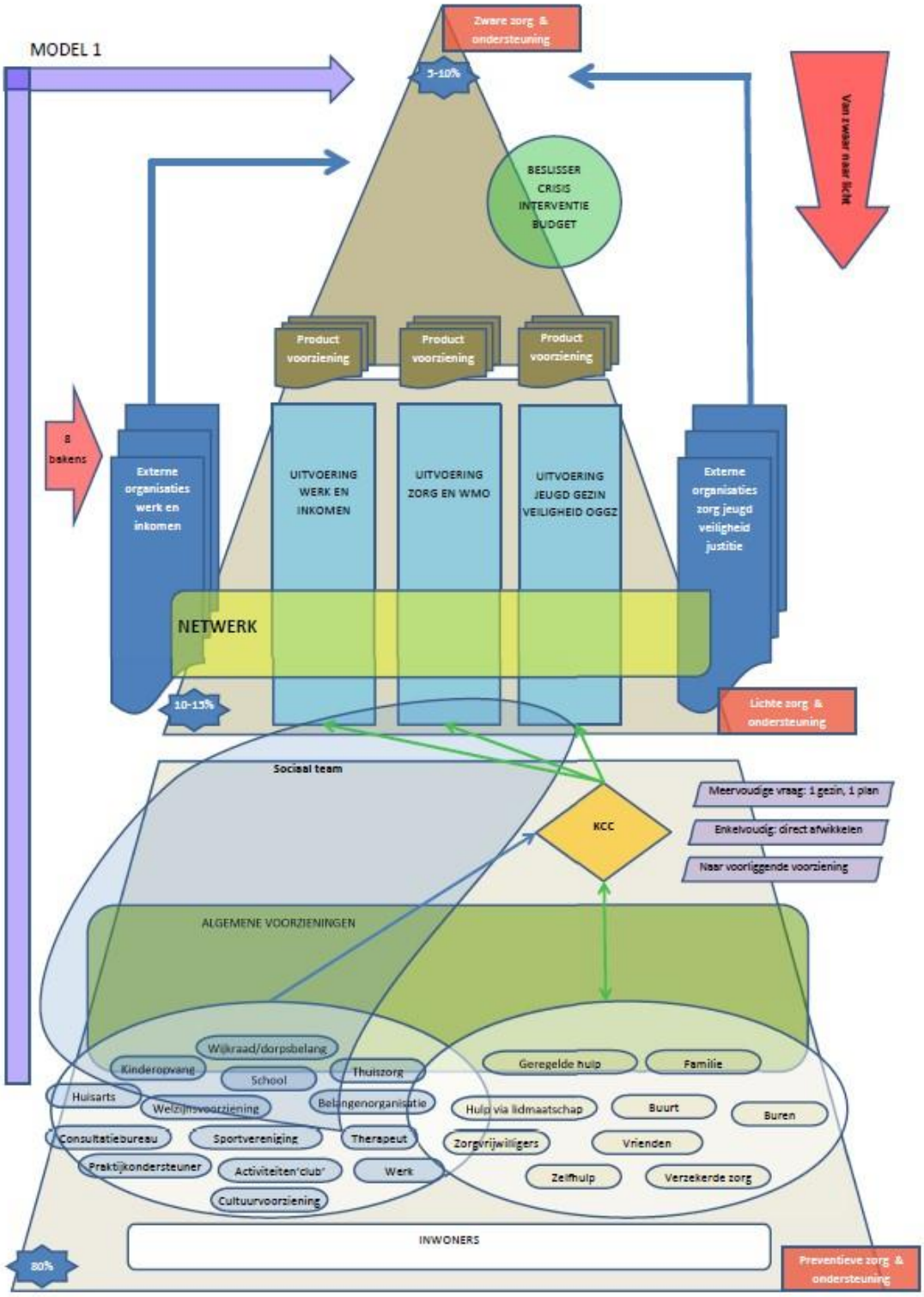
Indien dat niet lukt, zal afhankelijk van het probleem, door het Sociaal Team beoordeeld worden wat de beste oplossing is. Als het gaat om een “enkelvoudige aanvraag” (bijv. rolstoel, huisaanpassing, uitkering weerbaarheidscursus etc. etc.) zal de inwoner worden geadviseerd om contact op te nemen met de gemeente (via het toekomstig KCC) waarna de betrokkene direct in contact wordt gebracht met een medewerker van een van de gemeentelijke kolommen binnen het Sociale Domein, waar de aanvraag in behandeling wordt genomen. Indien het gaat om een complex van problemen zal een regisseur worden aangewezen die vervolgens verantwoordelijk is voor het integraal oppakken en oplossen van het probleem. Afhankelijk van waar het zwaartepunt van het probleem ligt kan de rol van regisseur worden belegd bij een medewerker van een externe partij of een medewerker van de gemeente. Dit volgens de werkwijze van het Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid (CJGV), dat gepositioneerd is in de 1e lijn en uitvoering geeft aan de jeugdzorgtaken.

Het uitgangspunt van deze werkwijze is dat de hulpvraag binnen de 0e en 1e lijn wordt opgelost. Als er een gemeentelijke voorziening nodig is dan wordt samen met de cliënt een ondersteuningsplan opgesteld in een zogenaamd “keukentafelgesprek”. De oplossingen die in de 0e lijn al zijn getroffen door het sociaal team worden daarin opgenomen zodat duidelijk is op welke wijze de formele zorg en informele zorg op elkaar zijn afgestemd. Zo nodig is dit een plan op gezinsniveau. Het integraal “ondersteuningsplan” wordt opgesteld door de regisseur samen met de cliënt, inclusief een kostenplaatje. De gemeente (een medewerker uit een van de 3 kolommen) dient, als budgetbeheerder, het fiat te geven aan dit ondersteuningsplan indien er een gemeentelijke voorziening wordt verstrekt. De communicatie tussen de professionals in de 0e en 1e lijn loopt vanuit de gemeente rechtstreeks en vanuit de professionals in de 0e lijn via het KCC. Het KCC wordt hierbij voorlopig gezien als serviceorganisatie die alleen de toegang met de gemeente ondersteunt en nog niet inhoudelijk opereert. Afhankelijk van de doorontwikkeling van het KCC kan dit in de toekomst wijzigingen.

Indien er een zwaardere vorm van hulp nodig is, dan wordt door de regisseur onderzocht wat in de 2e lijn van zorg en ondersteuning de beste (tijdelijke) hulp is voor betrokkene. Voor de specialistische hulp sluit de gemeente (meerjarige) contracten af met externe partners die deze zorg en ondersteuning kunnen leveren. In dit proces is de gemeente opdrachtgever, en zij voert het contractmanagement en bewaakt de budgetten. Het gaat hierbij om specialistische hulp zoals jeugdreclassering, gesloten jeugdzorg, specialistische GGZ, beschut werken, dagbesteding, medisch kinderdagverblijf, langdurige individuele en groepsbegeleiding verstandelijk gehandicapten.

Het kan voorkomen dat er zich een calamiteit voordoet en dat de procedures zoals hierboven beschreven moeten worden doorkruist. Het is dan via een “bypass” mogelijk dat direct “zware” zorg of ondersteuning kan worden ingezet. In de praktijk zal de professional (bijv. huisarts) in de 0e lijn direct contact zoeken met de professionals in de 2e lijn en zorg of ondersteuning regelen. Ook kan er sprake zijn van gedwongen jeugdzorg waar de rechter bepalend is. In dit soort extreme gevallen is binnen de gemeente een functionaris beschikbaar die optreedt als “crisismanager” en budgetbewaker. Zorg of ondersteuning wordt dan ingezet ongeacht de kosten. Wel geldt er een meldingsplicht richting de “crisismanager”.

Figuur B2.1.2. Toegangsmodel sociaal domein gemeente Stadskanaal (let op: wijkt af van het model dat in gebruik is genomen)



B2.2 Deelvisies Jeugd, Wmo en Participatie

Participatiewet

Bij de invoering van de Participatiewet in 2015 heeft de gemeente Stadskanaal met de gemeenten Bellingwedde, Vlagtwedde, Veendam, Oldambt, Pekela en Menterwolde een gezamenlijk plan geschreven voor de invoering ervan.

Met de Participatiewet krijgen gemeente met grotere groepen werkzoekenden die een beroep (kunnen) doen op ondersteuning bij het vinden van werk te maken. Vooral voor nieuwe doelgroepen (mensen met een beperking) komen er andere voorzieningen beschikbaar. De gemeente moet keuzes maken over de manier waarop de voorzieningen ingezet worden en voor wie. Behalve nieuwe doelgroepen en nieuwe voorzieningen, vindt er nog een aantal wijzigingen plaats. Zo moet de gemeente beleid maken over het leveren van een tegenprestatie door bijstandsgerechtigden. Daarnaast veranderen regels over het opleggen van sancties wanneer mensen onvoldoende meewerken aan hun re-integratie. Tenslotte doet zich een aantal wijzigingen voor op het gebied van inkomensondersteuning.
De belangrijkste veranderingen in de Participatiewet hebben te maken met wijzigingen in de voorzieningen voor mensen met een arbeidsbeperking. De instroom in de Wsw stopt helemaal en die in de Wajong grotendeels. Werkgevers hebben toegezegd voor deze groep 125.000 garantiebanen te creëren. In de regio Oost-Groningen wordt het beleid erop gericht om daarvan minimaal een evenredig aandeel realiseren. Dat zijn er op termijn 850. Over de instrumenten daarvoor worden afspraken gemaakt met andere gemeenten, sociale partners en UWV, zodat deze in de hele arbeidsmarktregio gelijk is en er geen concurrentie tussen gemeenten en doelgroepen plaatsvindt.
Naast de garantiebanen hebben gemeenten de mogelijkheid om beschut werk aan te bieden. Gezien de aard en de omvang van de groep mensen met een beperking wil de gemeente dit instrument zoveel mogelijk benutten. Gezien de schaarste van deze vorm van arbeid ligt de prioriteit bij groepen bij wie dit werk problemen op andere levensgebieden voorkomt. Ook wordt het aantal mensen dat van deze banen gebruik van kan maken zo hoog mogelijk gemaakt doordat het deeltijdbanen betreft.
Er wordt speciale aandacht besteed aan jongeren met een beperking door te zorgen dat de overgang van school naar werk soepel verloopt.

Om de Participatiewet uit te kunnen voeren en participatie te verhogen, is het volgens de gemeenten nodig dat er meer banen worden gecreëerd, en dat de sociale zekerheid zo effectief en efficiënt mogelijk wordt uitgevoerd. Door bezuinigingen vanuit het Rijk zijn de mogelijkheden hiertoe beperkt. Hierop is een economisch programma ontwikkeld, evenals een plan voor de doorontwikkeling van trainings- en diagnosecentra van waaruit werkzoekenden worden geactiveerd en ontwikkeld en van waaruit werkgevers worden gefaciliteerd en ondersteund. Bij beide ontwikkelingen wordt samengewerkt met ketenpartners, zoals bedrijven uit de regio.

Armoedebeleid

In 2016 is het huidige beleidsplan voor het armoedebeleid vastgesteld: “*Perspectief zien en kansen benutten*”. In dit beleidsplan is de aansluiting gezocht bij de veranderingen binnen het Sociaal Domein naar aanleiding van de transitie in de Jeugdzorg, Wmo en Participatiewet.

In het beleidsplan wordt een onderscheid gemaakt tussen minima in de gevarenzone en minima met perspectief. Minima in de gevarenzone zijn de personen die onder de armoedegrens leven, geen onderdak hebben en/of problematische schulden hebben. Zonder hulp van de directe omgeving en hulpverleners (vaak curatieve hulp) is het risico op een toekomst van structurele armoede zonder perspectief groot. Deze groep verkeert in de gevarenzone en heeft professionele hulp nodig. Minima met perspectief zijn de burgers die een inkomen hebben tussen de 100 en 120 procent van de toepasselijke bijstandsnorm. Door goed gebruik te maken van de landelijke toeslagen en gemeentelijke minimaregelingen kunnen zij hun primaire

levensbehoeften voldoende financieren. Het begrip armoede is volgens dit beleidsplan op hen niet van toepassing. Voor hen is goede vroegsignalering en preventie van belang om buiten de gevarenzone van problematische schulden te blijven.

In het beleidsplan is het bevorderen van de zelfredzaamheid (eigen kracht) bij cliënten in hun eigen leefomgeving het centrale uitgangspunt. In het plan is een aantal speerpunten geformuleerd:

- Maatwerk leveren waar nodig en mogelijk. Waar nodig en mogelijk is maatwerk leveren door dichter aan te sluiten bij de directe omgeving van de doelgroep: van aanbod gestuurd naar meer vraag gestuurd. Op basis hiervan is er een kindpakket samengesteld, dat is ondergebracht bij Stichting Leergeld en het Jeugdfonds Sport en Cultuur. Delen van de bijzondere bijstand, zoals de pc-regeling, zijn ondergebracht in het kindpakket. Leergeld en Jeugdfonds Sport en Cultuur hebben vervolgens structureel subsidie ontvangen.
- Inzetten op vroegsignalering en preventie. Het voorkomen van financiële problemen door goede voorlichting en vroegsignalering ziet de gemeente als een absolute voorwaarde om te voorkomen dat alleenstaanden en gezinnen onder de armoedegrens geraken. Dit moest bereikt worden door Welstad de coördinatie van de vroegsignalering uit te laten voeren, de GKB Drenthe, Welstad en Humanitas de kortlopende hulptrajecten schuldhulpverlening en verder uitbouwen van preventie en vroegsignalering.
- Integrale benadering van het minimabeleid versterken. Dit wilde de gemeente bereiken door jaarlijks rondetafelgesprekken of conferenties te organiseren, een activiteitenkalender op te stellen en te communiceren inclusief particuliere initiatieven rond het thema.
- Beter richten van de informatie over het minimabeleid. Feitelijk is het advies in het beleidsplan om een duidelijke communicatiestrategie in een communicatieplan vast te leggen. Daarbij zou er aandacht moeten zijn voor meer voorlichting in de eigen omgeving, een integrale benadering en het opnemen van sociale kaarten voor verschillende doeleinden. Ook wilde men de voorlichting van de schooljeugd in de Kwinne continueren, meer aandacht voor bijdragen aan doorontwikkeling van de kennisbank KCC en inzet van ervaringsdeskundigen GKB Drenthe, Welstad of CJGV.
- Specifieke aandacht voor het terugdringen van de kosten van bijzondere bijstand voor beschermingsbewind. De groei van de kosten van bijzondere bijstand voor beschermingsbewind wilde men ombuigen. Hiervoor zijn in het plan twee acties geformuleerd. Ten eerste wilde de gemeente een toetsmoment instellen voordat beschermingsbewind voor een cliënt onder de rechter is. Bij het toetsmoment kan gekeken worden of er voorliggende voorzieningen zijn, zoals budgetbeheer en coaching. De rechter kan dit dan in zijn/haar overweging meenemen en na de voorliggende voorziening verwijzen. Daarnaast moet er tijdens het lopen van het beschermingsbewind na maximaal 5 jaar opnieuw getoetst worden of een lichtere vorm als vervolg op de intensieve vorm kan volstaan. De gemeente kan dan van haar wettelijk recht gebruik maken om opheffing bij de rechter te vragen en een nazorgtraject voorstellen. Om dit lokaal (of in de regio) voor elkaar te krijgen, moet de gemeente in gesprek gaan met bewindvoerders in de gemeente. Dit gesprek moet tot afspraken leiden over de tijdsmomenten en hoe in de voorfase de gemeente en bewindvoerders samenwerken om onnodige toewijzingen te voorkomen.

Wmo beleidsplan

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verplicht om een beleidsplan vast te stellen waarin het uit te voeren beleid met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning wordt beschreven. Het beleid omtrent de Wmo is vastgelegd in het Wmo-beleidsplan 2013-2017 “De Kracht van Verbinden”. Deze visie komt voor uit de overkoepelende visie op het sociaal domein.

In de Wmo wordt maatschappelijke ondersteuning als volgt omschreven:

- Het bevorderen van sociale samenhang, de mantelzorg, het vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;

- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met een chronische, psychische of psychosociale problemen, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- Het bieden van opvang (maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, beschermd wonen en verslavingszorg).

Deze omschrijving van maatschappelijke ondersteuning geeft de kaders waarbinnen het Wmo-beleid van de gemeente valt[15]. In het Wmo-beleidsplan 2013-2017 “De Kracht van Verbinden” worden de volgende kaders met de daarbij behorende speerpunten en ambities voor het Wmo-beleid geschetst:

- Leefbaarheid en sociale cohesie. Speerpunt binnen dit beleidskader is het inzetten op meer wijk- en dorpsgericht werken met een wijkvisietraject. De ambitie is om burgers te activeren en de koppeling tussen formele en informele zorg makkelijker te maken. Burgers zorgen hierbij meer voor elkaar, en hulp wordt dichter bij de burger gezocht;
- Opvoeden en opgroeien. Ouders moeten worden toegerust worden voor hun opvoedingstaak, en jongeren moeten zich optimaal kunnen ontwikkelen tot zelfstandige volwassenen. De ambitie van de gemeente is om een vraaggericht een samenhangend aanbod van maatregelen die bijdragen aan ontwikkeling en het verminderen van achterstanden van jongeren. Vroegsignalering en een netwerk aan voorzieningen en hulpverleners staat hierbij centraal.
- Ondersteunen mantelzorgers en vrijwilligers. Speerpunt bij dit kader is dat de burgers worden geactiveerd en door de gemeente worden ondersteund bij het doen van vrijwilligerswerk. Zo kan de gemeente vrijwilligerswerk ten behoeve van kwetsbare burgers stimuleren, waarderen en faciliteren. De uitvoering hiervan wordt belegd bij Welstad. Mantelzorgers krijgen ondersteuning bij de zorg, bijvoorbeeld van zorgprofessionals als de zorg te intensief blijkt of dreigt te worden;
- Meedoen in de samenleving. Speerpunt bij dit beleid is het mogelijk maken van zelfredzaamheid door (collectieve) voorzieningen te bieden, waar mogelijk binnen het eigen netwerk. De ambitie is om normaal gesproken individuele voorzieningen vanuit de Wmo meer algemene voorzieningen te maken, zoals door een Boodschappendienst en een scootmobiel- en rolstoelpool die in de buurt worden aangeboden. Door middel van een buurtsportcoach wordt ook de gezondheid en participatie van burgers verder vergroot. Deze voorzieningen worden algemeen aangeboden voor mensen die dit nodig hebben. De eigen kracht van burgers staat hierbij centraal, en burgers kunnen hun eigen kracht verkennen via de Eigenkrachtwijzer (EKW). Belangrijk hierbij is volgens de gemeente dat deze voorzieningen goed worden gecommuniceerd naar de burger, en hiervoor zet de gemeente in op een duidelijk communicatieplan. Met burgers die meer ondersteuning nodig hebben wordt aan de hand van een ‘keukentafelgesprek’ door een Wmo-consulent gezocht naar een passende oplossing;
- Preventie, zorg en opvang. Hiervoor wordt de samenwerking gezocht met andere gemeenten en uitvoeringsorganisaties in de regio. Het beleid wordt zo veel mogelijk op elkaar afgestemd. De ambitie is om meer in te zetten op preventief handelen, en waar nodig meer generalistische hulpverleners in te kunnen zetten.
- Aangepast wonen en wonen met zorg. Speerpunt in die beleidskader is het wijzen op de mogelijkheden tot woningaanpassing. Het uitgangspunt dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis moeten kunnen blijven wonen. Hiervoor worden huiseigenaren in de gemeente geïnformeerd over de mogelijkheden om hun huis levensloopbestendig te maken. Er wordt hiervoor ook samengewerkt met bijvoorbeeld makelaars, corporaties en zorgaanbieders.

[15] In het Wmo-beleidsplan 2013-2017 “De Kracht van Verbinden” worden de kaders gevormd door de prestatievelden zoals genoemd in de Wmo. Sinds 2015 zijn deze prestatievelden komen te vervallen, en wordt de gegeven omschrijving van maatschappelijke ondersteuning genoemd in de wet. De voormalige prestatievelden komen hier wel (grotendeels) in terug.

Het uitgangspunt van het Wmo-beleid in Stadskanaal is dat de gemeente passende ondersteuning biedt die erop gericht is om zelfredzaamheid te bevorderen. Dit zorgt ervoor dat burgers zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven en dat cliënten die beschermd wonen of opvang ontvangen een veilige woonomgeving hebben, en indien mogelijk, weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De gemeente streeft hiervoor naar een op maat afgestemd geheel van maatregelen aanvullend op hetgeen de cliënt zelf of met zijn persoonlijke netwerk kan doen. Voor ogenschijnlijk dezelfde problematiek kunnen verschillende oplossingen worden gevonden. Het gaat om maatwerk, resultaat en eigen verantwoordelijkheid.

De gemeente faciliteert zo veel mogelijk algemene voorzieningen die in de eigen leefomgeving kunnen worden gebruikt. Daarnaast zet de gemeente in op het vergroten van de mogelijkheden in het netwerk, bijvoorbeeld door buurtbewoners meer te activeren om elkaar (vrijwillig) te helpen. Vrijwilligerswerk en mantelzorg wordt hierbij ondersteund en deels gefaciliteerd door de gemeente. Ook de ketenpartners van de gemeente worden ingezet om meer ondersteuning in het eigen netwerk te kunnen bieden.

Jeugdwet beleidsplan

Sinds 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor het uitvoeren van de taken behorende bij de Jeugdwet. In de periode 2015-2018 heeft de gemeente de eerste ervaringen opgedaan met de Jeugdwet, en heeft voornamelijk ingezet op het constant bijsturen van het beleid op basis van nieuwe eigen inzichten en wijzigingen vanuit het Rijk. In 2017 is het Beleidsplan Jeugdhulp 2018 t/m 2020 vastgesteld. In deze periode zet de gemeente in om de transformatie in de uitvoering van de Jeugdwet verder vorm en inhoud te geven op basis van de opgedane ervaringen sinds 2015.

Hierbij wordt ingezet op de volgende punten:

- het voortzetten van de sinds 2015 uitgezette koers op het gebied van de toegang tot de jeugdhulp, de stevige inzet op preventie en het stimuleren van samenwerking met ketenpartners;
- het investeren in het ontwikkelen van een gemeentebrede methodiek voor jeugdhulp;
- het geven van extra aandacht aan veiligheid;
- het bevorderen van de ontwikkeling van lokale ondersteuningsvormen.

De visie van de gemeente op jeugd en jeugdhulp in het beleidsplan is drieledig, en komt voort uit de overkoepelende visie op het sociaal domein:

- Positief opvoeden en opgroeien. Ieder kind krijgt de kans om zich (naar vermogen) te ontwikkelen tot een zelfredzame volwassene, die zich kan inzetten voor zijn omgeving en maatschappij.
- De pedagogische gemeenschap ingebed in de samenleving. Het fundament is de pedagogische gemeenschap. De pedagogische gemeenschap gaat uit van een samenleving waarin ouders samen met andere mensen die betrokken zijn bij het opgroeien en opvoeden van kinderen verantwoordelijk zijn (*'It takes a village to raise a child'*).
- Sterke collectieve (basis)voorzieningen. Onder basisvoorzieningen worden voorzieningen verstaan waar vrijwel alle ouders en kinderen komen (consultatiebureau, peuterspeelzalen etc.). Basisvoorzieningen zijn vrij toegankelijk (niet altijd gratis) en hebben een regulier aanbod, inclusief preventieve programma's. Basisvoorzieningen versterken de eigen kracht van jeugdigen en hun ouders en bevorderen direct of indirect de zelfredzaamheid. De basisvoorzieningen helpen kinderen zich verder te ontwikkelen tot participerende (jong)volwassenen.

Het uitgangspunt bij de uitvoering van de Jeugdwet is dat de gemeente zo veel mogelijk zaken aan de inwoners en hun omgeving overlaat, maar er is voor degene die hulp van de gemeente

nodig heeft. Hierbij wordt ingezet op het vergroten van de veiligheid en de eigen mogelijkheden van de kinderen en jongeren, met een goede toegang tot jeugdhulp voor wie dat nodig heeft. Als een kind of jongere wel jeugdhulp nodig heeft, wordt geprobeerd om deze zo integraal mogelijk op te pakken. De hulpvraag wordt dan zo licht en dichtbij mogelijk beantwoord, bijvoorbeeld met ketenpartners vanuit het maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg.

De toegang tot de jeugdhulp wordt uitgevoerd voor het Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid (CJGV). Hier komen de cliënten binnen bij de gemeente, en kunnen vervolgens worden door consulanten aldaar worden doorverwezen naar jeugdhulp. De inkoop van jeugdhulp wordt verzorgd door de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG).

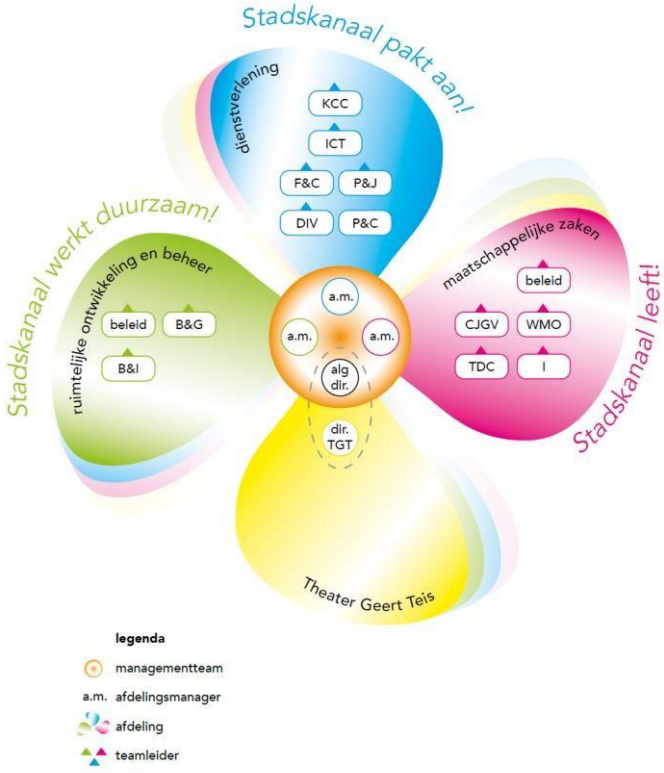
Om grip te houden op de kosten en baten van de transformatie, heeft de gemeente Stadskanaal in samenwerking met de andere Groningse gemeenten en de RIGG de Taskforce Jeugdwet opgezet. Deze Taskforce houdt projectmatig toezicht op verschillende onderdelen van de uitvoering van de Jeugdwet (toegang, samenwerking met ketenpartners, preventie, etc.). De Taskforce houdt hierbij toezicht op de kwaliteit en de kosten van de uitvoering, en geeft in een halfjaarlijkse voortgangsrapportage aan wat goed gaat en wat beter kan. Deze rapportages worden besproken in de regiegroep van de Taskforce, en kan vervolgens voor het College van B&W aanleiding zijn om aan knoppen te draaien en iets te veranderen.

Bijlage 3 Uitvoeringsplan ‘Van goed naar beter’

In deze bijlage zijn de teksten direct overgenomen uit het Uitvoeringsplan. Overal waar “wij” staat betekent dat de gemeente Stadskanaal.

In het Uitvoeringsplan is nader invulling gegeven aan de wijze waarop de gemeente is georganiseerd. De gemeente bestaat vanaf 2019 uit drie afdelingen, 14 teams en Theater Geert Teis. Aan het hoofd van de organisatie staat de algemeen directeur/gemeentesecretaris. De afdelingsmanagers vormen samen met de algemeen directeur/gemeentesecretaris het managementteam. Dertien teams worden hiërarchisch aangestuurd door een meewerkende teamleider. Eén team wordt rechtstreeks aangestuurd door de afdelingsmanager. Theater Geert Teis wordt aangestuurd door een directeur.

Figuur B3.1. Organisatie van gemeente Stadskanaal, zoals getoond in het Uitvoeringsplan



Missie

Voor onze organisatie hebben wij de volgende missie geformuleerd:
“Wij dienen als gemeentelijke organisatie het algemeen belang van onze inwoners, ondernemers en maatschappelijke instellingen. Wij staan voor een goed woon-, werk- en leefklimaat”.

Visie en kernwaarden

Wij streven naar een herkenbare dienstverlening. Wij werken daarom vanuit zes kernwaarden die wij actief uitdragen in het werk dat wij doen. Met de inkleuring van deze zes kernwaarden hierna, maken wij concreet wat wij hieronder verstaan. Tijdens het werkoverleg, (plenaire) themabijeenkomsten en in de individuele (ontwikkel) gesprekken met onze medewerkers houden wij deze zes kernwaarden in de toekomst levendig. Deze kernwaarden zijn: Integer, Klantgericht, Resultaatgericht, Ondernemend, Samenwerkend en Zelfbewust.

Integer: Wij zijn eerlijk, open en betrouwbaar. Voor ons geldt: ”afspraak is afspraak”. Alle medewerkers hebben de ‘eed of belofte’ afgelegd en maken met de leidinggevende en elkaar heldere afspraken hoe met integriteit om te gaan. Onze inwoners, ondernemers en maatschappelijk instellingen voelen zich bij ons veilig en kunnen op ons vertrouwen. We respecteren de privacy en gaan vertrouwelijk om met persoonlijke gegevens.

Klantgericht: Het helpen en ondersteunen van onze inwoners, ondernemers en maatschappelijk instellingen zit ons in het bloed. We zijn omgevingsbewust en verplaatsen ons goed in hun leefwereld, vragen, wensen en behoeften. We denken actief mee en onze houding is: “ja, het kan, …. mits”. We zijn helder en duidelijk en sturen niemand van het kastje naar de muur. Als iets echt niet kan, zeggen we dat ook. We geven in één keer zo volledig mogelijk antwoord.

Resultaatgericht: We stellen heldere doelen die we binnen de afgesproken tijd halen. Als dat niet lukt, melden we dat en leggen we uit waarom. We hebben ons werk en de werkprocessen op orde en doen geen dingen die niet nodig zijn. Wij leren werkenderwijs, evalueren, leggen verantwoording af en vieren onze successen.

Ondernemend: We hebben lef en houden van aanpakken: nait soezen, moar doun! We ondersteunen en helpen onze inwoners, ondernemers en maatschappelijke instellingen om hun ideeën waar te maken. We stimuleren innovatie en vernieuwing, nemen hindernissen weg en zijn besluitvaardig.

Samenwerkend: We hebben een positieve en open houding en werken goed met elkaar samen. Dit geldt zowel extern als intern. We gaan met onze inwoners, ondernemers en maatschappelijke instellingen in gesprek, zoeken de vraag achter de vraag, denken in kansen en mogelijkheden en kijken met een brede blik naar onderwerpen. We zijn steeds vaker partner in de samenwerking.

Zelfbewust: We zijn deskundige en professionele vakmensen die goed werk afleveren en gaan voor het best haalbare. Wij leren van onze fouten en er is binnen de organisatie vertrouwen om elkaar op een respectvolle manier feedback te geven. Hierdoor stimuleren we elkaar om het de volgende keer nog beter te doen waardoor onze dienstverlening steeds beter wordt. We laten enthousiasme en bevlogenheid voor ons werk zien. We zijn betrokken en nemen initiatief.

Doelen en ambitie

Om de resultaten voor onze gemeente te bereiken, streven wij met onze organisatie drie doelstellingen na: dienstverlenend, professioneel en duurzaam. Al onze handelingen worden telkens getoetst aan deze doelstellingen.

Dienstverlenende organisatie: Wij helpen en ondersteunen onze inwoners, ondernemers en maatschappelijke instellingen zo goed mogelijk en hebben oprecht belangstelling in hen. We zijn open, enthousiast en proberen zoveel mogelijk met de klant mee te denken. Onze mentaliteit is er eentje van aanpakken (“nait soezen, moar doun”).
Wij verplaatsen ons in de klant, stemmen ons taalgebruik op hen af, vragen door en proberen in één keer een zo volledig mogelijk antwoord te geven. Als iets echt niet kan, zeggen we dat ook. Wij houden ons aan onze afspraak. Onze dienstverlenende houding is zichtbaar binnen de gehele organisatie van KCC-medewerkers en consulenten tot backofficemedewerkers en beleidsmedewerkers. We willen namelijk dat onze klanten tevreden zijn over onze totale dienstverlening.

Professionele organisatie: Wij zijn vakkundig, professioneel en beheersen het bestuurlijke proces en het besluitvormingsproces. In gesprekken voelen we goed aan wanneer een onderwerp bestuurlijk belangrijk is. Onze rol is vooral het helpen, ondersteunen en mogelijk maken van initiatieven. We werken vanuit onze verantwoordelijkheid op allerlei manieren samen met onze inwoners, ondernemers, maatschappelijke instellingen, (buur)gemeenten, provincie

etc. waarbij onze rol (trekker, deelnemer etc.) steeds een andere kan zijn. Intern zijn onze werkprocessen en procedures op orde (Plan Do Check Act). Projectmatig werken, regievoeren en resultaatgericht worden verder geprofessionaliseerd.

Duurzame organisatie: Wij zijn trots op onze organisatie die zich kenmerkt door vertrouwen, betrokkenheid en openheid. We koesteren onze medewerkers en bieden hen aantrekkelijk werk in een aantrekkelijke omgeving. Wij faciliteren onze medewerkers in hun ambitie en persoonlijke ontwikkeling. We hebben hierbij oog voor de verschillende 'levensfases' van onze medewerkers. We hebben als organisatie veel te bieden en verwachten dat medewerkers zichzelf verantwoordelijk voelen voor hun eigen loopbaan en hier actief mee aan de slag zijn. Wij stimuleren een lerende houding en houden elkaar vitaal en arbeidsfit.

Onderdelen in relatie tot het toegangsmodel

In het organisatieschema valt het toegangsmodel onder "Stadskanaal leeft" bij maatschappelijke zaken. Alle teams hebben een vakinhoudelijke teamleider als leidinggevende

CJGV | Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid (17,35 fte)
Het Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid is het centrum voor alle taken op het gebied van jeugd, gezin, veiligheid en OGGZ. Hieronder vallen onder andere de consultenten jeugd en veiligheid en leerplicht. Hoewel medewerkers de taak vanuit de eigen expertise vervullen wordt vanuit de gedachte "één gezin, één plan en één regisseur" het werk opgepakt.

WMO | Wet Maatschappelijke Ondersteuning (11,48 fte)
De belangrijkste taak van dit team is het bieden van ondersteuning aan de inwoners die hulp nodig hebben op het gebied van zorg. Dit begint bij het inventariseren van de ondersteuningsbehoefte en meedenken over oplossingen hiervoor. Het kan resulteren in het realiseren van een maatwerkoplossing. Wij doen dit vanuit de gedachte dat het gaat om wat iemand nodig heeft.

TDC | Trainings- diagnose Centrum (9,27 fte)
In het TDC worden uitkeringsgerechtigden met arbeidsmarktperspectief begeleid naar regulier werk. De TDC-methodiek is erop gericht de uitkeringsgerechtigde zelf de regie te laten nemen in zijn re-integratietraject. De uitkeringsgerechtigde wordt daarin ondersteund door middel van een trainingsprogramma en begeleiding door klantmanagers. Het team klantmanagement verzorgt onder andere de trainingen aan mensen uit de doelgroep en coacht de uitkeringsgerechtigde in het ontwikkelen van vaardigheden en leerdoelen ten behoeve van re-integratie naar regulier werk. Samen met accountmanagers verzorgt een klantmanager de matching op vacatures en werkervaringsplaatsen
Het TDC is een samenwerkingsverband met Wedeka. De teamleider stuurt naast de 9,27 fte eveneens 5 fte trajectbegeleiders van Wedeka aan.

Inkomen (25,47 fte)
Het team Inkomen beoordeelt de inkomensondersteunende voorzieningen van mensen die (tijdelijk) niet zelf in de kosten van levensonderhoud kunnen voorzien. Tevens verzorgt dit team de uitvoering van de minimaregelingen ter bestrijding van armoede en sociale uitsluiting. Daarnaast is het team verantwoordelijk voor het bewaken van de rechtmatigheid van alle regelingen, de terugvorderingen en de verhaalsbijdrage. Ook is hier de volledige administratie van het Sociaal Domein ondergebracht evenals de toezicht en handhaving.

Lerende organisatie

De afdelingen en de teams werken concreet uit hoe zij invulling geven aan het bereiken van de organisatiedoelen (dienstverlenend, professioneel en duurzaam). Ze formuleren in afdelingsplan en teamplan welke activiteiten worden georganiseerd om 'Van goed naar beter' te gaan. Hierbij kunnen verschillende accenten worden gezet. Waar in het ene team behoefte is om te investeren in vooral kennis, instrumenten en werkprocessen, kan in een ander team de

behoefte bestaan om het accent te leggen op teamontwikkeling en samenwerking. Of het gesprek gaat over leidinggeven, cultuur, communicatie. Het gaat erom dat ieder team zelfbewust aan de slag gaat met door henzelf geformuleerde leer- en actiepunten. Het is de bedoeling dat we vervolgens met elkaar in gesprek gaan (binnen de afdeling of juist daarbuiten) om collegiale feedback te geven/ontvangen, elkaar te inspireren en van elkaar te leren. We gaan hierbij praktische handvatten bieden om hier ‘gestructureerd’ mee aan de slag te gaan.