



**Gemeente Geldrop – Mierlo**

**Gemeente Waalre**

## **Evaluatie**

# **Gemeenschappelijke Regeling PlusTeam**

Definitieve rapportage

**Dock4& Organisatieadvies in Zorg**

Jan van Gorp en Mariëlle Wiltenburg

29 november 2019



## Inhoudsopgave

|           |                                         |    |
|-----------|-----------------------------------------|----|
| 1.        | Samenvatting                            | 4  |
| 2.        | Inleiding                               | 6  |
| 2.1       | Aanleiding van de opdracht              | 6  |
| 2.2       | Probleemstelling                        | 6  |
| 2.3       | Vraagstelling                           | 6  |
| 2.4       | Doel van de evaluatie                   | 7  |
| 3.        | Plan van aanpak                         | 7  |
| 3.1       | Plan van aanpak en leeswijzer           | 7  |
| 4.        | Bevindingen                             | 8  |
| 4.1       | Analyse van de documenten en interviews | 8  |
| 4.2       | Functioneren PlusTeam                   | 8  |
| 4.3       | Tevredenheid                            | 10 |
| 4.4       | Samenwerking                            | 11 |
| 4.5       | Kosten                                  | 12 |
| 4.6       | Juridische aspecten                     | 13 |
| 4.7       | Gemeenschappelijke Regeling             | 14 |
| 4.8       | Conclusie                               | 14 |
| 5.        | Advies                                  | 16 |
| Bijlage 1 | Overzicht documenten                    | 18 |
| Bijlage 2 | Overzicht geïnterviewde functies        | 19 |

## 1. Samenvatting

De gemeenten Geldrop-Mierlo en Waalre hebben Dock4 gevraagd de doelstelling in artikel 3 van de gemeenschappelijke regeling van het PlusTeam (PT) te evalueren en uit te werken aan de hand van technische en inhoudelijke aspecten.

De informatie voor de evaluatie is verzameld door analyse van documenten en het houden van (groeps)interviews met medewerkers van het PlusTeam, stakeholders binnen de gemeente, verwijzers, ketenpartners en aanbieders.

Bij de start in 2015 is de opdracht voor PT professionele ondersteuning van de kwetsbare hulpvrager, inclusief vier basisprincipes:

- één gezin - één plan - één coach voor alle leeftijden op alle leefgebieden;
- de regie ligt bij de hulpvrager en zijn steunsysteem;
- professionele inzet van voorzieningen, alleen dan wanneer het steunsysteem en voorliggende voorzieningen te kort schiet of (tijdelijk) overvraagd wordt;
- maatwerk en "out of the box" oplossingen, waarbij de maatschappelijke winst zo hoog mogelijk is en de kosten zo laag mogelijk zijn.

Op basis van de evaluatie concluderen wij dat PT duidelijk vorm geeft aan de transformatie. Ze worden gewaardeerd door de samenwerkingspartners die aangeven dat PT goed functioneert met deskundige medewerkers. Voor de komende periode zijn de grootste verbeterpunten:

- Vaststellen op basis van welke KPI's periodiek door PT verantwoording wordt afgelegd.
- Bepalen hoe de waakvlamconstructie er uit moet zien.
- Informatievoorziening verbeteren op cliëtniveau door meer werk te maken van één gezin, één plan.
- Vaststellen wie de regievoerder is in het onvrijwillige kader als er (nog) geen wettelijke mogelijkheden zijn.
- Leren en verbeteren structureel vorm geven.
- De tekst van de GR op een aantal punten aanpassen.
- Oplossen van de samenwerkingsproblemen tussen CMD-W en PT.

Omdat PT er mede voor zorgt dat Geldrop-Mierlo en Waalre de transformatie van de jeugdzorg op een goede manier vorm geven, adviseren wij de huidige wijze van de GR voort te zetten. De deskundigheid van de medewerkers, de goede samenwerking en afstemming met samenwerkingspartners zijn belangrijke krachten van PT die behouden moeten blijven. Op basis van de genoemde verbeterpunten komen wij tot de volgende adviezen:

1. Vaststellen KPI's waarover PT periodiek verantwoording aflegt. Er is behoefte aan KPI's over:
  - Kosten van de individuele voorzieningen die via PT worden ingezet met de reden van inzet van individuele voorzieningen. Ontbreekt de deskundigheid bij PT of betreft het de flexibele schil van PT?
  - Tevredenheid van cliënten, medewerkers PT en samenwerkingspartners;
  - Trends in de doorlooptijden van hulpverleningstrajecten.
2. Vormgeven van de waakvlamfunctie. Dit laag frequent contact is primair niet de taak van PT. Alleen in complexe situaties kan PT de waakvlamfunctie zelf uitvoeren.

3. Verbeteren van de uitwisseling van informatie tussen PT en samenwerkingspartners op casusniveau en vorm geven aan het principe één gezin, één plan (rekening houdend met de AVG).
4. Duidelijke regie afspraken maken binnen het onvrijwillige kader en in crisissituaties als er (nog) geen wettelijke mogelijkheden zijn.
5. Continu leren en verbeteren structureel vorm geven door onder andere vaste evaluatiemomenten tussen medewerkers CMD en PT, intervisie met medewerkers CMD en PT en opvolging van uitkomsten van klachtenanalyses en tevredenheidsonderzoeken.
6. Tekstueel aanpassen GR op het gebied van inkoop- en aanbestedingsbeleid, archiefbepalingen, afspraken over bemoeizorg en hulp aan mogelijk verwarde personen, uitwisselen en delen van gegevens en de AVG.
7. Oplossen van de samenwerkingsproblemen tussen PT en CMD-W. Wij zien daarin twee mogelijkheden die in onderstaande volgorde kunnen worden opgepakt. Pas als laatste optie zien wij het opheffen van de GR:
  - I. Mediation. Dit begint met verkennen of er bereidheid is bij het management en de medewerkers van CMD-W en PT om te werken aan het verbeteren en normaliseren van de samenwerking. Omdat de samenwerking al langere tijd niet goed gaat, is intensieve mediation door een externe partij nodig.
  - II. Wisseling van personen. Als er geen of onvoldoende bereidheid is of als de mediation niet tot het gewenste resultaat heeft geleid, kan wisseling van personen op de managementfuncties de ontstane patronen doorbreken.
  - III. Uittreden uit en opheffen van de GR. Omdat de GR uit twee deelnemers bestaat, betekent uittreden uit de GR van één gemeente tevens het opheffen van de GR. Een GR van één deelnemer is niet mogelijk.

## 2. Inleiding

### 2.1 Aanleiding van de opdracht

In het voorjaar van 2012 hebben de gemeenteraden van Geldrop-Mierlo, Nuenen c.a., Son & Breugel en Waalre ingestemd met de visienota "Persoonlijk & Dichtbij". In deze visienota zijn bakens gedefinieerd voor het transformatie- en transitieproces van de jeugdzorg en de begeleiding AWBZ.

Op basis van deze bakens en door de burger en zijn omgeving expliciet centraal te stellen, is een nieuw basismodel vastgesteld: het zogenaamde Centrum voor Maatschappelijke Deelname-model (CMD-model). Het Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD), gaat uit van één laagdrempelige voorziening per gemeente die tot doel heeft om alle vragen met betrekking tot deelname aan de gemeenschap te beantwoorden.

Binnen CMD worden de huidige functies op het gebied van informatie, advies en lichte ondersteuning gebundeld op één fysieke plek. Op het moment dat de hulpvraag complex is, wordt direct het PlusTeam (PT) ingeschakeld en wordt de casus overgedragen ten behoeve van zwaardere ondersteuning. In PT werken gespecialiseerde professionals samen om enerzijds het netwerk rondom een cliënt te activeren en te versterken, maar anderzijds ook om professionele zorg te organiseren rondom de cliënt.

### 2.2 Probleemstelling

Uit de tekst van de gemeenschappelijke regeling van het PlusTeam (artikel 28 lid 2) blijkt dat de regeling elke vijf jaar geëvalueerd dient te worden. Te rekenen vanaf 1 januari 2015.

Ook vanuit de gemeenteraad van Waalre bestaat de wens om de regeling te evalueren. Daarnaast is het evalueren van PT op inhoudelijk vlak, vijf jaar na de datum van de decentralisatie Jeugdwet en Wmo 2015, een logische stap. Voor Geldrop-Mierlo past de evaluatie qua timing goed in het proces van de totstandkoming van de strategie Sociaal Domein voor de komende 5 jaren.

### 2.3 Vraagstelling

Artikel 3 van de gemeenschappelijke regeling zegt over het doel van het PlusTeam het volgende:

*"Het doel van het PlusTeam is het op een adequate, effectieve en efficiënte wijze behartigen van de belangen van de deelnemende gemeenten in het samenwerkingsgebied door het op een kwalitatief hoogwaardige wijze verrichten van uitvoeringstaken en het verlenen van ondersteuning op het terrein van de jeugdhulp in het kader waarvan de gemeente op grond van artikel 1.3 tweede lid van de Jeugdwet gehouden is voorzieningen en maatregelen te treffen alsmede op het terrein van maatschappelijke ondersteuning in het kader waarvan de gemeente op grond van artikel 1.2.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 gehouden is maatwerkvoorzieningen te treffen."*

De gemeenten Geldrop-Mierlo en Waalre hebben Dock4 gevraagd de bovenstaande doelstelling te evalueren en uit te werken aan de hand van technische en inhoudelijke aspecten.

## 2.4 Doel van de evaluatie

Op basis van de evaluatievragen van beide gemeenten is afgesproken dat de evaluatie een antwoord geeft op:

1. Wat is afgesproken in de gemeenschappelijke regeling PlusTeam op de genoemde onderdelen? Wat wordt daarvan uitgevoerd?
2. Wat is de ervaring van het PlusTeam en de betrokken partners met de afgesproken uitvoering?
3. Tot welke adviezen leidt dit voor het PlusTeam op kwaliteit, effectiviteit en efficiency voor de komende periode?

Vlak na de start van de uitvoering van de opdracht is duidelijk geworden dat de samenwerking met CMD Waalre niet optimaal is. Dit heeft ertoe geleid dat Dock4 gevraagd is ook een antwoord te geven op de vraag:

4. Tot welk advies leidt dit specifiek voor de samenwerking tussen het PlusTeam en gemeente/CMD Waalre.

## 3. Plan van aanpak

### 3.1 Plan van aanpak en leeswijzer

Om tot dit advies te komen, heeft Dock4 vier stappen doorlopen:

#### 1. Informatie

In september 2019 is de benodigde informatie verzameld voor de evaluatie door middel van:

- Analyse van documenten. Zie bijlage 1 voor een overzicht.
- Interviews met medewerkers van het PlusTeam, stakeholders binnen de gemeente, verwijzers, ketenpartners en aanbieders. Zie bijlage 2 voor een overzicht.

Bij de start van het onderzoek is de mogelijkheid van het doorlopen van casussen besproken. Om de vragen te beantwoorden zoals hierboven genoemd bij 'doel van de evaluatie' is het doorlopen van individuele casuïstiek niet nodig geweest.

#### 2. Bevindingen

Begin oktober 2019 zijn de bevindingen besproken met beide beleidsadviseurs van Waalre en Geldrop-Mierlo en het Dagelijks Bestuur. In deze rapportage zijn de bevindingen beschreven in hoofdstuk 4.

#### 3. Adviezen

Op basis van de uitkomsten van de evaluatie heeft Dock4 adviezen geformuleerd over het PlusTeam voor de komende periode. De adviezen zijn beschreven in hoofdstuk 5.

#### 4. Eindrapportage

Eind oktober 2019 is deze concept eindrapportage opgeleverd aan de beleidsadviseurs van Waalre en Geldrop-Mierlo en begin november met hen besproken. Deze concept rapportage is aan een aantal betrokkenen voorgelegd om te controleren op feitelijke onjuistheden. Eind november is de definitieve rapportage opgeleverd.

## 4. Bevindingen

### 4.1 Analyse van de documenten en interviews

Dit hoofdstuk beschrijft de bevindingen uit de documentenanalyse en de (groeps)interviews aan de hand van de volgende thema's:

- Functioneren PlusTeam (PT)
- Tevredenheid
- Samenwerking
- Kosten
- Juridische aspecten
- Gemeenschappelijke Regeling

### 4.2 Functioneren PlusTeam

Bij de start in 2015 is de opdracht voor PT professionele ondersteuning van de kwetsbare hulpvrager, inclusief vier basisprincipes<sup>1</sup>:

- één gezin - één plan - één coach voor alle leeftijden op alle leefgebieden;
- de regie ligt bij de hulpvrager en zijn steunsysteem;
- professionele inzet van voorzieningen, alleen dan wanneer het steunsysteem en voorliggende voorzieningen te kort schiet of (tijdelijk) overvraagd wordt;
- maatwerk en "out of the box" oplossingen, waarbij de maatschappelijke winst zo hoog mogelijk is en de kosten zo laag mogelijk zijn.

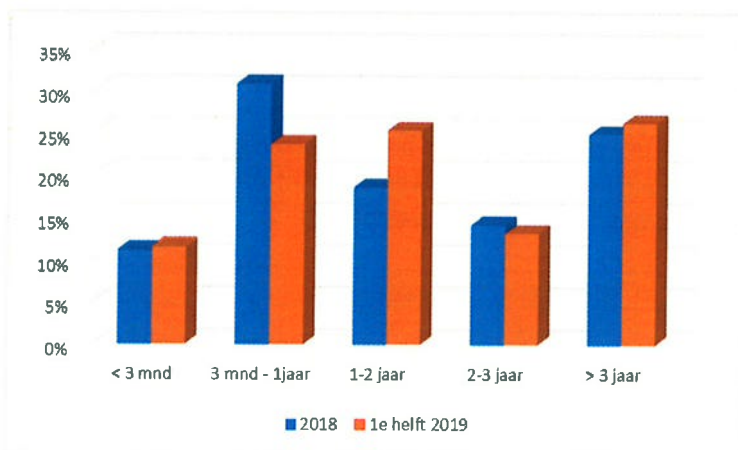
Uit de interviews blijkt dat de samenwerkingspartners het bovenstaande herkennen. Alle partijen waarderen de deskundigheid en inzet van de medewerkers van PT. Er is sprake van generalistische medewerkers met relevante expertise op deelgebieden. PT handelt vanuit een duidelijke visie (gebaseerd op SONESTRA). Dit is voor andere partijen zichtbaar en herkenbaar in de praktijk. PT geeft vorm aan de transformatie van de jeugdzorg. Daarin loopt PT in de transformatie voor op andere aanbieders en gemeenten en lopen de gemeenten Geldrop-Mierlo en Waalre voor op andere gemeenten in de regio.

PT heeft een duidelijke focus op ondersteuning vanuit het vrijwillige kader. Er ontstaat een spanningsveld zodra er sprake is van drang en dwang. PT hanteert het basisprincipe dat de regie bij de hulpvrager en zijn steunsysteem ligt. Als de cliënt geen zorg- of ondersteuningsbehoefte uit en er (nog) geen wettelijke mogelijkheden zijn, geeft PT aan dat de mogelijkheden beperkt zijn. Binnen de gemeenten Geldrop-Mierlo en Waalre zijn geen duidelijke afspraken wie in dit onvrijwillige kader, als er (nog) geen wettelijke mogelijkheden zijn, de regie voert. Samenwerkingspartners zien dat PT dan alleen hulp verleent als sprake is van een hulpvraag bij de cliënt. Zij vinden dat er een partij moet zijn die de zorgvraag oppakt en kijken daarbij naar PT.

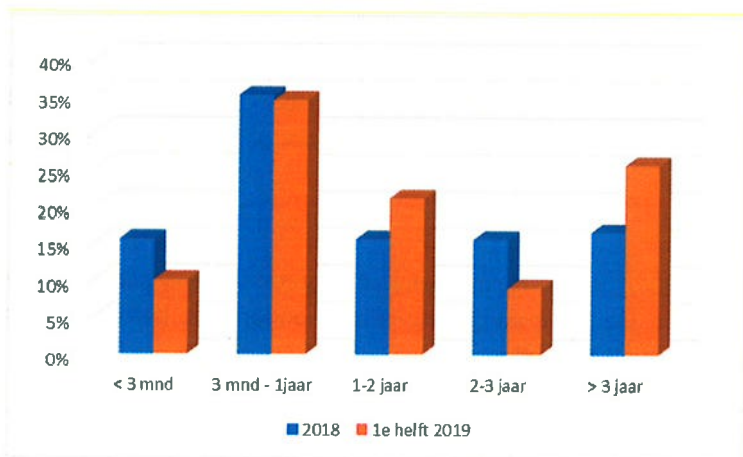
Als er sprake is van onveiligheid of gevaar zijn er wettelijke mogelijkheden om onvrijwillige hulp af te dwingen. Binnen de gemeente Geldrop-Mierlo zijn de afspraken vastgelegd in een mandaatregister. Het mandaatregister bij de gemeente Waalre is bij PT niet bekend.

<sup>1</sup> Jaarverslag PlusTeam 2015

Er is sprake van een toename van casussen waarbij langdurige hulpverlening nodig is. Hierdoor slibt PT dicht. Onderstaande grafieken laten de duur van de hulpverleningstrajecten in Geldrop-Mierlo en Waalre zien in 2018 en de 1<sup>e</sup> helft 2019.



Figuur 1 Duur van de hulpverleningstrajecten in Geldrop - Mierlo



Figuur 2 Duur van de hulpverleningstrajecten in Waalre

Steeds vaker is er behoefte aan een waakvlamconstructie waarbij, met lage frequentie, contact blijft met de cliënt. Dit kan op verschillende manieren vorm en inhoud krijgen. In juni 2019 heeft een brainstormsessie plaatsgevonden met DB, beleidsmedewerkers, CMD en PT, waarin diverse opties zijn besproken. PT stelt voor om de waakvlamcontacten zelf uit te voeren. In de halfjaarlijkse rapportage 2019 geeft PT aan dat ze zien dat bij afsluiten of overdragen aan één aanbieder deze gezinnen weer helemaal vastlopen. Dit wordt verder niet geconcretiseerd en daarmee kan de vraag worden gesteld voor hoeveel gezinnen dit geldt. PT heeft een verzoek ingediend om extra fte voor PT. Wellicht is het ook mogelijk (een groot deel) van deze waakvlamconstructie uit te laten voeren door een andere aanbieder of CMD.



Er is sprake van inzet van andere aanbieders op hulp waarvan PT zelf deskundigheid in huis heeft. PT geeft aan dat het afhankelijk is van de grootte van de caseload en de tijd of PT zelf ondersteunt of een andere aanbieder inschakelt. In september 2015 heeft het AB/DB dit geaccordeerd als de 'flexibele schil' van PT. Het is niet bekend hoe vaak deze flexibele schil wordt ingezet. De verwachting van beide CMD's is dat PT alleen andere aanbieders inzet als PT de ondersteuning om inhoudelijke redenen zelf niet kan doen. Dit is dus niet altijd het geval.



### 4.3 Tevredenheid

#### *Cliënten*

Jaarlijks voert PT op een degelijke wijze een cliënttevredenheidsonderzoek uit. Dit resulteert in een overzichtelijke rapportage. Over het geheel zijn cliënten tevreden (7,6 in 2018). PT doet geen verslag van concrete verbeteracties die worden opgepakt naar aanleiding van de uitkomsten.

PT beschikt over een klachtenprocedure en is aangesloten bij een klachtencommissie. In de jaarverslagen is beschreven dat dit in een aantal gevallen tot leerpunten of aanbevelingen van de klachtencommissie heeft geleid. Concrete verbeteracties zijn niet vastgelegd.

| Jaartal                   | Aantal klachten | Uitkomsten voor verbetering              |
|---------------------------|-----------------|------------------------------------------|
| 2015                      | 5               | 1 leerpunt                               |
| 2016                      | 0               | nvt                                      |
| 2017                      | 1               | 4 leerpunten                             |
| 2018                      | 1               | 2 aanbevelingen van de klachtencommissie |
| 1 <sup>o</sup> helft 2019 | 1               | on hold na mediation                     |

Tabel 1 Aantal ingediende en in behandeling genomen formele klachten over PT bij de klachtencommissie

Indien door cliënten onvrede wordt geuit, vindt een gesprek plaats met de cliënt, de betreffende medewerker PT en manager PT. In 2018 heeft dit zeven keer plaatsgevonden en in de eerste helft van 2019 vijf keer. In alle gevallen is de hulpverlening voortgezet. Meestal betrof het onduidelijkheden in de communicatie.

#### *Ketenpartners*

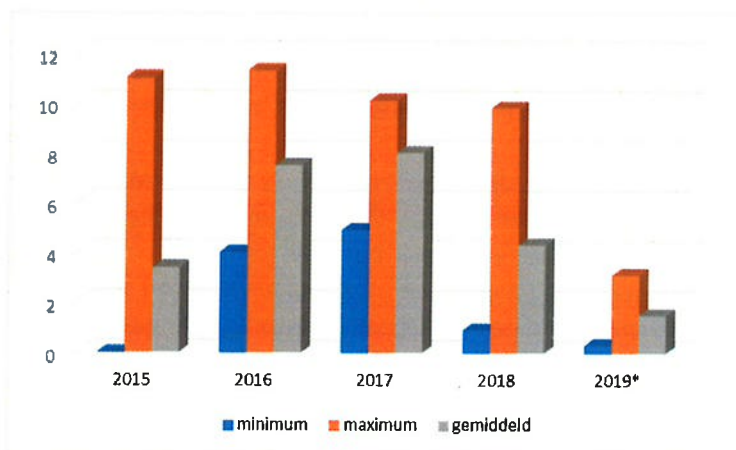
Een uitvraag onder ketenpartners vond in 2017 plaats. Ruim driekwart beoordeelt de kwaliteit van de dienstverlening van PT met een 7 of hoger. De, naar aanleiding van dit onderzoek, geformuleerde verbeterpunten zijn concreet geformuleerd in verbeteracties.

#### *Medewerkers PT*

Eind 2016 heeft het bestuur een vragenlijst uitgezet onder de medewerkers PT. Tijdens de nieuwjaarsreceptie heeft de voorzitter teruggekoppeld dat er vijf verbeterpunten uit zijn geformuleerd. In hoeverre de verbeterpunten concreet zijn omgezet in verbeteracties is niet duidelijk. PT geeft aan dat alle verbeterpunten zijn gerealiseerd. Daarna heeft geen medewerkers onderzoek meer plaatsgevonden. Wel is een personeelsvertegenwoordiging (PVT) opgezet. In 2017 heeft de PVT dezelfde status gekregen als een OR.

De medewerkers van PT, die zijn geïnterviewd voor deze evaluatie, geven aan de ontwikkelmogelijkheden en het werken in duo's het meest te waarderen.

Het ziekteverzuim was in 2016 en 2017 hoog. Hier is veel aandacht voor geweest. Inmiddels is het op orde en zelfs laag te noemen.



Figuur 3 Ziekteverzuim percentages per jaar. \*2019 betreft alleen het eerste halfjaar

#### 4.4 Samenwerking

##### *CMD Geldrop - Mierlo*

De medewerkers van CMD Geldrop – Mierlo zijn over het geheel tevreden over de samenwerking met PT. De samenwerking is de laatste anderhalf jaar verder verbeterd. Er zijn duidelijke afspraken over het doorzetten van casussen naar PT. Bij sommige casussen ontstaat discussie. Het verschil van inzicht wordt dan besproken. Indien de medewerkers van CMD en PT er niet uitkomen, wordt dit opgeschaald naar de senior CMD en de manager PT. Daar worden dan de afspraken gemaakt voor het vervolg, waar medewerkers weer mee verder kunnen.

Medewerkers CMD en PT consulteren elkaar. Het helpt dat PT zichtbaar en benaderbaar is. De laatste 1 ½ jaar is het contact beter geworden doordat men in dezelfde gang zit van de tijdelijke huisvesting.

Van alle afgesloten casussen worden door PT eindevaluaties in de gemeentelijke suite gezet. CMD wil meer informatie delen op casusniveau dan nu plaatsvindt. CMD is van mening dat er nu onvoldoende uitvoering wordt gegeven aan het principe één gezin, één plan. Indien bij een herindicatie een casus langer dan zes maanden is afgesloten, heeft CMD soms onvoldoende informatie ter beschikking om een herindicatie te kunnen afgeven. CMD heeft geen toegang tot Topicus.



##### *CMD Waalre*

In Waalre staat men achter de constructie CMD en PT, zoals bij de start in 2015 neergezet. Echter de samenwerking tussen CMD Waalre (CMD-W) en PT verloopt al langere tijd niet goed. Medewerkers van CMD-W en PT hebben misschien wel hetzelfde doel voor ogen, maar zijn het niet eens over de manier waarop dit wordt uitgevoerd. Er worden geen constructieve discussies gevoerd over de inhoud. In het verslag van de bijeenkomst tussen CMD Waalre en PT op 13 november 2018 vraagt bijvoorbeeld CMD aan PT: "Behandel en beschouw ons als gelijkwaardige professionals." PT aan de andere kant vraagt aan CMD: "Vertrouwen dat wij professionals zijn die doen wat nodig is en maatwerk leveren waar dat nodig is (wij vergeten wel eens de precisie, neem ons dat niet kwalijk en bel even als er iets niet oké is)." Dit zijn enkele voorbeelden van het voortdurend wij/zij denken tussen CMD-W en PT.

Op twee onderdelen is deze verstoorde samenwerking duidelijk zichtbaar;

1. Welke casussen wanneer worden doorgezet naar PT.
2. Welke ondersteuning PT opneemt in de ondersteuningsplannen.

Ad 1. CMD bepaalt welke casussen wel en niet worden doorgezet naar PT. In Geldrop-Mierlo wordt alle multi-problematiek doorgezet naar PT. De medewerkers van CMD-W pakken echter ook met regelmaat zelf multi-problematiek casussen op. Het is onduidelijk op basis van welke criteria een casus wel wordt doorgezet naar PT en wanneer niet (stepped care). Aanbieders geven aan last te hebben van deze onduidelijkheid. Dit verschil in visie op de invulling van het werk geeft irritatie tussen medewerkers van CMD-W en PT.

Ad 2. Medewerkers PT stellen zelf ondersteuningsplannen op. Daarbij geven ze aan dat het hun kracht is op maat ondersteuning te realiseren en daarbij hanteren ze ook 'out of the box' oplossingen. CMD-W is van mening dat PT regelmatig te ruimhartig inzet. De afspraak is dat de gemeente alleen controleert op compleetheid (spelregels, stapelen, overlap). Er vindt echter ook discussie tussen medewerkers CMD-W en PT plaats over de inhoud van de aangevraagde voorziening.

Er zijn diverse overleggen geweest tussen medewerkers van CMD-W en PT, waarbij werkafspraken zijn gemaakt om de samenwerking te verbeteren. Gemaakte afspraken worden wel in gang gezet, maar niet geborgd. Vanuit het management van PT en CMD-W is hier onvoldoende sturing op. Het niet nakomen van afspraken leidt tot toename van de onderlinge irritatie, maar men spreekt elkaar er niet op aan.

Bij de start van PT in 2015 zaten medewerkers van PT en CMD-W bij elkaar in het oude gebouw. Nu is er voornamelijk nog mailcontact. Medewerkers ontmoeten en/ of bellen elkaar nauwelijks. Dit vergroot de samenwerkingsproblemen.

#### *Ketenpartners*

De geïnterviewde ketenpartners (verwijzers, aanbieders van zorg en samenwerkingspartners) vinden PT een deskundig team en ervaren een goede samenwerking en afstemming. De visie van PT is bekend en duidelijk zichtbaar voor de ketenpartners. Wel wordt het soms als lastig ervaren dat PT alleen wil overleggen in aanwezigheid van de cliënt. Binnen PT werken bevlogen medewerkers, de wijze van communiceren is soms direct en fel. Door sommige aanbieders wordt dit als aanvallend ervaren. Verder geven meerdere ketenpartners aan dat de AVG remmend werkt in het delen van informatie, waardoor signalen niet altijd effectief worden gedeeld.

Indien een casus daartoe aanleiding geeft, doordat er discussie op inhoud ontstaat en men er onderling niet uitkomt, vindt een overleg plaats op managementniveau. Dan wordt besproken wat in de betreffende casus niet goed gaat en hoe dit kan worden opgelost.

#### **4.5 Kosten**

Bij CMD is de verwachting dat PT zorg coördineert en zoveel mogelijk zelf hulp verleent. PT maakt ondersteuningsplannen waar individuele voorzieningen onderdeel van uitmaken. Dit kunnen ook voorzieningen zijn voor zorg of ondersteuning waarvan de deskundigheid aanwezig is binnen PT. PT geeft aan dat individuele voorzieningen ook worden ingezet als de 'flexibele schil' van PT en niet alleen voor deskundigheid die binnen PT ontbreekt.

Het is niet bekend hoe vaak individuele voorzieningen worden ingezet voor hulp die PT, gezien de gevraagde deskundigheid, zelf had kunnen bieden. Het is onbekend wat het kost als PT niet wordt

ingezet en CMD direct zwaardere zorg indiceert bij een externe aanbieder. Dit zorgt ervoor dat de gemeenten niet kunnen sturen op de kosteneffectiviteit van het PT. De vraag of het PT te duur is, kan dus op dit moment niet worden beantwoord.

De toets op rechtmatigheid ligt bij CMD. Hier zijn duidelijke afspraken over. Soms is er discussie over grensgevallen. In Geldrop-Mierlo verloopt deze discussie constructiever, dan in Waalre.

In de volgende tabel staat een aantal cijfers over PT. Hieruit kunnen geen conclusies worden getrokken over de kosteneffectiviteit van PT. Daarbij is in 2017 overgestapt op een ander registratiesysteem, waardoor een goede vergelijking tussen de jaren niet meer mogelijk is.

|                                                                                         | 2015            | 2016            | 2017             | 2018              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|
| <b>Formatie PT (in fte)</b>                                                             | <b>15,9</b>     | <b>22,25</b>    | <b>23,24</b>     | <b>23,75</b>      |
| <b>Totale kosten PT (x 1.000 euro)</b>                                                  | <b>1.274</b>    | <b>1649</b>     | <b>1766</b>      | <b>1.805</b>      |
| <b>Aantal dossiers (#personen) GM</b>                                                   | <b>351 (NB)</b> | <b>385 (NB)</b> | <b>403 (939)</b> | <b>366 (1499)</b> |
| <b>Aantal dossiers (#personen) W</b>                                                    | <b>110 (NB)</b> | <b>111 (NB)</b> | <b>77 (213)</b>  | <b>98 (373)</b>   |
| <b>Kosten PT per dossier (in euro),</b><br><small>excl inzet externe aanbieders</small> | <b>2.764</b>    | <b>3.325</b>    | <b>3.679</b>     | <b>3.890</b>      |

Tabel 2 Overzicht met aantallen per jaar (NB = niet bekend)

De meningen verschillen over het kostenbewustzijn van PT. Medewerkers PT geven aan zeer bewust te zijn van de kosten en steeds op zoek te gaan naar de goedkoopste oplossing. CMD ziet situaties waarbij ruimhartig wordt ingezet. Vanuit de visie op maatwerk worden de grenzen van de mogelijkheden opgezocht. Het DB constateert o.b.v. de halfjaarcijfers dat PT binnen het budget blijft. Het budget van PT is de afgelopen vier jaar toegenomen. In de halfjaarrapportage zijn de kosten van de inzet van individuele voorzieningen niet opgenomen.

PT werkt in duo's, vanuit continuïteit en het verlichten van de emotionele belasting van medewerkers. Medewerkers PT geven aan hier heel tevreden over te zijn. Ketenpartners waarderen de continuïteit die dit met zich meebrengt. Aan de andere kant zijn het extra kosten voor de korte termijn. Het zou kunnen dat werken in duo's op de lange termijn goedkoper is (bijvoorbeeld door lager ziekteverzuim). Dit is niet met kwantitatieve gegevens te onderbouwen.

PT is tevreden over Topicus. Het systeem waarop begin 2017 is overgestapt. Doordat CMD een ander systeem gebruikt, geeft dit inefficiëntie bij de uitwisseling van gegevens. Er is geen digitale koppeling tussen de systemen. Het is een gemiste kans dat bij de aanschaf van het nieuwe systeem dit niet als vereiste is meegenomen.

#### 4.6 Juridische aspecten

De tekst van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) komt op een aantal punten niet overeen met de actuele praktijk. De meest in het oog springende punten zijn:

- Gewijzigde inkoop- en aanbestedingsbeleid is niet in de GR verwerkt;
- Huidige archiefbepaling in de GR is onjuist, DIV van de Dienst Dommelvallei en de toezichthouder van de provincie hebben dit reeds opgepakt;
- Huidige afspraken over de verantwoordelijkheden van PT in het kader van bemoeizorg en hulp aan mogelijk verwarde personen ontbreken;

- Wijze van uitwisselen en delen van gegevens is niet passend beschreven gezien nieuwe ontwikkelen zoals zorg- en veiligheidshuis;
- GR is niet conform de AVG.



#### 4.7 Gemeenschappelijke Regeling

Over het geheel is men tevreden over de GR. In Waalre is de vraag gesteld of de GR wel de juiste vorm is. Het niet goed verlopen van de samenwerking tussen CMD-W en PT, lijkt de voornaamste reden te zijn om deze vraag te stellen.

De leden van het Dagelijks Bestuur (DB) zijn tevreden over de wijze van besluitvorming. Er is sprake van een grote overlap tussen het Algemeen Bestuur (AB) en het Dagelijks Bestuur. In de praktijk leidt dit niet tot belemmeringen omdat het AB per mail communiceert en niet bij elkaar komt.

Er is een uitgebreide halfjaarlijkse rapportage van PT aan DB. Hier staat veel informatie in, maar concrete verantwoording op vooraf met elkaar vastgestelde KPI's ontbreekt.

Er worden zaken in gang gezet, zoals bijvoorbeeld het maken van samenwerkingsafspraken tussen CMD-W en PT. Er is geen concrete sturing op de voortgang van gemaakte afspraken.



Samenwerking tussen de gemeenten Waalre en Geldrop-Mierlo was nodig om voldoende kritische massa te hebben voor voldoende deskundigheid en verschillende expertise gebieden binnen PT. Dit is de enige en belangrijke meerwaarde van de GR. Verdere meerwaarde wordt in de praktijk nauwelijks ervaren. Men ervaart het wel als toegevoegde waarde dat medewerkers PT op grotere afstand staan tot de gemeente dan de medewerkers van CMD. Echter een GR is niet de enige mogelijkheid om dit te bewerkstelligen.

Er is verschil in demografie tussen de gemeente Waalre en de gemeente Geldrop-Mierlo. Geldrop is een dorp met stadse problematiek geconcentreerd in wijken of flats. Waalre heeft relatief veel hoogopgeleide inwoners met hoog inkomen en meer inwoners met autisme. Kijkend naar de aantallen is de inzet van PT in Geldrop-Mierlo hoger dan je zou verwachten op alleen inwonersaantallen en in Waalre lager dan je zou verwachten. Het is niet bekend waar dat aan ligt. Het zou kunnen dat dit komt doordat CMD Waalre cliënten langer zelf begeleidt en/of dat problemen in Geldrop-Mierlo zwaarder zijn.

#### 4.8 Conclusie

PT geeft duidelijk vorm aan de transformatie. Ze worden gewaardeerd door de samenwerkingspartners die aangeven dat PT goed functioneert met deskundige medewerkers.

Voor de komende periode zijn de grootste verbeterpunten:

- *Vaststellen op basis van welke KPI's periodiek door PT verantwoording wordt afgelegd.* Het ontbreekt op dit moment in de halfjaarrapportage aan overzichtelijke informatie over kosten en reden van inzet van individuele voorzieningen door PT, trends in doorlooptijden hulpverleningstrajecten en tevredenheid medewerkers.
- *Bepalen hoe de waakvlamconstructie er uit moet zien.* Vaststellen in welke situaties een waakvlamconstructie nodig is en bepalen wie dit het beste en goedkoopste kan uitvoeren. Een waakvlam contact hoeft niet altijd te worden uitgevoerd door PT.
- *Informatievoorziening verbeteren op cliëtniveau door meer werk te maken van één gezin, één plan.* Informatie wordt maar voor een beperkt deel uitgewisseld. Signalen worden

daardoor niet effectief gedeeld en CMD heeft niet altijd voldoende informatie voor een herindicatie als PT een casus reeds heeft afgesloten.

- *Vaststellen wie de regievoerder is in het onvrijwillige kader, indien er (nog) geen wettelijke mogelijkheden zijn om onvrijwillige hulp af te dwingen.* Het is nu niet duidelijk welke partij de zorgvraag oppakt bij drang, dwang en crisissituaties. Samenwerkingspartners kijken daarbij nu vaak naar PT. Dit is echter niet afgesproken en het zou ook een andere partij kunnen zijn.
- *Leren en verbeteren structureel vorm geven.* Er worden wel onderzoeken en evaluaties uitgevoerd, maar de opvolging van verbeteracties wordt niet structureel vormgegeven, waardoor de kwaliteitscirkel (Plan-Do-Check-Act) niet altijd wordt rondgemaakt.
- *De tekst van de GR op een aantal punten aanpassen.* De tekst is op een aantal punten niet (meer) kloppend.
- *Oplossen van de samenwerkingsproblemen tussen CMD-W en PT.* Omdat dit invloed heeft op de huidige dagelijkse uitvoering van het werk, dient dit knelpunt met grote urgentie te worden opgepakt.

In het volgende hoofdstuk zijn de adviezen geformuleerd op basis van bovenstaande verbeterpunten.

## 5. Advies

### *Algemeen*

Omdat PT er mede voor zorgt dat Geldrop-Mierlo en Waalre de transformatie van de jeugdzorg op een goede manier vorm geven, adviseren wij de huidige wijze van de GR voort te zetten. De deskundigheid van de medewerkers, de goede samenwerking en afstemming met samenwerkingspartners zijn belangrijke krachten van PT die behouden moeten blijven.

Op basis van de in het vorige hoofdstuk genoemde verbeterpunten komen wij tot de volgende adviezen:

1. Vaststellen KPI's door AB/DB waarover PT periodiek verantwoording aflegt. AB/DB bepaalt in overleg met senioren CMD en manager PT welke stuurinformatie in de halfjaarrapportage nodig is om de prestaties van PT beter te kunnen monitoren. Uit de interviews is naar voren gekomen dat behoefte is aan KPI's over:
  - Kosten van de individuele voorzieningen die via PT worden ingezet en de reden van inzet van individuele voorzieningen. Ontbreekt de deskundigheid bij PT of betreft het de flexibele schil van PT?
  - Tevredenheid van cliënten, medewerkers PT en samenwerkingspartners;
  - Trends in de doorlooptijden van hulpverleningstrajecten.
2. Vormgeven van de waakvlamfunctie. Dit laag frequent contact is primair niet de taak van PT. Wel is het van belang afspraken te maken over een warme overdracht van PT naar partners in het veld. In de inkoop moet een passend product worden opgenomen voor de waakvlamfunctie, waarbij niet jaarlijks een herindicatie hoeft plaats te vinden. Alleen in complexe situaties kan PT de waakvlamfunctie zelf uitvoeren. Afspraken hierover moeten eenduidig worden vastgelegd en gecommuniceerd.
3. Verbeteren van de uitwisseling van informatie tussen PT en samenwerkingspartners op casusniveau. Daarbij vorm geven aan het principe één gezin, één plan en voldoen aan de AVG vereisten. Leg de afspraken vast, zodat medewerkers hierop kunnen terugvallen als er discussie ontstaat met samenwerkingspartners of cliënten.
4. Als gemeenten, in overleg met de veiligheidstafel, duidelijke regie afspraken maken binnen het onvrijwillige kader en in crisissituaties, ook als er (nog) geen wettelijke mogelijkheden zijn. Voor alle partners in het veld dient duidelijk te zijn wanneer sprake is van drang en dwang en outreachend werken en wie waarvoor verantwoordelijk is.
5. Continu leren en verbeteren structureel vorm geven door onder andere:
  - Vaste evaluatiemomenten tussen medewerkers CMD en PT;
  - Intervisie met kleine groepjes medewerkers CMD en PT om van elkaar te leren;
  - Opvolging van uitkomsten van klachtenanalyses en tevredenheidsonderzoeken onder cliënten, medewerkers en samenwerkingspartners. En de voortgang van verbeteracties monitoren.
6. Tekstueel aanpassen GR. De tekst van de GR is op een aantal onderdelen niet meer passend bij de huidige praktijk. Tekstuele aanpassingen zijn nodig op het gebied van:
  - Inkoop- en aanbestedingsbeleid;
  - Archiefbepalingen;

- Huidige afspraken over bemoeizorg en hulp aan mogelijk verwarde personen;
  - Wijze van uitwisselen en delen van gegevens gezien nieuwe ontwikkelen zoals zorg- en veiligheidshuis;
  - De AVG.
7. Oplossen van de samenwerkingsproblemen tussen PT en CMD-W. Gezien het goede functioneren van PT en de wijze waarop hiermee wordt vormgegeven aan de transformatie, adviseren wij per direct stevig in te zetten op het aanpakken van de verstoring in de samenwerking tussen CMD-W en PT. Wij zien daarin twee mogelijkheden die in onderstaande volgorde kunnen worden opgepakt. Pas als laatste optie zien wij het opheffen van de GR:
- I. Mediation. Dit begint met verkennen of er bereidheid is bij het management en de medewerkers van CMD-W en PT om te werken aan het verbeteren en normaliseren van de samenwerking. Omdat de samenwerking al langere tijd niet goed gaat, is intensieve mediation door een externe partij nodig.
  - II. Wisseling van personen. Als er geen of onvoldoende bereidheid is of als de mediation niet tot het gewenste resultaat heeft geleid, kan wisseling van personen op de managementfuncties de ontstane patronen doorbreken. Om een onveilige werksfeer voor medewerkers te voorkomen is transparante communicatie over de wisselingen van groot belang.
  - III. Uittreden uit en opheffen van de GR. Omdat de GR uit twee deelnemers bestaat, betekent uittreden uit de GR van één gemeente tevens het opheffen van de GR. Een GR van één deelnemer is niet mogelijk.
- Het opheffen van de GR heeft de nodige consequenties op financieel-, arbeidsrechtelijk-, juridisch- en cliëntgebied. Het brengt onder meer met zich mee:
- Besluitvorming door beide colleges en raden.
  - Opstellen van een liquidatieplan; dit voorziet in de verplichting van de deelnemende partijen alle rechten en verplichtingen van het samenwerkingsverband over de deelnemende partijen te verdelen op een in het plan te bepalen wijze.
  - Financiële afhandeling o.a. vereffening van vermogen.
  - Personele consequenties o.a. sociale paragraaf met medewerkers en management.
  - Overdracht van cliënten en cliëntgegevens.
  - Langlopende verplichtingen.
  - Het in stand houden van de organen van het samenwerkingsverband totdat de liquidatie is voltooid.
  - Beleidsmatige activiteiten herzien.
  - Elders onderbrengen van beleidsmatige activiteiten zoals b.v. indicatie beschermd wonen.

## **Bijlage 1    Overzicht documenten**

Gewijzigde versie Gemeenschappelijke Regeling PlusTeam juli 2016  
Jaarverslag 2015  
Jaarverslag en jaarrekening 2016  
Jaarrekening en jaarverslag 2017  
Jaarverslag en jaarrekening 2018 ondertekend  
Concept halfjaarlijkse rapportage PlusTeam 1<sup>e</sup> helft 2019  
Klantervaringsonderzoek infographic 2018  
Klantervaringsonderzoek PlusTeam 2018  
Klanttevredenheidsonderzoek april mei 2016  
Nieuwe folder PlusTeam maart 2018  
Samenwerkingsafspraken CMD Waalre mrt 2019  
Besluitenlijst van Bestuur GR PlusTeam vanaf oprichting  
Bijeenkomst CMD Waalre en PlusTeam-wb-cmd-pt  
Meldcode stappen PlusTeam 2019  
Ondertekend dienstverleningsovereenkomst Dienst Dommelvallei 2018  
Praktijkprogramma PlusTeam 2019  
Proces PlusTeam Topicus 6.0  
Protocol PlusTeam meldcode 2019  
Totaaloverzicht verzuim PlusTeam  
Gedragscode ethisch handelen inclusief privacy  
Uitwerking vragenlijst ketenpartners 2017

## **Bijlage 2    Overzicht geïnterviewde functies**

Wethouders Waalre  
Wethouders Geldrop - Mierlo  
Medewerkers PlusTeam  
Manager PlusTeam  
Manager MO Geldrop - Mierlo  
Manager sociale ontwikkeling Waalre  
Senior MO Geldrop - Mierlo  
Politie Waalre  
Accountmanager Plusteam gemeente Waalre  
Accountmanager Plusteam gemeente Geldrop - Mierlo  
Senioren en coördinatoren CMD Geldrop - Mierlo  
Coördinator en medewerkers CMD Waalre  
Psycholoog Waalre  
Beleidsadviseur Jeugd en onderwijs Waalre  
Interne begeleider basisschool Waalre  
Veiligheidscoördinator Geldrop - Mierlo  
Lunetzorg  
Gebiedsmanager William Schrikkergroep  
Helicon  
Manager gezinshuizen  
Gebiedsmanager Jeugdbescherming  
Stichting OOK Begeleiding  
Huisarts Geldrop

