gemeente Berkelland

MEMO

Aan	:	College B&W
Van	:	E.Wisselink
Datum	:	12 februari 2019
Onderwerp	:	Oorspronkelijke koers VMK
Zaaknummer	:	236234

Aanleiding

In januari is door het college ingestemd met de bestuursopdracht doorontwikkeling VMK. Wel heeft het college verzocht om het in beeld brengen van een aantal zaken rondom de start van VMK. Het gaat dan om vragen als: wat was de bedoeling van VMK, zijn we van dit idee afgeweken en welke keuzes zijn hier in gemaakt? Deze memo heeft als doel deze vragen te beantwoorden.

De start van VMK

De nieuwe taken (uitvoering van de Jeugdwet en van de Wet Wmo) zijn per 1 januari 2015 de verantwoordelijkheid van de gemeente. Als voorbereiding op deze transitie is de ontwikkeling van VMK echter al eerder gestart. Belangrijkste vastgestelde documenten zijn 'Meedoen naar vermogen', de visienota transities Sociaal Domein uit februari 2013 en het koersdocument Doorontwikkeling Voormekaar uit 2016. Beiden zijn vastgesteld door de Raad.
Belangrijke leeswijzer bij deze documenten is dat het eerste document 'Meedoen naar vermogen' uit 2013 dus is opgesteld in de oriëntatieperiode van VMK. Voor gemeenten was het nog niet duidelijk wat de transitie precies behelsde.

In de bijlage staat een korte weergave van deze documenten. In deze memo komen de onderstaande punten aan bod:

- Wat zijn de belangrijkste koerswijkingen ten opzicht van de visie beschreven in deze documenten?
- Waar hebben wij aan vastgehouden en vormt nog steeds onze koers?
- Waar zien wij uitdagingen op het gebied van de oorspronkelijke koers?

Belangrijke koerswijzingen

Ten opzichte van het koersdocument uit 2016 zijn geen grote koerswijzingen geweest. Dit is ook zo weergegeven in de bestuursopdracht doorontwikkeling VMK die onlangs is opgesteld: hierin staat dat de uitgangspunten uit dit koersdocument leidend zijn in het huidige proces van doorontwikkeling. Ten opzichte van de visienota 'Meedoen naar vermogen' zien we de volgende koerswijzigingen:

- In eerste instantie zou VMK een eigen entiteit vormen. Hier is van afgestapt; VMK blijft onderdeel van de gemeentelijke organisatie (argumentatie hiervoor staat in het koersdocument uit 2016).
- In dit stuk wordt geopperd om te werken met wijkbudgetten. Hier is nooit toe overgegaan. De reden waarom hier van af is geweken, is de haalbaarheid van een dergelijke exercitie.
- Het oorspronkelijke idee was om vrijwilligers, mantelzorgers en mogelijk aanbieders onderdeel te laten zijn van de teams. Hier is niet voor gekozen. Wel hebben veel van de professionals die werkzaam zijn bij VMK, een achtergrond bij één van de zorgaanbieders. Omdat uit onderzoek blijkt dat als zorgaanbieders betrokken zijn in het toewijzingsproces, het aantal toewijzingen en daarmee de kosten sterk stijgen, is dit een koerswijziging waar we achter staan. Rondom de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers is de insteek wel deze zo dicht als mogelijk tegen de wijkteams aan te organiseren. Dat wordt bijvoorbeeld gestimuleerd doordat er in elk team een welzijnswerker zit.
- Stelling was om zeggenschap en verantwoordelijkheid bij burgers te laten. Hier wordt nu niet specifiek op ingezet. Wel wordt de burger zoveel mogelijk in de eigen kracht gezet en hebben inwoners keuzevrijheid bij het kiezen van aanbieders. Maar tegelijkertijd wordt er ook sterk gestuurd op de inzet van voorliggende voorzieningen, ook als de inwoner voorkeur heeft voor een maatwerkvoorziening.

Wat is vastgehouden? / Waar zijn we in geslaagd?

We zien dat de inhoudelijke uitgangspunten vanaf de prille start hetzelfde zijn gebleven:

- Ruimte voor maatwerk
- Aansluiten bij de vraag: wat wil / kan de inwoner?
- Eerst de doelen, dan pas de systemen: dit sluit naadloos aan bij het werken vanuit de bedoeling waar nu de nadruk op ligt.
- Werken in pilots om nieuwe werkwijzen te proberen (bv in het uitvoeringsprogramma komt dit duidelijk naar voren).
- We werken kerngericht.
- We werken via één gezin, één plan.
- De proberen de transities zo integraal mogelijk op te pakken.
- We zetten in op een algemene aanpak van -9 maanden tot 110. De professionals werken daarbij integraal en zijn brede professionals.
- We willen dat de VMK medewerker de regie heeft over de hulpverlening.
- We zetten in op preventie en vroegsignalering.

Waar zitten de uitdagingen?

We zien ook een aantal punten die ons voor een uitdaging stellen. Deze punten krijgen een prominente plek in het project 'doorontwikkeling VMK' en in ons verdere beleid.

- Oorspronkelijke opzet was al om de ondersteuning te financiering uit de middelen die we van het rijk ontvangen. Dit is niet veranderd, maar ook is duidelijk dat we hier nog niet in geslaagd zijn.

- De oorspronkelijke opzet was om niet in te zetten op controle en kwantitatieve registratie, maar op kwaliteit voor inwoners. We vinden het nog steeds belangrijk dat er zo min mogelijk tijd gaat naar administratieve taken. Doordat we willen sturen in het proces van zorgtoewijzingen en we in het algemeen meer grip willen krijgen, merken we dat registratie toch belangrijker wordt. Afspraken hierover worden gemaakt in het proces doorontwikkeling VMK.
- VMK is opgericht voor de uitvoering van de nieuwe taken (Jeugdwet en Wmo). Door de inzet van het programma 'Zorg voor wie dat nodig heeft' is er meer samenhang gekomen tussen alle taken binnen het sociaal domein: dus ook participatie, sport, cultuur en de reguliere taken (lokale inclusie agenda, jeugdgezondheidszorg, publieke gezondheid, enz.). Dit heeft als positief effect dat we binnen het sociaal domein integraler werken, maar maakt ook ondoorzichtiger waar VMK precies van is en waarvan niet. Ook doordat VMK geen zelfstandige entiteit is geworden maakt VMK nu onderdeel uit van de begroting van Berkelland.De vraag: waar is VMK van en waarvan niet blijft daardoor een punt van gesprek. Dat is onder andere te zien in de welzijnstaken waar we invulling voor zoeken nu Betula wordt afgebouwd.
  Op financieel vlak is er voor het programma 'Zorg voor wie dat nodig heeft' ook bredere financiering dan alleen de middelen die beschikbaar zijn gesteld voor het uitvoeren van de nieuwe taken. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om de middelen voor jeugdgezondheidszorg.

Bijlage 1: Samenvattend uit Meedoen naar Vermogen (februari 2013)

Ruwe schets van de manier waarop Berkelland om wil gaan met de ontwikkelingen in het Sociaal Domein door de decentralisaties.

Uitgangspunten:

1. Echt loslaten: ruimte laten aan de burger
2. Gebiedsbudget: budgetverantwoordelijkheid is niet alleen bij de gemeente, maar ook bij het gebied
3. Verschillen en ongelijkheid accepteren: maatwerk op kern / wijkniveau
4. Ruimte voor oplossingen; niet nu al voor 100% zeker weten hoe het eruit komt te zien.
5. Lusten en lasten: zeggenschap en verantwoordelijkheid bij burgers
6. Aansluiten bij de vraag: wat wil / kan de inwoner
7. Doen wat je zegt (en het goede voorbeeld geven)
8. Eerst de doelen, dan pas de systemen
9. Kracht: maatwerk per wijk/groep inwoners
10. Durven en doen: pilots

Wat is het resultaat (uit de programmabegroting):

In de programmabegroting hebben we de visie vertaald in een aantal resultaten:

- We hebben een kern- en wijkgerichte aanpak. Er zijn nieuwe samenwerkingsvormen tussen maatschappelijke partners, vrijwilligers en inwoners
- We kunnen de ondersteuning financieren uit de budgetten die we van het rijk ontvangen
- We benutten de beschikbare middelen uit de zorg optimaal
- Minder inwoners maken gebruik van de geïndiceerde zorg
- De vraag naar individuele voorzieningen is verminderd
- Alle kinderen groeien veilig en gezond op in de eigen leefomgeving
- Er is 1 hulpverlener als contactpunt en vraagbaak voor het gezin
- Het aantal voortijdige schoolverlaters is teruggedrongen
- Zoveel mogelijk (sociaal kwetsbare) mensen zijn werkzaam op de arbeidsmarkt

Beeld van de praktijk

Als we onze Berkellandse principes vertalen naar de transities, dan is duidelijk dat er een echte transformatie nodig is. Een nieuwe visie op de zorg vraagt van ons dat we **beginnen aan de kant van de inwoner**. Wat heeft de inwoner nodig om te kunnen participeren, mee te kunnen doen naar vermogen? De aanbodkant wordt daarbij ondergeschikt.
Als we de inwoner centraal stellen, dan is het ook nodig om **de transities integraal te bekijken**. Een inwoner/ een gezin kan immers te maken krijgen met problemen op meerdere leefgebieden. Een meervoudige vraag kan zich richten op werk, zorg, begeleiding en bepaalde voorzieningen. Daar waar inwoners/ gezinnen met een meervoudige vraag nu vaak aanlopen tegen de grenzen van het systeem en bij meerdere loketten terechtkomen, willen we in de toekomst **slechts 1 hulpverlener in het gezin**.
Deze hulpverlener kan verschillende namen hebben, zo zien we ook in den lande, variërend van coach, generalist, buurtcoach, gezinsondersteuner, consulent etc.
In Berkelland kiezen we voor de term **kerncoach, omdat dit recht doet aan de wijkgerichte aanpak die we nastreven en coach inhoudt dat je vooral het beste uit de inwoner zelf wilt halen.** De kerncoach

maakt samen met de inwoner/ gezin een plan van aanpak en waar mogelijk voert hij dit ook samen met de inwoner uit. In situaties waar het echt niet anders kan, bijv. wanneer de veiligheid of de gezondheid van een inwoner in het geding is, verwijst de kerncoach door naar specialistische hulpverlener.
De kerncoach verleent integrale hulp aan burgers van – 9 maanden tot 110 jaar.
De coach bezoekt inwoners met een ondersteuningsvraag naar aanleiding van signalen van bijvoorbeeld school, SDOA, de GGD of politie, of woningbouwvereniging, of op eigen initiatief (outreachend). **De coach krijgt van andere instanties vergaande bevoegdheid om over zaken als uitkering, woning, zorg of leerplicht te beslissen**. Een coach gaat naast een inwoner op de bank zitten en maakt heel concrete afspraken. **De coach voert de regie (één kind/ ouder/gezin, één plan) en betrekt de inwoner actief bij de oplossingen.** De coach is een expert-in-het-gewone-leven. De coach weet dat niet alles oplosbaar is, en dat het soms volstaat om iets niet te laten escaleren, door er lang bij te blijven. Gezondheid en veiligheid zijn daarbij belangrijke issues.

De coach maakt deel uit van een kernteam. Zij hanteren allen de generalistische manier van werken en zijn inzetbaar in de rol van 'kerncoach'. **In de praktijk zullen deze zorgverleners dus uit verschillende organisaties komen. In het kernteam wordt de verbinding gelegd tussen de formele en informele ondersteuners, doordat vrijwilligers en mantelzorgers ook een plek hebben in dit team. Het kernteam werkt wijk-/kerngericht**.
Het kernteam beschikt over een **breed gebiedsbudget** dat is afgestemd op de behoefte van de inwoners in die kern. Het kernteam is grotendeels zelfsturend en autonoom**. Als overheid controleren we vooral het kwalitatieve gedeelte**. Zijn de inwoners in de wijk tevreden en doet iedereen 'mee naar vermogen' in het maatschappelijk leven?
Om behapbare wijken te houden denken wij dat de schaal van de voormalige gemeenten een prima startpunt vormt.

We gaan voor actieve afstemming en bemiddeling door hulpverleners (kerncoaches) met informele zorg met de nadruk op de sociale kracht van de kern of wijk.
De eigen regie van mensen staat voorop. Wat kunnen/ willen zij zelf? Hoe kunnen mantelzorgers en vrijwilligers hier een rol in spelen, rekening houdend met de grenzen van mogelijkheden van deze mensen. Waar is nog ondersteuning nodig en kunnen we dat laagdrempelig en dichtbij organiseren gericht op vergroting van de zelfredzaamheid?
Om te voorkomen dat opvoed- en ontwikkelvraagstukken uitgroeien tot jeugdzorgproblematiek, willen we in Berkelland **voornamelijk inzetten op preventie en vroegsignalering**. We zorgen voor een goede aansluiting met het onderwijs als één van de belangrijkste vindplaatsen van problematiek bij jongeren.

Het Centrum voor Jeugd- en Gezin bouwen we verder uit als informatie- en adviespunt over opgroeien en opvoeden. Om zwaardere jeugdzorg te voorkomen zetten we in op het versterken van de pedagogische kwaliteit van de alledaagse leefomgeving van kinderen en jongeren.
De specialistische jeugdzorg die voor een aantal jongeren nodig blijft, **organiseren we bovenlokaal, met zo min mogelijk bureaucratie en indicatiestellingen.** Ook hier vormt het begrip 'versterking van de eigen kracht' nog steeds het uitgangspunt. Daarbij streven we naar een sterke vermindering van jongeren die verblijven in instellingen en organiseren we op wijkniveau betere hulp rondom het gezin zelf.

Bijlage 2: Samenvattend uit het koersdocument doorontwikkeling Voormekaar (2016)

Het begin

In 2015 is de gemeente Berkelland gestart met Voormekaar (VMK) teams voor de uitvoering van de nieuwe taken in het sociaal domein. Voor de uitvoering van de Wmo en Jeugdwet vervullen de Voormekaarteams een sleutelrol. De uitvoering van de Participatiewet is belegd bij de Sociale Dienst Oost-Achterhoek (SDOA). Uitgangspunt is zoveel mogelijk integraal te werken; goede afstemming tussen VMK en SDOA is daarom van groot belang.
Gekozen is voor een ontwikkelpad onder het motto "doen is het nieuwe denken". Er was geen blauwdruk vooraf. De praktijkervaringen vormden de belangrijkste elementen bij de doorontwikkeling van VMK. Plan was de organisatie van VMK op termijn door te ontwikkelen tot een zelfstandige entiteit.

De opdracht voor Voormekaar

De bedoeling was om de inzet vanuit Voormekaar gaandeweg nader te bepalen onder andere aan de hand van vast te stellen behoefte op basis van gesprek met en inbreng van inwoners en hun organisaties. Er was geen SMART- geformuleerde opdracht.
De richting op hoofdlijnen werd in het beleidskader dat in oktober 2014 vastgesteld werd verwoord met:

- plek per kern waar inwoner zijn vraag kan neerleggen;
- teams bestaan uit verschillende professionals;
- ook kennis van andere disciplines en weten wanneer ze externe kennis of ondersteuning moeten inschakelen;
- meldingen – huisbezoeken—gesprek---verslag—aanspreekpunt;
- zichtbaar in de kern, proactief signaleren van problemen, zorgmijders opsporen;
- werk- en inkomen bij loopbaanplein;
- inzet op gebruik + ontwikkeling algemene voorzieningen in kernen (ten gunste van vermindering noodzakelijke omvang maatwerkvoorzieningen);
- toeleiding naar maatwerkvoorzieningen;
- verbinding met vindplaatsen van problemen (school, consultatiebureau) in het kader van preventie;
- samenwerking met organisaties in de kernen.

Kerntaken VMK nader gedefinieerd

In het afgelopen jaar zijn op basis van praktijkervaringen de kerntaken van VMK in kaart gebracht. Als belangrijkste kerntaken zijn benoemd:

1. *de preventie- en signaleringsrol*
   VMK handelt proactief en signaleert om kansen en mogelijkheden van inwoners maximaal te benutten. Ook is VMK aanspreekpunt voor maatschappelijke partners en inwoners die een signaal willen afgeven of een suggestie hebben voor verbetering, zowel voor een individu als voor een bepaalde groep. Denk bijvoorbeeld aan een leraar op school die zich zorgen maakt over een gezin, ontwikkelingen signaleert die aandacht vragen of de praktijkondersteuner van een huisarts die een ingang zoekt bij een gezin.

2. VMK biedt *ondersteuning aan inwoners die* actief zijn of willen worden, inclusief specifieke aandacht voor informele zorg (onderlinge zorg door inwoners die niet beroepsmatig wordt verleend) en mantelzorg.

3. VMK biedt *toegang tot ondersteuning en monitort de voortgang en doelmatigheid van de toegekende en geleverde ondersteuning.*
   VMK vervult een poortwachtersfunctie. Inkomende ondersteuningsvragen van inwoners worden beoordeeld. Als er sprake is van een eenvoudige hulpvraag wordt het vraagstuk door VMK opgelost; bij complexe hulpvragen worden zo nodig diensten ingekocht bij specialistische partners. Ingeval van doorverwijzing monitort VMK de voortgang.

4. VMK zorgt *voor verbinding en overzicht.* VMK verbindt organisaties en mensen met elkaar, heeft inzicht in en biedt overzicht van het lokaal sociaal maatschappelijk veld en onderhoudt dit voortdurend.

Entiteit Voormekaar
De aanvankelijke ambitie om de voormekaarteams dichter bij de inwoners en op meer afstand van de gemeentelijke organisatie te positioneren, is niet gerealiseerd.
Belangrijke bestuurlijke argumenten om daar niet verder aan te werken zijn:

- *de rechtstreekse politieke aanspreekbaarheid voor inhoud en uitvoering van beleid*
  De keuze om deze taken naar de gemeente te decentraliseren, brengt met zich mee dat ook lokaal verantwoording moet worden afgelegd voor de concrete uitvoering (horizontale verantwoording). Het Rijk is "slechts" systeemverantwoordelijk. Aan deze horizontale verantwoording kan maximaal uitvoering worden gegeven bij uitvoering in eigen beheer.
- *betere integrale inzetbaarheid van en samenwerking met andere gemeentelijke afdelingen*
  Door het centraal stellen van de inwoner (wij werken allen voor de inwoners van Berkelland) kan meer integraliteit worden bereikt en de valkuil van verkokerd werken voor doelgroepen en/of aanbod georiënteerd werken worden vermeden.
- *betere vormgeving overstijgende rol gemeente ten aanzien van zorgaanbieders en andere spelers op dit veld*
  De gemeente blijft eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de te leveren ondersteuning aan inwoners.

Naast bestuurlijke argumenten zijn er ook organisatorische argumenten.