

de Raad van de gemeente Buren

uw brief van:
uw kenmerk:
ons kenmerk: RI/15/02129/Z15-36859
behandeld door: IZ/dhr. M.W.K. Coenders
bijlage(n): 1
onderwerp: Tweede kwartaalrapportage voortgang Wmo
en Jeugdwet 2015

Maurik, 18 augustus 2015

verzonden: 18 AUG. 2015

Geachte leden van de raad,

Hierbij sturen we u de tweede kwartaalrapportage over de voortgang Wmo en Jeugdwet in de gemeente Buren. In deze kwartaalrapportage staan onder andere cijfers en informatie over hoe Stib het tweede kwartaal heeft gewerkt. Naast de cijfers en verhalen over Stib, geven we ook informatie over onder andere mantelzorgondersteuning en financiën. Waar mogelijk is de informatie vergeleken met informatie uit het vorige kwartaal.

De vorige kwartaalrapportage had nog als titel 'Eerste kwartaalrapportage Stib 2015'. Deze titel is veranderd. Dit hebben we gedaan omdat de informatie in de kwartaalrapportages breder gaan dan alleen informatie over Stib.

De belangrijkste punten uit de tweede kwartaalrapportage zijn:

- Deze kwartaalrapportage is nog niet compleet. Er staan al wel veel getallen in, maar bij die getallen horen kanttekeningen. De kanttekeningen hebben we beschreven in de kwartaalrapportage zelf.
- De regionale monitor (het Dashboard) kan op termijn veel informatie opleveren over de besteding van het budget. Op dit moment is de regionale monitor nog niet voldoende gevuld, zoals we u ook schreven in de raadsinformatiebrief RI/15/02130. We verwachten dat de regionale monitor bij de volgende kwartaalrapportage verder gevuld is.
- De werkdruk binnen Stib is op dit moment erg hoog. Ook medewerkers ervaren een toenemende werkdruk. Er zijn verschillende maatregelen genomen om deze werkdruk te verminderen. Zo is er per 1 juli een tijdelijke uitbreiding van de formatie Wmo-consulenten.



- Mensen weten Stib steeds beter te vinden. Dit geldt bijvoorbeeld voor burgers van de gemeente Buren. Het aantal telefoontjes en meldingen neemt toe ten opzichte van het eerste kwartaal. Ook andere partijen als huisartsen weten steeds beter de weg naar Stib te vinden.

Volgende kwartaalrapportages

De kwartaalrapportage van het derde kwartaal komt naar verwachting begin november naar de gemeenteraad. Deze kwartaalrapportage zal meer gevuld zijn dan de huidige kwartaalrapportage. We verwachten dat in de derde kwartaalrapportage informatie uit het regionale Dashboard nog meer verwerkt zal zijn. De monitoring van Stib blijft dit jaar in ontwikkeling. Het jaar 2015 blijft een overgangsjaar.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Buren,
de locosecretaris,



G.C.A. Smits-Kouwenhoven MBA

de burgemeester,



J.A. de Boer MSc

Voortgang Wmo en Jeugdwet gemeente Buren

Tweede kwartaalrapportage | augustus 2015

1. Inleiding

In Stib werkt de gemeente Buren samen met MEE, Mozaïek Welzijnsdiensten, Stichting Thuiszorg en Maatschappelijk werk Rivierenland (STMR) en Welzijn Buren. In deze tweede kwartaalrapportage van 2015 zullen we kijken hoe het Stib en de monitoring er voor staat. In tegenstelling tot de vorige kwartaalrapportage heet deze rapportage 'Voortgang Wmo en Jeugdwet gemeente Buren'. Hier voor is gekozen omdat de cijfers over meer gaan dan alleen het functioneren van Stib. Dit verandert niets aan de opzet.

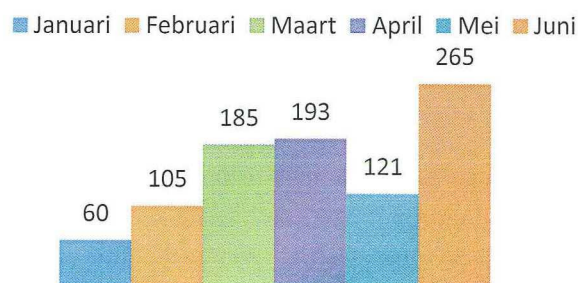
Net als de eerste rapportage kent ook deze tweede rapportage veel kanttekeningen. Stib registreert in het softwaresysteem Aeolus. De cijfers die uit dit systeem komen zijn nog niet voldoende betrouwbaar. Nog niet alles staat in Aeolus. De Regionale Monitor Jeugd en Wmo (het Dashboard) is op dit moment nog in ontwikkeling. Dit alles maakt dat de cijfers in deze rapportage niet betrouwbaar zijn. Ook kan het zo zijn dat de hier genoemde cijfers later bijgesteld moeten worden.

Ten opzichte van de eerste kwartaalrapportage zijn er een paar veranderingen. Sommige informatie die we de vorige keer gaven, is nu minder relevant. Zo is de afloop van indicaties gedurende dit jaar de vorige keer gepresenteerd. Dit is daarom nu niet meer nodig. Daarnaast zijn we constant bezig de monitoring en indicatoren te verbeteren. Dit zorgt er voor dat informatie er in deze kwartaalrapportage iets anders uit kan zien dan in de vorige rapportage. Ten slotte is er voor gekozen in deze kwartaalrapportage meer nadruk te leggen op de cijfers en tabellen.

2. Stib frontoffice

Het systeem was in het eerste en tweede kwartaal standaard nog niet zo ingericht dat we het aantal bezoekers via mail en bij inloopsprekuren konden meten. We hopen voor het derde kwartaal het systeem aan te passen zodat we dit wel kunnen meten. Het aantal klanten dat ons benadert via de inlooppunten neemt met name in oost toe. Tot op heden hebben we hiervoor geen goed registratie systeem. Met ingang van 1 augustus gaat dit veranderen.

De telefonische contacten met Stib houden we wel bij. Gedurende het eerste half jaar is er een stijging van het aantal telefonische contacten (zie figuur 1). Nog steeds komen veel telefoontjes via moederorganisaties binnen. Hiernaast hebben we nog steeds veel mensen die de gemeente bellen. Omdat ze direct naar een bepaalde medewerker vragen worden ze doorverbonden en niet doorverwezen naar Stib. Hier zijn geen aantallen van bekend maar (indicatiekamer)medewerkers geven aan dat dit geregeld voorkomt.

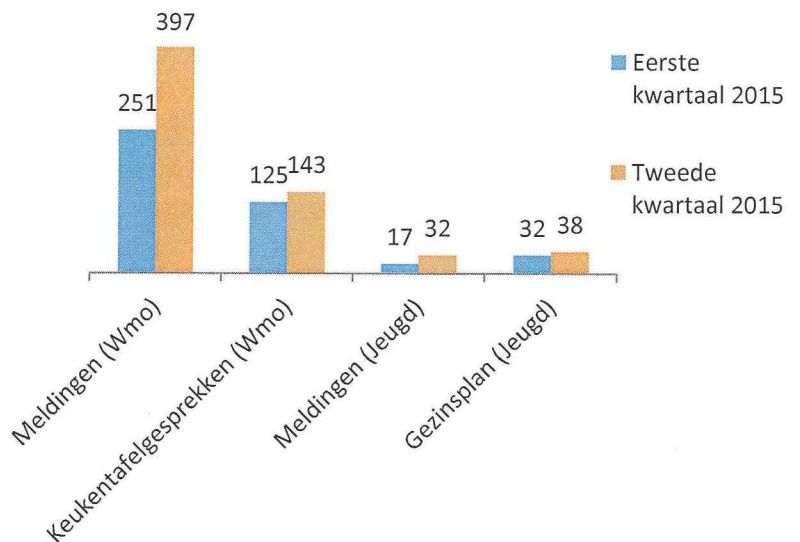


Figuur 1: Aantal telefonische contacten Stib

Als het mogelijk is, beantwoordt Stib een telefonische vraag direct. Het kan zijn dat dit niet lukt, maar dat de inschatting is dat er geen keukentafelgesprek nodig is. Degene die dan telefonische dienst heeft zorgt dat voor een zo snel mogelijke beantwoording van de vraag. Voor vragen waar meer nodig is wordt er gekeken of er al eerder dit jaar contact met de betrokken is geweest. Zo ja, dan pakt de medewerker die eerder dat jaar contact had de zaak op. Zo nee, dan wordt de zaak binnen 1 week verdeeld en binnen de wettelijke termijnen afgehandeld.

Aantal meldingen en keukentafelgesprekken

In figuur 2 zien we het aantal meldingen en het aantal keukentafelgesprekken in het eerste en tweede kwartaal van 2015. Dit zijn cijfers over Wmo. Daarnaast zien we ook het aantal meldingen voor jeugd en het aantal gezinsplannen dat gemaakt is.

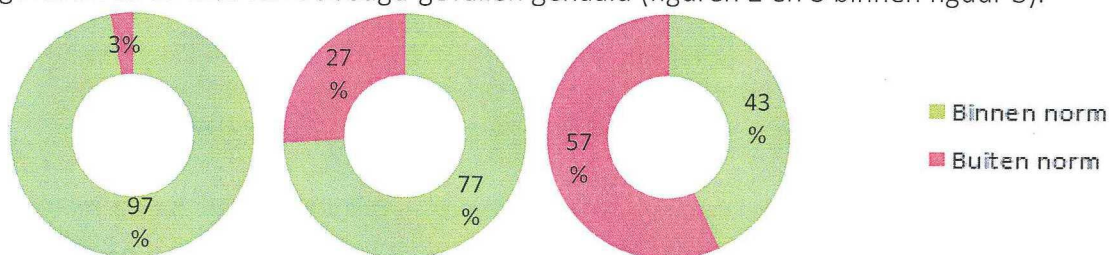


Figuur 2: Aantal meldingen, keukentafelgesprekken en gezinsplannen

Doorlooptijden

Vanaf de melding gaat de termijn in om tot een oplossing te komen. Een mogelijke oplossing is dat iemand een indicatie krijgt voor specialistische zorg. Binnen 6 weken na een melding moet Stib komen met een ondersteuningsplan. Deze norm is het eerste kwartaal voor 95% gehaald. In het tweede kwartaal is dit gestegen naar 97% voor Wmo + jeugd (eerste figuur binnen figuur 3).

Een andere norm is de doorlooptijd tussen de datum van aanvraag voor een indicatie tot het besluit van de gemeente. De norm hiervoor is 2 weken. In het eerste kwartaal is in 59% van de gevallen is de norm gehaald. In het tweede kwartaal is deze norm 77% van de Wmo-gevallen en in 43% van de Jeugd-gevallen gehaald (figuren 2 en 3 binnen figuur 3).

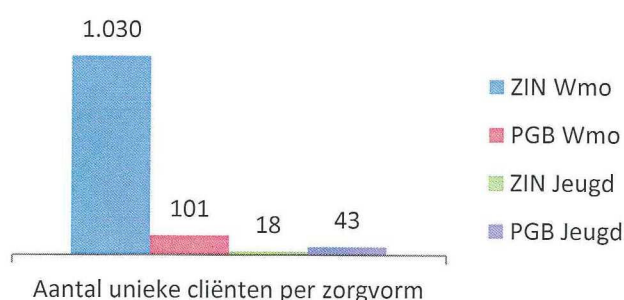


Figuur 3: (van links naar rechts) Melding tot uitslag Wmo; Melding tot uitslag Jeugd; Aanvraag tot besluit Wmo; Aanvraag tot besluit Jeugd.

Dit lagere aantal komt doordat we te maken hebben met een toenemende werkdruk. Vooral bij de jeugd omdat het lastig is ingekochte producten te koppelen aan de vraag. Er zijn meer dan 100 producten ingekocht, maar juist deze verregaande differentiatie maakt dat het product niet precies aansluit bij de vraag. Dit kost veel tijd, overleg en uitzoekwerk. Deze ervaring namen we mee bij de inkoop voor 2016. Voor volgend jaar hebben we de productindeling vereenvoudigd. We zijn producten gaan "indikken". Bijvoorbeeld 1 product "verblijf" in plaats van "verblijf Wmo", "verblijf GGZ", "verblijf J&O" enz.

3. Zorgvormen en cliënten

In totaal zijn er op dit moment 1.192 actieve cliënten bekend in Aeolus. Deze cliënten hebben gezamenlijk 1.332 'zorgproducten'. In figuur 4 zien we de onderverdeling van deze cliënten naar ZIN en PGB. ZIN staat voor zorg in natura en PGB voor persoonsgebonden budget. Van een deel van de cliënten ZIN - Jeugd (de jongeren met een indicatie tot na 31-12-15) hebben zorgaanbieders nog geen informatie aangeleverd. De cijfers over Jeugd in figuur 4 zullen dus nog toenemen.

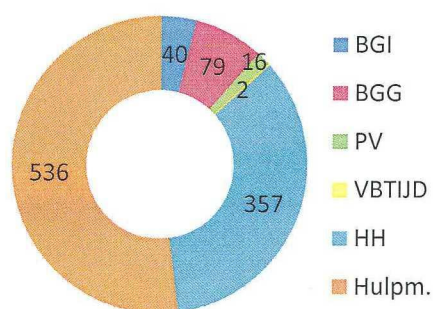


Figuur 4: Unieke actieve cliënten per zorgvorm

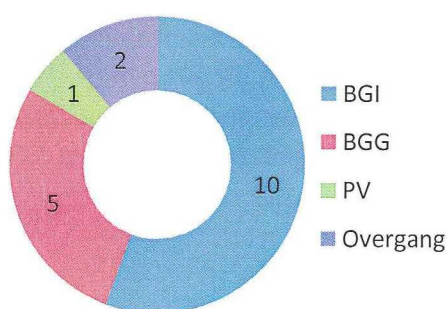
Zorgvormen

Per onderdeel (ZIN en PGB volgens de oude AWBZ, en PGB jeugd) hebben we uitgesplitst onder welke zorgvormen cliënten vallen. De zorgvormen zijn: begeleiding individueel (BGI), begeleiding in groepsverband (BGG), persoonlijke verzorging (PV), verblijf tijdelijk (VBTIJD), huishoudelijke hulp (HH) en hulpmiddelen (Hulpm.). Er zijn ook cliënten met een overgangsrecht vanuit vorig jaar. Voor Jeugd met een overgangsrecht – voor zover ze bekend zijn – is niet duidelijk welke zorgvorm er is. Jeugd met overgangsrecht staan in de figuren hier onder vermeld als 'Overgang'. Er zijn 16 cliënten (voormalig AWBZ) met een PGB die vallen onder het overgangsrecht. Zie figuur 5, 6 en 7 voor de onderverdeling. Deze onderverdeling is onder voorbehoud. Het is niet altijd helder onder welke zorgvorm bepaalde zorg is te scharen.

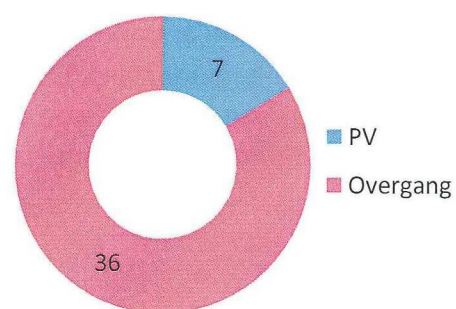
Beschermd wonen valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente Nijmegen als centrumgemeente. Dit hebben we deze keer niet uitgevraagd, omdat hier weinig verschil in te verwachten is ten opzichte van het vorige kwartaal. Van PGB van het onderdeel Wmo is het niet mogelijk dit onderscheid te maken. Op dit moment is de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bezig met herstelacties rond de PGB's. Hierdoor kunnen we nu het onderscheid naar zorgvorm niet presenteren.



Figuur 5: Zorgvormen cliënten ZIN Wmo



Figuur 6: Zorgvormen cliënten ZIN Jeugd



Figuur 7: Zorgvormen PGB Jeugd

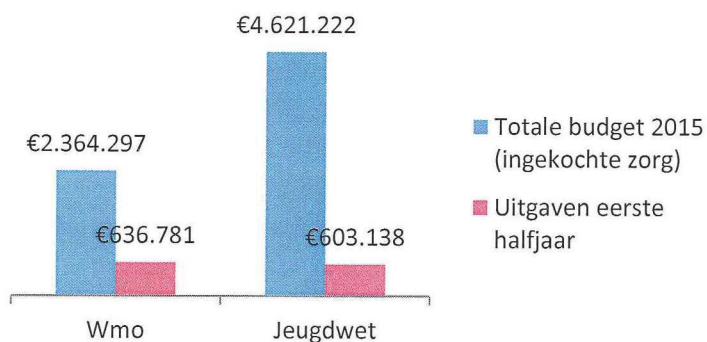
Overig

Een van de gestelde normen is dat eind 2016 minimaal 20% van de zorg in de vorm van een PGB wordt geleverd. 10% van de mensen met een Wmo-indicatie maakt gebruik van het PGB.

In het eerste kwartaal van 2015 hebben 8 mensen gebruik gemaakt van de forfaitaire regeling chronisch zieken en gehandicapten. In het tweede kwartaal maakten 5 mensen hiervan gebruik.

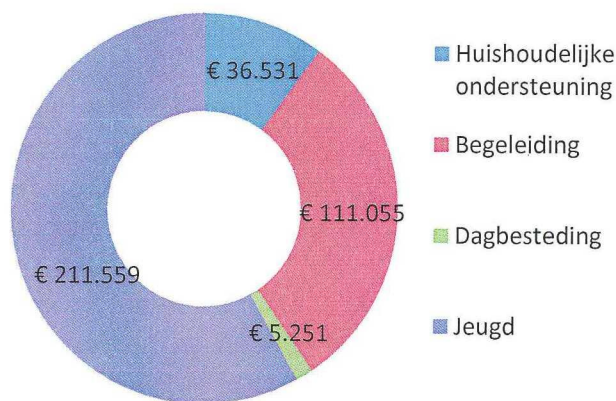
4. Financiën

De financiën worden bijgehouden in de regionale monitor en Aeolus. De cijfers over de financiën zijn op dit moment nog niet voldoende betrouwbaar. Nog niet alles is (correct) ingevoerd. Dit geldt ook voor de gegevens uit de regionale monitor, die in de volgende paragraaf aan bod komen. Ook uit deze cijfers kunnen we nadrukkelijk geen conclusies trekken.



Figuur 8: Totale budget en uitgaven volgens Aeolus eerste half jaar

In figuur 8 zien we wat er totaal is uitgegeven tot en met 30 juni. Het gaat hier dus ook over uitgaven in het eerste kwartaal. In het tweede kwartaal zijn een aantal achterstanden weggewerkt rond de betalingen. Dit zorgt voor een toename van het bedrag ten opzichte van de eerste kwartaalrapportage. Het gaat hierbij over directe uitgaven aan zorg. Er zijn ook uitvoeringskosten rond Stib. Hiervoor is in 2015 ongeveer €715.000,- budget. Dit komt ten laste van de in figuur 8 genoemde budgetten Wmo en Jeugdwet.



Figuur 9: Bestedingen PGB eerste half jaar

Voor het PGB betaalden wij in de eerste twee kwartalen € 364.396,-. In figuur 9 is te zien hoe dit onderverdeeld is. Dit bedrag kan anders uitvallen in de definitieve berekening aan het einde van het jaar. In de eerste kwartaalrapportage kwam 'Jeugd (18-23 jaar)' nog als categorie voor. Nu wordt dit niet meer gedaan. Deze groep is toegevoegd bij volwassenen.

5. Informatie uit de regionale monitor

Op 21 juli jl. stuurden we u raadsinformatiebrief RI/15/02130. Deze brief ging over de stand van zaken rond de regionale monitor (het Dashboard). In de eerste kwartaalrapportage hebben we hier ook informatie over gegeven. Op dit moment is de regionale monitor nog niet voldoende gevuld om er enige conclusie aan te verbinden.

In de regionale monitor zijn alleen gegevens van jeugdzorgaanbieders verwerkt. Tot nu toe heeft 58% van de zorgaanbieders hun gegevens aangeleverd. Dit vertegenwoordigde 60% van het budget. We merken sinds kort dat de hoeveelheid informatie in het dashboard substantieel toeneemt.

Voor een klein deel van de verleende zorg zijn de tarieven nog niet goed verwerkt. Soms is onduidelijk onder welk tarief een bepaald product valt, omdat aanbieders verschillende productomschrijvingen gebruiken.

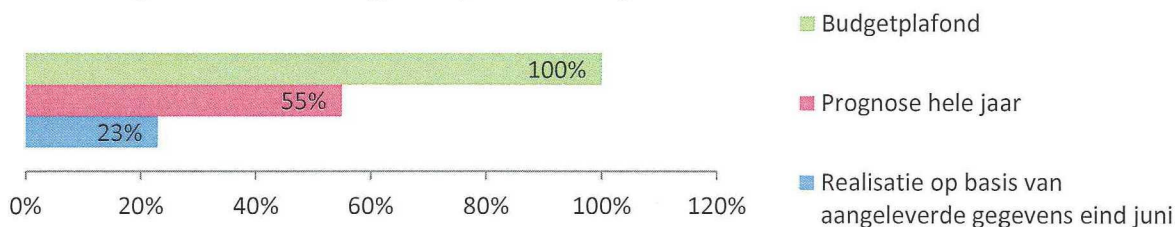
Daarnaast komt het voor dat bovenregionale zorgaanbieders een verkeerde woonplaats van de zorgontvanger opgeven, omdat ze onvoldoende bekend zijn met de gemeentegrenzen. Dit kunnen we pas later in het proces corrigeren, als wij de factuur ontvangen en controleren.

In deze paragraaf zullen we enkele cijfers uit de regionale monitor presenteren. Dit is wel met de nodige kanttekeningen. De regionale monitor geeft op dit moment enkel cijfers over het onderdeel Jeugd.

Budget

De regionale monitor houdt onder andere bij hoeveel van het budget er per gemeente is opgemaakt. Volgens de beschikbare gegevens is er nu voor totaal €716.000,- gerealiseerd aan jeugdzorg in de gemeente Buren. Dit is 23% van het totaal beschikbare budget (ongeveer €3.125.000,-). Zie figuur 10. Dit totale budget is lager dan het daadwerkelijk totaal beschikbare budget voor de onderdelen Jeugd. Dit omdat er organisaties zijn waar van nog geen budgetplafond is ingevuld in de regionale monitor. Deze zijn niet meegenomen bij de bedragen van de realisatie, de prognose en het totale budgetplafond.

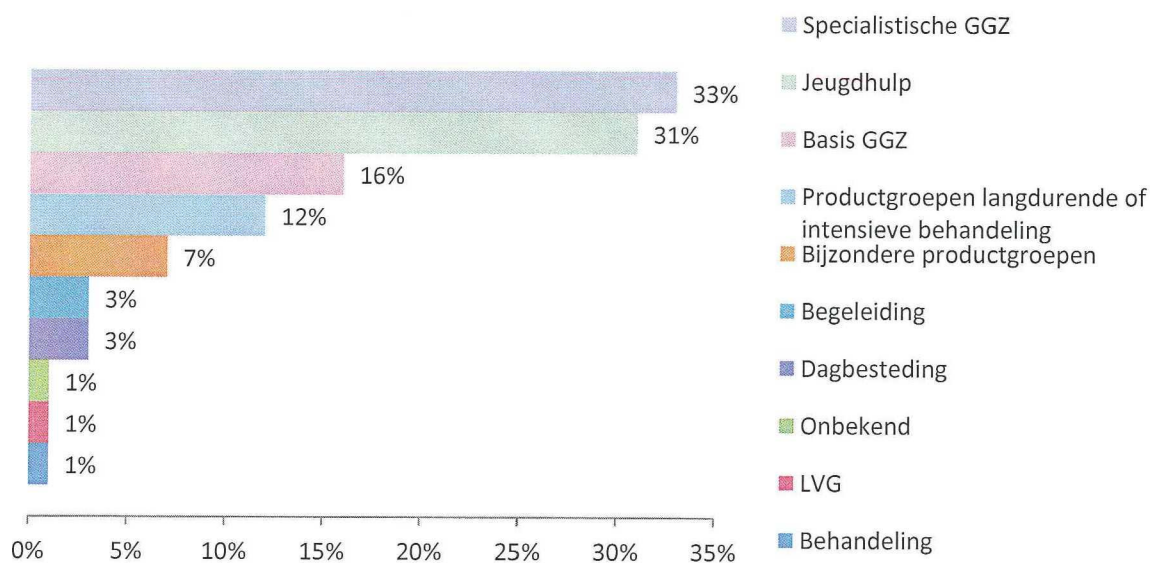
Als deze lijn doorgezet zou worden wordt er in 2015 55% van het budget gebruikt. Dit geeft geen realistisch beeld. Het is realistischer om er van uit te gaan dat we het beschikbare budget nodig zullen hebben. Aan de percentages in figuur 10 is geen enkele conclusie te verbinden. Dit aangezien een groot deel van de zorgaanbieders geen (correcte) gegevens hebben aangeleverd over het (gehele) eerste half jaar.



Figuur 10: Realisatie bestedingen, prognose en budgetplafond onderdelen Jeugd volgens regionale monitor

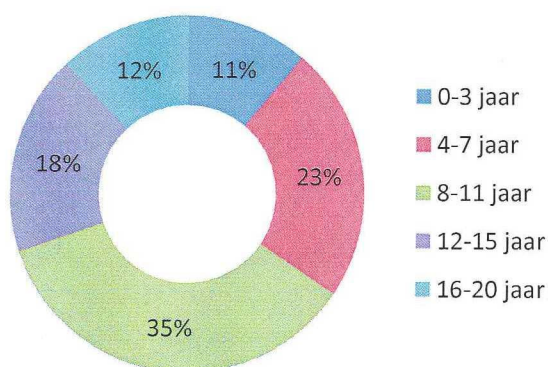
Populatie

Er zijn verschillende zorgvormen. De regionale monitor geeft aan wat de verhouding is tussen de verschillende zorgvormen Jeugd qua gebruikers. In figuur 11 staat de verdeling voor de gemeente Buren op basis van de beschikbare gegevens (afgerond in procenten). Onder de productgroepen langdurende of intensieve behandeling valt onder meer behandeling voor angst en depressie. Het deel bijzondere productgroepen bestaat onder andere uit 'behandeling kort'.

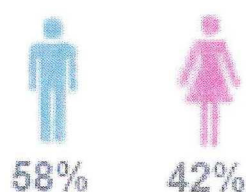


Figuur 11: Percentage cliënten per zorgvorm

De leeftijd van cliënten die instromen in de zorg verschilt. Cliënten tussen 8 en 11 jaar zijn het meest vertegenwoordigd in Buren (zo'n 35%). Van een deel van de cliënten is het geslacht bekend. Meer dan de helft van de cliënten die onder de Jeugdwet vallen zijn man.

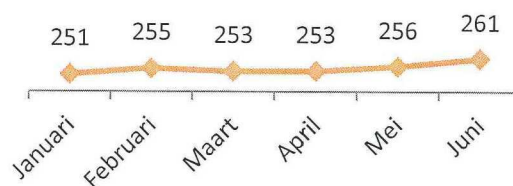


Figuur 12: Leeftijd cliënten



Figuur 13: Geslacht cliënten

De regionale monitor houdt onder meer ook het aantal unieke gebruikers (cliënten) bij. Dit aantal wordt gemeten op de eerste dag van een maand. De eerste zes maanden van het jaar is dit aantal redelijk gelijk gebleven volgens de beschikbare informatie.



Figuur 14: Aantal unieke gebruikers totaal

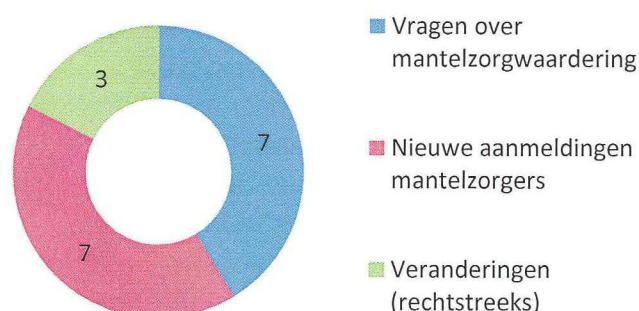
De regionale monitor levert nog meer informatie aan. Bijvoorbeeld informatie over de verwijzers en de reden van beëindiging van zorg. Wanneer de regionale monitor meer ingevuld is, zullen we andere informatie ook presenteren als dat nuttig is. Informatie over de Wmo wordt gedurende dit jaar verwerkt in de regionale monitor.

6. Mantelzorgondersteuning en Burenhulp

Er wordt steeds meer gevraagd van mantelzorgers en andere vrijwilligers als het gaat om zorg voor anderen. Welzijn Buren ondersteunt mantelzorgers en organiseert Burenhulp. Er zijn rond mantelzorgondersteuning 29 ondersteunende contacten geweest in het tweede kwartaal van 2015. In figuur 15 zien we de onderverdeling van de contacten. In het eerste kwartaal waren er 28 ondersteunende contacten.



Figuur 15: Soorten ondersteunende contacten mantelzorgondersteuning



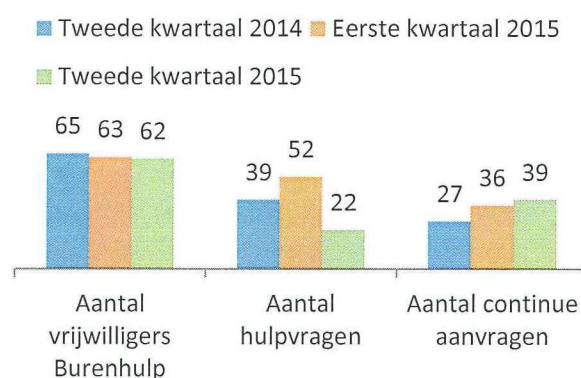
Figuur 16: Soorten informatie en advies mantelzorgondersteuning

Er is 17 keer informatie en advies gegeven in het kader van mantelzorgondersteuning. In figuur 16 zien we hiervan de onderverdeling. In het eerste kwartaal is 46 keer informatie en advies gegeven. Het Mantelzorg Steunpunt heeft in het tweede kwartaal minder activiteiten georganiseerd waardoor er minder gelegenheid was om informatieve vragen te stellen. Dit gebeurt vaak in direct contact. Er zijn een stuk minder vragen binnengekomen over de mantelzorgwaardering. Met 'veranderingen' wordt bedoeld het aan- en afmelden van mantelzorgers. Bijvoorbeeld omdat het mantelzorgen afgelopen is omdat het niet meer nodig is.

Met Burenhulp ontvangen kwetsbare inwoners zonder of met een klein netwerk praktische hulp van vrijwilligers. Dit als zij niet op eigen kracht een oplossing voor hun vraag of probleem kunnen vinden. In figuur 17 zien we gegevens van Burenhulp over het tweede kwartaal van 2015. Er zijn in het tweede kwartaal van 2015 22 cliënten bereikt met Burenhulp. Hulpvragen van Burenhulp betroffen onder andere vragen voor boodschappen, hulp in de tuin en thuisadministratie. In het eerste kwartaal van 2015 waren er veel hulpvragen voor het invullen van de belastingformulieren.

Er zijn een aantal hulpvragen waar vrijwilligers soms eens per week, soms eens per twee weken of eens per maand komen. Dit zijn continue aanvragen. Voor deze aanvragen zijn 22 vrijwilligers actief buiten de andere aanvragen om. De continue aanvragen bestaan onder andere uit gezelschap en bezoek, thuisadministratie en respijtzorg.

Er is één aanvraag gedaan voor respijtzorg in het tweede kwartaal van 2015. Daarnaast zijn er vier continue aanvragen voor respijtzorg. In het eerste kwartaal van 2015 was er één aanvraag voor respijtzorg en waren er drie continue aanvragen voor respijtzorg.



Figuur 17: Burenhulp

7. Ervaring van Stib

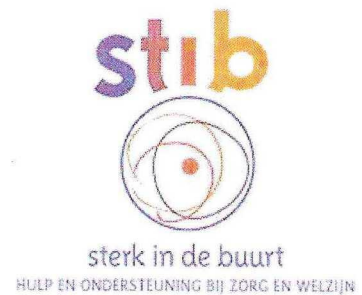
Het werk van Stib is niet alleen in cijfers weer te geven. We monitoren ook door het verhaal van Stib te vertellen. In dit deel geven wij de ervaring van de medewerkers tijdens het tweede kwartaal weer. Aan het eind beschrijven we een casus waaruit blijkt dat Stib iedere dag wordt geconfronteerd met vragen geen standaard antwoord voor is.

Werkdruk

De werkdruk binnen Stib blijft onverminderd hoog. In het vorige kwartaal kwam dit vooral door het wennen aan het nieuwe systeem en nieuwe werkwijzen. Ook werd veel gezocht naar informatie. Dit kwartaal zien we drie oorzaken voor de hoge werkdruk:

1. Er zijn steeds meer mensen die de weg naar Stib weten te vinden, inclusief andere verwijzers zoals huisartsen;
2. Er worden meer zaken dan verwacht overgedragen aan het Stib, die anders in zwaardere zorg zouden komen;
3. Met name in het oostelijk deel van de gemeente speelt veel multi- en gezinsproblematiek. In combinatie met wachtlijsten bij sommige aanbieders maakt dat de druk op bijvoorbeeld het maatschappelijk werk erg groot.

Er zijn verschillende maatregelen genomen om de werkdruk te verminderen. Vanaf 1 juli is er tijdelijk uitbreiding van de formatie Wmo-consulenten. De uren van MEE in Stib zijn met 8 uur per week uitgebreid. Deze uren komen in de plaats van andere producten die oorspronkelijk bij MEE waren ingekocht. Deze producten zijn ruim voldoende bij andere partijen beschikbaar. Tot slot is er voor gekozen de telefonische toegang per 1 augustus door het Stib-team zelf te laten verzorgen. De 19 uur die hier mee vrij vielen in de formatie, zijn omgezet in extra algemeen maatschappelijk werk. Door het eerste telefonisch contact door het Stib zelf te laten afhandelen, werken we ook efficiënter en realiseren we een kwaliteitsverbetering.



Samenwerking binnen Stib

De werkdruk maakt dat medewerkers keuzes moeten maken. Zij kiezen dan op korte termijn voor wat het zwaarst weegt. Dat is het bedienen van de cliënt. Dit maakt dat Stib-medewerkers weinig ruimte hebben om met elkaar mee te lopen, zich te verdiepen in andere ideeën of te experimenteren. Hierdoor gaat de ontwikkeling minder snel dan we zouden willen. Na de zomervakantie kunnen we zien wat de effecten van de maatregelen zijn om de werkdruk te verminderen. We verwachten dat we dan weer extra kunnen investeren in samenwerking.

Samenwerking met andere organisaties

De samenwerking met organisaties buiten Stib (bv zorgaanbieders) is redelijk tot goed. Het is opvallend dat nog niet alle partijen weten wat Stib is. Ondanks de intensieve voorlichting. We zien regelmatig dat belangrijke partijen niet aanwezig zijn bij voorlichting over Stib. Dit komt mogelijk door de grote veranderingen waar ook zij mee te maken hebben, en het aanbod van allerlei voorlichtingen. We hebben bijvoorbeeld een bijeenkomst voor huisartsen moeten afzeggen door te weinig belangstelling. We gaan huisartsen en andere stakeholders gericht en individueel benaderen. Uit een gesprek met een huisarts werd wel duidelijk dat de verwachtingen en ervaringen over de rol van Stib erg verschillend zijn.

Stib is niet de enige plek waar we moeten omgaan met een nieuwe situatie. Het samenvoegen van het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling en het Steunpunt Huiselijk Geweld tot Veilig Thuis verloopt bijvoorbeeld ook niet probleemloos. Ook dit heeft zijn weerslag op Stib. Zij en andere partijen hebben nog weinig tijd om te investeren in de samenwerking met Stib. De komende tijd zal Stib nog meer met verschillende partners en verwijzers in contact moeten komen. We denken dat dit het beste kan door individuele bezoeken, op initiatief van Stib. Het collectief benaderen van partijen lijkt wel efficiënt, maar blijkt niet effectief te zijn.

Rol huisartsen

Huisartsen zijn wettelijk bevoegd om een patiënt te indiceren voor een zorgtraject. Afstemming met de gemeente is niet verplicht. De medewerkers Jeugd ervaren nu dat er ouders zijn die bij de huisarts een verwijzing gaan “halen” voor een bepaald zorgtraject, dat de medewerker jeugd niet nodig of niet passend vond. Deze ervaring maakt afstemming met individuele huisartsen nog belangrijker.

Ontwikkeling

De werkwijze van het Stib is voor de gemeente, hulpverleners en cliënten nieuw. In het integraal werken zit de innovatie. Innovatie zit verder vooral in de cultuurverandering bij de gemeente en inwoners. Zij zullen zich de uitgangspunten van het nieuwe beleid eigen moeten maken.

Om de digitale communicatie door Stib te verbeteren is er gestart met het verbeteren van de website. Wij streven er naar om per 1 januari 2016 te komen met één website met informatie over zorg en ondersteuning door de gemeente. Deze website vervangt de websites van onder andere Stib, de CJG-website en de Wmo-website. Belangrijke vragen bij de ontwikkeling van de website zijn; hoe zoeken mensen informatie, welke informatie zoeken mensen en hoe houden we de website actueel tegen beperkte kosten.

Casus

Situatie

Een jong kind heeft kanker. Hij krijgt in elk geval de komende maanden nog een intensieve behandeling met chemokuren. Dit vraagt veel zorg van zijn ouders. Het kind kan overdag niet lang naar school. Als hij gaat moet hij in de gaten gehouden worden, bijvoorbeeld door zijn ouders. Door zijn ziektebeeld is het onduidelijk hoe lang dit zo zal blijven gaan. De hele periode, inclusief nazorg, zal ongeveer twee tot drie jaar duren.

Het kindje heeft een broer die hierdoor minder aandacht krijgt. De ouders maken zich zorgen over de gevolgen voor de oudere broer. Ook omdat hij nogal teruggetrokken is en kan piekeren.

Beide ouders werken. De moeder heeft een werkgever die meedenkt, maar dit kent zijn grenzen. Het zorgverlof is al op. De vader heeft net een eigen bedrijf opgezet. Als hij niet werkt verdient hij geen geld. Stoppen met het bedrijf is geen optie, dit zou schulden opleveren.

Vraag

De ouders willen graag ondersteuning. Minder werken is geen optie. Daarnaast is er nauwelijks ruimte voor een normaal gezinsleven. Hier heeft de oudere broer ook behoefte aan. Vrienden en familie geven al aardig wat ondersteuning. Zo worden boodschappen gedaan en op de oudere broer gepast. De ouders willen graag professionele ondersteuning van/voor de oudere broer en voor de intensieve (medische) zorg van het zieke jongetje. Zoals helpen met medicatie en douchen. Met name als de ouders werken zijn.

Oplossing

Stib had tot deze casus geen ervaring met zo'n situatie. Volgens de oude regels van voor 2015 zouden de ouders geen recht hebben op ondersteuning. Dit omdat het kind te jong is en een kind dan volledig afhankelijk is van ouders, en ouders volledig verantwoordelijk zijn. Als dit zou gebeuren komt het gezin in financiële problemen, zou de hulp aan het zieke jongetje in het gedrang komen en ontvangt het broertje onvoldoende aandacht.

Een voor de hand liggende optie is dat er gekeken wordt naar de mogelijkheden van hun sociale omgeving. Dit is voor een deel al gedaan. Daarnaast was de man zo overbelast dat er een gespannen situatie ontstond toen dit ter sprake kwam. Uiteindelijk is gekozen voor 8 uur ondersteuning in de week voor de duur van een half jaar. Na vier maanden wordt besproken hoe het gaat, met het idee dat er dan minder spanning is, meer zicht op het verloop en het misschien mogelijk is het gezin dan een plan te laten maken hoe e.e.a. op eigen kracht opgelost kan worden.

7. Vervolg

Hoewel we al een beeld kunnen geven van onderdelen van het werk van Stib, hebben we veel informatie nog niet. Eerder gaven we al aan dat 2015 een overgangsjaar is. Dit geldt ook voor de monitoring die nog steeds in ontwikkeling is. We proberen steeds meer te sturen op outcome-gerichte indicatoren, naast de output-gerichte indicatoren. Dit natuurlijk vanuit de eerder gestelde uitgangspunten in de beleidsplannen. Dit vraagt ook aanpassingen in het systeem en de rapportage.

Zoals we vorige keer aangaven hopen we in de toekomst meer gegevens van de aan Stib deelnemende organisaties (MEE, Mozaïek, STMR en Welzijn Buren) te kunnen verwerken. We hopen dat op termijn al de organisaties in hetzelfde systeem (Aeolus) gaan registreren, zodat het opstellen van de kwartaalrapportages ook makkelijker wordt en cijfers beter te combineren zijn. Momenteel zijn de moederorganisaties van Stib hierover in gesprek.

Daarnaast blijft de regionale monitor in ontwikkeling. Gedurende dit jaar zullen meer zorgaanbieders aangesloten worden op de monitor. Ook zal informatie over de Wmo worden verwerkt in de regionale monitor.