gemeente Nijkerk

Kolkstraat 27
3861 AK Nijkerk

Postbus 1000
3860 BA Nijkerk

Telefoon 14 033
www.nijkerk.eu

Handelsregister
32165156

Gemeenteraad van Nijkerk

Uw brief van	31 JAN. 2018	**Ons kenmerk**	1189053
Uw kenmerk		**Bijlage**	7
Datum	30 januari 2018	**Behandeld door**	J. Hutten, P.P. Lindner
Onderwerp	Raadsinformatiebrief evaluatie gebiedsteams	**Team**	Adviseurs Dagelijks Leven

Geachte heer, mevrouw,

In het najaar van 2017 is, in lijn met de met u gemaakte afspraken, een nieuwe evaluatie van de gebiedsteams uitgevoerd. Daarbij is gekeken of we het goed doen, wat beter kan of anders. In deze brief informeren wij u over de onderzoeksopzet, geven wij een samenvatting van de resultaten en geven aan wat het vervolgproces is. Hierbij vermelden we ook op welk moment de raad betrokken wordt bij de besluitvorming. Tijdens de beeldvorming op 1 februari wordt u uitvoeriger door ons geïnformeerd.

Onderzoeksopzet

De in 2017 uitgevoerde evaluatie was breder van opzet dan voorgaande evaluaties. Onderzocht is:

- of de beoogde opzet gebiedsteams (planfoto) aansluit bij de huidige praktijk (praktijkfoto),
- wat de effectiviteit is van de gebiedsteams bij meervoudige problematiek,
- of het 'Nijkerks model', waarin ook lichte hulp en ondersteuning gegeven wordt door de gebiedsteammedewerkers zelf, toegevoegde waarde heeft,
- wat goed gaat en behouden moet worden en wat verbetering behoeft en
- hoe de relatie tussen de gemeente, zorgaanbieders en de gebiedsteams zou moeten zijn.

De evaluatie is uitgevoerd door drie met elkaar samenwerkende onderzoeksbureaus vanuit: de Hogeschool Arnhem Nijmegen, onderzoeksbureau REBEL en de Vrije Universiteit Amsterdam. Ieder vanuit hun eigen expertise. Deze opzet van samenwerking is naar ons idee uniek: praktijkinformatie is gekoppeld aan de meest actueel landelijk bekende informatie en tevens voorzien van een wetenschappelijke analyse op de praktijk van Nijkerk. Dit zorgt op onderdelen van de advisering voor een zekere abstractie, waarvan wij lokaal menen dat dit (op dit moment) nog niet past bij de situatie van de gebiedsteams in Nijkerk.

gemeente Nijkerk

Wat	Wie	Hoe
Effectcalculator	Hogeschool Arnhem-Nijmegen	- Gesprekken rondom 15 multiprobleem casussen met inwoners, medewerkers gebiedsteams, directe netwerk en betrokken zorgaanbieders/derden. - Drie panelgesprekken met gebiedsteammedewerkers en beleidsmedewerkers: 1 rondom enkelvoudige jeugd- en gezinsvraagstukken, 1 rondom enkelvoudige ondersteuning aan volwassenen en 1 met medewerkers binnen het sociaal domein Nijkerk.
Evaluatie onderzoek	Rebel	- Opmaak planfoto (visie) en praktijkfoto op basis van documentanalyse en gesprekken met betrokken beleidsmedewerkers, medewerkers gebiedsteams. - Meeloopdagen binnen de gebiedsteams. - Diverse sessies met zorgaanbieders en betrokkenen gebiedsteams en beleidsmedewerkers.
Overall reactie vanuit actuele landelijke inzichten	Vrije Universiteit	Gedurende het onderzoekstraject is Duco Bannink, universitair hoofddocent met als specialisatie het 'functioneren gemeenten in het Sociaal Domein' aan de VU betrokken geweest. Zowel bij de onderzoeksopzet, bespreken tussentijdse resultaten, afstemming onderzoeksbureaus en binnen de begeleidende projectgroep. Op basis van de resultaten heeft hij een overkoepelend eindadvies opgesteld.

Bij deze evaluatie zijn – met toestemming van betrokken inwoners – 15 complexe dossiers uitgebreid geëvalueerd in aanwezigheid van de inwoner, gebiedsteammedewerker(s) en met betrokken ketenpartners. Dit heeft ons als gemeente voor het toekomstig handelen erg geholpen, maar heeft van inwoners transparantie en een kwetsbare opstelling gevraagd. Onze inwoners willen we bijzonder bedanken voor hun betrokkenheid bij het doorlichten van hun eigen casus.

Samenvatting resultaten

Met de gebiedsteams in Nijkerk zijn we op de goede weg. De resultaten stemmen tot tevredenheid en trots. De onderzoeken geven aan dat inwoners in moeilijke situaties op een prima wijze door de gebiedsteammedewerkers zijn ondersteund en dat inwoners de gebiedsteammedewerkers daarvoor waarderen. Een aantal verbeteringen is mogelijk, deze pakken we in de loop van 2018 via een activiteitenplan op. Duidelijk is dat het gebiedsgericht werken behouden moet blijven, dit inclusief kortdurende hulp en ondersteuning.

Inzet en betrokkenheid gebiedsteammedewerkers

In 2014 is door de gemeenteraad het besluit genomen om de uitvoering van Jeugdwet en nieuwe Wmo te beleggen bij vier gebiedsteams die ook zelf lichte hulp en ondersteuning mogen verlenen. Dit op een moment dat nog niet overzien kon worden wat de uitvoering van de nieuwe taken allemaal met zich mee zou brengen. Uit de evaluatie blijkt dat het werk van de gebiedsteams goed wordt gewaardeerd door de inwoners in de onderzochte multiprobleem casussen. Dit is in lijn met de mooie resultaten vanuit de Wmo en Jeugd cliënttevredenheid. De medewerkers werken hard voor de Nijkerkers met een ondersteuningsvraag en zijn voor hen laagdrempelig toegankelijk. Voor de inwoner is het, uitzonderingen daargelaten, één gezicht, één plan. De gebiedsteammedewerker is duidelijk in de communicatie en doortastend in het handelen, is denker én doener, de vertaler tussen systeem- en leefwereld. Inwoners zijn positief over het eerste gesprek en dat dit gesprek thuis aan de keukentafel bij de inwoner plaats vindt. Gebiedsteammedewerkers voelen zich verbonden aan en verantwoordelijk voor: het gebiedsteam, het werkgebied en voor de inwoners. De omvang van de teams is flexibel, waardoor het aanbod actief wordt aangepast aan de vraag. Bij de gebiedsteams is er voldoende aandacht voor professionele ontwikkeling, enerzijds door opleiding en anderzijds door het reserveren van tijd en ruimte voor reflectie op het werk tijdens intervisie en werkoverleg.

gemeente Nijkerk

Maatwerk

Maatwerk is de standaard. Dit sluit aan bij de wens vanuit de gemeenteraad om per inwoner naar een passende oplossing te zoeken. Door het bieden van kortdurende ondersteuning en het vinden van maatwerkoplossingen worden inwoners op een persoonlijke wijze door de gebiedsteams geholpen en kan zwaardere zorg worden voorkomen. Medewerkers gaan doelgericht door totdat ze een passende oplossing hebben gevonden en maken daarbij combinaties tussen formele en informele ondersteuning. Zo nodig spelen zij tijdelijk een rol in het opstarten van of meewerken in de dagelijkse ondersteuning. Zij vergeten niet tegelijkertijd in te zetten op zelfredzaamheid en regie van de inwoner. De gebiedsteammedewerkers werken grotendeels volgens het leidende principe van het 'empoweren' van inwoners. Waar mogelijk wordt de zelfredzaamheid van inwoners versterkt en de regie bij inwoners belegd.

Integrale dienstverlening

De dienstverlening in het sociaal domein is inmiddels voor een groot deel ontschot, zowel in praktijk als op administratief gebied. Aan verdere verbeteringen met de thuisteams in het sociaal domein wordt dagelijks gewerkt. Medewerkers weten elkaars specialismen te vinden en te benutten, ook in de relaties met het team Leren en Werken en het team Inkomen. De medewerkers hebben daarbij stappen gezet in het verkennen en ontwikkelen van een gezamenlijke werkwijze. Er wordt, anders dan in sommige andere gemeenten, geen apart team ingezet op Wmo en een ander op jeugdhulp. Dat wordt door inwoners positief gevonden. De principes van één regisseur, per casus en procesregie worden gehanteerd in de praktijk. De principes van sturen op doelen, resultaat en preventie waar mogelijk, zijn grotendeels in de praktijk al zichtbaar. Met de doorontwikkeling van het benutten van 'eigen kracht' en 'procesregie' worden hierin nieuwe stappen gezet. Bevestigd wordt dat de toegang tot maatwerkvoorzieningen een normale wettelijke, gemeentelijke taak is. Vergelijkbaar met bijvoorbeeld uitkeringsverstrekking en de verstrekking van hulpmiddelen.

Planning en vervolgtraject 2018

De rapporten van HAN, REBEL en de gezamenlijke analyse door de VU hierop bieden de gemeente een prachtig palet aan aanbevelingen. Ambtelijk is een samenvatting opgemaakt van alle aanbevelingen en adviezen. Deze zijn kort en bondig gepresenteerd in bijgevoegd 'Activiteitenplan doorontwikkeling gebiedsteams 2018'. Uit dit overzicht wordt duidelijk dat ongeveer 80% van de adviezen en aanbevelingen in lijn waren met zaken die lokaal al waren opgepakt of zelf zijn aangedragen. Daarmee wordt bevestigd dat we lokaal op de goede weg zijn. Voor 20% van de adviezen geldt dat deze als nieuw en aanvullend kunnen worden beschouwd. Met kleur is gearceerd hoe de aanbevelingen te beschouwen:

Activiteitenplan doorontwikkeling gebiedsteams Nijkerk 2018		
Aanbeveling (eyeopener) voortkomend uit het onderzoek. Wordt binnen het Activiteitenplan in 2018 uitgewerkt en opgepakt.	Aanbeveling vanuit de gemeente en/of gebiedsteams zelf als actiepunt aangeleverd. Was zodoende binnen de bedrijfsvoering al opgepakt en in uitvoering. In 2018 binnen het activiteitenplan opgenomen.	Aanbeveling die nadere uitwerking vraagt met partners. Op basis van lokale ervaring en argumenten vindt nadere uitwerking met partijen binnen onder andere de Overlegtafel plaats, in combinatie met de dialoogvoorstellen.
Bij een wezenlijke wijziging op takenpakket en/of samenstelling van de gebiedsteams (= rechtsvorm) vindt altijd aanvullend besluitvorming via college en/of gemeenteraad plaats.		

In de aanbevelingen zijn drie categorieën herkenbaar: aanbevelingen die betrekking hebben op de opdracht, op efficiëntie en op de organisatie. Voor alle gegeven adviezen geldt dat deze als waardevol worden beschouwd omdat dit de gemeente scherpt in haar visie op de positie van de gebiedsteams. De resultaten en aanbevelingen willen we dan ook in alle transparantie met partners zoals zorgaanbieders (diverse overlegtafels), Sociaal Domeinraad, maar ook met de medewerkers Gebiedsteams en de teams Leren & Werken, Inkomen, Zelfredzaamheid Arbeidsmarkt, Zelfredzaamheid Dagelijks Leven en Kwaliteitsteam Sociaal Domein, in 2018 verder uitwerken.

gemeente
Nijkerk

Daarbij worden ook de voorstellen vanuit Samen aan Zet actief betrokken. De uitwerking vraagt inzet van velen, zowel binnen de gemeente als vanuit zorgaanbieders en derden.

Tot slot willen wij opmerken dat de Sociaal Domeinraad over de onderzoeksresultaten beschikt. Zij hebben een eerste voorlopig advies gegeven. Hun reactie wordt meegenomen in de uitwerking van de aanbevelingen. Daarnaast wordt opgemerkt dat voor ieder actiepunt binnen het team 'zelfredzaamheid dagelijks leven' een contactpersoon wordt benoemd die in samenspraak met collega's en derden uitwerking geeft aan de aanbeveling in lijn met de voorstellen zoals in dit advies opgenomen.

Schema planning uitwerking en besluitvorming

Proces Activiteitenplan doorontwikkeling gebiedsteams Nijkerk												
Activiteiten:	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni	Juli	Augustus	September	Oktober	november	December
Raad Beeldvormend en/of RIB		raad				Raad						
Adviestraject Sociaal Domeinraad			Advies	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Voorstellen Dialoog icm activiteiten gebiedsteams	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Opdracht en organisatie gbt								college		Raad		
Begroting 2019 - 2022			X	VJN	X	VJN	X	X	Begroting		Begroting	

In bovenstaand schema staat aangegeven wat wanneer aan u wordt voorgelegd. Zoals u ziet wordt uw raad, zowel in de huidige als in de nieuwe samenstelling, actief betrokken. Concrete resultaten vanuit het actieplan worden in lijn met het schema ter besluitvorming of ter informatie aan u voorgelegd.

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders van Nijkerk,

De secretaris,

de heer G. van Beek

De burgemeester,

de heer mr. drs. G.D. Renkema

	Activiteitenplan Doorontwikkeling gebiedsteams Nijkerk 2018	
		= Aanbeveling als nieuw element vanuit het onderzoek naar boven gekomen.
		= Aanbeveling zelf bij de onderzoekers aangeleverd als voorgenomen of reeds ingezette activiteit binnen het reguliere verbetertraject.
		= Aanbeveling die vraagt om nadere beschouwing en uitwerking met partners.
Cat	Org = organisatie, Opd = opdracht, Eff = efficiëntie, effectiviteit	

Cat	Verbeteradvies	Stand van zaken
org	1. Beleg collectief preventief aanbod niet meer bij de gebiedsteams.	Voor 1 juli 2018 wordt samen met het brede voorliggend veld (= AT plus derden) en de preventie-medewerker onderzocht waar preventie het beste belegd kan worden. Randvoorwaarde is dat dit gebeurd binnen het daarvoor bij de gebiedsteams beschikbare budget.
opd	2. Formuleer een duidelijker opdracht aan de gebiedsteams.	Op dit moment worden taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden beschreven en norm-doorlooptijden vastgelegd. De effectiviteit van de gebiedsteams zal voortaan worden gemonitord door het meten van de klanttevredenheid, het resultaat van de inzet van kortdurende hulp en ondersteuning, het resultaat van de inzet van maatwerkvoorzieningen, het aantal klachten en het aantal van gegronde bezwaarschriften. Ook wordt het bestuurlijk en (gedelegeerd) ambtelijk opdrachtgeverschap geformaliseerd.
org	3. Hef de detacheringsconstructie op/ geen detachering voor de gemeentelijke kerntaak 'indiceren' vanuit zorgaanbieders	In de praktijk worden voor- en nadelen gezien van detacheren. Het juridisch opzeggen van de huidige constructie moet uiterlijk voor 1 juli 2018 plaatsvinden. Uiterlijk in juni wordt in het college een advies voorgelegd waarbij in het ambtelijk advies de standpunten van detacherende organisaties en gedetacheerde gebiedsteammedewerkers, alsmede het advies van de SDR, is meegewogen.
opd	4. Onderscheid indicatiestelling en controle enerzijds en hulpverlening anderzijds.	Dit onderscheid in taken zal sterker worden onderscheiden met in acht neming van het uitgangspunt dat taken binnen de gebiedsteams niet onnodig worden overgedragen. De inwoner heeft voor zijn/haar problematiek contact met één gebiedsteammedewerker.
eff	5. Zet vol in op beter aansluiten bij het lokale sociale netwerk in het kader van de signaleringsfunctie/ Gebruik zorgmail om de communicatie met vooral de huisartsen te verbeteren.	Er is in het kader van de (vroeg)signalering aansluiting is met huisartsen, politie, wijkverpleegkundigen, kinderdagverblijven, consultatiebureau, schoolarts, scholen, woningcorporaties, Sigma, Netwerk Hoevelaken, etc. Er is een voortdurende inspanning om het netwerk uit te breiden en te onderhouden en signalering, of een eventuele handelingsverlegenheid daarin, bespreekbaar te houden. Eind november 2017 was een effectief zorgmailcontact met huisartsen en anderen operationeel.
opd	6. Houd beperkt outreachend werken in stand/ maak een bewuste keuze of outreachend werken verder uitgebreid moet worden.	Outreachend werken vindt plaats door naar locaties waar hulpvragen verwacht worden toe te gaan. Zoals de scholen, maar ook een kraakpand, een brug waarvan bekend is dat er een dak- en thuisloze verblijft. Deze locaties kennen we omdat we daar door anderen op gewezen worden of omdat we deze zelf (her-)kennen. Voor het overige wordt vooral ingezet op signalering door het lokale sociale netwerk.
opd	7. Onderzoek welke toegangs- en ondersteuningsfunctie de gebiedsteams kunnen overnemen van W&I.	Geïnventariseerd wordt welke aanvullende kennis nodig is binnen de gebiedsteams. Daarin wordt voorzien door scholing en opleiding. Zonder daarmee vooruit te lopen op de uitwerking van 'Arbeidsbureau Nieuwe Stijl', gegenereerd vanuit de Dialoog.

eff	8. Onderzoek hoe voorkomen kan worden dat er een dubbele beoordeling ontstaat ten aanzien van 'oude' Wmo-taken.	Het overgrote deel van de aanvragen voor een Wmo-hulpmiddel betreft enkelvoudig problematiek, die specialistische kennis van technische aard vereist op een afgebakend gebied. Inzet van het Gebiedsteam daarvoor is inefficiënt zonder (veel) toegevoegde waarde. Waar relevant wisselen Wmo-consulenten en de medewerkers van het Gebiedsteam informatie met elkaar uit.
eff	9. Vergroot de betrokkenheid bij gebiedsteammedewerkers met doelmatigheid en versterk hun kostenbewustzijn.	Deze aanbeveling is gedeeltelijk al opgepakt via aanpassing van Mens Centraal en via informatie vanuit de monitor Sociaal Domein. Aanvullend zal afstemming en kennisdeling over tarieven en budgetten per gebiedsteam worden uitgewerkt.
opd	10. Versterk de verbinding tussen beleid en uitvoering.	Wekelijks vindt overleg plaats tussen coördinatoren en beleidsmedewerkers. Knelpuntsignalering vanuit de uitvoering en nieuw (voorgenomen) beleid wordt daar uitgewisseld. Daarnaast sluiten beleidsmedewerkers aan bij de aandachtsgroepenin de gebiedsteams: Jeugd, Opvang & Bescherming, Huisvesting, GGZ-problematiek, Werk en Inkomen, Schuldhulpverlening, Onderwijs en Ouderen. De coördinatoren zetten in 2017 en 2018 extra in op deze verbinding. In 2018 wordt wel beoordeeld hoe extra scherpte in de taken te krijgen zodat voor een ieder duidelijk is wie wat doet en oppakt.
eff	11. Doe een efficiencyonderzoek naar het administratie- en registratieproces (administratieve lastenverlichting).	Een dergelijk onderzoek wordt gepland in 2018, ondersteund door een binnen de organisatie beschikbare specialisten/lean-practitioner.
eff	12. Vergroot het aantal fte (werkuren) per medewerker om de productiviteit te verhogen.	Aanbeveling is al in procedure gebracht binnen de regulier beschikbare formatie.
org	13. Maak de Centrale Bureaudienst de directe toegang tot het sociaal domein.	Er wordt samen opgetrokken met de uitwerking van 1 Loket-besluitvorming vanuit de Dialoog.
opd	14. GT-medewerkers profileren zich als medewerker van het gebiedsteam en niet direct als medewerker van de gemeente/ versterk de gemeentelijke positie van het Gebiedsteam.	De gebiedsteammedewerker is er op gericht dat maatwerk voor een inwoner wordt verleend. Vanuit het onderzoek blijkt dat men daar goed in slaagt. Hierin worden geen wijzigingen doorgevoerd. Wel wordt nadrukkelijker gecommuniceerd dat dat de taak is van de gemeente en de gemeentelijke medewerkers. Oók van diegenen die gedetacheerd zijn.
eff	15. Het regiebegrip is niet eenduidig.	Dit wordt reeds meegenomen in het project regie.
eff	16. Onderzoek stelselmatig of de ingekochte maatwerkvoorziening het gewenste resultaat heeft.	Jaarlijks vindt een onderzoek naar Jeugd- en Wmo cliënttevredenheid plaats. Daarbinnen wordt gevraagd of de hulp en ondersteuning het gewenste resultaat heeft gehad. Uit de effectencalculator blijkt dat bij meervoudige problematiek het behalen van het resultaat goed gemonitord wordt. Aanvullend wordt in het project regie de resultaatbewaking bij enkelvoudige problematiek vormgegeven.
opd	17. Voorkom een (on)bewuste focus op jeugd.	Vanuit FoodValley jeugd is bekend dat het aantal zorgvragen in Nijkerk hoog is. Vanuit de wens om tijdig en preventief in te steken is dit niet verkeerd. Daarbij zijn veel vragen (ook van ouderen) gezin gerelateerd. Zodoende is het logisch dat het aandeel jeugd aanzienlijk is. Via onder andere de monitor Sociaal Domein en het toezicht door de coördinatoren wordt de balans binnen de teams bewaakt.
org	18. Creëer afstand tussen de gebiedsteams ten opzichte van gemeente en zorgaanbieders/Leg de verantwoordelijkheid voor een doelmatige besteding van het beschikbare budget bij een consortium-stichting 'gebiedsteams' waarvan zorgaanbieders 'eigenaar' worden/Versterk de gemeentelijke positie	Zoals in het B&W advies aangegeven is voor deze aanbeveling geen draagvlak. De nadelen zijn groter dan de voordelen. Voordeel is een gespecialiseerde dienstverlener die volledige focus heeft op jeugdhulp en wmo-ondersteuning. Nadelen zijn a) dat Bijstand juridisch gezien niet volledig bij een stichting belegd mag worden waardoor 1 Loket '3D' definitief onmogelijk wordt; b) dat financiële tekorten toch door de gemeente opgevangen moeten worden, er van uit gaande dat dit op tijd gemeld wordt; c) dat geen directe sturing mogelijk is;

	van het gebiedsteam.	d) vraag is of zorgaanbieders voldoende belang hebben bij afschalen van hulp en ondersteuning en of sturen op zelfredzaamheid. Wel is een doorontwikkeling richting de rechtsvorm 2019 gewenst. Via nauwe afstemming met zorgaanbieders en in combinatie met de dialoogvoorstellen wordt deze aanbeveling uitgewerkt voor aanvullende besluitvorming.

Planning Uitvoering	januari	februari	maart	april	mei	juni	juli	augustus	september	oktober	november	december
1.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
2.	X	X	X									
3.				X	X	X						
4.	X	X	X	X	X	X						
5.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
9.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
10.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11.			X	X	X	X						
12.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
15.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
16.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
17.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
18.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Jaargang	Status gebiedsteams Nijkerk
2014	Voorbereidingsfase: vaststellen visie en implementatieplan. Opmaak contractafspraken met moederorganisaties voor randvoorwaarden werkzaamheden en bekostiging medewerkers gebiedsteams.
2015	Start gebiedsteams: 2 per 1 januari 2015, anderen in april. Gebiedsteams gelden nog als pilot.
2016	Alle 4 teams aan de slag. Eerste evaluatie met name vanuit cliëntperspectief vorm gegeven. Goede resultaten. Status 'pilot' vervalt als gevolg van een raadsbesluit.
2017	Alle 4 teams werken hard door aan het verder inregelen van alle ICT, samenwerking met de scholen, inhoudelijke doorontwikkeling en nauwere afstemming met de uitvoering van FoodValley Jeugd. In de loop van 2017 is een nieuwe evaluatie opgezet. Daarbij is zowel de effectiviteit bij moeilijke casussen onderzocht, als gekeken naar de huidige realiteit van werken van de teams in relatie tot wat het plan was (praktijk- en planfoto). Tevens is ook onderzocht welke mogelijke rechtsvorm de gebiedsteams ingaande 2019 zouden kunnen hebben.
2018	Status gebiedsteams blijft zoals gepland behouden. Vanuit de resultaten van de evaluatie in 2017 is een ‘Activiteitenplan doorontwikkeling gebiedsteams 2018’ opgesteld. Hierin worden lopende en nieuwe activiteiten opgenomen die in 2018 worden opgepakt. Aan de hand van een aantal uitkomsten vindt onder andere nader besluitvorming plaats over de uitwerking van de rechtsvorm en het beleggen van de taak selectieve preventie. Dit in nauwe afstemming met de medewerkers gebiedsteams en zorgaanbieders in lijn met de lokale visie op het sociaal domein.
2019	Uitkomsten activiteitenplan via aanvullende besluitvorming vertaald in relatie tot de opzet enhet takenpakket van de gebiedsteam.

Kwalitatieve evaluatie gebiedsteams gemeente Nijkerk

Een analyse van 15 verhalen van inwoners en 3 panelgesprekken rondom de ondersteuning vanuit de gebiedsteams.

datum	14 december 2017
samenstelling	Jochum Deuten
	Maarten Kwakernaak

Jochum Deuten advies & onderzoek

KENNISCENTRUM HAN SOCIAAL

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Inhoudsopgave

1. Vooraf 1
2. Aandachtspunten 4
3. Tevredenheid inwoner 9
4. Laagdrempelige ondersteuning 12
5. Maatwerk 17
6. Bureaucratie 21
7. Eigen kracht 27
8. Doelgericht en integraal werken 29
9. Regie 32
10. Samenwerking 38
11. Kostenbewustzijn 47
12. Over het onderzoek 49
Colofon 52

1. Vooraf

In de gemeente Nijkerk hebben de vier gebiedsteams een centrale rol gekregen op het gebied van maatschappelijke ondersteuning en zorg voor jeugd. De gemeente wil graag weten hoe dat verloopt en hoe de beoogde werkwijze uit de verf komt.

Daarvoor zijn 15 verhalen van inwoners nauwkeurig opgetekend, samen met de betrokkenen, rond de Effectencalculator[1]. Daarnaast werden drie panelgesprekken gevoerd met gebiedsteammedewerkers en beleidsmedewerkers van de gemeente. In dit rapport vindt u de bevindingen van dit onderzoek.

Met grote dank

We willen onze grote dank uitspreken aan alle aanwezigen bij de gesprekken.

- De inwoners die bereid waren hun verhaal op tafel te leggen – letterlijk en figuurlijk –, inclusief de soms moeilijke periodes hierin;
- De gebiedsteammedewerkers die zich open en kwetsbaar durfden op te stellen en de moeite deden om alle betrokkenen bij elkaar te krijgen;
- Alle andere aanwezigen die het geduld hadden gedurende 2 tot 3 uur hun bijdrage te leveren; regelmatig in hun vrije tijd. Daarmee laten ze hun grote betrokkenheid zien bij de inwoners van de gemeente Nijkerk.

[1] Meer informatie over dit instrument is te vinden op www.effectencalculator.nl.

Leeswijzer

Er is gelet op elf verschillende aspecten van de dienstverlening:

- Tevredenheid inwoner
- Laagdrempelige ondersteuning
- Maatwerk
- Bureaucratie
- Eigen kracht
- Doelgericht werken
- Regie
- Integraal werken
- Samenwerking met andere partijen
- Informele voorzieningen en voorliggend veld
- Kostenbewustzijn

Deze elementen zijn samengesteld vanuit de beleidsdoelstellingen van de gemeente Nijkerk en het Toezichtskader Stelseltoezicht Jeugd[2]. De stuurgroep van dit onderzoek heeft hier vervolgens prioritering in aangebracht. Bij elk gesprek zijn deze punten expliciet bevraagd, nadat het verhaal was opgetekend in een tijdlijn. In onderlinge dialoog gaven aanwezigen aan hoe ze het aspect terugzagen in de voorliggende casus.

De hiervoor genoemde onderwerpen worden in de navolgende hoofdstukken stuk voor stuk behandeld; sommige punten zijn samengevoegd in één hoofdstuk. Ze vertonen veel samenhang en hebben op bepaalde vlakken overlap. Daarom verwijzen wij met blauwe tekst naar andere hoofdstukken in de rapportage. Wanneer u deze rapportage digitaal leest, kunt u op de blauwe tekst klikken om naar het betreffende fragment te gaan.

Focus op complexere vraagstukken

De nadruk van dit onderzoek ligt op de intensieve casuïstiek, waar sprake is van problematiek en hulpvragen in meerdere levensdomeinen. Bij complexere vraagstukken wordt de verbindende en coördinerende functie van de gebiedsteammedewerker op de proef gesteld. Daarom heeft dit deel van het werk van de gebiedsteam de nadruk in dit onderzoek. Verhalen met problematiek in één levensdomein zijn niet intensief behandeld, maar zijn wel ter sprake gekomen in panelgesprekken.

[2] Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport / Samenwerkend Toezicht Jeugd (2015). *Toezichtskader Stelseltoezicht Jeugd.* Den Haag: VWS.

Te rijk voor een simpel antwoord

Elk verhaal is anders, zo laten de diverse fragmenten in deze rapportage duidelijk zien. En elk verhaal kan op vele manieren bekeken en beoordeeld worden. In ieder geval al vanuit de elf centrale onderwerpen uit dit onderzoek. Een enkelvoudig oordeel over het 'hoe het gaat met de gebiedsteams' wordt daarom niet gegeven; daarvoor is het werk van de gebiedsteams te divers.

De kracht van deze kwalitatieve analyse is dat aspecten van de ondersteuning die aandacht verdienen geïdentificeerd worden: zie het volgende hoofdstuk aandachtspunten. Bijvoorbeeld omdat bewoners ze erg waarderen en ze verdere borging verdienen. Maar ook wanneer ze een drempel vormen in de dagelijkse uitvoering. In deze aandachtspunten zijn waardevolle sleutels te vinden voor de toekomstige beleidsmatige keuzes van de gemeente Nijkerk. Voor een deel zijn ook al zaken in werking gezet door de gebiedsteams en de gemeente, bijvoorbeeld rond regievoering en de sociale kaart.

2. Aandachtspunten

Er staat veel op het spel. Dit was onder meer zichtbaar in de uitdagingen waar de deelnemende inwoners mee geconfronteerd worden in hun leven en de waarde die een goede ondersteuning hierbij heeft. En omgekeerd: wat er gebeurt en welke inspanning het kost als de ondersteuning niet goed verloopt.

Ook voor de gemeente Nijkerk staat er veel op het spel. Sinds de decentralisaties heeft de gemeente belangrijke verantwoordelijkheden gekregen over het maatschappelijk welzijn van haar inwoners. Bovendien betreft een flink deel van de gemeentelijke begroting de zorg en ondersteuning. Het gebruik, de effectiviteit en efficiëntie van de ondersteuning is daarom van belang; zeker wanneer het complexe problematiek betreft.

In dit hoofdstuk worden de meest opvallende bevindingen uit de evaluatie kort en bondig belicht. Dit doet het rijke beeld echter geen recht. Meer achtergrond en betreffende casuïstiek zijn te vinden in navolgende hoofdstukken.

1. Inwoners geven aan dat zij **goed worden ondersteund** door de gebiedsteammedewerkers. De inwoners die betrokken waren in dit onderzoek waren, op een uitzondering na, tevreden tot zeer tevreden. Met name de betrokkenheid, de laagdrempeligheid in het contact en het zich gehoord voelen spelen daarin een rol. De gebiedsteammedewerkers **bespreken tevredenheid niet standaard** met de inwoner. Gebiedsteammedewerkers geven zelf aan dit wel een interessant aspect te vinden om verder te belichten. Lees meer over tevredenheid.
2. Het leveren van **maatwerk** is een standaardwerkwijze. Men sluit aan op de vraag van de inwoner. De huisbezoeken spelen hier een belangrijke rol in. In de huiselijke omgeving heeft de gebiedsteammedewerker meteen een beeld van de situatie en kan hierop inspelen. Ook het makkelijk kunnen wisselen tussen de regietaken maakt dat er goed aangesloten kan worden bij de inwoner.
3. Gebiedsteammedewerkers spelen geregeld een rol in het opstarten van of meewerken in de dagelijkse ondersteuning. Ook hier is er sprake van maatwerk: als er nú iets nodig is, kan het gebiedsteam soms sneller handelen dan dat een gecontracteerde aanbieder kan starten met ondersteuning. Inwoners waarderen dat ook erg. Lees meer over maatwerk.
4. Maatwerk maakt dat er **doelgericht gewerkt** kan worden: een gericht doel vraagt vaak om een gerichte oplossing. De gebiedsteammedewerkers voelen ook de ruimte om maatwerk in te zetten. Lees meer over doelgericht werken.
5. Er is een **spanningsveld** tussen het leveren van **maatwerk** en bieden van **kostenefficiënte ondersteuning**. Het kunnen leveren van **maatwerk** staat daardoor steeds

meer onder druk – zeker in vergelijking met de begindagen van de gebiedsteams. Zo ervaren gebiedsteammedewerkers dat hun mogelijkheden in toenemende mate begrensd worden door gemeentelijk beleid. Daar maken ze zich zorgen over. Het zorgt voor in hun ogen voor lagere kwaliteit in de ondersteuning en minder maatwerk. En het maakt hun werk een stuk lastiger en minder plezierig. Lees meer over kostenbewustzijn.

6. Een achtergrond hierbij is dat **sommige ondersteuning niet beschikbaar** is omdat het niet meer wordt ingekocht is of nog niet van de grond komt. Daarmee moeten ze alternatieven voorstellen die duurder zijn (voor de gemeente, maatschappij en/of de inwoner zelf), ingrijpender en/of minder effectief. Daarmee groeit ook het risico dat de inwoner deze ondersteuning weigert – zo zagen we in een aantal casusverhalen. Lees meer over laagdrempelige ondersteuning.
7. In enkele van de onderzochte casussen werd er ook maatwerk geleverd in de **samenwerking met Werk & Inkomen**. In het gehele ondersteuningstraject zijn dit waardevolle elementen, omdat 'geld' regelmatig meespeelt. Uit evaluaties in andere gemeenten is bekend dat zo'n nauwe samenwerking met Werk & Inkomen niet gebruikelijk is. Bij nadere beschouwing lijkt dit maatwerk vooral te steunen op de bereidwilligheid van enkele klantmanagers. Het is niet 'standaard' en dat maakt de werkzaamheid kwetsbaar. Lees meer over samenwerking met Werk en Inkomen.
8. De ingevoerde **inhoudelijke en rechtmatigheidstoets** bij beschikkingen wordt ervaren als drempel in het kunnen leveren van maatwerk. Vanuit het perspectief van de gebiedsteammedewerkers heeft het nauwelijks inhoudelijke meerwaarde, maar kost het wel extra bureaucratisch werk en is het lastig 'te verkopen' aan de inwoner. Het **opvragen van persoonsgegevens** bij de aanmelding werkt soms drempelverhogend. Met name wanneer later blijkt dat alle gevraagde informatie niet nodig is, omdat er geen beschikking afgegeven hoeft te worden.
9. **Bureaucratie knelt regelmatig**. Het invullen van formulieren, het volgen van procedures, het uitzoeken van regelingen kost veel tijd, is te zien in de onderzochte verhalen. Deze bureaucratie komt zeker niet alleen vanuit gemeentelijke procedures, maar ook door landelijke wet- en regelgeving en vereisten die uitvoerende organisaties stellen. Vooral wanneer regelingen niet veel voorkomend of duidelijk zijn – wat bij complexe situaties vaker voorkomt – zorgt de bureaucratie voor vertraging en frustratie. Lees meer over bureaucratie.
10. **Inwoners** zijn daar zelf vaak ook **niet tegen opgewassen**. De gebiedsteammedewerker of individueel begeleider neemt de formele zaken dan op zich. Dit kan snel ten koste gaan de op 'behandeling' gerichte onderdelen van de ondersteuning. Inwoners die het wel zelf aankunnen geven aan dat dit zwaar drukt.
11. Alle **inwoners hebben een mate van regie** over de ondersteuning. In de minimale variant zagen we dat

bewoners altijd ondersteuning kunnen weigeren. En dit soms ook doen: het gaat bij de gebiedsteams immers nooit om gedwongen hulp. Meestal legt een gebiedsteammedewerker meerdere mogelijkheden op tafel, waar de inwoner uit kan kiezen. Helderheid en eerlijkheid hierin wordt gewaardeerd. Zeker bij complexere casusverhalen vinden inwoners het **lastig om regie te nemen**; alleen al het maken van de keuze tussen mogelijke alternatieven kan moeilijk zijn. Lees meer over regie.

12. Het **regiebegrip** is **niet eenduidig**, zo bleek bij het uitvragen. In het onderzoek komen verschillende vormen van regie voor. Het lijkt ook **geen bewust gebruikt principe** bij de inrichting van het ondersteuningstraject. Met name de **opdrachtgevende regierol** wordt regelmatig **niet actief ingevuld of expliciet benoemd**. Lees meer over regie.
13. Evaluatie van ondersteuning is geen vast onderdeel van de werkwijze van de gebiedsteams.
    Het wordt niet structureel of systematisch onderzocht of de beoogde (en ingekochte) ondersteuning van een zorgaanbieder ook het gewenste resultaat heeft. Lees meer over evaluatie en doelgericht werken.
14. Waar nodig is er rond casuïstiek contact met collega's, teamcoördinatoren of een gedragswetenschapper. Casuïstiek wordt **niet standaard besproken binnen het gebiedsteam**. Lees meer over samenwerking binnen de teams.
15. Een soortgelijk beeld zien we terug bij **vraagverheldering**. Medewerkers geven hier individueel invulling aan, op basis van gespreksvaardigheden. De Zelfredzaamheidmatrix heeft daarin weinig betekenis, terwijl die wel opgenomen is in het registratiesysteem. Het voordeel daarvan is dat men optimaal kan aansluiten bij de inwoner en de vraag die voorligt, zo geven de medewerkers aan. De levensdomeinen worden derhalve niet standaard nagelopen. Lees meer over eigen kracht en vraagverheldering.

16. De kwaliteit van de gebiedsteams als geheel is sterk gebaseerd op de **individuele kwaliteiten van de medewerkers**. Dat is een sterke troef. Het vereist echter wel onderhoud en is daarmee een blijvend aandachtspunt: bij het aantrekken van nieuwe medewerkers, behouden van huidige medewerkers en bij het op peil houden van kennis en vaardigheden (door bijvoorbeeld opleiding en intervisie). 'Wisseling van de wacht' tijdens een ondersteuningsproces is bovendien vaak funest voor voortgang, kwaliteit en tevredenheid.
17. De **samenwerking** binnen de gebiedsteams en met collega's bij de gemeente kenmerkt tot de veelgenoemde '**korte lijntjes**'; passend bij het schaalniveau van gemeente Nijkerk. Men leert elkaar steeds beter kennen en dat werkt prettig. Lees meer over samenwerking.
18. Keerzijden daarvan werden ook zichtbaar. Gebieds-teammedewerkers vinden het **vervelend** als ze vanuit 'beleid' persoonlijk worden aangesproken op hun gemaakte keuzes en er hierover geen open dialoog mogelijk is. Zij voelen zich soms aangetast in hun professionaliteit en roepen op te vertrouwen in de keuzes van de gebiedsteammedewerkers. Lees meer over samenwerking met beleidsmedewerkers.
19. Ook hebben gebiedsteammedewerkers er soms last van als een casus **onder het vergrootglas** ligt van 'beleid en bestuur', bijvoorbeeld door een bericht op sociale media of na een klacht. Dan zijn er opeens oplossingen mogelijk die zij niet zouden toestaan. Ze voelen zich dan **niet serieus genomen als professional** en buitenspel gezet. Lees meer over ontevreden inwoners in de aandacht.
20. **De samenwerking met professionals vanuit andere organisaties is sterk wisselend**. Met name bij organisaties die wat meer op afstand staan en waar de gemeente geen inkooprelatie mee heeft kan samenwerking stroef verlopen. Het gebiedsteam wordt dan niet betrokken bij de geboden ondersteuning of krijgt resultaten ervan niet te horen, terwijl zij wel de beschikking hebben aangevraagd. Lees meer over samenwerking met mede-ondersteuners.
21. De **samenwerking met lokale ketenpartners** zoals politie en woningcorporatie **verloopt** over het algemeen **goed.** Men heeft waardering voor elkaars inzet en weet elkaar ook goed te vinden. In een aantal gevallen zouden gebiedsteammedewerkers meer flexibiliteit en bereikbaarheid van de woningcorporatie wensen bij uitzonderlijke gevallen. Lees meer over samenwerking met ketenpartners.

22. Regelmatig worden **vrijwilligers** betrokken, ook in complexe, zorgintensieve situaties. Gebiedsteam–medewerkers lijken hier wel verschillend mee om te gaan. Soms wordt vastgesteld dat vrijwillige inzet niet mogelijk is, omdat vrijwilligers benodigde expertise niet hebben of omdat er al zoveel gezichten betrokken zijn. De inzet van **informele collectieve voorzieningen** (de 'buurtmoestuin' of de vereniging) kwamen nauwelijks voor en lijkt daarmee niet echt op het netvlies van de gebiedsteams. Lees meer over vrijwillige inzet en informele collectieve voorzieningen.

3. Tevredenheid inwoner

De inwoners die in het kader van dit onderzoek zijn gesproken, waren over het algemeen tevreden tot zeer tevreden over de ondersteuning die zij hebben gekregen van de gebiedsteammedewerkers. Er is vaak sprake van een relatie van vertrouwen tussen de gebiedsteammedewerker en de inwoner, resulterend in een doelgericht partnerschap: samen pakken we het vraagstuk aan, samen dragen we de verantwoordelijkheid voor het resultaat.

Eén gezicht, één plan

Inwoners hebben nadrukkelijk niet te maken met een gebiedsteam, maar met één gebiedsteammedewerker. Het hebben van een vast contactpersoon vanuit de gemeentelijke ondersteuning wordt als zeer prettig ervaren; als inwoner weet je bij wie je moet zijn. In een uitzonderlijk geval is er sprake van een tweede gebiedsteammedewerker in het huishouden. Meestal omdat er behoefte is aan aanvullende, specifieke expertise, of wanneer er binnen het huishouden twee personen zijn met specifieke ondersteuningsvragen.

Dit werkt fijner…

Ambulant begeleider van meneer met complexe problematiek: 'Ik werk ook in een andere gemeente en daar is het centraal geregeld. Daar heb ik steeds te maken met iemand anders [als ik contact opneem]. Dit werkt veel fijner'.

Consistentie is belangrijk voor de inwoners. In de onderzochte complexere casussen is één voorbeeld te vinden waar in totaal zeven gebiedsteammedewerkers betrokken zijn geweest. Dit was voor de betrokken inwoner frustrerend. De inwoner moest steeds het verhaal opnieuw vertellen en had het gevoel dat zij steeds opnieuw moest vechten voor de ondersteuning.

Duidelijk en doortastend

Het wordt sterk gewaardeerd dat de gebiedsteammedewerkers helder zijn over de voorwaarden en mogelijkheden die er zijn in het landschap van ondersteuning en zorg. En ook wanneer een gebiedsteammedewerker ergens nog niet thuis in is wordt dit gedeeld: 'voor mij is dit ook nieuw'. Dit wordt door de inwoners gerespecteerd. De doortastendheid van de gebiedsteam–medewerkers draagt hieraan bij: wat ze niet weten, zoeken ze uit en zo maken ze waar wat ze beloven.

Resultaat en proces gescheiden

Het valt op dat inwoners een heldere scheiding maken tussen tevredenheid over het proces van ondersteuning en over het resultaat ervan. Ook wanneer het eindresultaat niet voldoet aan de verwachtingen, wordt vaak waardering uitgesproken over de manier waarop zij ondersteund zijn door het gebiedsteam.

Denker én doener

De gebiedsteammedewerkers denken actief mee over de mogelijkheden die er zijn voor de inwoner. Zij bieden opties aan, maar laten de keuze over aan de inwoner (lees meer over maatwerk). Vaak is kortdurende ondersteuning door het gebiedsteam al helpend. Het wordt sterk gewaardeerd dat gebiedsteammedewerkers ook meteen aanpakken en – soms in afwachting van het starten van specialistische zorg – een luisterend oor bieden. Bovendien nemen de gebiedsteams regelmatig zorgen tijdelijk uit handen: bijvoorbeeld het aanmelden bij een klantmanager van Werk & Inkomen, het uitzoeken van vergoedingen en financieringen, of het vinden van een tijdelijke oplossing voor een acute zorgvraag.

De vertaler tussen systeem- en leefwereld

De gebiedsteammedewerkers zijn in dienst van de gemeente, maar onderscheiden zich volgens de inwoners van sommige formele gemeentelijke diensten. De gebiedsteam-medewerkers fungeren als vertaler voor beide partijen: een vertaler van formele taal voor de inwoner en een vertaler van de ondersteuningsvraag richting andere gemeentelijk medewerkers.

Tevredenheid ervaren, maar niet scherp in beeld

De gebiedsteammedewerkers hebben het idee dat de meeste inwoners tevreden zijn met hun ondersteuning, maar evaluatie is niet ingebed in het proces (lees meer over evaluatie van doelgericht werken). De uitkomsten van het cliëntervarings-onderzoek zijn bij de gebiedsteams nagenoeg onbekend. Wel geeft men in de panelgesprekken aan dat het waardevol is aandacht te besteden aan dit onderwerp.

Ontevreden inwoners op de voorgrond

Gebiedsteammedewerkers geven aan dat inwoners die ontevreden zijn over de geboden oplossing soms onevenredig veel aandacht krijgen, doordat zij bijvoorbeeld via (sociale) media of de gemeentelijke organisatie (ambtelijk en politiek) zichzelf in de aandacht brengen. Deze aandacht leidt soms tot een tegemoetkoming die niet door de gebiedsteams zelf gegeven had kunnen worden. Gebiedsteammedewerkers voelen zich in deze gevallen buiten spel gezet.

Niemand had overzicht…

Moeder heeft goed contact met het gebiedsteam rondom de ondersteuning van haar dochter. De vraag is zeer complex en er zijn meerdere partijen actief. Helaas zijn de resultaten van die partijen niet altijd bevredigend: de resultaten van een onderzoek laten tijden op zich wachten en er zijn veel wisselingen van personeel. Wanneer een gezinsvoogd uitvalt, is er pas na enkele weken het eerste face-to-face *contact met de vervangende gezinsvoogd. Ook is er tussen de aanbieders beperkt contact. Zeker nadat er een ondertoezichtstelling in werking is gegaan en de regie bij de gezinsvoogd ligt, is overzicht ver te zoeken. Moeder zegt: "het staat of valt met de mensen die […] worden ingezet."*

Moeilijke overgang Jeugdwet

De inwoners die al ondersteuning hadden voor 2015, hebben een soms moeilijke overgang meegemaakt naar de Jeugdwet. Hierbij merkten inwoners dat gebiedsteammedewerkers nog niet toegerust waren om de Jeugdwet uit te voeren. Vanuit de gebiedsteams werd de overgang ook heel plots ervaren. Er was in deze tijd een groot verloop in de bezetting van de gebiedsteams. Dit heeft voor inwoners met een complexe vraag rondom jeugd frustrerende situaties opgeleverd, waarin zij steeds hun verhaal opnieuw moesten vertellen en afscheid moesten nemen van de PGB-constructies vanuit de provinciale jeugdzorg (lees meer over regie van de inwoner).

Wisseling van de wacht…

Mevrouw heeft op 1 januari 2015 een uitgebreide PGB voor de ondersteuning binnen haar gezin. Er is sprake van zware vormen van autisme. Mevrouw wil niet dat haar dochter opgenomen wordt en zet alles op alles om de zorg te geven die haar dochter nodig heeft. Met de invoering van de Jeugdwet krijgt mevrouw het bericht dat er veranderingen gaan komen. Er komt een gebiedsteammedewerker op bezoek. De situatie is chaotisch en de gebiedsteammedewerker valt uit. Inmiddels zijn er al 7 medewerkers bij haar langs geweest. Steeds moet zij het verhaal opnieuw vertellen. Zij verlangt terug naar de tijd waar zij zelf regie kon voeren met het PGB. Nu is zij in haar ogen veroordeeld tot suboptimale zorg en is ze een stuk zelfredzaamheid kwijt.

4. Laagdrempelige ondersteuning

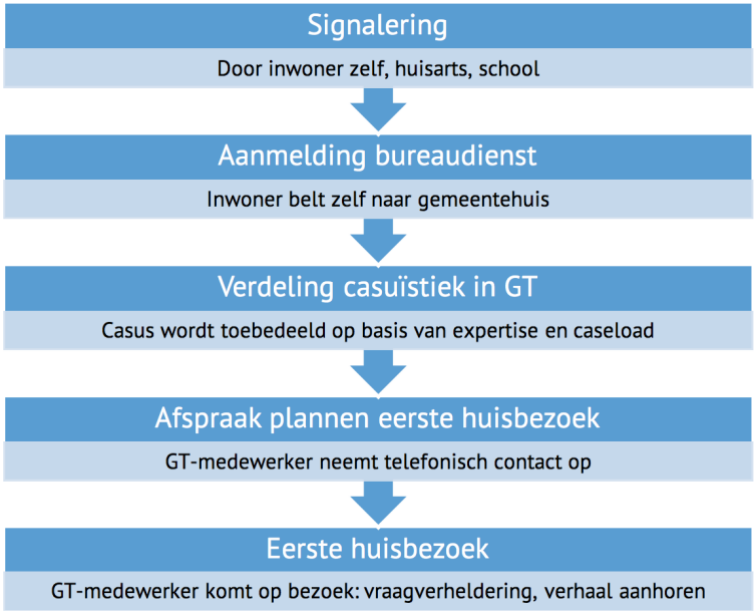
De gemeente Nijkerk wil dat inwoners gemakkelijk hun ondersteuningsvraag kunnen neerleggen en zich niet geremd voelen om hulp te zoeken. Daarbij gaat het om een laagdrempelige aanmelding, maar ook laagdrempelige ondersteuning en laagdrempelig contact gedurende de betrokkenheid van het gebiedsteam. Bovendien moeten inwoners zich vrij voelen om in de toekomst nieuwe ondersteuningsvragen te stellen, om zo problematiek vroegtijdig op te pakken.

Aanmelding: de drempel over

In de 15 verhalen rondom complexere casuïstiek is grote diversiteit te zien in de route van aanmelding. De gebiedsteammedewerkers ervaren dat de aanmelding steeds gestructureerder verloopt. De bureaudienst raakt steeds meer ingeburgerd en huisartsen worden bijvoorbeeld gesommeerd inwoners naar de bureaudienst te verwijzen.

Deze ontwikkeling betekent dat inwoners – als zij de reguliere route volgen – het proces moeten doorlopen dat is weergegeven in het nevenstaand schema 1. Het vereist een extra stap voor de inwoner ten opzichte van de begindagen van de gebiedsteams.

Hoewel de inwoners over het algemeen geen grote drempels ervaren bij het aanmelden, hebben zij soms lange tijd gewacht voordat zij hun vraag stelden. Ook zijn ze regelmatig langs andere partijen geweest, zoals Sigma of de huisarts. Vraagverlegenheid, afwachtendheid, het zelf willen oplossen en niet weten waar je terecht kan, zorgt voor een drempel die overwonnen moet worden voordat inwoners of hun mantelzorger aan het proces van aanmelding beginnen. Ook een slechte ervaring met hulpverlening in het verleden kan meespelen in het (te) laat stellen van de ondersteuningsvraag.



Schema 1: reguliere route van signalering tot eerste huisbezoek

Het komt ook voor dat derden een aanmelding doen, met toestemming van de inwoner.

Eerst wat terughoudend door slechte ervaring verleden…

Een 'maatje' dat via Sigma gekoppeld was aan een slechthorend kind signaleerde dat er meer speelde in het gezin: er lijken gedragsproblemen te bestaan bij de kinderen. In een evaluatiegesprek stelt het maatje voor contact te zoeken met het gebiedsteam.

In de eerste contacten is moeder wat terughoudend. Tijdens de sessie rond de Effectencalculator – anderhalf jaar later – blijkt ook waarom. Ze had namelijk een eerdere slechte ervaring met gezinsbegeleiding. De gebiedsteammedewerker hoort dat nu voor het eerst.

Er is inmiddels meer rust gekomen in het gezin. De twee kinderen zijn gegroeid en moeder heeft meer vaardigheden opgedaan via schoolmaatschappelijk werk en gezinsbegeleiding. Moeder heeft inmiddels ook vertrouwen gewonnen in de hulpverlening, geeft de gebiedsteammedewerker aan.

Er lijkt voor inwoners ook wel een drempel te bestaan om het gemeentehuis te moeten bellen met een – vaak erg persoonlijke – ondersteuningsvraag. Bovendien moet na aanmelding al direct informatie als naam, adres en huisarts gedeeld en vastgelegd worden. Dit wordt als overbodig en drempelverhogend ervaren; vooral wanneer achteraf blijkt dat een gesprek met het gebiedsteam al voldoende is en er geen beschikking nodig is.

Gebiedsteammedewerkers geven aan dat er ook grote voordelen zijn: informatie wordt eenduidig en gestructureerd vastgelegd. Zo is het gemakkelijker om cruciale informatie terug te vinden, bijvoorbeeld wanneer iemand opnieuw in beeld komt met een nieuwe ondersteuningsvraag.

In één onderzochte casus werd de inwoner aangemeld bij het gebiedsteam in het kader van de nieuwe Jeugdwet per 1 januari 2015. Het gezin kreeg een brief thuis met de aankondiging dat er een gebiedsteammedewerker op bezoek kwam. Hier bleek dat er wat ondersteuning betreft minder mogelijk was voor het gezin vanaf deze datum. Bij het stellen van een hulpvraag werd steeds afgewogen of dit wel echt nodig was. Dit werkte drempelverhogend voor het gezin. In de casuïstiek komt vaker voor dat ouders het idee hebben te moeten strijden voor passende ondersteuning voor hun kind en gezin.

Je moet wel mondig zijn…
Moeder hakt de knoop door en zoekt hulp bij het gebiedsteam. Ze is tevreden over de ondersteuning, maar vindt wel dat ze ervoor heeft moeten vechten. Moeder vindt dat je wel mondig moet zijn om gepaste ondersteuning te krijgen. 'Als ouder moet je veel doen in zo'n situatie'.

Signalering door partijen als woningcorporaties, verenigingen, kerken, wijkagent of sleutelfiguren uit de gemeenschap kwam in de casuïstiek niet voor en is volgens de gebiedsteammedewerkers ook zeldzaam.

Een aantal gebiedsteammedewerkers gaat zelf op zoek naar personen die mogelijk ondersteuning nodig hebben. Deze *outreachende* houding heeft een duidelijk positief effect gehad op een aantal inwoners en heeft gezorgd voor een duurzame oplossing voor mensen die zelf niet snel naar de gemeente gebeld hadden met een hulpvraag. Dit is geen aanpak die letterlijk door het beleid voorgeschreven is, maar een invulling van het gedeelde adagium 'doen wat nodig is'.

Huisbezoek

Het eerste huisbezoek speelt een belangrijke rol in de relatie die ontstaat tussen gebiedsteammedewerker en de inwoner. Het is voor de meeste inwoners erg prettig dat het eerste contact thuis plaatsvindt. Zo hoeven zij de deur niet uit – voor sommige inwoners is dat een aanzienlijke drempel – en zij kunnen de gebiedsteammedewerker in hun vertrouwde omgeving ontvangen. Bovendien krijgt de gebiedsteammedewerker direct een beeld van de thuissituatie. Sommige inwoners willen voor de eerste afspraak op een andere locatie afspreken. Op verzoek van de inwoner is dit ook mogelijk.

Het eerste huisbezoek wordt door de inwoners over het algemeen herinnerd als een prettig en verhelderend gesprek. De gebiedsteammedewerker komt met een open houding binnen en luistert naar het verhaal van de inwoner. Er vindt geen systematische uitvraag plaats op alle levensdomeinen (lees meer over integraal werken). De gebiedsteammedewerker lijkt een meer narratieve methode toe te passen om de inwoner zelf het verhaal te laten vertellen en haalt daar de ondersteuningsvraag uit.

Gedurende het ondersteuningsproces: weten waar je terecht kan

In de casuïstiek is te zien dat de inwoners een vertrouwens-relatie opbouwen met de gebiedsteammedewerker (lees meer over tevredenheid van de inwoner). De drempel om een vraag of behoefte te delen gedurende het proces van ondersteuning lijkt laag: de gebiedsteammedewerker is voor de inwoner het logische aanspreekpunt als er iets onduidelijk is of een nieuwe

ondersteuningsvraag ontstaat. De goede bereikbaarheid en toegankelijkheid van de gebiedsteammedewerkers zorgen voor deze laagdrempeligheid gedurende de tijd dat een persoon in beeld is.

In de casussen waar een persoonlijk of ambulant begeleider of gezinsvoogd actief wordt, zien we dat die de rol van eerste aanspreekpunt rol op zich neemt. De gebiedsteammedewerker schuift dan meer naar de achtergrond, maar blijft beschikbaar; zeker wanneer het de formele zaken betreft, bijvoorbeeld rondom beschikkingen.

Ook in het weekend…

Een oudere mevrouw is gediagnosticeerd met een ernstige, terminale ziekte. Een groot deel van de zorg ligt bij haar familie. De dochters bouwen een goede relatie op met de gebiedsteammedewerker. Wanneer moeder valt in het weekend, nemen zij op zondag contact op met de gebiedsteammedewerker. Die is bereikbaar en zorgt dat er in ieder geval voor één nacht vrijwillige nachtzorg beschikbaar is. De dag erna is er een beschikking voor nachtzorg afgegeven.

Enkele gebiedsteammedewerkers uiten zorgen over de toenemende bureaucratie, die drempelverhogend zou werken (lees meer over bureaucratie). Beschikkingen zouden vaker worden afgewezen na toetsing.

Gebiedsteammedewerker: "Ik heb het idee dat het minder wordt, de laagdrempeligheid."

Nieuwe vragen

In een aantal bestudeerde casussen ontstaat na afronding van de ondersteuning door het gebiedsteam een nieuwe ondersteuningsvraag. De inwoner nam in deze gevallen opnieuw contact op met de gebiedsteammedewerker. Een nieuwe aanmelding via de bureaudienst of huisarts is dan niet nodig; inwoners voelen zich vrij om dan direct contact op te nemen met de gebiedsteammedewerker.

Eigen bijdrage: regelmatig drempel voor zorg en ondersteuning

Bij maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo, zorgverzekering en Wlz is er vaak sprake van een eigen bijdrage. De kosten van ondersteuning spelen een grote rol wanneer er sprake is van eigen bijdrage van de inwoner; een inwoner moet zelf meebetalen aan de zorg of ondersteuning. De gebiedsteam-medewerkers geven aan dat inwoners in deze gevallen regelmatig de oplossing afwijzen, ook wanneer zij deze

ondersteuning hard nodig hebben. Een gebiedsteammedeweker spreekt van onveilige situaties die hierdoor ontstaan, wanneer het gaat om (vanuit de Wmo-gefinancierde) gezinsondersteuning of GGZ-ondersteuning.

De gebiedsteammedewerkers geven aan dat er soms sprake is van overmacht: iemand kan de ondersteuning simpelweg niet betalen. Vaak is er dan mogelijkheid om een bijdrage vanuit de bijzondere bijstand of diaconie aan te vragen. Het komt ook voor dat inwoners niet bereid zijn de eigen bijdrage te betalen, ook al hebben zij hier wel financieel de middelen voor.

Een mevrouw heeft psychische problemen. De gebiedsteammedewerker geeft aan dat GGZ-zorg gepast zou zijn. Het echtpaar geeft aan dat zij niet bereid zijn dit te betalen en wijzen de GGZ-zorg af. Terwijl mevrouw dit eigenlijk wel nodig heeft. De gebiedsteammedewerker: 'Als je vier ton op de bank hebt staan, dan kun je ook niet aankloppen bij bijzondere bijstand of diaconie'.

---

5. Maatwerk

Met maatwerk kan vaak betere ondersteuning aan de inwoner worden geleverd en kan gedaan worden wat nodig is, zo is de gedachte. In de complexere casuïstiek zien we dat maatwerk leveren eigenlijk de standaardhouding van de gebiedsteammedewerker is.

Vanaf het eerste contact

Maatwerk begint veelal met de huisbezoeken. Afhankelijk van de situatie wordt in één of meerdere huisbezoeken de vraag opgehaald. De manier waarop dat gebeurt sluit aan bij de mogelijkheden van de inwoner. Soms kan deze de vraag helder formuleren. Soms is er meer nodig om erachter te komen wat de vraag precies is. Hier past de gebiedsteammedewerker zich op aan.

Bij het opstarten van de ondersteuning

In een aantal casussen was er sprake van acute situaties. De ondersteuning vanuit het gebiedsteam is er dan op gericht daar direct iets aan te doen: het inschrijven bij de Voedselbank, het inschakelen van een vrijwillig ondersteuner of het aanvragen van een urgentieverklaring voor een sociale huurwoning.

Bij minder acute situaties wordt samen met de inwoner gekeken welke ondersteuning mogelijk is. Veelal worden heldere keuzes voorgelegd. De inwoners kiest daaruit. Bij minder zelfredzame inwoners gaat dit gepaard met een gericht advies. Inwoners geven aan dit prettig te vinden. Ze krijgen invloed op het ondersteuningsproces en daarmee wordt de ondersteuning ook maatwerk (lees meer over regie)

Keuzes krijg je, maar maak je zelf…

Meneer krijgt ondersteuning van het gebiedsteam rondom zijn verslaving en schuldenproblematiek. Hij geeft aan groot vertrouwen te hebben in de professional van het gebiedsteam. De professional bespreekt steeds wat de opties zijn, maar ze laat meneer wel zelf acties ondernemen. Waar de zorgaanbieders niet altijd aansloten op zijn situatie, doet het gebiedsteam dat wel. Wel vindt hij het erg jammer dat huishoudelijke hulp voor hem niet vergoed werd; dit werd afgewezen door de gemeente.

Gedurende de ondersteuning

Ook wanneer de ondersteuning eenmaal loopt zijn er veel voorbeelden van maatwerk te zien:

- de intensiteit van de betrokkenheid (bijv. het aantal huisbezoeken of contactmomenten) beweegt mee met actuele situatie van de inwoner;
- het inzetten van meer dan de standaard 1 tot 5 huisbezoeken, wanneer dat nodig is om de ondersteuning op gang te krijgen;
- het meerdere malen langsgaan bij een inwoner, wanneer iemand niet reageert op contact via telefoon of internet;
- het mogelijk maken dat ondersteuning van een kind kan doorlopen, ook na achttiende verjaardag, door een beschikking af te geven vanuit 'verlengde Jeugdzorg', waardoor voorkomen wordt dat er een breuk ontstaat, met mogelijke terugval als gevolg;
- het mogelijk maken dat de begeleiding nog een tijd voortgezet kan worden wanneer iemand verhuisd is naar een andere gemeente;
- het inlezen of bijscholen in een ingewikkelde uitkeringssituatie of ziektebeeld, wanneer dat speelt bij inwoner;
- het één op één matchen van een hulpverlener bij een inwoner;
- het samen met de klantmanager van Werk & Inkomen zoeken naar oplossingen rond een bijstandssituatie;
- het opzetten van een PGB-constructie zodat benodigde zorg toch geboden kan worden, wanneer deze is niet is ingekocht;collega-ondersteuners die vast starten zonder dat de beschikking al formeel geregeld is.

Met maatwerk op kamers…

Zoon met ASS wil graag studeren in een andere stad. Het is de vraag of hij met zijn diagnose zelfstandig op kamers kan. Wanneer er plotseling een kamer beschikbaar komt, wordt er binnen 24 uur een plan gemaakt, na overleg met de ambulant begeleider en gebiedsteammedewerker. Moeder en zoon zijn erg blij dat ondersteuning geleidelijk en warm wordt overgedragen naar collega's in de nieuwe woonplaats van zoon.

Maatwerk is cruciaal bestanddeel…

Gebiedsteammedewerkers vinden het kunnen leveren van maatwerk cruciaal in de ondersteuning van inwoners. Zeker bij complexe casuïstiek is elke situatie weer anders. Hoe meer ruimte er is in de aan te bieden ondersteuning door het gebiedsteam zelf en door collega-ondersteuners, hoe passender de ondersteuning gemaakt kan worden.

Ook de tevredenheid van inwoners wordt in belangrijke mate bepaald door de mate waarop wordt aangesloten bij hun vraag (lees meer over tevredenheid van inwoners).

Collega-ondersteuner:
"Ze wringen zich in hoeken en gaten."

Medewerkers geven daarnaast aan dat het kunnen leveren van maatwerk een belangrijk element is in hun arbeidstevredenheid. Zeker voor de medewerkers van het eerste uur was dat een reden om voor de gebiedsteams te gaan werken.

.... maar staat onder druk

De laatste tijd ervaren gebiedsteammedewerkers dat het kunnen bieden van maatwerk onder druk staat. Zo worden de 'inhoudelijke en rechtmatigheidtoets' als drempelverhogend ervaren:

- het zorgt voor extra handelingen en vertraging in het formele proces;
- soms blijkt de gekozen ondersteuning niet mogelijk. (lees meer over bureaucratie).

Ook andere factoren staan het maatwerk soms in de weg:

- Soms is de meest passende zorg niet gecontracteerd. Zo is de veel gebruikte thuisbegeleiding niet meer ingekocht. Ook komt Homestart – een project voor laagdrempelige hulpverlening – niet van de grond en de financiering valt weg voor een groep van kinderen met autisme op woensdagmiddagen. Daarmee ontstaat er een gat in de mogelijkheden van ondersteuning (met name bij zorg voor jeugd).
- Door ontwikkelingen bij zorgaanbieders merken gebiedsteammedewerkers dat deze zich steeds meer terugtrekken bij specifieke doelgroepen en specifieke problematiek. De groep mensen die niet in één hokje passen (bijv. omdat ze meervoudige problematiek hebben) wordt daarmee steeds groter, en dat maakt het bieden van maatwerk steeds lastiger.
- Ook is zichtbaar dat andere hulpverleners niet altijd willen of kunnen aansluiten bij wat een inwoner nodig heeft; bijvoorbeeld een schuldhulpverlener die onvoldoende inziet dat een inwoner verantwoordelijkheden niet

aankan of een medicijntraject dat niet aansluit bij het werkritme van een inwoner.

Gevolgen van het ontbreken van maatwerk

In de onderzochte casuïstiek zien we ook wat de gevolgen zijn wanneer een bepaalde maatwerkoplossing niet of minder mogelijk is:

- het inzetten van ondersteuning die duurder is voor de gemeente, financier (Zvw, Wlz) en/of de inwoner (door een eigen bijdrage);
- het inzetten van ondersteuning die zwaarder en daarmee ingrijpender is voor de inwoner; met een toegenomen risico dat de inwoner deze zorg weigert (bijv. zwaardere GGZ-ondersteuning of jeugdhulp)
- extra inzet van het gebiedsteam, bijvoorbeeld in het regelen van formele zaken of het (tijdelijk) opvangen.

Supermaatwerkbudget

Sinds enige tijd hebben de gebiedsteams ook een 'supermaatwerkbudget' ter beschikking om de kosten te dekken voor bijzondere situaties. Dat is nog maar enkele keren gebruikt. Het beeld bestaat dat er eisen aan de inzet verbonden zijn, die maken dat nog niet heel makkelijk inzetbaar is in de dagelijkse praktijk van de gebiedsteams.

6. Bureaucratie

De bedoeling van bureaucratie is om op een rationele en efficiënte wijze processen in te richten. Het garanderen van 'gelijkheid' is daarin een belangrijke drijfveer. Ook zien we bureaucratie ingezet worden om op beleidsniveau sturing te houden, bijvoorbeeld op de aard en intensiteit van de ondersteuning voor inwoners.

Hoewel bureaucratie 'an sich' dus van waarde kan zijn, zien we het ook gelijk op gespannen voet staat met andere uitgangspunten, zoals het kunnen leveren van maatwerk (lees meer over maatwerk).

Gebiedsteammedewerker als buffer

Bij alle ondersteuningstrajecten komt een vorm van bureaucratie om de hoek kijken. Niet alleen vanuit de gemeente, maar ook vanuit organisaties als de Belastingdienst, zorgaanbieder of zorgverzekeraar. Ze zijn zichtbaar in gedaante van formulieren, procedures, wachttijden, loketten, etc. Inwoners hebben hier veel mee te maken en een deel van hen kan daar niet zelfstandig mee omgaan. Om het ondersteuningstraject soepel te laten verlopen vangt het gebiedsteam een deel van de bureaucratie af:

- ze gaan mee naar loketten;
- vullen formulieren in en doen aanvragen;
- nemen namens de inwoner contact op;
- zoeken mee naar een sociale huurwoning;
- strijken interne procedures binnen de gemeente glad.

Interne bureaucratie: toetsing

Gebiedsteammedewerkers vragen zelf beschikkingen aan. In de 'begindagen' was dat nog wennen en werden er soms fouten gemaakt. Dat lijkt steeds beter te gaan.

Sinds enige tijd vindt op beschikkingen een 'inhoudelijke en rechtmatigheidstoets' plaats. Over het algemeen wordt dit als een extra drempel ervaren:

- het kost tijd;
- het is veel werk omdat er regelmatig informatie ontbreekt, die dan opgehaald moet worden bij de inwoners (bijv. documentnummer ID-bewijs of het burgerservicenummer)
- de toets laat soms langer op zich wachten;
- het voegt inhoudelijk niets toe;
- het plan dat de ambulant of persoonlijk begeleider al opgesteld heeft, moet nog een keer opnieuw gemaakt worden om te passen in de gemeentelijke formats;
- in sommige gevallen moet 'een gevechtje' gevoerd worden met de ambtelijke toetsers;

- de gebiedsteammedewerker moet de beslissingen - waar ze zelf soms niet achterstaan - uitleggen aan de inwoner.

Gebiedsteammedewerker: "Soms ben ik een paar weken bezig geweest om de juiste ondersteuning te bepalen en te regelen, met de inwoner en jan-en-alleman. Dan is het eindelijk rond en wil je het snel formeel regelen. Dan zegt een toetser opeens dat het niet mogelijk is... "

"We missen soms gezond verstand in de gemeentelijke rechtmatigheidstoets. De toetser begrijpt het soms gewoon niet."

Daarnaast geeft een deel van de gebiedsteammedewerkers aan dat ze de toetsing ervaren als een gebrek aan vertrouwen in hun professionaliteit.

Ook speelt mee dat afgegeven beschikkingen niet flexibel zijn. Mocht tijdelijk meer (of minder) ondersteuning nodig zijn, dan moet de gehele procedure opnieuw in werking gesteld worden en worden de genoemde drempels opnieuw ervaren.

"We zijn toch […] professionals, daar koop je toch op in. Laatst dacht ik: als je nu een jaar werkt bij een gebiedsteam, kun je die toetsing niet overslaan?"

Voordelen worden ook gezien:

- het is een toch een extra paar ogen dat mee kijkt;
- de formele kant is nu beter gegarandeerd.

Interne bureaucratie: gemeente geen eenheid

Vanuit inwonersperspectief wordt de gemeente niet altijd als 'eenheid' ervaren:

- voor klassieke Wmo-aanvragen bestaat er een apart loket en een aparte procedure, terwijl dit vanuit de inwoners onderdeel is van zijn/haar ondersteuningsvraag;
- de positie van de gebiedsteam is niet altijd helder; soms worden ze gezien als onderdeel van de gemeente, soms als een losstaand onderdeel. Gebiedsmedewerkers gaan hier soms ook 'tactisch' mee om, door zich niet als medewerker van de gemeente te profileren;
- In een aantal gevallen is de aanvraag voor mobiliteits-regelingen zeer stroperig verlopen. Inwoners hebben

soms maandenlang onduidelijkheid of vergoedingen wel of niet toegekend worden.

Zelfstandig op de fiets duurt even…

Een mevrouw is op oudere leeftijd gescheiden en kan zich moeilijk verplaatsen door een beperking. Zij wil graag fietsen en in maart 2017 wordt een driewielfiets aangevraagd. Pas eind september wordt deze fiets geleverd.

Interne bureaucratie: Werk & Inkomen

Een bijzonder onderdeel van de interne bureaucratie is de samenwerking met Werk & Inkomen. Veel inwoners die ondersteuning vanuit Wmo of de Jeugdwet ontvangen, hebben ook te maken met dit onderdeel van de gemeente. Hier wordt de genoemde spanning tussen maatwerk en bureaucratie goed zichtbaar. In de onderzochte casuïstiek zijn voorbeelden te zien van bijzonder maatwerk, waarbij ook vanuit de Participatiewet creatief wordt meegedacht. Gezien de restrictieve aard van deze wetgeving is dat geen vanzelfsprekendheid.

Gebiedsteammedewerkers geven aan dat dit afhankelijk is van de individuele medewerker. De een stelt zich open op en denkt creatief mee. De ander zet de regels voorop en is niet bereid mee te denken in de unieke situatie. Het gevolg is dat gebiedsteammedewerkers zoveel mogelijk zakendoen met de eerstgenoemde categorie, en de andere zoveel mogelijk uit de weg gaan (lees meer over samenwerking met Werk en Inkomen).

Externe bureaucratie

Ook in relatie tot andere partijen is er sprake van bureaucratie. Met name de aanmeldprocedure is per aanbieder anders en kan om het nodige papierwerk vragen. Ook het uitzoeken van wie wat kan financieren in de ondersteuning kost de nodige energie. Dit speelt met name wanneer een inwoner verhuisd is vanuit een andere gemeente of gedurende de ondersteuning gaat verhuizen. Of wanneer er een beschikking wordt aangevraagd die niet vaak voorkomt.

Een moeilijke beschikking…

Moeder heeft met de gebiedsteammedewerker een beschikking aangevraagd voor dochter met een verstandelijke beperking. Dat blijkt niet eenvoudig en duurt lang...

Voor betrokkenen was niet duidelijk dat een 'arts verstandelijk gehandicapten' valt onder de Jeugdwet. Er volgt veel uitzoekwerk... Volgens de afdeling beleid van de gemeente valt het onder de zorgverzekeringswet; de beleidsmedewerker heeft dat zelfs regionaal gecheckt. De zorgverzekering zegt van niet. Uiteindelijk komt de aanbieder met het verlossende woord: het valt onder de Jeugdwet. Op het moment dat dat helder is, kan de beschikking gemaakt worden. Dat duurt vervolgens ook even, vanwege ziekte en een moeilijk te bereiken zorgaanbieder, die de juiste code moet aanleveren. Omdat deze code niet vaak voorkomt, is het gebiedsteam en de gemeente daar afhankelijk van. Al met al kost het 2 maanden om een beschikking voor elkaar te krijgen. Het liefst zou moeder een PGB krijgen, zodat zij zelf haar zorg kan inkopen. Maar dat zou wel weer administratieve, bureaucratische last bij het gezin leggen.

Waar samenwerking met huisartsen vaak goed verloopt, is in specifieke gevallen de communicatie lastig (lees meer over samenwerking). Vanuit privacyoverwegingen kan de gebiedsteammedewerker niet zomaar overleggen over een inwoner met een huisarts; ook niet als daar behoefte aan is. Ook komen de resultaten van onderzoeken terecht bij de huisarts - al zijn ze aangevraagd door het gebiedsteam. Het is dan afhankelijk van de huisarts en inwoner of, hoe en hoe snel de resultaten bekend zijn bij de gebiedsteammedewerker. Het komt ook voor dat de huisarts, vanuit een eigenstandig oordeel, een verklaring niet wil afgeven of een zorgverleningstraject niet in gang wil zetten.

Een blanco doorverwijzing…

Meneer wordt door zijn huisarts aangemeld bij de centrale bureaudienst. Het gebiedsteam krijgt geen verdere toelichting bij de aanmelding. Meneer heeft zelf geen specifieke hulpvraag, maar de gebiedsteammedewerker, met een achtergrond in de GGZ, heeft het gevoel dat er meer speelt. "Toen ik de huisarts via de telefoon op de hoogte bracht van de zorgen die ik had, hebben zij hier niets mee gedaan."

Het duurt even voordat boven water komt dat meneer complexe problematiek heeft rondom verslaving, schulden, ondervoeding, foute vrienden, een dreigende huisuitzetting en depressieve klachten. Naderhand geeft de huisarts bij de ondertussen ingezette GGZ-medewerker aan dat hij niet wist dat GGz Centraal was ingeschakeld. Terwijl dit telefonisch wel was doorgegeven, omdat hij toen nog niet aangesloten was bij de zorgmail.

Geen geschikte woning…

Na een scheiding is meneer op straat komen te staan. Meneer heeft een visuele beperking opgelopen na een werkgerelateerd incident. Na anderhalf jaar bij vrienden en kennissen te hebben overnacht, klopt hij aan bij het gebiedsteam. Vlak erna slaapt hij een nacht op straat. Alle alarmbellen gaan af: er moet snel een woning komen. Voorlopig kan hij terecht bij de dag- en nachtopvang, maar daar voelt hij zich niet veilig.

Het is vrij uitzonderlijk dat een alleenstaande man een urgentieverklaring voor een sociale huurwoning krijgt, maar dit lukt wel. Omdat hij vrijwel blind is, wil hij niet over meerdere etages traplopen wanneer de lift kapot is. Meneer wil daarom graag in een seniorenwoning wonen. Hij is echter nog geen 55 jaar oud en maakt daarom geen kans op een dergelijke woning. De woningcorporatie maakt hierop geen uitzondering, maar wijst via directe bemiddeling wel een woning toe. Meneer geeft aan dat hij zich in de betreffende buurt niet veilig voelt en bovendien is de woning niet op de begane grond. Hij wijst de woning daarom af.

Hij moet vervolgens zelf naar een geschikte woning op zoek. Een vriend en de gebiedsteammedewerker ondersteunen hem hierbij. Tot nu toe is het niet gelukt een passende woning te vinden.

Bureaucratie kost veel tijd

Bijna altijd zorgen de genoemde bureaucratische drempels voor extra inzet van de gebiedsteammedewerkers en drukt het daarmee op de 'caseload'. Het doorlopen van de bureaucratische processen gaat ten koste van de tijd die zij hebben voor het ondersteunen van de inwoners.

Opgenomen in een andere gemeente…

Dochter woont in een gespecialiseerde zorginstelling. Zij zit daar voor langere periode en is als inwoner ingeschreven in de gemeente waar de zorginstelling staat. Het gezin woont nog altijd in de gemeente Nijkerk en dochter reist regelmatig heen en weer.

Om een vervoersvergoeding te krijgen verwijst de gemeente Nijkerk moeder door naar de 'nieuwe woonplaats' van dochter. Dit vindt moeder vreemd: het gezin komt toch uit Nijkerk? De betreffende gemeente en de gemeente Nijkerk blijven naar elkaar verwijzen. Er is nu een tijdelijke, ingewikkelde regeling, maar anno november 2017 is het nog niet duidelijk hoe dit in 2018 geregeld moet worden.

Verder ervaart moeder veel belasting door de ondersteuningsplannen: "Er zijn 5 of 6 beschikkingen. En daarom moeten we 5 of 6 plannen indienen voor één kind. Dat is totaal niet ondersteunend, maar juist belastend."

7. Eigen kracht

De gebiedsteams hebben de opdracht gekregen om te kijken welke krachten en mogelijkheden er bij de inwoner en het netwerk liggen. Dit betekent dat het onderzoeken van de eigen kracht onderdeel is van de vraagverheldering. Wat is de vraag? Wat kan en doet iemand zelf al? Wat blijft er over aan ondersteuningsbehoefte? Vervolgens is het zaak om deze eigen kracht ook zoveel mogelijk te benutten.

Niet systematisch, wel in het systeem

Het woord eigen kracht heeft bij gebiedsteammedewerkers een negatieve bijsmaak: voor hen staat het symbool voor het beleidsmatig gewenste afschalen van de benodigde ondersteuning.

Toch wordt er voortdurend gewerkt aan eigen kracht. Het versterken van de eigen kracht is voor de gebiedsteam-medewerkers een belangrijk, zo niet het centrale doel. Bij aanmelding is er altijd sprake van een gebrek aan eigen kracht: een inwoner klopt aan omdat hij/zij de problematiek niet zelfstandig denkt te kunnen aanpakken. Het delen van ervaringen, het geven van adviezen, kortdurende ondersteuning en het in contact brengen met geschikte hulpverlening ligt standaard besloten in de werkwijze van de gebiedsteammedewerker. Maar wat een inwoner zelf kan oppakken, doet de inwoner ook zelf.

De ondersteuning van de gebiedsteams bestaat dan ook – zeker bij minder intensieve zorgvragen – voor een groot deel uit het zorgen dat iemand zelf aan de slag kan met zijn of haar ondersteuningsvraag.

Zorgen dat u het zelf kunt…

"Vroeger belde ik wel eens voor iemand, nu: probeert u het eerst zelf".

"Je merkt wel dat mensen vanuit het verleden nog gewend zijn dat iemand gewoon komt. Inwoners zitten soms nog in een 'recht op-maatschappij'. Mensen weten heel goed wat hun rechten, maar minder wat hun plichten zijn."

"Als ik soms casussen met een collega oppak, dan gaan ze zelf al heel erg in de uitvoering zitten en oplossingen aandragen. Dat is wel een valkuil."

Eigen kracht vaak opgebruikt

Mensen wachten vaak lang voordat zij hun vraag neerleggen bij de gemeente (lees meer over laagdrempeligheid en aanmelding). Bij aanmelding schiet de eigen kracht tekort voor de zwaarte van de vraag of is zelfs 'opgebruikt': er is sprake van overbelasting van inwoner en netwerk. Of een actief netwerk ontbreekt. In zo'n geval neemt de gebiedsteammedewerker juist taken over om de inwoner tijdelijk te ontlasten. Bovendien komt het voor dat er gedurende de betrokkenheid van het gebiedsteam nieuwe problemen opspelen die invloed hebben op de eigen kracht. Het valt op dat op momenten waar de eigen kracht lager wordt, de gebiedsteammedewerker het logische aanspreekpunt is voor de inwoner.

Optimale benutting van eigen kracht betekent voor de gebiedsteammedewerkers zoveel mogelijk inzet van de inwoner en netwerk, maar niet méér dan mogelijk. De gebiedsteammedewerkers maken per inwoner een afweging welke belasting mogelijk is. Deze kan bijvoorbeeld beperkt zijn door:

- familie die ver weg woont;
- een 'fout' netwerk dat negatieve invloed heeft;
- een inwoner heeft een 'moeilijk karakter', waardoor het niet lukt zijn omgeving intensief te betrekken.

Nauwelijks eigen kracht…

Wanneer gebiedsteammedewerker kennis maakt met jong gezin uit Oost-Europa, is de situatie zeer zorgelijk. Dhr. wordt uitgebuit op zijn werk, mevrouw is depressief, zij spreken nauwelijks Nederlands en de woonsituatie is erbarmelijk. Er was zeer weinig eigen kracht. De gebiedsteam-medewerker zet eerst intensieve ondersteuning in voor de basis: passend werk, geschikte woning, taalles, gezondheid kind. Ze houdt contact met andere (in totaal 10) betrokken partijen. Zo wordt langzaam maar zeker gewerkt aan het opbouwen van eigen kracht.

Vraagverheldering in kleine stappen…

Meneer heeft problemen op meerdere levensdomeinen. Hij vindt het moeilijk om mensen te vertrouwen en geeft zich niet snel bloot. Meneer heeft veel schaamte en is bang alles open te gooien. Langzaam vertrouwen winnen was bij hem noodzakelijk voor goede vraagverheldering. "Versnelling was niet mogelijk, dan waren we hem kwijtgeraakt."

8. Doelgericht en integraal werken

Ondersteuning van een inwoner gebeurt niet zomaar; het is altijd gericht op het realiseren van een doel. Voor gebiedsteammedewerkers, maar ook voor andere hulpverleners is doelgericht werken 'natuurlijk'. Doelen worden in samenspel met de inwoner vastgesteld.

Belemmeringen in de doelgericht werken

Maar dat wil niet zeggen dat dit altijd makkelijk is:

- Inwoners kunnen sommige oplossingen weigeren die bijdragen aan de doelbereiking, bijvoorbeeld omdat ze intensievere psychologische hulp weigeren of de eigen bijdrage niet willen betalen (lees meer over eigen bijdrage en laagdrempeligheid).
- Soms willen of kunnen andere ondersteuners niet de juiste bijdrage leveren, bijvoorbeeld omdat een huisarts een medicatie weigert.
- In sommige, intensievere casuïstiek is er sprake van voortdurend 'brandjes blussen' of een steeds veranderende situaties. Dit vereist dan het merendeel van de aandacht van ondersteuners. Het werken aan langetermijndoelen schiet er dan snel bij in.

Evaluatie van doelgericht werken

Uit de onderzochte casussen komt een wisselend beeld naar voren over de evaluatie van de doelen. In sommige gevallen zijn er duidelijke momenten in het ondersteuningsproces aan te wijzen waar de gebiedsteammedewerker met andere direct betrokken hulpverleners en de inwoner om tafel zitten om de voortgang te bespreken. Maar dat lijkt niet in alle gevallen plaats te vinden. Het lijkt in ieder geval geen vast onderdeel van het standaard aanpak.

Omdat het leeuwendeel van de casussen nog lopende casuïstiek betrof, kunnen geen uitspraken gedaan worden over de inzet van eindevaluaties. Ook zijn er geen voorbeelden voorbijgekomen waarbij casuïstiek op structurele wijze in het team werd besproken.

Hoe ver zijn we…?

Een gezin heeft te maken met een complexe situatie rondom dochter. De doelen zijn helder: veiligheid, een stabiele woonsituatie en zo snel mogelijk weer naar school. Er wordt met moeder, dochter en casushouder overlegd over een passend ondersteuningsplan. Dit plan schrijft de casushouder vervolgens (op kantoor) zelf uit. Hierin staan ook de doelen vermeld. Dit plan komt bij moeder terecht en zij kan daarop reageren. Of ze het er mee eens is of dat er nog wijzigingen nodig zijn. Moeder vindt dat de doelen helder omschreven zijn, maar mist een tussenevaluatie.

Doelen beginnen bij de juiste vraag

In de eerste contacten tussen gebiedsteammedewerkers en inwoners – veelal tijdens de huisbezoeken – vindt de vraaganalyse plaats. Soms weet de inwoner de hulpvraag zelf duidelijk op tafel te leggen en is deze ook helder; bijvoorbeeld wanneer de veiligheid van kinderen in het geding is of de huisvesting acuut bedreigd is.

Regelmatig blijkt pas gaandeweg wat de echte vraag is. Bijvoorbeeld omdat het nodig is om eerst vertrouwen te winnen van een inwoner en een goed contact op te bouwen. Of er moet een bepaalde basis liggen rondom bijvoorbeeld veiligheid, huisvesting of gezondheid, voordat het stellen van doelen aan de orde komt. In een enkele casus was het na een jaar nog niet mogelijk om een doel te stellen, omdat het van incident naar incident ging en goede diagnose rondom de inwoner nog niet gesteld was.

Bij het inschakelen van andere ondersteuners worden de doelen gedeeld. Soms worden ze tijdens het ondersteuningsproces ook aangepast. Bijvoorbeeld omdat doelen zijn gerealiseerd. Deze doelen zijn vaak niet heel scherp en in algemene termen beschreven. Toch vinden betrokkenen, inclusief de inwoner, ze betekenisvol en richtinggevend.

Integraal werken

Het gebiedsteam is actief in en regelt ondersteuning voor een brede waaier van levensdomeinen: wonen, inkomen, zorg, gezondheid, opvoeding, et cetera.

De vraaganalyse in de beginfase is echter niet per definitie integraal (lees meer over vraaganalyse en laagdrempeligheid). Medewerkers leunen vooral op hun competenties in gespreksvoering en hun eigen persoonlijke hulpmiddelen om de vraag in beeld te brengen. De vraag die de inwoner zelf naar voren brengt is daarbij het vertrekpunt. Er lijkt geen gedeelde methodiek in gebruik om de vraag ‘integraal’ op te halen. In het

gebruikte registratiesysteem is wel de Zelfredzaamheidmatrix opgenomen, maar deze wordt niet altijd actief ingezet in het gesprek met de inwoner.

“Ik heb die levensdomeinen in mijn hoofd.”

“Bij het eerste gesprek proef je het meestal wel.”

Een voordeel van deze werkwijze is dat het gesprek op een natuurlijke wijze verloopt en er geen ‘rare vragen’ gesteld hoeven te worden over zaken waar de bewoner helemaal niet mee zit. Dat helpt om op dat moment goed aan te sluiten bij de inwoner. Aan de andere kant is het wel mogelijk dat ondersteuningsvragen over het hoofd gezien worden, zeker wanneer deze door bewoner zelf (nog) niet zo worden gezien.

9. Regie

In de bestudeerde casussen werd het begrip regie wisselend ingevuld. Veelgenoemde invullingen zijn:

- I. regie van de inwoner
- II. dagelijkse regie
- III. bureaucratische regie
- IV. hoofdlijnen-regie
- V. opdrachtgevende regie

I. Regie van de inwoner

In alle casussen heeft de inwoner een belangrijke stem in de vormgeving van het ondersteuningsproces.

- Gebiedsteammedewerkers leggen keuzes voor aan de inwoner over de mogelijke ondersteuning/ondersteunende partijen.
- De inwoner heeft altijd een laatste stem en het komt voor dat een inwoner (een deel van) de ondersteuning weigert.
- De inwoner wordt goed betrokken bij alle gemaakte keuzes en tussenstappen.
- De inwoner doet vaak zelf zoekwerk naar passende ondersteuning.

Gebiedsteammedewerkers weten over het algemeen goed aan te sluiten bij de 'regiekracht' van inwoners. Deze kan namelijk heel wisselend zijn. Sommige inwoners nemen een deel van de bureaucratische regie op zich en regelen zelf allerlei formaliteiten rond bijvoorbeeld een PGB. Maar dit drukt dan wel zwaar. Wanneer een gebiedsteammedewerker dan teveel op afstand staat, kan het voorkomen dat de inwoner tijdelijk overbelast raakt.

Sommige inwoners hebben duidelijk minder regiekracht en vinden het kiezen tussen verschillende zorgaanbieders al een grote belasting. Een aantal verhalen illustreren goed hoe de regie vanuit de inwoner groeit vanuit een toenemende zelfredzaamheid, door de ondersteuning die is geboden: inwoners kunnen na enige tijd zelfstandig naar afspraken, kunnen trajecten in werking zetten, geven duidelijker aan wat ze wel en niet willen en maken zich wegwijs in de systeemwereld en formele communicatie.

Onduidelijke regie door wisselende kracht moeder…

Moeder met dochter heeft tijdens het proces de regie soms even bij andere partijen gelegd, zoals de individueel begeleider van haar dochter en de gebiedsteammedewerker. Moeder: "Soms is het te groots, boven je grens; je gaat dan af op wat anderen zeggen." Dit leidde ertoe dat het soms niet duidelijk was wie regie had, constateren de betrokkenen. Een gezamenlijk overleg - met alle betrokken partijen rond de tafel – was achteraf gezien nuttig geweest.

II. Dagelijkse regie

Zeker in de intensievere trajecten zijn er veel dagelijkse keuzes te maken, dingen te regelen en afstemmingen te maken. De gebiedsteammedewerkers nemen waar nodig in de beginfase de regie in deze dagelijkse zaken. Zodra er een persoonlijk begeleider of ambulant begeleider actief wordt, wordt deze dagelijkse regie overgedragen. De gebiedsteammedewerker trekt zich dan terug op de hoofdlijnen en de bureaucratische regierol.

De gebiedsteams hebben de mogelijkheid om zelf ondersteuning te geven. Dat doen ze ook regelmatig. Ondersteuning kan direct opstarten, omdat er geen sprake is van wachtlijsten. Bovendien kan voorkomen worden dat een beschikking afgegeven moet worden. Dat scheelt een procedure en waarschijnlijk ook een zwaarder, duurder traject (lees meer over kostenbewustzijn).

Even de koppen bij elkaar…

Meneer is werkloos geworden, heeft schulden en is verslaafd geraakt aan medicatie. Na enige tijd ontstaat er een probleem tussen meneer en de bewindvoerder. Er is geen wederzijds vertrouwen meer. De bewindvoerder vraagt om hulp bij de gebiedsteammedewerker. Deze nodigt meneer, zijn echtgenote en de bewindvoerder uit voor een gesprek. Na bemiddeling van de gebiedsteam-medewerker worden er nieuwe afspraken gemaakt. Beide partijen zijn opgelucht en kunnen samen verder. Een paar maanden later is meneer 'bijna de oude'.

III. Bureaucratische regie

Een veel genoemd regie-element is het omgaan met bureaucratie en zorgdragen voor alle formele stappen: aanvragen, procedures, beschikkingen, financiering, et cetera. De gebiedsteammedewerker neemt dit regelmatig voor

zijn/haar rekening om de inwoner hier niet mee te belasten en om te zorgen dat bureaucratie zo min mogelijk een drempel is. In de gevallen waar de bureaucratische regie wel bij de inwoner lag, leidde dit al snel tot een extra druk. In andere gevallen nam een persoonlijk of ambulant begeleider deze rol deels op zich, waarbij dit duidelijk ten koste ging van de ondersteuning en het werken aan doelen.

Even geregisseerd worden…

Meneer heeft zich door samenloop van omstandigheden teruggetrokken uit de maatschappij. Hij heeft geen adres, bankrekening, inkomen of identiteitspapieren. Bovendien zijn er schulden uit het verleden. Hij weet niet waar te beginnen. Het gebiedsteam helpt hem op weg met de formele zaken en geeft hem hoop voor de toekomst. De gebiedsteammedewerker herinnert meneer steeds aan gemaakte afspraken en gaat met hem mee naar het gemeentehuis.

Op die manier is de gebiedsteammedewerker een brug tussen de loketten van het gemeentehuis enerzijds en de inwoner met diverse hulpvragen anderzijds. Door mee te gaan op afspraken werd de kloof (veroorzaakt door regels, protocollen en taalgebruik) tussen het gemeentehuis en de inwoner kleiner.

Inmiddels heeft hij een vaste baan. ”Ik vond het wel fijn om even geregisseerd te worden.”

IV. Hoofdlijnenregie

Een andere regierol betreft het overzicht houden van alle ondersteuningstrajecten die lopen. In sommige situaties zijn tien of meer partijen betrokken. Iemand moet dan het overzicht houden en een goede afstemming garanderen. En zorgen dat de ondersteuning ook 'uitgelijnd' is op dezelfde doelen, logisch op elkaar aansluit en elkaar niet in de weg zit. Deze rol ligt veelal bij de gebiedsteammedewerker; meestal in de beginfase, soms ook op de langere termijn. Over het algemeen gaat dit goed. Maar het vereist een blijvende betrokkenheid bij casussen. En dat staat wel op gespannen voet met de caseload.

V. Opdrachtgevende regie

Gebiedsteammedewerkers hebben ook een regierol voor de inzet van 'derden'. Samen met de inwoners kijken ze welk type ondersteuning en welke ondersteunende partij het meest passend en wat betreft financiering mogelijk is. Waar nodig wordt een beschikking aangevraagd. Daarmee wordt in de beginfase de opdrachtgevende regierol stevig ingevuld.

Deze vorm van regie is niet altijd zichtbaar in latere fasen van ondersteuning, waar het gaat om de beoordeling van deze ondersteuning: gaat het nog goed, worden de gestelde doelen behaald, is de geleverde kwaliteit voldoende, is de inwoner tevreden, is een andere vorm ondersteuning passender, kan het afgerond worden? Andere vormen van regie lijken dan de overhand te hebben: hoofdlijnenregie en bureaucratische regie. Een objectievere, afstandelijke, beoordelingsrol staat hier op gespannen voet mee. Dit speelt extra sterk bij ondersteuning die op grotere afstand van de gebiedsteammedewerker zelf staat, zoals bewindvoering of inzet van psychologen.

Een pragmatische invulling: samen-regie

In veel casuïstiek krijgt de regierol een natuurlijke invulling en wordt deze gedeeld, op een manier die in die fase van ondersteuning logisch is. De vaak goede contacten met andere ondersteuners ('korte lijntjes') en de inwoner maken dit mogelijk. Daarmee wordt voorkomen dat regievoering een bureaucratisch of principieel onderdeel van de ondersteuning wordt.

De mogelijkheden voor een gebiedsteammedewerker om maatwerk te bieden leveren hier een belangrijke bijdrage aan. Deze geven de gebiedsteammedewerker bewegingsvrijheid en maken het mogelijk om snel van (regie)rol te wisselen. Door bijvoorbeeld tijdelijk de dagelijkse regie (weer) op te pakken wanneer een begeleider tijdelijk wegvalt.

Spanning tussen regierollen

De diversiteit aan regierollen levert ook spanningen op. Het meest duidelijk is die tussen de 'samen-regie' en de opdrachtgevende regie. Enerzijds is de gebiedsteammedewerker

gebaat bij een soepel lopende samenwerking, waarbij professionals elkaar vertrouwen. Anderzijds moet de gebiedsteammedewerker ook kritisch zijn op de inzet van andere hulpverleners.

Sommige gebiedsteammedewerkers zien deze spanning en maken deze ook bespreekbaar met de ingeschakelde hulpverlener, tijdens momenten van evaluatie. In andere casuïstiek lijkt deze spanning niet actief opgezocht te worden.

Een andere spanning kan optreden wanneer een inwoner vanuit 'inwonersregie' ondersteuning niet wil accepteren (en bijvoorbeeld een aangeboden woning weigert), terwijl dat volgens de 'hoofdlijnregie' wel heel waardevol zou zijn.

Soms regie niet mogelijk

In de bestudeerde casuïstiek zijn partijen betrokken die zich niet laten regisseren, maar toch een cruciale rol hebben, zoals een FACTteam, woningcorporatie, een bewindvoerder, een school, een huisarts. Hoewel de samenwerking met deze partijen vaak goed loopt, levert dit regelmatig toch ook frustratie op: het zijn momenten dat de gebiedsteammedewerker en de inwoner de touwtjes niet volledig in handen hebben (lees meer over samenwerking).

Ook sommige inwoners laten zich maar moeilijk 'regisseren'. Bijvoorbeeld doordat een vader een dochter blijft ondersteunen in gedrag dat niet past bij ingestoken behandeling. Of omdat een inwoner afspraken niet nakomt, of ondersteuning afbreekt.

Regie bepalend voor effectiviteit

In de bestudeerde casuïstiek kwamen ook voorbeelden naar voren dat regie niet goed afgestemd was, waardoor er:

- gaten ontstonden in de ondersteuning;
- niemand het totaaloverzicht had;
- ondersteuners zich niet gehoord voelden;
- er stress ontstond bij de inwoner door gebrek aan grip.

Dit illustreert duidelijk het belang van 'een goede regie'. Betrokken ondersteuners onderstrepen dit door aan te geven dat een heldere regie sterk bijdraagt aan de effectiviteit van hun inzet.

Regie bij politie…

Mevrouw heeft een moeizame relatie met ex-partner. Er zijn zorgen over de veiligheid van het kind, mede door het drugsgebruik van meneer. De wijkagent maakt zich zorgen en pakt de eerste tijd de regie, tot de situatie veilig is. Daar vroeg deze uitzonderlijke situatie om. De wijkagent is er voor enkele weken 70% van de tijd mee kwijt. Daarna pakt de gebiedsteammedewerker de regie over.

10. Samenwerking

Binnen gebiedsteam

Hoewel de gebiedsteammedewerkers steun ervaren van hun collega's, is het ondersteunen van een inwoner geen teamwerk. Wanneer er expertise ontbreekt, is het een kleine stap om een collega-gebiedsteammedewerker in te schakelen. Bijvoorbeeld wanneer er een complexe vraag rondom uitkeringen, schulden of beschikkingen opspeelt. Dit lijkt met name in het afgelopen jaar ontwikkeld te zijn; in de beginfase van het gebiedsteam leek hier minder ruimte voor te zijn. Ook de gedragswetenschapper wordt regelmatig geraadpleegd. Samenwerking binnen de vier gebiedsteams lijkt vooral een informeel karakter te hebben. Tussen de gebiedsteams lijkt geen overleg plaats te vinden; buiten het contact tussen of via de teamcoördinatoren.

Samenwerking met mede-ondersteuners

De intensiteit van de ondersteuning vanuit de gebiedsteams bij inwoners loopt sterk uiteen. Soms is de ondersteuningsvraag beantwoord na één of twee gesprekken. In andere gevallen worden er beschikkingen gegeven voor specialistische zorg (lees meer over maatwerk). In dit laatste geval zorgt de gebiedsteammedewerker voor overzicht en keuzes van zorgaanbieders. De gebiedsteammedewerker is betrokken bij het praktisch op gang brengen van de ondersteuning. Wanneer er sprake is van wachttijd, blijft de gebiedsteammedeweker betrokken om de periode te overbruggen.

De mate van samenwerking met zorgaanbieders is in het verdere ondersteuningsproces sterk wisselend. Wanneer er geen ontevredenheid gemeld wordt over de ondersteuner en alles loopt zoals bedoeld, is er weinig contact. Soms is hier (tijdelijk) wel behoefte aan, bijvoorbeeld omdat nieuwe situaties zich voordoen. Dan weten partijen elkaar snel te vinden.

De toon zetten…

Een collega-professional:

"De gebiedsteammedewerker zet toch wel de toon in de samenwerking. Door bijvoorbeeld een heldere vraagstelling neer te leggen, waar we goed op kunnen antwoorden. En door iets voor elkaar te doen. Maar het heeft ook te maken met de personen, of het een beetje klikt."

Lastiger wordt het wel bij zorgaanbieders en hulpverleners die op grote afstand staan van het gebiedsteam en/of niet gefinancierd worden door de gemeente: sommige GGZ-organisaties, behandelingen, artsen. Samenwerking is daar sterk afhankelijk van de individuele bereidwilligheid en toegankelijkheid van de collega-professionals. Soms gaat dat

heel goed. Dan weet men elkaar te vinden, worden ondersteuningsprocessen op elkaar afgestemd, is men bereid een stapje extra te zetten en wil men vast aan de slag wanneer de beschikking nog niet formeel rond is. Ook loopt samenwerking soms helemaal niet goed en is het omgekeerde zichtbaar: past een mede-ondersteuner een aanpak niet aan, of maakt geen melding bij het gebiedsteam als er iets misloopt binnen de ondersteuning.

Ook wordt duidelijk dat wisseling in de personele bezetting samenwerking en het ondersteuningsproces ernstig kunnen belemmeren. Dit is in één onderzochte casus zichtbaar bij het gebiedsteam, maar lijkt bij zorgaanbieders vaker aan de hand te zijn.

Het is ondersteuners van andere organisaties helder dat de gebiedsteammedewerker het aanspreekpunt is, wanneer de inwoner zelf niet in staat is de regie over zijn ondersteuningsproces te voeren. Collega-professionals geven ook regelmatig aan dat het de gebiedsteammedewerkers lukt flexibel en adequaat in te spelen op situaties. Hierdoor loopt de samenwerking soepel. Dit ook tegen de achtergrond van ervaringen in andere gemeenten.

Gebiedsteammedewerkers krijgen soms beperkt terug te horen in hoeverre de ondersteuning van de zorgaanbieder gewerkt heeft. Er vindt geen structurele terugkoppeling of evaluatie plaats (lees meer over evaluatie van doelgericht werken). Hier liggen nadrukkelijk grote verschillen in de bestudeerde casuïstiek, maar helder is dat er op dit vlak geen vaste werkwijze wordt gehanteerd. Het kan dus gezegd worden dat de resultaten van de inzet van de zorgaanbieders uiteindelijk niet structureel teruggekoppeld worden naar de gebiedsteammedewerker die de beschikking heeft aangevraagd.

Geen bericht van de GGZ…

Het gebiedsteam zorgt voor een beschikking voor psychiatrische zorg voor een jonge inwoner. Na korte tijd wordt de inwoner ontslagen: verdere ondersteuning zou niet nodig zijn. De huisarts krijgt hiervan bericht; maar de gebiedsteammedewerker – die de verwijzing gemaakt heeft – wordt niet ingelicht.

Ketenpartners

De gebiedsteammedewerkers hebben in het kader van individuele gevallen regelmatig contact met partijen als woningcorporaties en de wijkagent.

In Hoevelaken vindt één keer in de vier maanden structureel overleg plaats met ketenpartners. Dit zorgt ervoor dat lijntjes

korter zijn en informatie sneller gedeeld wordt. Een signalering van een wijkagent komt bijvoorbeeld gemakkelijk bij de betrokken gebiedsteammedewerker terecht. In de overige werkgebieden vindt dergelijk structureel overleg niet (meer) plaats. Wel zijn er voorzichtige initiatieven om dit weer een nieuw leven in te blazen.

Gebiedsteam goed uitgedokterd…

Een huisarts geeft aan dat hij heel tevreden is over de samenwerking met het gebiedsteam. Hij had er bij de start van de gebiedsteams twijfels over. Huisartsen vinden het prettig dat er één team is in Hoevelaken, zodat je niet de hele tijd met anderen te maken hebt. Doordat ze elkaar een of twee keer per jaar zien is het makkelijk om contact met elkaar op te nemen: "je kent elkaar." Een huisarts noemt de samenwerking effectief en productief. Het gebiedsteam denkt echt mee met moeilijke casussen. Hij is erg blij met het gebiedsteam.

Mevrouw vertrouwt alleen de wijkagent nog…

Mevrouw is verwikkeld in een haat-liefdeverhouding met haar partner. Op een gegeven moment is het echt genoeg geweest en wil ze scheiden. Meneer valt haar lastig en zit ook op andere fronten niet op het rechte pad. Het is een zware periode voor mevrouw en haar kinderen. Ze laat niemand meer toe. Alleen de wijkagent vertrouwt ze nog; deze is er dan ook druk mee om van alles te regelen en te zorgen dat meneer 'opgeborgen' wordt. En de wijkagent betrekt ook het gebiedsteam. De veiligheid van het kind staat voorop, voor iedereen. Daarvoor wordt met alle betrokkenen een veiligheidsplan opgesteld, onder leiding van het gebiedsteam. Dat werkt goed. Maar voor de naasten van mevrouw is hun betrokkenheid wel lastig; het voelt haast als klikken.

Wanneer de veiligheidssituatie onder controle is, kan de wijkagent een stap terug doen en kan de gebiedsteammedewerker de regie oppakken.

Na de moeizame scheiding is er veel veranderd. Mevrouw durft weer vooruit te kijken. Ze wil weer iets doen, en denkt ook weer aan werk.

Werk en Inkomen

Hoewel de teams Werk en Inkomen geen onderdeel uitmaken van de gebiedsteams, komen vragen rondom werk en inkomen regelmatig binnen bij de gebiedsteams. Schuldenproblematiek, werkloosheid en gebrek aan geld hangen vaak sterk samen met vragen in andere levensdomeinen. Om uit een complexe situatie te komen met meervoudige problematiek is het op orde brengen van financiën of het aanvragen van een uitkering vaak een eerste stap. Hierin zijn de gebiedsteams ondersteunend en werken samen met werk en inkomen. Ook ondersteuners als een schulphulpverlener, bewindvoerder of schuldhulpmaatje spelen in veel verhalen een rol.

Het valt op dat de samenwerking met Werk en Inkomen sterk berust is op informele contacten. Vooral bij complexe vraagstukken wordt de formele route naar de klantmanager afgesneden. Een aantal medewerkers bij Werk en Inkomen heeft de reputatie buiten de gebruikelijke kaders en met een open blik casuïstiek te kunnen benaderen. Deze zijn 'populair' bij de gebiedsteammedewerkers, tot het punt dat zij soms overvraagd worden. Andere medewerkers houden vast aan de kaders en zijn niet bereid uitzonderingen te maken voor situaties waar iemand bijvoorbeeld niet ingeschreven is in de gemeente, maar er wel woonachtig is.

18 worden is lastig

Moeder draagt de zorg voor haar puberende dochter alleen. Deze heeft een stoornis in het autistisch spectrum. Dat is niet altijd zo zichtbaar voor iedereen. De achttiende verjaardag komt in zicht. Momenteel leven ze van een bijstandsuitkering. De dubbele kinderbijslag is zeer belangrijk als aanvulling. Naast alle zorgen en drukte die moeder heeft in het blijven organiseren van de goede ondersteuning rond haar dochter, ziet ze de nieuwe financiële situatie ook als een donkere wolk op haar afdrijven. Ze kaart het tijdig aan. Samen met een klantmanager wordt gekeken naar wat mogelijk is. Dat is nog niet makkelijk, want iemand van 18 jaar heeft niet zomaar recht op een uitkering. Bovendien veranderen met de achttiende verjaardag ook de regels voor vermogen. De buffer die moeder zorgvuldig heeft opgespaard is dan opeens te groot. Desondanks ziet de klantmanager ruimte voor maatwerk. De buffer blijkt ook wel nodig. Want ondanks het vroegtijdig aanvragen, is de verjaardag ondertussen gevierd en is het maatwerk formeel nog niet rond en komt moeder wel in geldnood.

Wmo-loket

Het gebiedsteam gaat niet over de reguliere, 'simpele' Wmo-aanvragen. Daar is een apart loket voor. Gebiedsteams zijn ook niet op de hoogte van deze aanvragen. Vanuit inwonersperspectief is dat niet altijd logisch. Dit leidt soms tot verwarring.

Gebiedsteammedewerker: "Ik weet nog dat ik iemand belde. Die raakte de draad kwijt, omdat er ook al iemand van de gemeente [Wmo] voor de deur stond."

Met beleidsmedewerkers

Gemeente Nijkerk is een relatief kleine gemeente. Dat zorgt voor korte lijnen. Deze kleine afstand wordt over het algemeen als prettig ervaren. De keerzijde die ook genoemd wordt is dat gebiedsteammedewerkers rechtstreeks 'aangesproken' kunnen worden door individuele beleidsmedewerkers op hun besluiten in specifieke gevallen. Dit wordt soms niet als prettig ervaren door de gebiedsteammedewerkers.

Afgezien van incidenteel contact omtrent een casus, lijkt er weinig rechtstreeks contact tussen gebiedsteammedewerkers en 'beleid'. Tegelijkertijd heeft men wel allerlei beelden over elkaar, die soms negatief werken. De beleidsmatige veranderingen sinds de begindagen van de gebiedsteams spelen hier een belangrijke rol in. Wederzijds gebrek aan begrip zorgt voor een 'kloof' tussen beleid en uitvoering die niet productief is.

Wel is er nauw en zeer regelmatig contact tussen de twee coördinatoren en beleidsmedewerkers.

Voorliggend veld en informele voorzieningen

In de 15 onderzochte verhalen is een diversiteit te zien van typen en zwaarten van geboden ondersteuning door vrijwilligers:

- Schuldhulpmaatje, ruim 2 jaar betrokken bij een inwoner;
- Eenmalig vrijwillige nachtzorg na valpartij oudere, zieke mevrouw in het weekend;
- Een team van vrijwilligers om een gezin op de rit te helpen, gedurende een langere periode;
- Vrijwillig 'maatje' met deskundigheid ondersteunt kind met slechthorendheid.

Vrijwillige ondersteuning biedt veel mogelijkheden. Er is veel expertise aanwezig onder vrijwillig ondersteuners uit organisaties als Sigma, Humanitas, diaconie, et cetera.

Grenzen aan inzet vrijwilligers

In complexe situaties is er soms duidelijk behoefte aan aanvullende, vrijwillige ondersteuning. Even een oogje in het zeil houden bij kinderen, terwijl ouders een moment tijd hebben om boodschappen te doen of even rust heeft in het hoofd te krijgen. Of een vrijwilliger die een nacht waakt bij een familielid met een ernstige ziekte, zodat de familie even ontlast wordt. Maar deze ondersteuning kent wel grenzen. Wanneer er sprake is van complexe medische of psychische problematiek worden de grenzen van vrijwillige zorg zichtbaar. De organisaties en de gebiedsteammedewerkers geven dan ook aan dat vrijwilligers niet gekwalificeerd zijn of het niet aan durven.

In complexe situaties is er vaak ook sprake van een grote hoeveelheid betrokken partijen. In dergelijke gevallen is het voor het gezin of persoon soms niet prettig als er nog een betrokkene wordt toegevoegd aan het team van ondersteuners: het kan dan juist voor meer stress of verwarring zorgen.

Jong gezin staat open voor teampje van vrijwilligers

Vader, moeder en een dochter (3 jaar oud) zijn in Nederland terechtgekomen op zoek naar een beter bestaan. De huisvesting is beneden alle peil: één kamer, een agressieve huisbaas, verslaafde mede-inwoners, een gedeeld (en vies) toilet, geen eigen adres en geen veilige woonsituatie. De gebiedsteammedewerker die na een melding van de huisarts op huisbezoek gaat, schrikt zich kapot.

Naast het in gang zetten van allerlei professionele ondersteuning, zijn er ook direct vrijwilligers betrokken bij het gezin. Een teampje van 4 á 5 vrijwilligers zorgen op verschillende manieren voor verlichting: ze gaan mee naar afspraken, ze gaan samen met moeder boodschappen doen om samen te ontdekken waar ze goedkoop terecht kan en welke Nederlandse producten er zijn, voorlezen voor de dochter, taalles geven aan moeder, gezelschap houden, vertalen van brieven en formulieren.

Na een intensief traject staat het leven er een stuk beter voor, voor het jonge gezin. Een deel van de vrijwilligers is na 1,5 jaar nog steeds betrokken. "Ik vind het ook gewoon gezellig om langs te gaan." Duidelijk is ook dat vader en moeder daar zelf een grote rol in hebben gespeeld. Ze stonden open voor alle hulp die ze konden krijgen.

Te zwaar voor vrijwilligers en het netwerk….
In een gezin met een dochter en een zoon met meervoudige beperkingen heeft moeder het zwaar met de ondersteuning. De gebiedsteammedewerker gaf aan: "Op een gegeven moment was je meer hulpverlener dan moeder." De gebiedsteammedewerker – met een achtergrond in jeugdhulp – probeert vooral manieren te zoeken om de familie te ontlasten. Vanuit informele ondersteuning blijkt er weinig mogelijk. Omdat er sprake is van een verstandelijke beperking bij de dochter en zoon is er weinig beschikbaar, in ieder geval niet lokaal. "Het is ook wel erg intensief voor de nuldelijn". Een bezoek aan de kapper duurt bijvoorbeeld al snel een uur of twee. Voor de benodigde ondersteuning en omgang is bijzondere expertise nodig.

Te zware zorg voor een vrijwilliger
Een oudere mevrouw heeft een ernstige, terminale ziekte. Haar familie zou graag wat hulp hebben van vrijwilligers, zodat zij af en toe moeder alleen kunnen laten. Door de complexe medische situatie is de zorg helaas te zwaar voor vrijwilligers, wordt gemeld door een vrijwilligersorganisatie.

Moeilijk te accepteren…
Meneer heeft door schulden gebrek aan voedsel. Voor hem is het moeilijk te accepteren dat hij kan aankloppen bij de Voedselbank en vrijwilligerscentrale. Hij schaamt zich op deze plaatsen te vertonen en komt sowieso weinig meer buiten. Hij is bang oude bekenden tegen te komen.

Sociale kaart nog niet actief in gebruik

Er is geen heldere lijn te trekken in hoe de gebiedsteam-medewerkers terechtkomen bij de informele, vrijwillige vormen van ondersteuning. Soms kloppen zij aan bij één van de organisaties die vrijwilligers verbinden aan inwoners die ondersteuning nodig hebben, zoals Sigma en Humanitas. Ook wordt regelmatig de gebiedsteammedewerker Preventie geraadpleegd. In andere gevallen gaan ze zelf op zoek naar een passende vorm van vrijwillige ondersteuning. Een sociale kaart

met mogelijkheden voor vrijwillige en informele ondersteuning wordt niet actief gebruikt door de gebiedsteammedewerkers.

Het ontbreken van de sociale kaart geldt in mindere mate voor professionele ondersteuning. Het lijkt erop dat gebiedsteammedewerkers goed overzicht hebben van – in ieder geval lokale – mogelijkheden van gecontracteerde en niet-gecontracteerde aanbieders. In complexe gevallen waar specifieke ondersteuning nodig is ontbreekt kennis hierover. In de onderzochte verhalen gaan inwoners zelf op zoek op internet, of – wanneer de inwoner er zelf niet uitkomt – neemt de betrokken gebiedsteammedewerker deze taak op zich.

Er is wel een sociale kaart aanwezig. Deze wordt echter niet structureel benut. Bepalender voor de gekozen ondersteuning zijn eerdere ervaringen met ondersteunende partijen of het advies van naaste collega's. Aangenomen kan worden dat de ingezette vrijwillige ondersteuning sterk afhankelijk is van de betrokken gebiedsteammedewerker. Er wordt gewerkt aan een uitgebreidere en digitale variant van de sociale kaart. De gebiedsteammedewerkers geven aan hier zeker gebruik van te gaan maken.

Veelheid aan partijen

De analyse van de casussen laat goed zien hoe divers het landschap van partijen is waar het gebiedsteam dagelijks mee te maken heeft. In de onderzochte 15 verhalen kwamen de volgende partijen naar voren:

- huisarts / praktijkondersteuner (POH)
- zorgboerderij
- ergotherapeut
- fysiotherapie
- thuiszorg
- ambulance
- wijkverpleging
- hospice
- vrijwillige nachtzorg
- gastgezin
- huishoudelijke hulp
- dag-/nachtopvang
- slaappoli
- audiologisch centrum
- beweegloket
- dagbesteding
- formulierenhulp
- schuldhulpmaatje
- maatje
- vrijwilligersorganisaties
- sociaal werk
- voedselbank
- PGB Hulp
- consulent huisvesting
- woningcorporatie
- persoonlijke begeleiding
- thuisbegeleiding
- gezinsbegeleiding
- ambulante begeleiding GGZ
- psycholoog
- GGZ psychiater
- GGZ FACT-team
- psychotherapeut
- verslavingszorg
- wijkagent
- slachtofferhulp
- consultatiebureau
- vroegvoorschoolse educatie (VVE)
- preventief aanbod gebiedsteam
- pleegzorg
- orthopedagogisch behandelcentrum
- orthopedagogisch dagcentrum
- jeugdbescherming
- speltherapeut
- kinderpsychiatrie
- reguliere basisschool
- VSO-school
- school voortgezet onderwijs
- HBO-school
- samenwerkingsverband passend onderwijs
- leerplichtambtenaar
- schoolmaatschappelijk werk
- klantmanager W&I
- jobhunter
- bewindvoering
- budgetbeheer
- werkgever

11. Kostenbewustzijn

De gebiedsteams zijn opgericht in een tijd dat het gemeentelijk sociaal domein niet alleen voor een inhoudelijke opgave stond – de hervorming van zorg en ondersteuning – maar ook een opgave had om dit met minder middelen te doen. Het voorkomen van dure zorg of arrangeren van goedkopere alternatieven vraagt om kostenbewuste professionals.

Kosten niet in het hoofd

De gebiedsteams zijn het liefst niet bezig met kostenafwegingen. “Het zit niet in onze hoofden”, geeft één van de gebiedsteammedewerkers toe. Het adequaat behandelen en invullen van de ondersteuningsbehoefte en het versterken van de eigen kracht zijn wat hen betreft vooral de taken van de gebiedsteammedewerkers. Met andere woorden, het kunnen geven van de juiste oplossing is voor de gebiedsteammedewerkers bovengeschikt aan de vraag hoeveel deze oplossing kost. De gebiedsteammedewerkers hebben via Mens Centraal sinds enige tijd wel inzicht in de kosten van een beschikking.

Hoewel de prijs van ondersteuning of zorg een ondergeschikte rol speelt in de besluiten en adviezen van de gebiedsteammedewerkers, speelt de zwaarte van ondersteuning wél een centrale rol. Het kostenbewustzijn van de gebiedsteammedeweker is hiermee indirect toch aanwezig: in de onderzochte verhalen is te zien dat de gebiedsteams steeds op zoek gaan naar mogelijkheden om zware zorg te voorkomen en regelmatig beroep doen op ondersteuning uit het voorliggend veld (lees meer over samenwerking met voorliggend veld). Regelmatig is met een aantal gesprekken met de gebiedsteammedewerker zelf de ondersteuningsvraag al beantwoord en is geen verdere ondersteuning nodig.

Het gaat toch om gemeenschapsgeld…

Gebiedsteammedewerker: “Ik kijk wel naar het voorliggend veld, of daar iets te vinden is. Is er een wet waar ik in de eerste instantie beroep op kan doen? Ik kijk ook, welk deel kan ik boeken op Zorgverzekeringswet, persoonlijke verzorging? Is het nog op te lossen voor vrijwilligers, het netwerk? Zodat je toch zoveel mogelijk kan ondersteunen. Het gaat toch om gemeenschapsgeld.”

Bewust een kostbare oplossing

Relatief kostbare trajecten worden vaak ingezet om escalatie te voorkomen of iemand de mogelijkheid te bieden om thuis te blijven wonen of de kinderen in huis te houden, in plaats van intramurale opname. Hoewel het dure inzet betreft, werkt het naar verwachting ook preventief is het daarmee –paradoxaal

genoeg – ook kostenbesparend. Soms is een kostbare oplossing nodig om een probleemsituatie aan te pakken.

Dit is een afweging die volgens de gebiedsteammedewerkers het best gemaakt kan worden vanuit hun eigen professionaliteit. Wanneer een beschikking voor bepaalde trajecten wordt afgewezen vanuit de inhoudelijke of rechtmatige toets, is er voor de gebiedsteams sprake van omgekeerde logica: het alternatief is vaak verergering van problematiek of intensievere ondersteuning 'uit een ander potje'. Meerdere gebiedsteammedewerkers geven aan dat zij aangesproken zijn door 'beleid' op het inzetten van kostbare ondersteuning, wanneer dat in de ogen van de gebiedsteammedewerker nodig was (lees meer over samenwerking met beleidsmedewerkers).

Een kostbare zorg…

Er is sprake van een overbelaste familiesituatie, waar door de gemeente gefinancierde nachtzorg is ingezet; een oplossing die volgens de gebiedsteammedewerker gepast was, maar volgens een beleidsmedewerker wel erg kostbaar voor deze situatie.

Een kritische volger van het proces…

De situatie van een gezin is echt niet goed, op veel levensdomeinen. Na enige tijd besluit de gebiedsteammedewerker dat er echt meer nodig is. Zeker omdat ook de veiligheid van het kind in het gedrang is – zo ziet ze met de Veiligheidsfunctionaris. Ze zet twee persoonlijk gespecialiseerde begeleiders in voor 'het systeem'; een voor de man en een voor de vrouw. Dat zorgt voor goede resultaten. Binnen een week heeft meneer bijvoorbeeld een baan. En het kind kan in het gezin blijven. De arts geeft aan dat de inzet van de begeleiding heeft bijdragen aan de keuze om af te zien van zwaardere behandeling.

Maar het zijn ook dure persoonlijk begeleiders - dat ziet de gebiedsteammedewerker ook. In overleg met die begeleiders – en soms gaat dat best stevig – bouwen ze de ondersteuning af.

12. Over het onderzoek

Deze evaluatie is gebaseerd op 15 verhalen van inwoners van de gemeente Nijkerk met een complexere hulpvraag. Dat wil zeggen, de ondersteuning was gericht op meer dan één levensdomein. Deze zijn gedetailleerd in kaart gebracht door middel van de Effectencalculator[3]. Daarnaast hebben er drie panelgesprekken plaatsgevonden: één met gebiedsteammedewekers rondom enkelvoudige jeugd- en gezinsvraagstukken, één gesprek rondom enkelvoudige ondersteuning aan volwassenen en één met gemeentelijk medewerkers van beleid en bestuur in het sociaal domein.

Betrokkenheid inwoner

De Effectencalculator geeft veel ruimte voor het perspectief van betrokkenen, in het bijzonder dat van de inwoner. Dat werd breed gewaardeerd. Bij bijna alle sessies was de inwoner of een afgevaardigde uit het persoonlijk netwerk van de inwoner aanwezig.

Stuurgroep

Het onderzoek is begeleid door een stuurgroep vanuit de gemeente Nijkerk en de Vrije Universiteit Amsterdam. Beleidsmedewerkers, een teamcoördinator en extern onderzoeker waren op deze manier betrokken bij opzet en afkadering van dit onderzoek, bijvoorbeeld met de keuze van de te belichten aspecten.

Gelijktijdig liep een onderzoek door Rebel Group over het functioneren van de gebiedsteam op teamniveau en een passende rechtsvorm van de gebiedsteams. Tussen de onderzoekers is regelmatig contact geweest en er is onderling informatie uitgewisseld gedurende het onderzoeksproces.

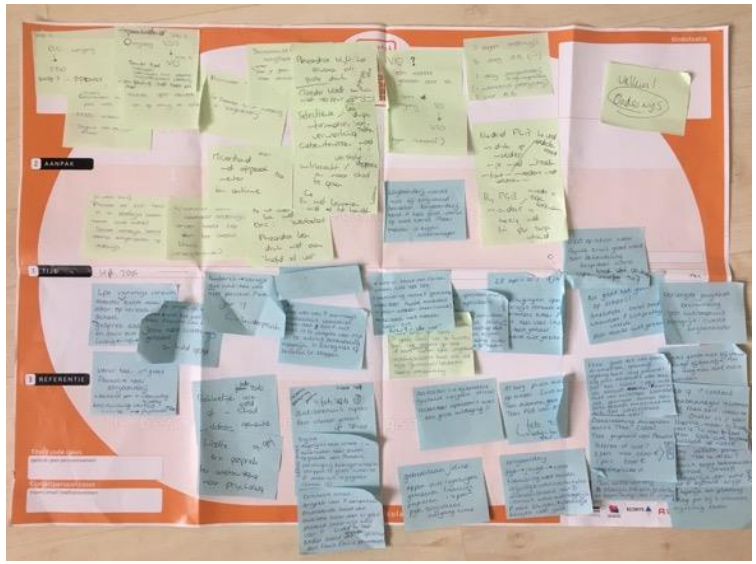
Casusselectie

Vanuit de vier gebiedsteams zijn 29 mogelijke complexere casussen ingebracht. Met een kleine groep betrokkenen zijn daar zo'n 20 van geselecteerd. Daarbij is geprobeerd een zo'n goed mogelijke spreiding te vinden wat betreft:

- de levensdomeinen waar er vragen speelden;
- welk gebiedsteam/woongebied;
- jeugd- en gezinsvraagstukken en volwassenen;
- betrokken medewerker;
- 'geslaagde' en 'minder geslaagde' resultaten.

Tijdens het plannen van de sessies vielen nog een enkele casussen af. Met name omdat de inwoner of direct betrokken

[3] Meer informatie: www.effectencalculator.nl



Afbeelding 1 - voorbeeld werkblad Effectencalculator

ondersteuners in omstandigheden kwamen waardoor ze de sessie niet konden bijwonen of geen toestemming gaven. Er zijn toen andere casussen geselecteerd die afhankelijk niet geselecteerd waren, maar wel geschikt waren voor dit onderzoek. Uiteindelijk zijn 15 casussen besproken en geanalyseerd.

Ervaringen

Ook voor de inwoners waren het veelal waardevolle sessies, hoewel ze ook vaak aangaven dat ze het vooraf wel spannend vonden. Soms droeg het gesprek een bij aan de ondersteuning of werden er nieuwe afspraken gemaakt. In enkele gevallen ontmoetten professionals elkaar voor het eerst.

"De gebiedsteams vonden de gesprekken echt fijn. Dat had ik vooraf niet verwacht"

"Heel prettig om het zo op een rijtje te zetten."

Panelgesprekken

Naast de 15 gesprekken rondom casuïstiek met complexere problematiek vonden drie panelgesprekken plaats: één met gebiedsteammedewerkers over jeugdvraagstukken, één met gebiedsteammedewerkers over volwassenen en één met beleidsmedewerkers en een bestuurder. Deze panelgesprekken hadden als doel:

1) meer informatie krijgen over enkelvoudige casuïstiek;
2) tussentijdse resultaten toetsen aan de betrokkenen;
3) het gesprek over de uitdagingen en aandachtspunten op gang brengen.

Analyse en rapportage

Elk verhaal is uitgewerkt in de webapplicatie van de Effectencalculator en in een aanvullend format. Vanuit de onderzoeksvragen is vervolgens gekeken naar het totaalbeeld

van de casussen. De bevindingen zijn in voorliggende rapportage vervat. Deze zijn in conceptvorm besproken tijdens het panelgesprek met beleid en bestuur. Ook zijn de hoofdstukken met casusillustratie ter verificatie voorgelegd aan de betrokken gebiedsteammedewerkers.

Colofon

Samenstelling:

Jochum Deuten

Maarten Kwakernaak

In opdracht van gemeente Nijkerk

14 december 2017

Met medewerking van de volgende Effectencalculateurs:

- Anja van de Boer
- Gideon Visser

Evaluatie gebiedsteams Nijkerk

Gemeente Nijkerk

Papier, praktijk en gevolgen

Auteurs:
Wouter Vos
Tom Gommans

Datum	Status	Klant
20.12.17	Definitief	Gemeente Nijkerk

RebelGroup Executives bv
Wijnhaven 23
3011 WH Rotterdam

T 010 275 59 90
F 010 275 59 99
info@rebelgroup.com

www.rebelgroup.com
KvK 24 40 42 27
IBAN: NL23 ABNA 0240 3889 41

Inhoudsopgave

1	**Inleiding**	**3**
1.1	Algemeen	3
1.2	Onderzoekskader	3
1.3	Methodologie	4
1.4	Leeswijzer	4
2	**Startfoto: Het Nijkerkse model**	**6**
2.1	Werken als een team	6
2.2	Het inzetten van een andere professional	6
2.3	Het bieden van een andere ondersteuning	7
2.4	Werken in de wijk	7
3	**Praktijkfoto: Werken in een team**	**9**
3.1	Geen onnodige bureaucratie; beperken overhead	9
3.2	Afstemming tussen beleid en uitvoering	12
3.3	Professional is medewerker van het team	15
3.4	Blijvend investeren in professionele ontwikkeling	16
4	**Praktijkfoto: Inzetten van een andere professional**	**17**
4.1	Generalistisch naar buiten, specialistisch naar binnen	17
4.2	Regisserend: Één huishouden, één plan, één regisseur	20
4.3	Sturend op resultaten en doelmatigheid	21
5	**Praktijkfoto: Bieden van een andere ondersteuning**	**23**
5.1	Voorkomen is beter dan genezen	23
5.2	Slim organiseren van het ondersteuningsaanbod	25
5.3	Empowerment inwoner	26
6	**Praktijkfoto: Werken vanuit de wijk**	**27**
6.1	Bieden van een laagdrempelige toegang	27
6.2	Signalen worden vroegtijdig opgevangen en opgevolgd	30
6.3	De wijk versterken	31
7	**Conclusie**	**33**

Bijlage 1	Overzicht verdeling FTE's en ondersteuningsvraag
Bijlage 2	Sterke punten en verbeterpunten per gebiedsteam (aangeleverd door gebiedsteams)
Bijlage 3	Ontwikkelgeschiedenis gebiedsteams
Bijlage 4	Onderzoekskader: Van beleidstafel naar keukentafel en weer terug

1 Inleiding

1.1 Algemeen

De gemeente Nijkerk heeft met de ingang van de 'nieuwe' Wmo in 2015 gekozen voor de inzet van gebiedsteams. De gebiedsteams zijn ontworpen en ontwikkeld om een integrale laagdrempelige toegang tot het gemeentelijk sociaal domein te vormen. De gebiedsteams vormen niet alleen de toegang, maar bieden ook kortdurende hulp en advies en verwijzen door naar basisondersteuning en specialistische hulp. De gemeente heeft deze gebiedsteams een opdracht meegegeven met daarin de doelstellingen en kaders voor sturing en organisatie. Na drie jaar ervaring en ontwikkeling van dit inrichtingsmodel is er behoefte aan evaluatie. Hoe heeft het inrichtingsmodel zich in praktijk ontwikkeld, wat is het verschil tussen plan en praktijk ? Hebben de beleidsdoelstellingen een weg gevonden in de werkwijze van de gebiedsteams? En wat betekent dat voor het toekomstige inrichtingsmodel?

Deze drie vragen zijn in samenhang uitgezet door de gemeente Nijkerk bij verschillende onderzoeksbureaus. Voorliggende evaluatie gaat over de eerste vraag: Hoe verhoudt zich het oorspronkelijke beleidsontwerp tot de praktijk, wat zijn de verschillen en wat zijn daar de (mogelijke) gevolgen van? Deze vragen worden in de evaluatie zoveel mogelijk beantwoord door het oorspronkelijke inrichtingsmodel van de Nijkerkse gebiedsteams te beschouwen, te ontleden en vervolgens te toetsen aan de praktijk.[1] Anders gezegd; we vergelijken de 'startfoto' met de 'praktijkfoto'.

Voor dit onderzoek hebben de medewerkers van de gemeente Nijkerk en de gebiedsteams zich kwetsbaar opgesteld, door Rebel alle ruimte te geven om mee te kijken in de 'keuken'. Dat waarderen wij zeer en dit hebben wij met groot plezier mogen doen. Dank daarvoor.

1.2 Onderzoekskader

Het onderzoekskader 'Van beleidstafel naar keukentafel' vormt het 'framework' waarbinnen het organisatiemodel van de gebiedsteams onder de loep wordt gelegd. Dit onderzoekskader is door Platform31[2] ontwikkeld om grip te krijgen op de 'beloften' van wijkteams.[3] Het schetst de verschillende aannames die veelal gehanteerd worden bij de inrichting van wijkteams. Deze aannames gaan over de verwachte effecten van ontwerpkeuzes. De praktijk kan echter, om verschillende redenen, afwijken van de beleidsmatig geschetste uitgangspunten. Soms is dit bewust, soms is dit het gevolg van drempels in de uitvoering. De praktijk is soms weerbarstig. Zonder de juiste randvoorwaarden kunnen beoogde effecten achterwege blijven. Een analyse van het verschil tussen beleid en praktijk helpt om de verwachtingen scherp te krijgen en draagt bij aan een discussie over de manier waarop de wijkteams in de praktijk functioneren.

Ook de gemeente Nijkerk heeft zichzelf de vraag gesteld hoe de beleidsuitgangspunten die ooit zijn bedacht zich verhouden tot de huidige uitvoeringspraktijk. Niet ter verantwoording, maar als manier om te leren en met elkaar een onderbouwd gesprek te kunnen voeren over de ambities en verwachtingen van deze gebiedsteams.

Bovenstaand model is een generiek model waar de meeste wijkteams op zijn geïnspireerd. Op basis van de beleidsstukken en de eerste gesprekken met beleidsadviseurs, coördinatoren en medewerkers van het gebiedsteam is hiervan een specifieke vertaling gemaakt naar het Nijkerkse inrichtingsmodel. Dat heeft geleid tot een zogenaamde 'startfoto' van het inrichtingsmodel van de gebiedsteams in Nijkerk. Deze startfoto laat zien 'hoe het ook weer eens was bedacht'[4] en vormt daarmee het toetsingskader voor de verdere evaluatie. Zijn de oorspronkelijke principes en doelstellingen ingevuld, welke afwijkingen zijn ontstaan, worden de beoogde effecten gerealiseerd en wat zijn daarvan de gevolgen (zowel positief als negatief)?

---

[1] De overige twee vragen worden respectievelijk beantwoord in het verdiepend casuïstiekonderzoek door de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) en het advies over de juridische rechtsvorm door Rebel.

[2] Platform 31 is landelijke kennis- en netwerkorganisatie

[3] In bijlage 4 is dit oorspronkelijke onderzoekskader weergegeven

[4] Formele wijzigingen op het oorspronkelijke ontwerp zijn voor zo ver bekend meegenomen in de startfoto

1.3 Methodologie

Voor het opstellen van de startfoto hebben we gebruikgemaakt van verschillende beleidsdocumenten van de gemeente Nijkerk. Deze hebben we verfijnd aan de hand van verschillende gesprekken met beleidsmedewerkers van de gemeente Nijkerk en is ten slotte getoetst bij de stuurgroep van dit onderzoek.

De praktijkfoto is opgesteld aan de hand van zogenaamde 'praktijkdagen'. Met elk van de gebiedsteams is een dag meegelopen. Dat wil zeggen dat in alle teams overleggen zijn bijgewoond, groepsinterviews zijn gehouden en soms gesprekken met inwoners zijn bijgewoond. Daarbij zijn de verschillende onderdelen van de 'startfoto' doorlopen, besproken en getoetst. De hieruit ontstane beelden zijn verder verfijnd aan de hand van individuele gesprekken met beleidsmedewerkers, teamcoördinatoren, de preventiemedewerker en de gedragsdeskundige. Om de samenwerking met huisartsen beter in beeld te krijgen zijn er drie aparte gesprekken gevoerd met huisartsen uit Nijkerk.

Dit beeld is verder verscherpt door de bevindingen te toetsen in een 'Red-Team-sessie' met zowel beleidsmedewerkers als medewerkers van de gebiedsteams. Ook hebben de gesprekken met Duco Bannink (Vrije Universiteit Amsterdam) geholpen bij het vormen van een definitief beeld. Ten slotte zijn de bevindingen getoetst en verder onderbouwd met de tussenresultaten van het verdiepend casuïstiekonderzoek door de HAN.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de startfoto van de gebiedsteams in Nijkerk benoemt en grafisch weergegeven. Daarin benoemen we de leidende principes en ontwerpkeuzes én welke effecten de gemeente Nijkerk daarmee acht te bereiken. De grafische weergave van de startfoto biedt eveneens de kapstok voor de praktijkfoto in het vervolg van de evaluatie. De hoofdthema's van de startfoto worden elk afzonderlijk beschouwd in de daaropvolgende hoofdstukken.

Daarbij gaat in hoofdstuk 3 om het 'Werken in teams'. In hoofdstuk 4 wordt de praktijk van het 'Inzetten van een andere professional' beschouwd. Vervolgens wordt in hoofdstuk 5 het 'Inzetten van een andere ondersteuning' getoetst. Ten slotte wordt in hoofdstuk 6 het thema 'Werken in de wijk' ontleed.

Elk hoofdstuk start met een korte beschouwing van het thema en een weergave in een tabel van de onderliggende leidende principes, de ontwerpkeuzes en welke gewenste effecten daarbij verwacht worden.[5] In deze tabel is met twee stoplichten respectievelijk aangegeven in welke mate 1) de startfoto overeenkomt met de praktijk en 2) in welke mate het gewenste effect verwacht mag worden. [6] Een groen stoplicht betekent dat dit in grote mate het geval is. Een oranje stoplicht betekent dat dit in zekere maar niet volledig mate het geval is. Een rood stoplicht betekent dat dit in beperkte tot zeer beperkte mate dit het geval is. In het onderstaande een voorbeeld voor het thema 'Werken in teams'.

[5] In de beleidsdocumenten van de gemeente Nijkerk is niet altijd een gewenst effect gekoppeld aan een bepaalde ontwerpkeuze. In dat geval is deze 'ingevuld' door Rebel op basis van een logische redenatie.

[6] Voor zover mogelijk op basis van ons praktijkonderzoek of logisch is te veronderstellen

Hoofdthema

	Principes gemeente Nijkerk	Ontwerpkeuze of opdracht voor gebiedsteam	Overeenkomst papier en praktijk		Gewenst effect	Gevolgen praktijk voor gewenst effect
1. Werken als een team	*Geen onnodige bureaucratie; beperken overhead*	Ontschotten binnen de gemeente	🟡	→	Betere samenwerking intern ten behoeve van snelheid en kwaliteit dienstverlening	🔴
		Goede omvang team en werkverband	🔴	→	Efficiënte samenwerking	🟡
		Eenduidige registratie	🟡	→	Beperking administratieve last	🟡
	Afstemming tussen uitvoering en beleid	Elke twee teams worden aangestuurd door één operationeel leidinggevende	🟢	→	Teamvorming en duidelijke coördinatie	🟡
		Leidinggevende gebiedsteam stemt af met gemeente	🟢	→	Aansluiting uitvoering op gemeentelijk beleid	🔴
	Professional is medewerker van het team	Professionals vanuit verschillende organisaties vormen samen een team	🟢	→	Verbondenheid met het team	🟢
	Blijvend investeren in professionele ontwikkeling	Ruimte voor professionele ontwikkeling en reflectie op praktijk	🟢	→	Kwaliteit, professionele ontwikkeling, nieuwe manier van werken	🟡

Leidende principes | Ontwerpkeuzes | Komt de startfoto overeen met de praktijkfoto? | Welk gewenst effect is veronderstelt bij de start? | Mag dit effect verwacht worden gezien de praktijk?

Na deze tabel worden de leidende principes en ontwerpkeuzes systematisch doorgelopen. Hierin wordt kort teruggegrepen op de startfoto en vervolgens de praktijk beschouwd. Daarin worden de verschillen benoemd en welke positieve en negatieve gevolgen deze mogelijk hebben voor de verwachte eindeffecten.[7]

In het afsluitende hoofdstuk 6 worden op basis van de voorgaande beschouwingen de belangrijkste conclusies getrokken.

[7] Daarbij beschouwen we ook de kansen en risico's

2 Startfoto: Het Nijkerkse model

In de gemeente Nijkerk is gekozen voor vier gebiedsteams in vier afgebakende werkgebieden (op basis van postcodes). De gebiedsteams dienen een laagdrempelige toegang te bieden tot het sociaal domein, waar nodig kortdurende ondersteuning te bieden om zwaardere zorg te voorkomen en de (proces)regie te houden voor inwoners die verdere ondersteuning nodig hebben.

2.1 Werken als een team

Een belangrijk leidend principe voor het werken als (gebieds)team is het voorkomen van onnodige bureaucratie. Om dit te bereiken heeft de gemeente onder meer benoemd te willen ontschotten tussen verschillende leefdomeinen[8]. Daarnaast wil de gemeente de omvang van de teams goed laten aansluiten bij de vraag en een goede samenwerking mogelijk maken. Daarom is in eerste instantie gekozen voor een richtlijn van 5-8 medewerkers per team. Ook dient een eenduidige registratie[9] bij te dragen aan een efficiënte operatie. Een goede afstemming tussen beleid en uitvoering is een ander belangrijk leidend principe geweest. Dat heeft men bij de start ingericht door per twee teams één coördinator aan te stellen, die feitelijk verantwoordelijk is voor de aansturing. De coördinator dient daarbij te zorgen voor de afstemming met de beleidsmedewerkers.[10] Een derde leidend principe is dat GT-medewerkers in de eerste plaats medewerkers zijn van het team, ondanks dat zij gedetacheerd zijn vanuit een andere organisatie. Gebiedsteammedewerkers (GT-medewerkers) worden ingehuurd door de gemeente van lokale zorgpartijen op detacheringsbasis in overeenstemming met de bepalingen in de 'Deelovereenkomst Gebiedsteams'. Daarbij is de verwachting dat een goede verbinding met het team, bijdraagt aan de samenwerking en daarmee een efficiënte operatie. Ten slotte is het 'blijven investeren in de professionele ontwikkeling' het vierde leidende principe, om zo de kwaliteit van ondersteuning te borgen en een gedeelde werkwijze te ontwikkelen.

2.2 Het inzetten van een andere professional

Met het inzetten van een andere professional wordt het mogelijk om een andere, meer effectieve en efficiënte ondersteuning te bieden dan voorheen. Dat is het uitgangspunt van dit hoofdthema. Leidend principe daarbij is 'generalistisch naar buiten, specialistisch naar binnen.' De GT-medewerkers dienen in staat te zijn toegang te bieden voor de brede doelgroep van -9 maanden tot 110 jaar[11] en over meerdere leefdomeinen[12]. Het gaat dus om de uitvoering van zowel de Jeugdwet, de Wmo én de Participatiewet. Die dienen te voorkomen dat inwoners bij meerdere loketten terecht komen en kan bijdragen aan één integraal perspectief en oplossing. Voor indicatiestelling onder de Wmo geldt dat een onderscheid wordt gemaakt tussen de 'oude' Wmo taken uit 2007 (dagbesteding, huishoudelijke hulp) en de nieuwe Wmo taken uit 2015 (ondersteuning zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, mantelzorg, cliëntondersteuning). De oude taken worden uitgevoerd via het Wmo loket (beschikken huishoudelijke hulp, hulpmiddelen en woningaanpassingen), los van de gebiedsteams. De nieuwe taken worden uitgevoerd via de gebiedsteams.
Een tweede leidend principe is dat de GT-medewerker de regie kan voeren. De GT-medewerkers worden geacht te werken volgens het principe van één huishouden, één plan, één regisseur.[13] Bij doorverwijzing hebben de gebiedsteammedewerkers de opdracht; vinger aan de pols te houden door de procesregie te pakken.[14]

---

[8] Inrichtingsplan pilot gebiedsteam, p5

[9] Inrichtingsplan pilot gebiedsteams, p6

[10] Inrichtingsplan pilot gebiedsteam, p6 en p7

[11] Deelovereenkomst gebiedsteams, p2

[12] Inrichtingsplan pilot gebiedsteam, p5

[13] Infofolder gebiedsteam, p2

[14] Deelovereenkomst gebiedsteam, p2

Het derde leidende principe in het ontwerp voor dit thema betreft het sturen op resultaten en doelmatigheid. Door duidelijk doelen vast te leggen in ondersteuningsplannen[15], doelen en resultaten te borgen en af te schalen waar mogelijk[16], kan meer (zware) zorg worden voorkomen.

2.3 Het bieden van een andere ondersteuning

In het ontwerp heeft de gemeente Nijkerk expliciet gekozen voor gebiedsteammedewerkers die niet alleen beschikken of doorverwijzen, het zijn specialisten die zelf ook kortdurende ondersteuning kunnen bieden[17], indien wenselijk. Het gewenste effect is het voorkomen van (zwaardere) zorg. Een belangrijk leidend principe is dan ook 'voorkomen is beter dan genezen'. Er zijn principeafspraken gemaakt over wanneer dit wenselijk is en tot hoe ver deze ondersteuning rijkt. GT-medewerkers ondersteunen op de interventieniveaus 1 tot en met 3 (op basis van de Jeugdwet) en zolang de overtuiging bestaat dat dit binnen 1 tot 5 gesprekken leidt tot een oplossing. Uitzonderingen daargelaten, wordt er doorverwezen als er niet wordt voldaan aan deze voorwaarden. Belangrijke leidende principes zijn daarnaast het 'Slim organiseren van het ondersteuningsaanbod' en '*Empowerment* van de inwoner'[18]. Het eerste door een verbinding te leggen tussen informele, basis-, en specialistische voorzieningen én integrale oplossingen te vinden. [19] Het tweede door de zelfredzaamheid van inwoners te versterken[20], de regie zoveel mogelijk bij de inwoner te beleggen[21] en maatwerk te bieden[22].

2.4 Werken in de wijk

De gebiedsteams worden geacht gebiedsgericht te werken. De veronderstelling daarbij is dat door wijkgericht te werken het sociaal domein toegankelijker wordt en dat de gemeente beter zicht heeft wat er voor (ondersteunings)vragen spelen. Daarmee kan effectievere ondersteuning worden geboden en (zware) zorg eerder worden voorkomen. Het eerste leidende principe is dan ook 'het bieden van een laagdrempelige toegang'. Hiertoe worden de gebiedsteams in de wijk gevestigd, worden zij opgedeeld in vier gebieden met elke een *couleur locale* en worden zijn geacht een sterk netwerk te vormen met lokale sociale partijen.[23] Ook is het 'vroegtijdig opvangen van signalen' een belangrijk leidend principe voor de gebiedsteams. Dit middels vroegtijdige screening[24] en het besteden van aandacht aan zorgmijders.[25] Ten slotte hebben de gebiedsteams ook de opdracht gekregen de wijk te versterken door het faciliteren van initiatieven uit de samenleving.[26]

Op de volgende pagina wordt de grafische weergave van deze startfoto gegeven. In de hoofdstukken van de praktijkfoto wordt per ontwerpkeuze kort teruggegrepen op de startfoto.

---

[15] Infofolder gebiedsteams, p2

[16] Projectplan regie in het soclale domein, p2

[17] Infofolder gebiedsteam, p1

[18] Deze term wordt niet letterlijk gehanteerd door de gemeente Nijkerk, maar wordt hier gebruikt om de onderliggende ontwerpkeuzes te categoriseren

[19] Infofolder gebiedsteams, p5

[20] Infofolder gebiedsteams, p5

[21] Infofolder gebiedsteams, p2 en p5

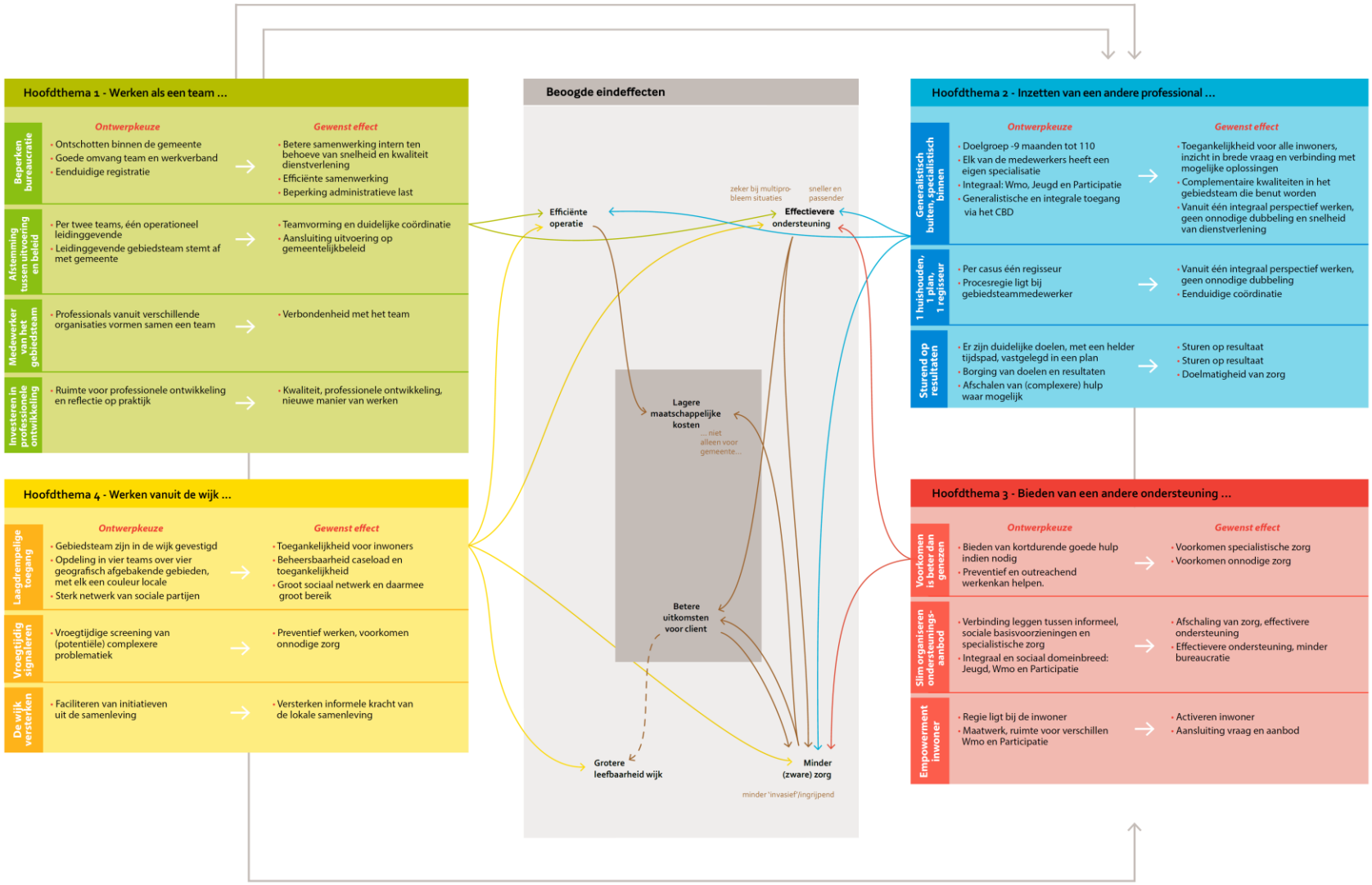
[22] Visie Sociaal Domein, p7

[23] Inrichtingsplan pilot gebiedsteams, p5

[24] Projectplan regie in het sociale domein p2

[25] Visie Sociaal Domein, p8

[26] Infofolder gebiedsteams, p5


Hoofdthema 1 - Werken als een team ...
Ontwerpkeuze
Gewenst effect
Beperken bureaucratie
• Ontschotten binnen de gemeente
• Goede omvang team en werkverband
• Eenduidige registratie
• Betere samenwerking intern ten behoeve van snelheid en kwaliteit dienstverlening
• Efficiënte samenwerking
• Beperking administratieve last
Afstemming tussen uitvoering en beleid
• Per twee teams, één operationeel leidinggevende
• Leidinggevende gebiedsteam stemt af met gemeente
• Teamvorming en duidelijke coördinatie
• Aansluiting uitvoering op gemeentelijkbeleid
Medewerker van het gebiedsteam
• Professionals vanuit verschillende organisaties vormen samen een team
• Verbondenheid met het team
Investeren in professionele ontwikkeling
• Ruimte voor professionele ontwikkeling en reflectie op praktijk
• Kwaliteit, professionele ontwikkeling, nieuwe manier van werken
Hoofdthema 4 - Werken vanuit de wijk ...
Ontwerpkeuze
Gewenst effect
Laagdrempelige toegang
• Gebiedsteam zijn in de wijk gevestigd
• Opdeling in vier teams over vier geografisch afgebakende gebieden, met elk een couleur locale
• Sterk netwerk van sociale partijen
• Toegankelijkheid voor inwoners
• Beheersbaarheid caseload en toegankelijkheid
• Groot sociaal netwerk en daarmee groot bereik
Vroegtijdig signaleren
• Vroegtijdige screening van (potentiële) complexere problematiek
• Preventief werken, voorkomen onnodige zorg
De wijk versterken
• Faciliteren van initiatieven uit de samenleving
• Versterken informele kracht van de lokale samenleving
Beoogde eindeffecten
Efficiënte operatie
zeker bij multiproblem situaties
sneller en passender
Effectievere ondersteuning
Lagere maatschappelijke kosten
...niet alleen voor gemeente...
Betere uitkomsten voor client
Grotere leefbaarheid wijk
Minder (zware) zorg
minder 'invasief'/ingrijpend
Hoofdthema 2 - Inzetten van een andere professional ...
Ontwerpkeuze
Gewenst effect
Generalistisch buiten, specialistisch binnen
• Doelgroep -9 maanden tot 110
• Elk van de medewerkers heeft een eigen specialisatie
• Integraal: Wmo, Jeugd en Participatie
• Generalistische en integrale toegang via het CBD
• Toegankelijkheid voor alle inwoners, inzicht in brede vraag en verbinding met mogelijke oplossingen
• Complementaire kwaliteiten in het gebiedsteam die benut worden
• Vanuit één integraal perspectief werken, geen onnodige dubbeling en snelheid van dienstverlening
1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur
• Per casus één regisseur
• Procesregie ligt bij gebiedsteammedewerker
• Vanuit één integraal perspectief werken, geen onnodige dubbeling
• Eenduidige coördinatie
Sturend op resultaten
• Er zijn duidelijke doelen, met een helder tijdspad, vastgelegd in een plan
• Borging van doelen en resultaten
• Afschalen van (complexere) hulp waar mogelijk
• Sturen op resultaat
• Sturen op resultaat
• Doelmatigheid van zorg
Hoofdthema 3 - Bieden van een andere ondersteuning ...
Ontwerpkeuze
Gewenst effect
Voorkomen is beter dan genezen
• Bieden van kortdurende goede hulp indien nodig
• Preventief en outreachend werkenkan helpen.
• Voorkomen specialistische zorg
• Voorkomen onnodige zorg
Slim organiseren ondersteunings-aanbod
• Verbinding leggen tussen informeel, sociale basisvoorzieningen en specialistische zorg
• Integraal en sociaal domeinbreed: Jeugd, Wmo en Participatie
• Afschaling van zorg, effectivere ondersteuning
• Effectievere ondersteuning, minder bureaucratie
Empowerment inwoner
• Regie ligt bij de inwoner
• Maatwerk, ruimte voor verschillen Wmo en Participatie
• Activeren inwoner
• Aansluiting vraag en aanbod

3 Praktijkfoto: Werken in een team

De gemeente Nijkerk heeft gekozen voor het bijeenvoegen van verschillende taken over verschillende leefdomeinen ten behoeve van de snelheid en kwaliteit van dienstverlening. Door te vertrekken vanuit het perspectief van de cliënt en direct met elkaar samen te werken vanuit de verschillende zorgdomeinen kan onnodige bureaucratie worden voorkomen en hierdoor weten medewerkers elkaar sneller te vinden. Tegelijkertijd vraagt dat ook wat van het (gebieds)team. Er moet een bepaalde binding zijn met elkaar en met het team. Ook een soepele afstemming met beleid draagt bij aan het bereiken van de gewenste doelen. In het onderstaande wordt nader besproken hoe dit zich in dit praktijk heeft gevormd.

	Leidende principes	Ontwerpkeuzes	Match papier en praktijk		Gewenst effect	Gevolgen praktijk voor gewenst effect
1. Werken als een team	*Geen onnodige bureaucratie; beperken overhead*	Ontschotten van de uitvoering	🟡	→	Betere samenwerking intern ten behoeve van snelheid en kwaliteit dienstverlening	🔴
		Goede omvang team en werkverband	🟡	→	Efficiënte samenwerking	🟡
		Eenduidige registratie	🟡	→	Beperking administratieve last	🟡
	Afstemming tussen uitvoering en beleid	Elke twee teams worden aangestuurd door één	🟢	→	Teamvorming en duidelijke coördinatie	🟡
		Leidinggevende gebiedsteam stemt af met gemeente	🟢	→	Aansluiting uitvoering op gemeentelijk beleid	🔴
	Professional is medewerker van het team	Professionals vanuit verschillende organisaties	🟢	→	Verbondenheid met het team	🟢
	Blijvend investeren in professionele ontwikkeling	Ruimte voor professionele ontwikkeling en reflectie op praktijk	🟢	→	Kwaliteit, professionele ontwikkeling, nieuwe manier van werken	🟢

3.1 Geen onnodige bureaucratie; beperken overhead

Door taken over meerdere leefdomeinen bij het gebiedsteam te beleggen kan er een efficiencyslag worden gemaakt. Dat is een belangrijke doelstelling voor de gemeente Nijkerk. Recent heeft de gemeente aangegeven een verdere transformatie te willen doormaken; het versimpelen van dienstverlening en het systeem waarbinnen die is georganiseerd.[27] De gemeente Nijkerk heeft daarbij ingezet op ontschotting, een goede omvang van het team, de werkweek en eenduidige administratie. In het onderstaande worden deze ontwerpkeuzes in de startfoto getoetst aan de praktijk.

3.1.1 Ontschotten

Bij de inrichting van de gebiedsteams is gekozen voor een sociaal-domeinbrede, integrale taak voor de gebiedsteams, zoveel mogelijk belegd bij één partij binnen de gemeente. Men streeft naar de afwezigheid van schotten om de bureaucratie zoveel mogelijk te minimaliseren met een efficiënte operatie als doel.[28]
In de praktijk hebben de gebiedsteams voor een belangrijk deel voor ontschotting gezorgd. Het contact met inwoners ten aanzien van de Wmo en Jeugdwet verloopt voor een groot deel via de gebiedsteams. Binnen de gebiedsteams wordt gewerkt met een uniform registratiesysteem en de onderlinge communicatie is laagdrempelig. Medewerkers schakelen elkaar in als er extra kennis of ervaring nodig is voor een bepaalde casus. Dit wordt zo binnen de teams ervaren en ook door anderen, bijvoorbeeld huisartsen, benoemd.

[27] Gemeente Nijkerk (2016), Transformatie in het Sociaal Domein

[28] Ontschotting en integraal werken heeft ook een gewenst effect op de kwaliteit van ondersteuning, hier wordt meer aandacht aan besteed in paragraaf 4.1.3

Op twee terreinen wijkt de praktijk echter af van de beschreven uitgangspunten. Een deel van de toegang naar het sociaal domein is nog bij andere partijen binnen de gemeente belegd; het Wmo-loket voor huishoudelijk hulp, woningaanpassingen en vervoer en de afdeling Werk & Inkomen (W&I) voor alles wat met de Particpatiewet te maken heeft. Deze zijn gevestigd op fysiek andere plekken, met andere mensen, andere werkwijzen en andere registratiesystemen. De communicatie tussen enerzijds de gebiedsteams en anderzijds het Wmo-loket en de afdeling W&I is niet optimaal. Verschillende GT-medewerkers geven daarbij aan dat de communicatie met het Wmo-loket en W&I het afgelopen jaar wel sterk is verbeterd en zich nog steeds ontwikkelt.

De praktijk van ontschotting heeft een aantal positieve gevolgen en kansen voor een 'efficiënte operatie':

- Medewerkers met verschillende werkvelden binnen het sociaaldomein weten elkaar makkelijk te vinden en elkaars expertises te benutten. Daarmee zijn onnodige schakels weggenomen.
- Het contact tussen enerzijds de gebiedsteams en het Wmo-loket en W&I anderzijds is het afgelopen jaar verbeterd en kan verder versterkt worden.

Deze resterende schotten heeft een aantal negatieve gevolgen en risico's voor de 'efficiënte operatie':

- GT-medewerkers hebben geen toegang tot de informatiesystemen van Werk & Inkomen. Dat leidt ertoe dat deze informatie eerst verkregen moet worden. Dat kost tijd en energie, waardoor deze informatie-uitwisseling minder plaatsvindt. GT-medewerkers geven aan in veel situaties te komen waar schuldenproblematiek een belangrijke rol speelt, maar dat zij dat vooraf niet weten, terwijl dit wel zou kunnen helpen.
- Omdat er binnen het Wmo-loket met een ander registratiesysteem wordt gewerkt moeten interne doorverwijzingen opnieuw geregistreerd worden. Dat kost tijd en energie.
- Ook is het risico van dubbel werk reëel. Bij een interne doorverwijzing van het Wmo-loket naar de GT's wordt de vraagverheldering (het keukentafelgesprek) veelal opnieuw uitgevoerd, wat ook leidt tot twee nieuwe gezichten voor de inwoner.[29] Ook aan de kant van W&I worden er keukentafelgesprekken gevoerd. Met zowel W&I als het Wmo-loket is de afspraak gemaakt dat bij vermoede overlap het keukentafelgesprek gezamenlijk wordt gevoerd, daarmee wordt een deel van het risico van 'dubbel' werk ondervangen, maar vraagt dit wel dubbele inzet.

3.1.2 Goede omvang van het team en het werkverband

Een van de gemeentelijke uitgangspunten is dat de gebiedsteams worden gevormd door 5 tot maximaal 8 medewerkers, die minimaal 20 uur voor het gebiedsteam werken. Dit laatste komt overeen met de praktijk. GT-medewerkers werken (op basis van hun detacheringscontract) gemiddeld ca. 24 uur per week. De spreiding rond dit gemiddelde is beperkt.
Bij de start hadden verschillende medewerkers nog een dubbelfunctie[30], veel medewerkers hebben gaandeweg besloten zich volledig voor het gebiedsteam te willen inzetten.
Van de werkweek van 24 uur wordt ca. één dag per week besteed aan overleg en opleiding. Afgezien van administratieve werkzaamheden, betekent dit dat een medewerker gemiddeld genomen twee dagen per week tijd heeft voor contact met inwoners.
In afwijking van de startfoto werken er gemiddeld 10 medewerkers per team. Bij aanvang van de gebiedsteams is benoemd dat in de praktijk de daadwerkelijke omvang zou worden bepaald. Enerzijds is de vraag wat groter gebleken. Tegelijkertijd is dit een gevolg van het (beperkt aantal) contacturen van een GT-medewerker, waardoor er meer mensen per team nodig zijn gebleken. Hierdoor zijn de teams wat groter uitgevallen dan beoogd.

[29] In het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN wordt dit door een inwoner expliciet benoemd

[30] Waarbij er ook sprake was van inzet voor de moederorganisatie

Positieve gevolgen van praktijk en kansen:

- Een 'efficiënte operatie':
  - De medewerkers in het gebiedsteam werken *dedicated* voor het gebiedsteam, dat maakt samenwerking en effectieve ondersteuning gemakkelijker.
  - De omvang van de teams is flexibel, waardoor het aanbod kan worden aangepast aan de vraag.

Negatieve gevolgen van praktijk en risico's:

- Door de relatief beperkte omvang van de werkweek zijn er maar een beperkt aantal uren voor contact met inwoners. Dit kan zorgen voor vertraging en daarmee effectiviteit van de ondersteuning.
- Door het relatief hoog aantal medewerkers en het relatief laag aantal werkuren is er meer tijd nodig voor afstemming, dit kan resulteren in onnodige bureaucratie.

3.1.3 Eenduidige registratie om administratieve last te voorkomen

In overeenkomst met de uitgangspunten wordt er binnen de GT's gewerkt met één registratiesysteem. Ook zijn er, met name in het afgelopen jaar, afspraken gemaakt over de manier waarop medewerkers van de gebiedsteams deze systemen gebruiken. Daarmee is er op grote lijnen sprake van een eenduidige registratie. Dit draagt bij aan de efficiënte operatie van de gebiedsteams, een efficiënte backoffice en rechtmatigheid van de beschikkingen.

Ook biedt registratie van werkzaamheden meer inzicht in de resultaten van de uitvoering, wat kan bijdragen aan het leren en ontwikkelen binnen de teams en bij beleidsmedewerkers. Momenteel is de monitoring van de werkzaamheden en resultaten van de gebiedsteams in de opstartfase. Op dit moment is de werking en de toegevoegde waarde van het monitorinstrument nog beperkt bekend bij de GT-medewerkers. Gegevens over de werkzaamheden en resultaten kunnen in de toekomst mogelijk de gebiedsteams en het beleid ondersteunen in hun werkzaamheden en het vergroten van het kostenbewustzijn. Daartoe is het van belang dat de GT-medewerkers inzicht krijgen in de resultaten en dat er voor hun een meerwaarde in zit.[31]

Kanttekening hierbij is dat enkele van de gemaakte afspraken door de gebiedsteammedewerkers als onnodig belastend of vertragend worden ervaren en daarmee een 'efficiënte organisatie' en een 'effectieve ondersteuning' beperken.[32] Het gaat bijvoorbeeld om het volledig invullen van de ZRM en documentnummers. Daarnaast bestaat het idee dat er onnodig veel schakels zitten in de verwerking van de administratie na het keukentafelgesprek. Hierdoor wordt de communicatie met de inwoner vertraagd of verstoord.[33] Op basis van het door Rebel uitgevoerde onderzoek zijn geen uitspraken te doen over de juistheid van deze afspraken.[34] Vanwege deze bezwaren worden de gemaakte afspraken niet altijd nagekomen door de medewerkers.

[31] Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het maken van zogenaamde *client-maps*, waarin zichtbaar is gemaakt welke delen van Nijkerk worden bereikt door het gebiedsteam.

[32] Dit beeld wordt ook expliciet geschetst in de uitkomsten van het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN

[33] Na 1) verwerking door de GT-medewerker wordt er 2) een inhoudelijke check gedaan door 'beleid', 3) een rechtmatige check door 'kwaliteit', 4) wordt deze verstuurd naar de inwoner, 5) stuurt de inwoner deze ondertekent terug en 6) wordt dit geaccordeerd door de gemeente.

[34] De scope van het onderzoek betreft de praktijk van de GT-medewerkers en niet de 'back-office'

Conclusie
De dienstverlening in het sociaal domein is voor een groot deel ontschot, zowel in praktijk als op administratief gebied. De verschillende medewerkers weten elkaar goed te vinden en elkaars expertise te benutten. Ook wordt er gewerkt vanuit één registratiesysteem. Dat draagt bij aan een 'efficiënte interne operatie' en een 'effectieve ondersteuning' aan de inwoner. Deze zelfde uitkomsten worden echter nog beperkt door resterende schotten tussen de gebiedsteams en het Wmo-loket en W&I. Ook leidt het beperkt aantal werkuren per medewerker tot relatief weinig beschikbaarheid voor de inwoner en vraagt dit om meer afstemming met het team. Ten aanzien van de administratie lijkt er nog winst te behalen ten behoeve van een 'efficiënte operatie'.

Voorliggende overwegingen en keuzes:

- Wegen de voordelen van de resterende schotten op tegen de negatieve consequenties voor de efficiënte operatie van het sociaal domein in de gemeente Nijkerk?
- Zijn er tussenvormen van ontschotting denkbaar waarin de negatieve consequenties zo veel mogelijk worden geminimaliseerd en de positieve gevolgen zo veel mogelijk behouden? Bv.:
    - Informatiesysteem Wmo-loket en gebiedsteams gelijk trekken
    - Gebiedsteam toegang geven tot gewenste informatie W&I
    - Huishoudelijke hulp bij gebiedsteam beleggen
    - Geen dubbele vraagverheldering bij interne doorverwijzing; advies vanuit ander orgaan wordt overgenomen
    - 'Outreachende' taken Werk & Inkomen voor zover mogelijk beleggen bij gebiedsteam

- Zijn er mogelijkheden om de werkweek (in FTE) van gebiedsteammedewerkers uit te breiden ten behoeve van een efficiënte operatie en effectieve ondersteuning?

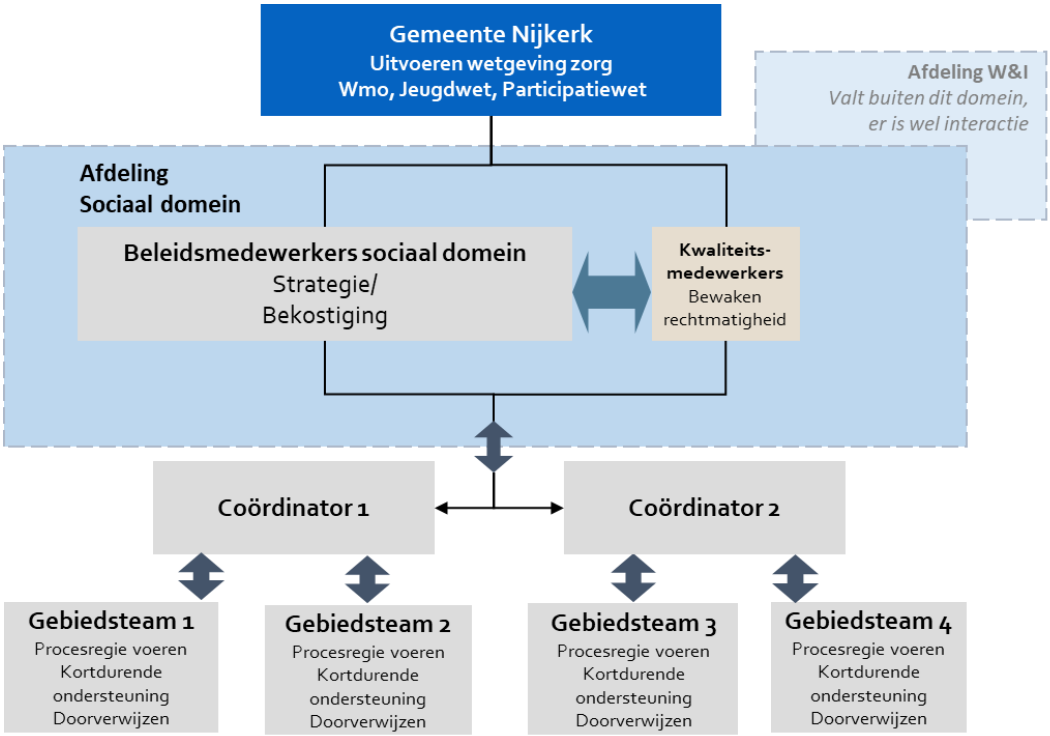
- Is het de investering waard om de administratieve werkzaamheden van GT-medewerkers, en op het gemeentehuis, integraal door te lichten op *noodzakelijkheid* en *doelmatigheid*, met als doel een efficiënter en effectiever proces?

3.2 Afstemming tussen beleid en uitvoering

Voor zowel een efficiënte operatie als een effectievere ondersteuning is goede afstemming met de gemeente[35] van groot belang. Ten eerste omdat de één over informatie beschikt die de ander niet heeft, maar wel kan gebruiken. Ten tweede omdat er sprake is van een opdrachtgever-opdrachtnemer-relatie, waarbij de opdrachtgever verwachtingen heeft van de uitvoering. Afstemming tussen beleid en uitvoering draagt bij aan een efficiënte operatie als het een helder beeld geeft wat daarin van elkaar wordt verwacht. Het voorkomt ruis in de gevraagde taken en rollen van de uitvoering en daarmee vertraging of verstoring. Ook kan door afstemming geleerd worden uit de lessen van de praktijk om beleid verder te ontwikkelen, wat bijdraagt aan een effectieve ondersteuning aan de inwoner.

In de 'startfoto' is betrekkelijk weinig aandacht aan besteed aan de afstemming tussen beleid en uitvoering. Formeel is de aansturing van de teams belegd bij de teamcoördinatoren. Deze gemeentelijke coördinator vormt daarmee de verbinding tussen beleid en de praktijk. Elke twee teams worden aangestuurd door één teamcoördinator.

[35] Dit betreft zowel beleidsmedewerkers als kwaliteitsmedewerkers



3.2.1 Aansturing gebiedsteams door teamcoördinator

Conform de uitgangspunten zijn er twee coördinatoren die elk twee teams aansturen. De verdere invulling van deze aansturing is vrij ruim omschreven in het ontwerp van de gebiedsteams[36]. De aansturing vanuit de teamcoördinatoren heeft dan ook in praktijk zijn vorm moeten vinden. De rol van teamcoördinator wordt daarbij verschillend ingevuld, onder meer als gevolg van tijdelijke uitval en wisselingen. Twee teams werken met een coördinator die nadrukkelijk dicht tegen het team opereert. Dat wil zeggen dat zij een leidende rol heeft tijdens het overleggen en dat zij nadrukkelijk aandacht besteed aan gemaakte en nieuwe (beleids)afspraken.[37] Bij de andere teams staat de teamcoördinator meer op afstand. Dat wil zeggen dat er op dit moment voor een meer faciliterende rol wordt gekozen en dat de GT-medewerkers de coördinator zelf inschakelen bij escalatie van casuïstiek, of als er zaken binnen de gemeente om afstemming vragen.

3.2.2 Teamcoördinator als verbinder en opdrachtgeverschap

In de startfoto heeft de teamcoördinator een zeer centrale positie in de afstemming tussen beleid en uitvoering, deze vormt de verbinding. In de praktijk is dit ook het geval. De coördinator haalt informatie en/of wensen op bij de verschillende beleidsmedewerkers en vertaalt dit naar de GT-medewerkers. De beleidsrichting wordt voornamelijk informeel opgehaald bij de verschillende beleidsmedewerkers. De coördinator maakt zelf de vertaling naar de uitvoering, door in teamoverleggen hierover te communiceren en aandacht te besteden aan de gemaakte afspraken[38]. De communicatie vanuit beleid gaat daarmee grotendeels via de teamcoördinator of via mails en nieuwsbrieven. Bij uitzondering komen beleidsmedewerkers beleidsverwachtingen nader toelichten bij gebiedsteamoverleggen. Ook andersom dient de teamcoördinator input vanuit de gebiedsteams terug te leggen bij beleid.

---

[36] Gemeente Nijkerk, 2014 Inrichtingsplan Pilot gebiedsteam

[37]

[38] De wijze waarop verschilt zoals eerder benoemd per team

In de praktijk wordt het opdrachtgeverschap van de gemeente als onduidelijk ervaren door GT-medewerkers. 'De gemeente' is een veel gegeven antwoord op de vraag wie tot een bepaalde opdracht of werkwijze heeft besloten, het is echter onbekend wie 'de gemeente' in dat geval is of was en het is ook onduidelijk wie je daar op afrekent. Gebiedsteam medewerkers weten derhalve niet goed waar ze aan toe zijn, wat de opdracht precies is en wat de grenzen van hun mandaat zijn. Het is niet scherp aan wie verantwoording wordt afgelegd en met wie afspraken moeten worden gemaakt.

Positieve gevolgen en kansen:

- Efficiënte operatie:
  - In het afgelopen jaar is aandacht besteed aan de verbinding tussen beleid en uitvoering, onder meer door het creëren van werkgroepen waarbij, zowel GT-medewerkers als beleidsadviseurs met elkaar discussiëren en afspraken maken over bepaalde thema's. Zowel vanuit de GT's als de beleidsadviseurs wordt gesteld dat deze hebben bijgedragen aan het dichten van de kloof en het heeft daarmee de wederzijdse invloed vergroot.
  - Zowel beleidsmedewerkers als GT-medewerkers kunnen in principe via informele kanalen snel schakelen.
- Effectieve ondersteuning:
  - Het huidige diffuse opdrachtgeverschap geeft veel ruimte en beweging voor alle betrokken partijen, is hiermee ook flexibel en creëert ruimte voor ondernemerschap. Teamcoördinatoren kunnen een centrale rol nemen, gebiedsteams zoeken, zelf de samenwerking met onder meer scholen en ontwikkelen nieuwe concepten rondom opspelende thema's als echtscheiding.
  - De vrijheid wordt door verschillende GT-medewerkers als zeer positief ervaren om goed invulling te geven aan hun werk en maatwerkondersteuning te bieden[39].

Negatieve gevolgen en risico's:

- Efficiënte operatie:
  - De huidige vormgeving van het opdrachtgever- en opdrachtnemerschap is minder effectief als er sprake is van verschillende verwachtingen tussen partijen. Een thema dat in dit kader regelmatig terug komt is doelmatigheid. Het gaat dan vooral om zaken als het gewenste aantal afspraken voor kortdurende ondersteuning, het interventieniveau, het wel- of niet doorverwijzen naar reguliere of specialistische zorg etc. In het kort; beleidsmedewerkers denken dat het met minder kan, de gebiedsteammedewerkers geven aan altijd en alleen te zullen doen wat nodig is.[40] Dat leidt tot (latente) spanning vanwege tegengestelde belangen, die slechts sporadisch tegen elkaar worden uitgesproken en dan vooral vanuit het eigen belang en niet die van de ander. Intussen worden afspraken als onduidelijk ervaren of anders geïnterpreteerd door gebiedsteammedewerkers, hebben beleidsmedewerkers geen middelen om hun punt kracht bij te zetten en zitten teamcoördinatoren tussen twee vuren in. Dat brengt op de langere termijn twee risico's met zich mee voor de 'efficiënte operatie' en een 'effectieve ondersteuning': 1) Beleidsvervreemding van GT-medewerkers en 2) Overmatige beheersmaatregelen van beleid. Een vergelijkbare situatie in dat kader is eerder ontstaan ten aanzien van het thema rechtmatigheid.
  - De verbinding tussen beleid en uitvoering is in grote mate afhankelijk van de teamcoördinator. De huidige constructie vraagt veel inzet, stressbestendigheid en capaciteiten (waaronder flexibiliteit) van de coördinatoren. Zij moeten zowel beleid ophalen, vertalen, overtuigen, afspraken maken en motiveren binnen een vrij onzekere context. Daarnaast worden zij ook nog betrokken bij casuïstiek.

[39] Dit wordt ondersteund door de bevindingen van de HAN in hun verdiepend casuïstiekonderzoek. Daarin wordt onder meer benoemd dat GT-medewerkers 'doorgaan tot ze een (creatieve) oplossing hebben gevonden'

[40] Dit wordt ondersteund door de bevindingen van de HAN in hun verdiepend casuïstiekonderzoek. Daarin wordt onder meer benoemd dat kosten geen rol spelen bij de geboden ondersteuning.

Dat maakt het werk van de coördinator veeleisend. De verbinding tussen beleid en uitvoering wordt hierdoor kwetsbaar.
    - De frequentie van het contact tussen beleid en uitvoering is met name in de eerste jaren als beperkt ervaren. Dat lijkt geleid te hebben tot een onnodige kloof tussen beleid en uitvoering, de huidige inspanningen ten spijt.

Conclusie
De verbinding tussen gemeente en het gebiedsteam wordt grotendeels gevormd door de coördinatoren, maar daarmee is de afstemming tussen gemeente en beleid niet helder belegd. De opdrachtgever-opdrachtnemerrelatie is diffuus, wat zowel positieve als negatieve consequenties heeft voor een efficiënte operatie en effectieve ondersteuning. De vrijheid geeft veel ruimte voor zowel beleid, coördinatoren als GT-medewerkers om naar eigen inzicht het werk in te vullen. Dit is op zichzelf van grote waarde en leidt tot goede en vernieuwende initiatieven. Het grootste risico van deze constructie is dat bij tegengestelde belangen, wederzijdse verwachtingen niet worden ingevuld. Dit leidt tot frustratie met beleidsvervreemding en/of beheersmaatregelen tot gevolg. Dit komt de efficiency niet ten goede.

Voorliggende overwegingen en beleidskeuzes:
- Leidt de huidige constructie van verbinding tussen beleid en uitvoering tot onoverkomelijke problemen?
    - Zo ja, wat zou een ander model kunnen zijn?
    - Zo nee, wat kunnen we (nog) meer doen om de negatieve consequenties te beperken. Daarbij kan men denken aan:
        - Een centrale / leidende rol van beide teamcoördinatoren en deze rol verder ondersteunen, bv. door:
            - Zoveel mogelijk inhoudelijke zaken (casuïstiek) 'weghalen' bij de teamcoördinator en beleggen bij het team en/of gedragsdeskundige.
        - Zorgen dat belangen rondom bv. doelmatigheid en rechtmatigheid gelijkgeschakeld zijn, cq. zorgen dat deze doelstellingen ook (meer) in het belang van GT-medewerker zijn. Bijvoorbeeld door het kostenbewustzijn te vergroten, door de uitvoering meer bij de kostenoverwegingen te betrekken.
        - Doorzetten van meer directe *face-to-face* communicatie vanuit beleid, waarbij beleidsmedewerkers (voorgenomen of geformaliseerde) beleidsverwachtingen toelichten of liever bespreken in de teamoverleggen.
        - Heldere afspraken tussen beleidsmedewerkers en de teamcoördinatoren hoe duidelijkheid wordt gecreëerd wanneer er sprake is van blijvende onzekerheid over afspraken. Naar wie gaat de teamcoördinator toe voor het hoogste woord?

3.3 Professional is medewerker van het team

De gemeente Nijkerk heeft vanaf de start van de gebiedsteams gekozen voor GT-medewerkers die gedetacheerd worden vanuit een moederorganisatie. Dat biedt de gemeente flexibiliteit, en maakt het mogelijk dat kennis en expertise uit de moederorganisaties kan doorstromen naar de gebiedsteams. De gemeente heeft daarbij de wens uitgesproken dat medewerkers in de eerste plaats medewerkers zijn van het team, en niet van de eigen organisatie. Binding met het gebiedsteam en de collega's draagt bij aan een efficiënte operatie.

3.3.1 Professionals uit verschillende organisaties vormen samen een team

In de praktijk is in alle gebiedsteams sprake van een sterke binding met het team en met het werken vanuit het gebiedsteam. Medewerkers weten elkaar makkelijk te vinden bij vragen en de sfeer is doorgaans goed. Er is veel

waardering voor elkaars kunde en kennis. De coördinator wordt in alle teams zeer gewaardeerd door de medewerkers en draagt zichtbaar bij aan de verbinding met, en het vertrouwen in, het team.

Er is in de praktijk beperkt sprake van doorstroming van kennis en ervaring uit de moederorganisaties; het grote merendeel van de medewerkers heeft weinig tot geen verbinding (meer) met de moederorganisatie. In de beginfase was deze verbondenheid veel sterker en daarmee ook het delen van kennis en kunde.
De detachering heeft wel bijgedragen aan een zekere mate van onafhankelijkheid van de gemeente. GT-medewerkers profileren zich als medewerker van het gebiedsteam en niet direct als medewerker van de gemeente. Dat maakt het dat GT-medewerkers naast de cliënt kunnen gaan staan en inwoners kunnen begeleiden in de route binnen de gemeente.

De GT-medewerkers ervaren enkele praktische nadelen van de detacheringsconstructie zoals de dubbele administratie en functioneringsgesprekken met leidinggevenden waarmee niet wordt gewerkt.

3.4 Blijvend investeren in professionele ontwikkeling

Om de kwaliteit van de teams te borgen en een gedeelde werkwijze te ontwikkelingen, is bij het ontwerp ingezet op het blijvend investeren in professionele ontwikkeling.

3.4.1 Ruimte voor professionele ontwikkeling en reflectie op praktijk

Binnen de gebiedsteams wordt geïnvesteerd in het ontwikkelen van de professie en een gedeelde werkwijze. Dit wordt gedaan in onder meer teamoverleg, werkoverleg en intervisie. De gedragsdeskundige neemt in deze laatste twee vormen daarin een faciliterende en (bege)leidende rol, die zeer wordt gewaardeerd.

Op het gebied van scholing worden de medewerkers vanuit verschillende hoeken gefaciliteerd. De medewerkers van de gebiedsteams krijgen training aangeboden vanuit hun moederorganisatie, de gemeente en de regio. Daarbij hebben medewerkers eerder aangegeven behoefte te hebben aan specifieke training en daar is ook gevolg aan gegeven.

Aandachtspunt is de SKJ-registratie van medewerkers die kortdurende ondersteuning bieden aan jeugdigen. Op dit moment zijn niet alle medewerkers die dat betreft SKJ-geregistreerd, wat wel een verplichting is. Bij de jeugdmedewerkers is hier aandacht voor en wordt dit in het komend jaar verholpen.

Conclusie
Bij de gebiedsteams is er voldoende aandacht voor professionele ontwikkeling, enerzijds door opleiding en anderzijds door het reserveren van tijd en ruimte voor reflectie op werk tijdens intervisie en werkoverleg.

4 Praktijkfoto: Inzetten van een andere professional

Werken in gebiedsteams vraagt een bepaald type professionaliteit. Van medewerkers wordt verwacht dat ze een regisserende rol kunnen spelen en intrinsiek sturen op resultaten en doelmatigheid. Dit om onnodige zorg en dubbel werk te voorkomen. Ze moeten in staat zijn om specialistisch werk te kunnen verlenen, maar ook om 'breed te kijken' en te werken met een diverse doelgroepen. In het onderstaande wordt de Nijkerkse praktijk van deze ambities nader toegelicht.

	Leidende principes	Ontwerpkeuzes	Match papier en praktijk		Gewenst effect	Gevolgen praktijk voor gewenst effect
2. Inzetten van een andere professional	*Generalistisch naar buiten, specialistisch naar binnen*	Doelgroep -9 maanden tot 110	🟡	→	Toegankelijkheid voor alle inwoners, inzicht in brede vraag en verbinding met mogelijke oplossingen	🟡
		Elk van de medewerkers heeft een eigen specialisatie	🟢	→	Complementaire kwaliteiten in het gebiedsteam die benut worden	🟢
		Integraal: Wmo, Jeugd en Participatie	🔴	→	Vanuit één integraal perspectief werken, geen onnodige dubbeling en snelheid van dienstverlening	🔴
	Regisserend: Een huishouden- een plan - regisseur	Per casus één regisseur	🟢	→	Vanuit één integraal perspectief werken, geen onnodige dubbeling	🟢
		Procesregie ligt bij gebiedsteammedewerker	🟢	→	Eenduidige coördinatie	🟡
	Sturend op resultaten en doelmatigheid	Er zijn duidelijke doelen, met een helder tijdspad, vastgelegd in een plan	🟢	→	Sturen op resultaat	🟡
		Borging van doelen en resultaten	🟡	→	Sturen op resultaat	🟡
		Afschalen van (complexere) hulp waar mogelijk	🟡	→	Doelmatigheid van zorg	🟡

4.1 Generalistisch naar buiten, specialistisch naar binnen

De gemeente Nijkerk heeft specifiek gekozen voor specialistische medewerkers in de teams. Deze specialisten moeten in staat zijn om kortdurende ondersteuning te bieden, maar ook om aan de voorkant generalistisch te kunnen kijken. Dat moet de gebiedsteams in staat stellen te werken met een brede doelgroep, op meerdere leefdomeinen en elkaar aan te vullen met specifieke kennis en expertise.

4.1.1 Doelgroep -9 maanden tot 110 jaar

Er is gekozen voor een zeer brede doelgroep in termen van leeftijd; van -9 maanden tot 110 jaar. In de praktijk is er echter een sterke focus op jeugd en gezin. Circa 70% van de primaire expertise van medewerkers (uitgedrukt in FTE)[41] in de gebiedsteams is gericht op deze problematiek.[42] Daarbij zijn de werkwijze en afspraken van de gebiedsteams veelal gestoeld op richtlijnen uit de jeugdzorg (bv. de interventieniveaus), zijn preventieve activiteiten er vrijwel alleen op het gebied van jeugd en heeft de gedragsdeskundige ook een focus op jeugdzaken. Dit blijkt ook uit de besproken casuïstiek in het onderzoek van de HAN. Volwassen ondersteuning wordt deels door andere partijen opgepakt. Het voorliggend welzijnswerk is ook veelal gericht op volwassenen en senioren. Verpleegkundige vragen komen bij de huisarts en de wijkverpleegkundige terecht en het Wmo-loket beantwoord laagdrempelige vragen. Hiermee lijken er geen grote gaten in de ondersteuning te vallen. Tegelijkertijd lijkt er niet direct sprake van een bewuste keuze voor jeugd en is het onduidelijkheid of het 'vangnet' voor volwassenen/ouderen voldoende is en wat daarin de rol van het gebiedsteam is.

[41] Zie bijlage 1

[42] Op basis van het 'smoelenboek

Positieve gevolgen en kansen van de praktijk:

- Effectievere ondersteuning:
    - Voor jeugd en gezin een breed scala aan expertise.

Negatieve gevolgen en risico's van de praktijk:

- Effectievere ondersteuning:
    - 'Blinde vlek' bij ouderen en volwassenen leidt tot minder zicht op doelgroep en de ondersteuning die aan deze groep wordt geboden.
    - In aanvulling op het vorige punt: door gedeelde achtergrond in, met name jeugd en gezin, ontstaat het risico op een 'bias' in het zien en bieden van oplossingen.
    - Meerdere loketten en gezichten voor ouderen, onduidelijk wat rol van de gebiedsteam daar in is.

4.1.2 Elk van de medewerkers heeft een eigen specialisatie

In het oorspronkelijke ontwerp van de gebiedsteams is benoemd dat de teams worden gevormd door specialisten. Na casuïstiekbespreking wordt één specialist gekoppeld aan een casus. Waar nodig worden andere specialisten ingezet/benut om tot een multidisciplinair perspectief te komen. Dit met als doel een effectievere ondersteuning van de cliënt opdat ondersteuning niet naast of langs elkaar wordt gegeven, maar wordt georganiseerd en uitgevoerd vanuit één (zo nodig) multidisciplinair perspectief. Dit is ook in de praktijk een belangrijk principe binnen de gebiedsteams en wordt zo veel mogelijk nagestreefd. Integraal werken wordt onder meer geborgd door de vertegenwoordiging van verschillende specialisten, die elkaar tijdens casuïstiekverdeling, werkoverleg en intervisie kunnen aanvullen. In de praktijk weten medewerkers elkaar makkelijk te vinden en worden, indien wenselijk, gesprekken met inwoners met z'n tweeën gevoerd.

Werken met specialisten betekent dat er voornamelijk hulpverleners in de gebiedsteams werken. Dat maakt dat zij hun werkplezier en -voldoening vooral halen uit het bieden van ondersteuning. Dat biedt enerzijds kansen voor het bieden van kortdurende ondersteuning om zwaardere zorg te voorkomen, anderzijds is er ook een risico dat medewerkers de zorg veelal zelf naar zich toe willen halen, ook waar doorverwijzing of het benutten van eigen kracht wenselijk is. In hoofdstuk 5 wordt hier nader op ingegaan.

Bij het ontwerp van de gebiedsteams is een inschatting gemaakt van de populatie en ondersteuningsvraag in de wijken en hierop zijn de expertises samengesteld. Ten aanzien van de verdeling van de specialismen per team sluiten deze op het eerste gezicht aan bij de vraag. Waar er meer jeugdvragen of begeleidingsvragen waren, zijn ook meer specialisten op dat gebied vertegenwoordigd. Zoals verder besproken in de volgende paragraaf is de aanwezige kennis en ervaring op het gebied van werk & inkomen beperkt.

Positieve gevolgen en kansen:

- Efficiënte operatie:
    - Doordat GT-medewerkers benodigde extra expertise binnen het eigen team benutten, kan er snel en efficiënt worden gewerkt.
- Effectievere ondersteuning:
    - Doordat verschillende specialismen elkaar kunde, kennis en ervaring weten te benutten worden inwoners geholpen vanuit één perspectief en krijgen zij minder verschillende gezichten te zien.

Negatieve gevolgen en risico's:

- Effectievere ondersteuning:
    - Specialisten zijn geneigd hulp te verlenen. Dit brengt als risico met zich mee dat medewerkers wellicht graag casuïstiek bij zich houden.

4.1.3 Integraal: Wmo, Jeugd en participatie

In het ontwerp van de gebiedsteams is gekozen voor een integrale en sociaal domeinbrede aanpak; Wmo, jeugd en participatie. Ten aanzien van het laatste zien we dat de praktijk niet overeenkomt met het oorspronkelijk ontwerp. Het leefdomein 'werk & inkomen' is slechts beperkt onderdeel van het integraal werken van de gebiedsteams. Op dit moment worden deze zaken in beperkte mate meegenomen in de vraagverheldering en wordt er enkel toegeleid naar de afdeling W&I. In tegenstelling tot andere leefdomeinen wordt er dus geen ondersteuning geboden op het gebied van werk & inkomen. Medewerkers geven aan dat ook niet tot hun taken te beschouwen en beschikken daarbij niet over de benodigde kennis en ervaring, zo is de veronderstelling.[43] Wel geven GT-medewerkers aan dat bij veel cliënten van het gebiedsteam sprake is van schuldenproblematiek en dat dit samenhangt met de problemen op andere domeinen.

Deze praktijk heeft de volgende positieve gevolgen en kansen:

- Effectievere ondersteuning:
    - Door zaken op het gebied van werk & inkomen te beleggen bij een aparte partij, is de aanwezigheid van voldoende specialisme gegarandeerd.

Deze praktijk heeft de volgende negatieve gevolgen en risico's:

- Effectievere ondersteuning:
    - De samenhang van problematiek op de verschillende leefdomeinen en daarmee de samenhang van de ondersteuning, wordt mogelijk suboptimaal vorm gegeven.
- Efficiënte operatie:
    - GT-medewerkers moeten over interne schotten werken om expertise op het gebied van werk en inkomen te benutten.
    - Inwoners krijgen te maken met meerdere loketten en gezichten.

4.1.4 Generalistische en integrale toegang via de Centrale Bureaudienst (CBD)

Signalen komen over het algemeen binnen via de telefonisch bereikbare Centrale Bureaudienst (CBD). Op deze plek is een gebiedsteammedewerker geplaatst die de eerste vraagverheldering doet, dit verwerkt tot een aanmelding voor het desbetreffende gebiedsteam in het registratiesysteem en/of doorverwijst naar een directe oplossing of een andere partij. De medewerker op het CBD heeft daarmee een sleutelpositie in de toegang naar het Sociaal Domein. Ten tweede is het van groot belang dat bij een aanmelding de verwerkte informatie van dusdanige kwaliteit is dat medewerkers een helder beeld hebben bij de casuïstiekverdeling. In praktijk blijkt dit nog niet volledig geborgd. Ten tweede dienen medewerkers op de hoogte te zijn van wetgeving over alle leefdomeinen en de sociale kaart zodat zij inwoners goed kunnen helpen, juist als het gebiedsteam niet de meest voor de hand liggende optie lijkt te zijn. Ten derde is het CBD het 'visitekaartje' van de gebiedsteams voor de inwoner (in de huidige situatie).

Een goede bemanning van het CBD lijkt daarmee essentieel. Ofwel door selectie van mensen, of wel door extra training en opleiding. In de praktijk is het zo dat er op min of meer toevalligerwijs mensen CBD-diensten toegewezen hebben gekregen en dat zij niet altijd over voldoende kennis lijken te beschikken over de gehele sociale kaart[44].

[43] In twee teams is er wel sprake van medewerkers die zich richten op schuldenproblematiek, maar ook zij bieden geen ondersteuning, maar zijn zij met name bekend met de sociale kaart.

[44] Dit wordt door GT-medewerkers zelf benoemd

Conclusie
Het integraal werken wordt nagestreefd door de gebiedsteams en in grote mate geborgd door het delen van specialistische kennis, expertise en ervaring binnen de teams. Dit draagt bij aan een effectieve ondersteuning en een efficiënte operatie. De inclusie van participatie, hier gedefinieerd als het leefdomein 'werk en inkomen', is daarbij een aandachtspunt. Nu is er wel sprake van doorverwijzing, maar geen sprake van ondersteuning vanuit de gebiedsteams. Ook de focus van de verschillende specialismen binnen de gebiedsteams is een aandachtspunt, nu is deze in de praktijk zeer gericht op jeugd. Het is onduidelijk of dit een bewuste keuze betreft. Het CBD biedt ten slotte nog meer potentie om als integrale en generalistische toegang naar het sociaal domein.

Voorliggende overwegingen en keuzes:
- Ligt er toegevoegde waarde in het bieden van (een deel van) de ondersteuning op het gebied van Werk & Inkomen door het gebiedsteam?
    - Zo nee, dan doorontwikkeling richten op versterking samenwerking W&I en gebiedsteam.
    - Zo ja, dan vraagt dit mogelijk:
        - Formele opdracht participatie voor gebiedsteams en tot hoever die reikt.
        - Opleiding en training voor medewerkers.
        - Aanvullen van teams met specialisten op dit gebied.
- Is de focus op jeugd in de praktijk ook de koers die de gemeente wil varen met de gebiedsteams?

4.2 Regisserend: Één huishouden, één plan, één regisseur

Om het aantal gezichten voor de medewerker te beperken, dubbel werk te voorkomen en te werken vanuit één integraal perspectief, heeft Nijkerk bij de start van de gebiedsteams het adagium van de nieuwe Wmo (2015) omarmd: Één huishouden, één plan, één regisseur. Daarbij heeft de gemeente extra aandacht besteed aan het regisseren door expliciet de taak van procesregie bij de gebiedsteams te beleggen.

4.2.1 Per huishouden één regisseur

In de praktijk is het principe van één gezin, één regisseur ook zichtbaar. Inwoners die zich aanmelden bij het gebiedsteam worden tijdens de casuïstiekbespreking gekoppeld aan één van de specialisten van het team, die als regisseur optreedt. Mocht de caseload bij een bepaald team te hoog zijn, dan kan het zijn dat vanuit een ander team iemand de regie pakt.
Deze GT-medewerker doet de vraagverheldering, stelt het plan van aanpak op, biedt eventueel kortdurende ondersteuning en kan beschikken. Ook voert zij evaluatiegesprekken met de zorgpartij als er sprake is van een doorverwijzing. Nadat de meer specialistische zorg is verleend, kan de gebiedsteammedewerker ook een vinger aan de pols houden.

Binnen de teams wordt het principe van één regisseur per huishouden dus gehanteerd. Het is daarnaast de uitdaging om af te stemmen met andere regisseurs in het sociaal domein: huisartsen, welzijnswerk, onafhankelijke cliëntondersteuners, schuldhulpverleners, etc. Op basis van dit onderzoek is niet vast te stellen in welke mate hierover afspraken zijn gemaakt, of die worden nageleefd en welke gevolgen dat heeft.

<u>Positieve gevolgen</u> en kansen praktijk:
- Efficiënte operatie:
    - Binnen teams duidelijke verdeling van casuïstiek en verantwoordelijkheden.
    - Taken en mandaat bij één medewerker, zorgt er voor dat er snel geschakeld kan worden.
- Effectieve ondersteuning:
    - Inwoners krijgen te maken met minder gezichten.

Negatieve gevolgen en risico's praktijk:

- Effectievere ondersteuning:
    - Risico dat er meerdere regisseurs optreden naast of buiten het team, vergt goede afspraken.

4.2.2 Procesregie ligt bij gebiedsteammedewerker

Bij aanvang van de gebiedsteams is de zogenaamde procesregie bij de GT-medewerker belegd. In de praktijk voert de GT-medewerker de vraagverheldering uit, stelt ze het plan van aanpak op en voert ze start-, tussen-, en eindgesprekken met eventuele partijen waar naartoe wordt doorverwezen.

Hierdoor blijft een GT-medewerker de constante factor voor de inwoner tijdens de hele begeleiding. Ook voert de GT-medewerker de regie als er sprake is van arrangement van informele en specialistische zorg.[45]
De GT-medewerker heeft echter geen of weinig invloed op de zorg die verleend wordt na doorverwijzing na specialistische zorg, dat wordt bepaald door de zorgpartij zelf. Wel kan de GT-medewerker na afloop van de specialistische zorg een rol spelen bij het verdere traject.

Momenteel wordt het concept van procesregie verder regionaal uitgewerkt in samenwerking(afspraken) met zorgpartijen.[46]

Conclusie
De principes van één regisseur, per casus en procesregie worden gehanteerd in de praktijk en worden momenteel doorontwikkeld.

4.3 Sturend op resultaten en doelmatigheid

Een belangrijk uitgangspunt voor de professional in het gebiedsteam betreft het sturen op resultaten en op doelmatigheid. Dat was het uitgangspunt bij de start van de gebiedsteams: door duidelijk doelen vast te leggen in ondersteuningsplannen, doelen en resultaten te borgen en af te schalen waar mogelijk, kan meer (zware) zorg worden voorkomen.

4.3.1 Er zijn duidelijke doelen, met een helder tijdspad, vastgelegd in een plan

Overeenkomstig met het oorspronkelijke plan wordt bij elke casus een plan van aanpak opgesteld, met daarin doelen en een tijdspad. Deze worden verwerkt in een ondersteuningsplan in het registratiesysteem. De geformuleerde doelen hebben voornamelijk betrekking op verbetering of stabilisering. Momenteel wordt het ondersteuningsplan door de medewerkers van het gebiedsteam doorontwikkeld.

4.3.2 Borging van doelen en resultaten

De borging van doelen en resultaten wordt in de praktijk vormgegeven door het voeren van tussen- en eindgesprekken als er sprake is van een doorverwijzing. Dit gesprek wordt gevoerd met de inwoner, een vertegenwoordiger van de hulpverlenende partij en de GT-medewerker. Daarbij wordt bekeken in welke mate de doelen zijn behaald en welk vervolg het meest wenselijk is. Niet alle medewerkers zijn even strikt in het voeren van deze gesprekken. Als de GT-medewerker constateert dat de ondersteuning niet naar wens verloopt, kan zij interveniëren.

Daarnaast worden soms gesprekken met inwoners gepland om naar verloop van tijd te kijken wat de stand van zaken is. Dit wordt als een 'leun-en-steun-functie' beschouwd door GT-medewerkers.

[45] Zo blijkt uit het verdiepend casuïstiekonderzoek door de HAN

[46] FoodValley, 2017, Project versterken procesregie, onderdeel van de Versnelllingagenda 2017

4.3.3 Afschalen van (complexere) hulp waar mogelijk

Gebiedsteammedewerkers hebben de taak en de mogelijkheid om op- en af te schalen waar mogelijk. In de praktijk gebeurt dit ook aan de hand van verschillende mechanismen tijdens en na de vraagverheldering, de kortdurende ondersteuning en de doorverwijzing. Dit door zelf ondersteuning te bieden, vrijwillige ondersteuning in te zetten en / of de eigen kracht en het eigen netwerk te benutten. De GT-medewerkers zijn sterk gemotiveerd om via kortdurende ondersteuning tot oplossingen te komen en zien voor zichzelf daarin een belangrijke taak. Medewerkers geven daarbij aan dat het benutten van eigen kracht en het netwerk nog een uitdaging is, maar in toenemende mate naasten van de cliënt te betrekken bij het vormgeven van de ondersteuning. Hier wordt expliciet aandacht aan besteed door teamcoördinatoren en gedragsdeskundigen.

Op basis van dit onderzoek zijn geen conclusies te trekken over de mate waarin er wordt afschaalt en of dat (on)voldoende is. Wel kan geconstateerd worden dat het belang van doelmatigheid in termen van te besteden geld of potentiele besparingen geen bepalende factor is in de overwegingen van de GT-medewerker. Meerdere medewerkers geven aan, de factor geld niet mee te willen nemen in hun overwegingen bij het vaststellen van de benodigde omvang van zorg.[47] De GT-medewerker redeneert als hulpverlener; 'wat heeft deze inwoner nodig'? De GT-medewerker heeft daarbij zelf geen direct belang in het begrenzen van die inzet; de GT-medewerker heeft geen inzicht en verantwoordelijkheid voor het budget. Kosten(bewustzijn) speelt geen of een beperkte rol bij het vaststellen van het ondersteuningsaanbod.

<u>Positieve</u> gevolgen van praktijk en kansen:

- Minder (zware) zorg
  - GT-medewerkers bieden kortdurende ondersteuning om zwaardere zorg te voorkomen.
  - Kansen om eigen kracht en netwerk te benutten worden verder ontwikkeld.
  - Samenwerking met vrijwilligers wordt verder vormgegeven.

<u>Negatieve</u> gevolgen van praktijk en risico's:

- Minder (zware) zorg
  - Belang van doelmatigheid wordt niet gevoeld binnen teams, daardoor risico op 'eerder te veel, dan te weinig'.
- Efficiënte operatie
  - Niet gelijkgeschakelde belangen ten aanzien van doelmatigheid van enerzijds de uitvoering en beleid.

Conclusie
De principes van sturen op doelen, resultaat en afschaling waar mogelijk, zijn grotendeels in de praktijk zichtbaar. Met de doorontwikkeling van het benutten van 'eigen kracht' en 'procesregie' kan hierin de volgende stap worden gezet. Belangrijkste aandachtspunt is het 'belang van doelmatigheid'. De teams ervaren daar op dit moment geen doorleefde verantwoordelijkheid of belang. Dat terwijl zij wel een sleutelfunctie hebben als dé toegangsfunctie in het sociaal domein.

Voorliggende overwegingen en keuzes
Hoe belang van doelmatigheid een plek te geven in de gebiedsteams? Bv. door:

- Betrekken uitvoering bij het budget, door inzicht te geven in achtergrond, opbouw en beleidscyclus.
- Doelen en resultaten te stellen op basis van o-meting monitor.
- Budgetverantwoordelijkheid te geven aan gebiedsteams.

[47] Dit blijkt ook uit het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN

5 Praktijkfoto: Bieden van een andere ondersteuning

Medewerkers van de gebiedsteams worden vanaf de start in 2015 geacht op een andere of nieuwe wijze ondersteuning te bieden. Deze nieuwe manier van werken sluit aan bij de gedachte van de 'participatiesamenleving' waarbij meer wordt gevraagd van de inwoner zelf. Door de inwoner te empoweren wordt zij geactiveerd, meer betrokken te zijn bij het resultaat en hierdoor wordt de zelfredzaamheid vergroot. Ook worden GT-medewerkers geacht sociaal domein brede oplossingen te bieden, waarbij gezocht wordt naar combinaties met informele zorg. Ten slotte dient, waar mogelijk, zorg te worden voorkomen door preventief op te treden.

	Principes gemeente Nijkerk	Ontwerpkeuze	Overeenkomst papier en praktijk		Gewenst effect	Gevolgen praktijk voor verwacht
3. Bieden van andere ondersteuning	*Voorkomen is beter dan genezen*	Bieden van kortdurende goede hulp indien nodig	🟢	→	Voorkomen specialistische zorg	🟡
		Preventief en outreachend werken	🟠	→	Voorkomen onnodige zorg	🟡
	Slim organiseren van het ondersteuningsaanbod	Verbinding leggen tussen informeel, sociale basisvoorzieningen en specialistische zorg	🟡	→	Afschaling van zorg, effectivere ondersteuning	🟡
		Integraal en sociaal domeinbreed: Jeugd, Wmo en Participatie	🟠	→	Effectievere ondersteuning, minder bureaucratie	🟡
	Empowerment inwoner	Versterken zelfredzaamheid inwoner	🟢	→	Versterken eigen kracht, meer verantwoordelijkheid bij cliënt.	🟢
		Regie ligt bij de inwoner	🟢	→	Activeren inwoner	🟢
		Maatwerk, ruimte voor verschillen	🟢	→	Aansluiting vraag en aanbod	🟢

5.1 Voorkomen is beter dan genezen

In het ontwerp heeft de gemeente Nijkerk expliciet gekozen voor gebiedsteammedewerkers die niet alleen beschikken of doorverwijzen. Het zijn specialisten die zelf ook kortdurende ondersteuning kunnen bieden, indien wenselijk. Het gewenste effect is het voorkomen van (zwaardere) zorg. Een belangrijk leidend principe is dan ook 'voorkomen is beter dan genezen'.

5.1.1 Bieden van kortdurende ondersteuning indien nodig

Medewerkers in het gebiedsteam geven met regelmaat kortdurende ondersteuning aan inwoners. De GT-medewerkers zijn dan ook hulpverleners, het bieden van ondersteuning vormt zoals eerder beschreven een groot deel van het werkplezier. Deze ondersteuning wordt geboden om verzwaring van zorg te voorkomen en wordt soms benut om de vraag verder te verhelderen.

Medewerkers houden zich in de praktijk niet aan de initiële richtlijn van 1-5 gesprekken voor kortdurende ondersteuning. In de praktijk wordt gekeken wat nodig is en doorverwezen wanneer nodig. Daarnaast wordt door GT-medewerkers benoemd dat strikte naleving van deze richtlijn niet wenselijk is. Soms zijn er meer gesprekken nodig om de vraagverheldering op orde te krijgen, is er behoefte aan 'leun-en-steun-contact' en is er geen of niet tijdig genoeg sprake van overbruggingszorg. Inhoudelijk sluit dit aan bij de doelstellingen.

De gebiedsteams opereren grotendeels binnen de afgesproken interventieniveaus 1 tot en met 3. In enkele gevallen wordt daarop een uitzondering gemaakt. Bijvoorbeeld, als er niet direct specialistische zorg beschikbaar is, als er sprake is van een dreigingsniveau binnen het gezin of als er extra onderzoek gedaan moet worden om de overstap te kunnen maken naar bemoeizorg.

Op basis van dit onderzoek is niet te constateren of er sprake is van een preventief effect van de kortdurende ondersteuning. Wel is duidelijk dat kortdurende ondersteuning daadwerkelijk wordt geboden en daarmee het op z'n minst de potentie heeft om dit effect te bereiken. Daarbij dient opgemerkt te worden dat het de vraag is of dit ook op korte termijn zichtbaar zal zijn voor de gemeente. Effecten kunnen pas op langere termijn optreden, vallen mogelijk buiten het domein van de gemeente en leidt soms juist tot meer (laagdrempelige) zorg, als er nieuwe ondersteuningsvragen zichtbaar worden. Kortom, naar verwachting is kortdurende ondersteuning op korte termijn eerder een investering van de gemeente, dan een besparing. Dat kan een hele goede investering zijn, als de gemeente gelooft in de waarde van deze functie, los van de directe financiële besparing die het oplevert. Als men alleen uitgaat van het laatste, zal kortdurende ondersteuning vermoedelijk niet aan de verwachting voldoen.

Positieve gevolgen en kansen:

- Minder (zware) zorg
    - Inwoners hebben een lokaal vangnet in de wijk voor ondersteuning.
    - De geboden kortdurende ondersteuning heeft in potentie een preventief effect.

Negatieve gevolgen en risico's:

- Efficiënte operatie
    - Inzet van gebiedsteams per casus is groter dan bedacht bij de start.
- Effectieve ondersteuning
    - Risico dat gebiedsteams casuïstiek langer 'bij zich houden' dan wenselijk.

5.1.2 Preventief en *outreachend* werken

De gebiedsteams werken voornamelijk reactief en zeer beperkt *outreachend*. Dit wordt nader beschreven in paragraaf 6.2.1. De gebiedsteams bieden een preventief aanbod voor jeugd & gezin, door onder meer op scholen trainingen en cursussen aan te bieden. Deze trainingen worden geboden door de daarvoor aangewezen preventiemedewerkers en medewerkers van de gebiedsteams zelf.

Positieve gevolgen en kansen:

- Minder (zware) zorg
    - Preventief aanbod voor jeugd & gezin, wordt goed bezocht.

Negatieve gevolgen en risico's:

- Efficiënte operatie:
    - GT-medewerkers zijn minder beschikbaar voor toegangsfunctie als zij zelf opleiding en training verzorgen.
- Minder (zware) zorg:
    - Gebiedsteams zijn grotendeels afhankelijk van directe aanmelding door inwoners, daardoor treden zij voornamelijk reactief op, nadat er sprake is van een ondersteuningsvraag.

Conclusie
De gebiedsteam bieden de gevraagde kortdurende ondersteuning binnen de afgesproken interventieniveaus en gebruiken daarbij het eigen inzicht om de omvang te bepalen. In tegenstelling tot de startfoto is in de praktijk beperkt sprake van *outreachend* of *preventief* handelen van de gebiedsteams.

Voorliggende overwegingen en keuzes:
- Wil de gemeente blijven investeren in kortdurende ondersteuning, ondanks dat de 'besparing' niet direct zichtbaar is?
    - Zo ja, heeft het meerwaarde om het aantal contactmomenten te beperken middels een maximum?
- Hoort de leun-en-steun- / waakvlamfunctie bij de gebiedsteams?
- Hoe overbruggingszorg beter organiseren in samenwerking met zorgpartijen?
- Collectief preventief aanbod onderdeel van gebiedsteams of bij andere partijen beleggen?

5.2 Slim organiseren van het ondersteuningsaanbod

In de startfoto is benoemd dat er effectievere en meer efficiënte ondersteuning geboden kan worden als de gebiedsteams in staat zijn arrangementen te organiseren tussen informele en formele zorg én over de verschillende leefdomeinen. In het onderstaande wordt de praktijk van deze ontwerpkeuzes toegelicht.

5.2.1 Verbinding leggen tussen informeel, sociale basisvoorzieningen en specialistische zorg

Bij de start van de gebiedsteams is benoemd dat medewerkers verwacht worden een verbinding te leggen tussen informele, basis- en specialistische voorzieningen. Door het combineren van het aanbod in arrangementen kan mogelijk effectievere zorg worden geboden en zo kan (onnodig) zware zorg worden voorkomen.

In de praktijk weten gebiedsmedewerkers deze combinaties te maken.[48] Daar worden via partners in, onder meer het welzijn vrijwilligers ingezet voor bijvoorbeeld gezelschap en administratieve ondersteuning. Deze informele ondersteuning vindt plaats naast de kortdurende ondersteuning vanuit het gebiedsteam.

De wijze waarop en de mate waarin dit gebeurt is in grote mate afhankelijk van het gebiedsteam en de desbetreffende medewerker.

5.2.2 Integraal en sociaal domein breed: Jeugd, Wmo en Participatie

Zoals eerder benoemd wordt de geboden ondersteuning deels integraal uitgevoerd. Medewerkers weten daarbij elkaars specialisme en ervaring te vinden en te benutten. Daarnaast bestaan er mogelijkheden om voor een verder integraal perspectief de casus te bespreken in het werkoverleg of deze apart te bespreken met de gedragsdeskundige.

De ZRM-index is daarbij in het registratiesysteem verwerkt, waardoor in principe alle leefdomeinen worden doorlopen bij het keukentafelgesprek. Deze wordt echter niet door alle medewerkers ingevuld.

Omdat de specialismen zich grotendeels op het gebied van jeugd en gezin bevinden en daarnaast op de Wmo, wordt het Participatieperspectief beperkt meegenomen. Op dat terrein wordt er voornamelijk verwezen naar de afdeling Werk & Inkomen binnen de gemeente. Daar zijn echter uitzonderingen op[49], waarin medewerkers wel actief ondersteuning op dit terrein aanbieden.

[48] Dit blijkt ook uit het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN

[49] Zo blijkt ook uit verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN

Conclusie
De start- en praktijkfoto komt gedeeltelijk overeen als het gaat om het slim organiseren van het ondersteuningsaanbod. GT-medewerkers maken combinaties tussen formele en informele ondersteuning. Ook wordt er gezocht naar integrale oplossingen, maar bestaat het risico dat het participatieperspectief onvoldoende is belegd binnen de gebiedsteams.

5.3 Empowerment inwoner

Bij de start van de gebiedsteams is ingezet op het empoweren van inwoners om zo (onnodig) zware zorg te voorkomen. Hiertoe hebben de gebiedsteams de opdracht gekregen de zelfredzaamheid van inwoners te versterken[50], de regie zoveel mogelijk bij de inwoner te beleggen[51] en maatwerk te bieden[52]. De praktijk van dit leidende principe wordt hieronder nader beschreven.

5.3.1 Versterken zelfredzaamheid inwoner

Medewerkers geven aan alles in te zetten op de zelfredzaamheid van de inwoner; dat is de kern van hun werk. Dat doen zij door te verkennen welke mogelijkheden de inwoner zelf heeft, door kortdurende ondersteuning te bieden, door te verwijzen naar specialistische zorg en soms een leun-en-steun-functie te bieden. Dit wordt ondersteunt door de bevindingen in het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN. Daarbij wordt geen specifieke methodiek gehanteerd om de zelfredzaamheid te versterken. Vanuit de coördinatoren en de gedragsdeskundige wordt, zoals eerder benoemd, het beter benutten van het eigen netwerk van de cliënt gestimuleerd.

5.3.2 De regie ligt bij de inwoner

Waar mogelijk laten GT-medewerkers in de praktijk de keuze aan inwoners[53]. De GT-medewerkers schetst de opties en vervolgens is het aan de inwoner om een keuze te maken. Daarop wordt een uitzondering gemaakt als de inwoner niet in staat is om zelf die keuze te maken. Over het algemeen wordt de inwoner aan het begin van het proces meer geregisseerd om vervolgens stappen te maken naar maximale eigen regie.

5.3.3 Maatwerk, ruimte voor verschillen

Uit het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN blijkt dat er in de praktijk veel maatwerk wordt geboden. Gezamenlijk met de inwoner worden oplossingen gezocht voor soms zeer specifieke en individuele problemen. Daarbij worden 'out-of-the-box-oplossingen' gezocht en gevonden.

Conclusie
De gebiedsteams werken grotendeels volgens het leidende principe van het 'empoweren' van inwoners. Waar mogelijkheid wordt de zelfredzaamheid van inwoners versterkt en de regie bij inwoners belegt. De praktijk wijst daarnaast uit dat GT-medewerkers op zoek gaan naar maatwerkoplossingen en deze ook weten te vinden.

---

[50] Infofolder gebiedsteams, p5

[51] Infofolder gebiedsteams, p2 en p5

[52] Visie Sociaal Domein, p7

[53] Deze constatering baseren wij op bevindingen in het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN

6 Praktijkfoto: Werken vanuit de wijk

Bij het ontwerp van wijk- en gebiedsteams zoals die in Nijkerk is het wijkgericht werken een belangrijke pijler geweest. Door in de wijk gevestigd, aanwezig en zichtbaar te zijn snijdt het mes hopelijk aan twee kanten. Enerzijds wordt de drempel voor inwoners verlaagd om de (ondersteunings-)vraag te stellen. Anderzijds heeft de medewerker in het gebiedsteam letterlijk de ogen en oren in de wijk en wordt het zo makkelijker om ondersteuningsvragen vroegtijdig te signaleren en daarmee onnodige verergering en ondersteuning te voorkomen. Aanvullend kan een gebiedsteam ook de leefbaarheid in de wijk versterken door het stimuleren van initiatieven uit de wijk en een directe verbinding te hebben met andere partijen die in de wijk actief zijn.

De gemeente Nijkerk heeft in het ontwerp van de gebiedsteams belang gehecht aan zowel het bieden van een laagdrempelige toegang, het vroegtijdig signaleren van ondersteuningsvragen, als het ondersteunen van initiatieven in de wijk. Dit met het doel om een 'effectievere ondersteuning' te kunnen bieden, minder (zware) zorg te bieden en een grotere leefbaarheid in de wijk te realiseren. In het onderstaande wordt de praktijk anno eind 2017 beschreven of deze overeenkomt met het oorspronkelijke ontwerp.

	Leidende principes	Ontwerpkeuze	Match papier en praktijk		Gewenst effect	Gevolgen praktijk voor effect
4. Werken vanuit de wijk	*Bieden van een laangdrempelige toegang*	Gebiedsteam zijn in de wijk gevestigd	🟢	→	Toegankelijkheid voor inwoners	🟡
		Opdeling in vier teams over vier geografisch afgebakende gebieden, met elk een couleur locale	🟢	→	Beheersbaarheid caseload en toegankelijkheid	🟢
		Sterk netwerk van sociale partijen	🟡	→	Groot sociaal netwerk en daarmee groot bereik	🟡
	Signalen worden vroegtijdig opgevangen en opgevolgd	Vroegtijdige screening van (potentiële) complexere problematiek	🟠	→	Preventief werken, voorkomen onnodige zorg	🟡
		Voor de groep inwoners die geen ondersteuning durven te vragen of hiertoe niet in staat zijn is extra aandacht	🟠	→	Voorkomen van verzwaring van zorgvraag	🟠
	De wijk versterken	Faciliteren van initiatieven uit de samenleving	🟠	→	Versterken informele kracht van de lokale samenleving	🟠

6.1 Bieden van een laagdrempelige toegang

6.1.1 Toegang dichtbij: huisvesting in de wijk

De fysieke en/of digitale zichtbaarheid kan een belangrijke factor zijn in de laagdrempeligheid van de toegang. De vier gebiedsteams hebben zich vanaf de start dan ook fysiek in het gebied gevestigd.

Zowel Centrum, Paasbos als Hoevelaken bevinden zich centraal in de wijk. Team Corlaer bevindt zich meer aan de rand van de wijk. Paasbos beschikt daarbij over een eigen locatie, de andere teams zijn met meerdere partijen in hetzelfde pand gehuisvest. Dat laatste maakt dat je niet 'door de voordeur' naar binnen loopt bij de gebiedsteams en dat de gebiedsteams niet zichtbaar zijn. Om de toeloop te versterken werken enkele gebiedsteams met inloopspreekuren. Deze worden (nog) beperkt gezocht. Daarnaast zijn er aparte spreekuren op scholen, die beter worden bezocht.

In de praktijk vinden inwoners grotendeels hun weg naar de gebiedsteam (nog) niet via de fysieke locaties, maar via telefonische aanmelding op het centrale nummer. Vervolgens reageren de teams (vanuit de gebieden). Dit is mogelijk deels het gevolg van de beperkingen van de locaties. Tegelijkertijd worden veel kansen om de bekendheid en de zichtbaarheid van de teams in de gebieden te vergroten (nog) niet benut. Er zijn daarbij twijfels over het nut van meer investeren in een fysiek zichtbare en herkenbare toegang. Een deel van de GT-medewerkers geeft aan niet te geloven dat inwoners met een ondersteuningsvraag daadwerkelijk naar binnen lopen en dat zij eerder telefonisch contact zullen

zoeken of via andere professionals in het gebied naar de gebiedsteams komen. Wel draagt een toegankelijke fysieke locatie bij aan het voeren van gesprekken met inwoners.

De telefonische toegang wordt met name door medewerkers nog niet als optimaal laagdrempelig beschouwd. Inwoners komen daarbij eerst binnen via het KlantContactCentrum en worden vervolgens doorgeschakeld naar de Centrale Bureaudienst, die wordt bemand door een medewerker van het gebiedsteam. Deze registreert de aanmelding, waarbij ook gegevens van de inwoners worden gevraagd, dat kan afschrikwekkend werken.[54] Gebiedsteammewerkers pleiten daarbij voor een meer laagdrempelige registratie waar mogelijk.

Positieve gevolgen en kansen:

- Efficiënte operatie:
  - Teams kunnen op locatie samenwerken, wat bijdraagt aan de ontwikkeling van het team en een gedeelde werkwijze[55].
- Effectieve ondersteuning:
  - Door lokaal gevestigd te zijn, is het makkelijker contact maken met het lokale netwerk en inwoners te ontvangen.
- Grotere leefbaarheid:
  - Met name de locatie van Paasbos leent zich voor een centrale sociale functie in de wijk, waar ook andere partijen betrokken kunnen worden.

Negatieve gevolgen en risico's:

- Minder (zware) zorg:
  - Door beperkte zichtbaarheid en bekendheid van de gebiedsteams weten inwoners de gebiedsteams mogelijk niet te vinden.
  - Telefonische aanmelding kan een drempel vormen voor inwoners.

6.1.2 Sterk netwerk van sociale partijen

Om zo goed mogelijk de 'ogen en oren' in de wijk te hebben is een goede aansluiting op het lokale netwerk van sociale partijen een belangrijk uitgangspunt geweest voor het Nijkerkse model. In de praktijk vindt er met enige regelmaat overleg plaats met belangrijke partners als scholen, huisartsen (zie tekstblok), politie, woningcorporaties en welzijn. Naast overleg zijn er met verschillende partijen ook samenwerkingsafspraken gemaakt en worden inwoners naar elkaar doorgeleid. De mate waarin het netwerk is gevormd, de positie van het gebiedsteam is bepaald en welke samenwerkingsafspraken zijn gemaakt verschilt sterk per gebiedsteam. Enkele teams zitten daarbij nog in de beginfase Daar is nog niet volledig bekend welke partijen, wat doen en zijn er nog geen samenwerkingsafspraken.[56] Bij de teams waar er sprake is van grotere verbondenheid met het lokale netwerk, wordt de waarde hiervan zeer hoog gewaardeerd. De radar van het team wordt hiermee sterk vergroot en kwetsbare inwoners worden makkelijker en sneller naar het gebiedsteam geleid. Ook bij de andere teams is er een sterk geloof in de meerwaarde van versterking van het sociale netwerk. Men komt daar in de praktijk echter niet altijd aan toe.

Het team Hoevelaken lijkt het meest verbonden met het lokale netwerk. Dit is vermoedelijk het gevolg van het feit dat zij werken in een duidelijk afgebakend gebied, die overeenkomt met het werkgebied van sociale partners in hetzelfde gebied (zoals huisartsen). Het is daardoor interessant om voor de andere gebiedsteams de werkgebieden van sociale partners te vergelijken. Mogelijk is er nog winst te behalen in het meer overeenstemmen van de werkgebieden.

Ook in de verbinding met het sociaal netwerk is sprake van een focus op de jeugd. De contacten met scholen en huisartsen die zich richten op jeugdzaken zijn relatief sterk, de verbinding met welzijnsorganisaties is minder belegd.

---

[54] HAN, Voorlopige bevindingen kwalitatieve evaluatie Gebiedsteams

[55] Daarbij dient opgemerkt te worden dat de locatie van team Centrum te klein is om goed te kunnen (samen)werken of om cliënten te kunnen ontvangen.

[56] Dit wordt ondersteund door de bevindingen in het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN. Daarin wordt onder meer benoemd dat de informele mogelijkheden nog beperkt in beeld zijn en dat de 'sociale kaart' een beperkte rol speelt in de keuze voor ondersteuning.

Positieve gevolgen en kansen van praktijk:

- Effectievere ondersteuning:
    - Daar waar er sprake is van een goede aansluiting op het lokale netwerk werpt dit zijn vruchten af.

Negatieve gevolgen en risico's van praktijk:

- Effectievere ondersteuning:
    - Aansluiting met lokale netwerken wordt bemoeilijk doordat werkgebieden niet direct overlappen.

Samenwerkingsafspraken met huisartsen

Huisartsen en de gebiedsteams hebben samen de toegang tot complexere vormen van zorg, hierdoor hebben beide partijen eerder geconstateerd dat samenwerking van groot belang is. Daartoe hebben alle gebiedsteams met enige regelmaat overleg met huisartsen. De huisartsen en de teams geven aan, elkaar steeds beter te kunnen vinden. Dit uit zich onder meer in het elkaar inzetten voor consultatie en het doorverwijzen van inwoners naar elkaar. Huisartsen zijn blij dat gebiedsteams lichte vragen rondom bijvoorbeeld dyslexie en logopedie kunnen overnemen, waardoor zij worden ontlast.

De mate waarin dit gebeurt, van contact en gebruik van elkaars inzet, verschilt aanzienlijk per team. In Hoevelaken is er sprake van een sterke verbinding en wordt er zeer regelmatig naar elkaar doorverwezen en geconsulteerd. Beide partijen zijn erg blij met elkaars inzet. In de andere gebieden is het contact minder sterk, onder meer als gevolg van de minder scherpe afbakening van werkgebieden en concentratie van huisartsen.

Huisartsen hebben te maken met meerdere gebiedsteams, wat zij als lastig ervaren. Ook worden de gebiedsteams nog deels als een 'black box' ervaren. De partijen kennen elkaar niet volledig, ze weten nog onvoldoende waar men elkaar voor kan benutten en er is beperkt inzicht in wat eenieder doet. Het contact dat men heeft wordt over het algemeen positief gewaardeerd, de mate van contact lijkt echter nog onvoldoende.

Daarnaast zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt over het elkaar informeren bij het doorverwijzen naar specialistische zorg. Gebiedsteams geven aan dat dit nog onvoldoende wordt gedaan door huisartsen. Huisartsen geven juist aan dat dit nog onvoldoende wordt gedaan door gebiedsteams. Door gebruik van Zorgmail kan deze communicatie sinds kort veilig en effectief plaatsvinden, mogelijk leidt dat tot verbetering.

6.1.3 Opdeling in vier teams over vier geografisch afgebakende gebieden, met elk een eigen *couleur locale*

Bij het ontwerp van de gebiedsteams is een analyse gemaakt van de ondersteuningsvraag in de verschillende gebieden van Nijkerk. Om met enige schaalgrootte te werken en toch toereikende zorg te kunnen bieden is gekozen voor vier teams, waarbij de specialismen zijn afgestemd op de lokale ondersteuningsbehoefte.

In de loop der jaren is het aantal medewerkers (licht) gegroeid. Met de huidige omvang, afbakening en focus van de teams lijkt vraag en aanbod goed aan te sluiten; er is geen sprake meer van een wachtlijst bij de gebiedsteams. Inwoners die zich aanmelden kunnen daarmee gelijk terecht, waarmee in die zin de gebiedsteams een laagdrempelige toegang bieden. Daarbij is er sprake van een wisselwerking tussen aanbod en vraag. Om de caseload behapbaar te maken wordt de focus van de gebiedsteams vermoedelijk smaller gemaakt; voornamelijk op jeugd en reactief.

Conclusie

De gebiedsteams blijken in de praktijk in beperkte mate een laagdrempelige lokale toegang te bieden. Aanmeldingen verlopen grotendeels via het centrale telefoonnummer. Voor verschillende lichtere ondersteuningsvragen is het gebiedsteam ook niet de eerste 'toegangspoort'. Aansluiting met het lokale netwerk wordt als een duidelijke meerwaarde ervaren, waar bij de meeste teams nog veel winst is te behalen. Door meer onderdeel te vormen van het lokale sociale netwerk of daarin een verbindende rol te spelen is er mogelijk minder noodzaak tot een *outreachende* werkwijze, doordat signalen eerder bij het gebiedsteam terecht komen.

Voorliggende overwegingen en beleidskeuzes:

- Inzetten op versterken lokale (fysieke) toegang en/of voortbouwen op centrale aanmelding en doorverwijzing vanuit het lokale netwerk?
    - Bij keuze voor eerste, kan ingezet worden op bv.:
        - Toegankelijkheid locaties
        - Zichtbaarheid locaties
        - Bekendheid gebiedsteam
        - Continue beschikbaarheid ipv inloopspreekuren
        - Meer laagdrempelige vragen (Wmo) ook bij gebiedsteams
        - Telefonische toegang via gebiedsteams laten verlopen
    - Bij keuze voor het tweede, kan ingezet worden op bv.:
        - Vindbaarheid gebiedsteams op internet
        - Bekendheid en aansluiting bij andere netwerkpartners
        - Samenwerkingsafspraken met lokale partners

6.2 Signalen worden vroegtijdig opgevangen en opgevolgd

De gebiedsteams hebben nadrukkelijk de opdracht gekregen om vroegtijdig signalen op te vangen en zo nodig te interveniëren. Door er vroeg bij te zijn kan effectiever ondersteuning worden geboden en (zwaardere) zorg worden voorkomen. In het onderstaande wordt de praktijk van dit leidende principe toegelicht.

6.2.1 Vroegtijdige screening van (potentiële) complexere problematiek

Vroegtijdige screening van (potentiële) complexere problematiek kan verzwaring van de zorgvraag voorkomen. Dat vraagt pro-actiefgedrag van de gebiedsteams voordat er sprake is van een daadwerkelijk signaal; zogenaamd 'outreachend' werken.

In de praktijk wordt dit deels gedaan door het organiseren van inloopspreekuren op scholen. Ook op het gebied van verslavingszorg worden er *semi-outreachende* activiteiten georganiseerd. Het is daarbuiten echter niet zo dat er actief op risicogroepen of – inwoners wordt afgestapt. Ook als een inwoner op straat 'kwetsbaar gedrag' vertoont, dan gaat een gebiedsmedewerker daar niet op af, zo wordt in alle teams aangegeven.[57] Wel geven GT-medewerkers aan risicogroepen te herkennen en te geloven in de meerwaarde van preventieve interventies. De huidige praktijk is echter nog grotendeels reactief. Deels is dit het gevolg van te druk zijn met de lopende zaken, maar ook omdat het grijs gebied tussen preventief werk en bemoeizorg betreft en daarom nog spannend is.

<u>Positieve</u> gevolgen en kansen van de praktijk:

- Effectievere ondersteuning en minder (zware) zorg
    - Door goede verbinding met scholen 'er snel bij'.

[57] Uiteraard zijn er GT-medewerkers die daarin de uitzondering vormen, zoals ook blijkt uit het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN.

- Enkele gebiedsteams gebruiken lokaal sociaal netwerk voor betere 'ogen en oren' in de wijk, zonder daar zelf veel extra inspanning voor te doen.

Negatieve gevolgen en risico's van de praktijk voor een 'effectieve ondersteuning' en 'minder zware zorg':

- Effectievere ondersteuning en minder (zware) zorg
  - Zeer beperkte *outreachende* inzet op volwassenen en daarmee beperkt zicht op zorgvragen achter de voordeur.
  - Reactief in plaats van pro-actief.

6.2.2 Voor de groep inwoners die geen ondersteuning durven te vragen of hiertoe niet in staat zijn is extra aandacht

In de 'Visie op de vernieuwing van het sociaal domein in de gemeente Nijkerk'[58], is benoemd dat er extra aandacht is gevraagd om inwoners te bereiken die zelf in enige mate zorgmijdend zijn. Daarbij is niet benoemd wat daarbinnen de rol van de gebiedsteams is. Voor zover bekend worden er binnen de gebiedsteams geen extra inspanningen geleverd om 'zorgmijders' te bereiken.

Conclusie

In praktijk wijken de gebiedsteams met name reactief op basis van binnengekomen signalen. Er wordt weinig tot geen 'outreachend' werk gedaan. Wel wordt de toegang van de gebiedsteams naar 'vindplaatsen' van kwetsbaarheid verspreid, door op scholen actief te zijn. De beperkte mate van 'outreachend' werken heeft gevolgen voor de verwachte eindeffecten van de gebiedsteams, door reactief te werken worden mogelijk kansen gemist om onnodig zware zorg te voorkomen. Tegelijkertijd draagt reactief werken bij aan een 'efficiënte operatie doordat er geen tijd verloren gaat in het zoeken naar ondersteuningsvragen.

Voorliggende overwegingen:

- Veranderen naar *outreachend werken* of versterken reactief werken?
  - In geval keuze voor eerste, kan men specifiek inzetten op:
    - Duidelijke opdracht naar gebiedsteams dat dit van hen verwacht wordt.
    - Het hiervoor vrijmaken van ruimte en tijd.
    - Verder fysiek aanwezig zijn op vindplaatsen van kwetsbaarheid.
  - In geval van keuze voor tweede, kan de gemeente Nijkerk specifiek inzetten op:
    - Versterken verbinding met lokaal netwerk en maken van samenwerkingsafspraken.

6.3 De wijk versterken

Het versterken van de wijk door middel van het ondersteunen van initiatieven vanuit de wijk (denk bijvoorbeeld aan buurtacties om de leefomgeving te verbeteren of een sportevenement), is opgenomen als op opdracht aan de gebiedsteams.

6.3.1 Faciliteren van initiatieven in de samenleving

In de startfoto is benoemd dat medewerkers ook een taak hebben in het faciliteren van initiatieven uit de samenleving. Deze opdracht heeft in de praktijk nooit vorm gekregen en hierdoor wordt *de facto* niet gezien als de verantwoordelijk van de gebiedsteams door de medewerkers zelf. Dus treden de verwachte effecten ook niet op ten aanzien van een meer leefbare wijk.

[58] Gemeente Nijkerk, 2014

Conclusie
De praktijk wijkt af van het papier; gebiedsteams spelen geen rol in het faciliteren van initiatieven in de samenleving. Daarmee kan niet verwacht worden dat de gebiedsteams bijdragen aan het verwacht eindeffect 'een grotere leefbaarheid van de wijk.'

Voorliggende overwegingen en beleidskeuzes:

- Wordt er meerwaarde gezien in het faciliteren van initiatieven in de samenleving door de gebiedsteams?
    - Zo ja:
        - Duidelijke opdracht vanuit beleid geven dat dit van gebiedsteams wordt verwacht.
        - Tijd, ruimte en geld hiervoor vrijmaken.
    - Zo nee:
        - Vaststellen dat dit niet tot takenpakket van gebiedsteams behoort.
        - Onderzoeken welke partijen deze rol wel spelen en hoe deze aansluiten bij de gebiedsteams.

7 Conclusie

7.1 De stap van papier naar praktijk

In de gemeente Nijkerk zijn vier gebiedsteams actief die voor een aanzienlijk deel werken volgens de principes van het oorspronkelijke ontwerp. Op basis van de ervaringen in dit onderzoek, het verdiepend onderzoek naar casuïstiek van de HAN en de cliëntervaringsonderzoeken wordt dit gewaardeerd door inwoners. In de gebiedsteams zijn medewerkers actief die hard werken voor de Nijkerker met een ondersteuningsvraag. De medewerkers voelen zich verbonden aan en verantwoordelijk voor het gebiedsteam, het werkgebied en de inwoners. Medewerkers weten daarbij elkaars specialismen te vinden en te benutten.

De gebiedsteams zijn daarbij nog in ontwikkeling; een logisch gevolg van een nieuwe beleidscontext, nieuwe teams en nieuwe collega's. De GT-medewerkers hebben daarbij stappen gezet in het verkennen en ontwikkelen van een gezamenlijke werkwijze die aansluit bij het oorspronkelijke ontwerp. Door het bieden van kortdurende ondersteuning en het vinden van maatwerkoplossingen, worden inwoners op een persoonlijke wijze geholpen en kan zwaardere zorg worden voorkomen. Medewerkers gaan door totdat ze een passende oplossing hebben gevonden. Ook het inzetten op zelfredzaamheid en regie van de inwoner heeft vorm gekregen binnen de werkwijze van de gebiedsteams.

7.2 Belangrijkste verschillen start- en praktijkfoto

Tegelijkertijd zijn er ook verschillen tussen het oorspronkelijke ontwerp en de werking van de gebiedsteams in de praktijk. Twee verschillen springen daarbij in het oog. Ten eerste is dat het 'integraal en sociaaldomein-breed' werken. De gebiedsteams hebben bij aanvang de opdracht gekregen (kortdurende) ondersteuning te bieden op het gebied van Jeugd, Wmo én Participatie. In praktijk is dit laatste in zeer beperkte mate het geval. Dit heeft het gevolg dat veel zaken rondom schuldhulpverlening door twee verschillende partijen binnen de gemeente worden opgepakt, waardoor een belangrijke kans voor efficiënt en effectief werken wordt gemist.

Het tweede belangrijke verschil heeft te maken met het zogenaamde 'wijkgericht werken'. In de praktijk bieden de gebiedsteams nog in beperkte mate een daadwerkelijk laagdrempelige toegang. Inwoners melden zich centraal aan en doen dit niet lokaal. Ook zijn de gebiedsteams beperkt zichtbaar in de wijk en werken zij voornamelijk reactief. Daarmee ontstaat het risico dat vragen niet of relatief laat binnen komen bij de gebiedsteams en dus (zwaardere) zorg niet kan worden voorkomen. Het is daarbij de vraag of de gebiedsteams *zelf* meer de wijk in moeten, of dat zij daar het lokale sociale netwerk beter kunnen benutten. Deze meerwaarde van het lokale netwerk wordt sterk gevoeld door de gebiedsteams en door enkele gebiedsteam ook daadwerkelijk gerealiseerd. Voor de meeste gebiedsteams is daar nog veel winst te behalen. Ten slotte lag ook de opdracht voor de gebiedsteams om initiatieven in de wijk te ondersteunen en daarmee de leefbaarheid te vergroten. In de praktijk is hier geen sprake van.

7.3 Kwetsbaarheid verbinding beleid en uitvoering

De verbinding tussen beleid en uitvoering komt in de praktijk volledig overeen met de startfoto, maar is ook zeer kwetsbaar. De verantwoordelijk voor vertaling van beleid naar uitvoering is 'weggezet' bij de teamcoördinatoren die daarmee een grote verantwoordelijkheid dragen, met weinig sturingsmogelijkheden. Daarbij zijn de belangen van de gebiedsteams en de gemeente niet overal gelijkgeschakeld en is het beleid niet altijd even expliciet geformuleerd. Dat draagt het risico met zich, deels al zichtbaar, dat er een kloof ontstaat tussen beleid en uitvoering, en daarmee afspraken niet worden gemaakt of nagekomen.

7.4 Plan en praktijk 2018

De recente geschiedenis laat zien dat er sprake is van een stevige ontwikkeling van de gebiedsteams en dat er tegelijkertijd nog enkele richting bepalende beleidsoverwegingen zijn te maken. Door deze keuzes te maken ontstaat er een nieuw inrichtingsmodel en daarmee de opdracht aan de gebiedsteams voor de komende jaren. Door hier helderheid in te scheppen, worden de betrokken medewerkers en partijen gemotiveerd om de ontwikkeling van de gebiedsteams door te zetten en te versnellen.

7.5 Belangrijkste voorliggende overwegingen

Werken als een team:

- Wegen de voordelen van de resterende schotten op tegen de negatieve consequenties voor de efficiënte operatie van het sociaal domein in de gemeente Nijkerk?
- Zijn er mogelijkheden om de werkweek (in FTE) van gebiedsteammedewerkers uit te breiden ten behoeve van een efficiënte operatie en effectieve ondersteuning?
- Is het de investering waard om de administratieve werkzaamheden van GT-medewerkers en op het gemeentehuis integraal door te lichten op noodzakelijkheid en doelmatigheid, met als doel een efficiënter en effectiever proces?
- Leidt de huidige constructie van verbinding tussen beleid en uitvoering tot onoverkomelijke problemen?

Het inzetten van een andere professional:

- Wordt er meerwaarde gezien in het bieden van (een deel van) de ondersteuning op het gebied van Werk & Inkomen door het gebiedsteam?
- Is de focus op jeugd in de praktijk ook de koers die de gemeente wil varen met de gebiedsteams?
- Hoe belang van doelmatigheid beter een plek te geven in de gebiedsteams?

Het bieden van een andere ondersteuning:

- Wil de gemeente blijven investeren in kortdurende ondersteuning, ondanks dat de besparing niet direct zichtbaar is?
- Collectief preventief aanbod onderdeel van gebiedsteams of bij andere partijen beleggen?
- Is de leun-en-steun-functie/waakvlam onderdeel van de opdracht voor gebiedsteams?
- Hoe overbruggingszorg beter organiseren in samenwerking met zorgpartijen?

Het werken in de wijk:

- Inzetten op versterken lokale (fysieke) toegang en/of voortbouwen op centrale aanmelding en doorverwijzing vanuit het lokale netwerk?
- Veranderen naar outreachend werken en/of versterken reactief werken?
- Wordt er meerwaarde gezien in het faciliteren van initiatieven in de samenleving door de gebiedsteams?

Bijlage 1 Overzicht verdeling FTE's en ondersteuningsvraag

Gebieden / teams	**Centrum**	**Corlaer**	**Paasbos**	**Hoevelaken**
Inwoners	9822	11086	10416	9110
FTE per team	5.8	7	7	5

Ondersteuningsvraag (KWIZ, Nulmeting transities sociaal domein gemeente Nijkerk, 2012)				
Wmo-begeleiding (ZIN)	59	52	59	38
Aantal huishoudens Wmo	644	411	470	291
Aantal huishoudens Jeugdvoorzieningen	59	83	88	59
Aantal huishoudens minimabeleid, wsw en / of schuldhulpverlening	299	130	226	86

Vertegenwoordigde expertises				
Jeugd en gezin	3.7	6.2	5	3.1
GGZ (incl. schuldhulp en verslaving)	1	0.8	1.2	1.3
Ouderen	1.1		0.8	0.6

GGZ (incl. schuldhulp en verslaving)				
Jeugd en gezin	64%	89%	71%	62%
GGZ (incl. schuldhulp en verslaving)	17%	11%	17%	26%
Ouderen	19%	0%	11%	12%

Belasting per FTE (intensiteit)				
Jeugd en gezin	15.94595	13.3871	17.6	19.03226
GGZ (incl. schuldhulp en verslaving)	342.2	455	344.1667	146.1538
Ouderen	585.4545	Nvt	587.5	485

Bijlage 2 Sterke punten en verbeterpunten per gebiedsteam (aangeleverd door gebiedsteams)

Gebiedsteam Centrum

Wat gaat er goed?

- Onderlinge samenwerking/ bereikbaarheid collega's /veiligheid
- Open onderlinge communicatie
- Minder administratie met plannen
- Aanbod cursus en scholing
- Samenwerking beleidsmedewerkers + orthopedagoog
- Samenstelling team
- Duidelijkheid aandachtsgebieden

Wat kan er beter?

- Kantoor ruimte te klein/ niet voldoende ventilatie
- Geen spreekruimtes beschikbaar
- Kwijtraken planen bij terugbrengen
- Zelf achter plannen aan gaan
- Verschil denk- en werkwijze met gemeente
- Bekendheid bij inwoners en organisaties
- Minder verloop in gebiedsteams
- One drive is onoverzichtelijk
- Communicatie gemeente
- Te veel kaders
- Meer samenhang in diverse werkgroepen
- Arbo verantwoordelijke werkplekken

Gebiedsteam Corlaer

Verbeterpunten

- Volgen van het tijd/tempo/plan van de inwoner waardoor er ruimte is voor het betrekken van het netwerk, verkrijgen van motivatie van inwoner. De inwoner en zijn hulpvraag staat centraal. Systemen moeten hierop aansluiten.
- 1 vervoersloket; duidelijkheid voor de burger en zodat de GT medewerkers niet worden belast met administratieve last rondom vervoer.
- Werken vanuit vertrouwen, niet vanuit wantrouwen. Dus minder controle van burgers (BSN is genoeg). Hoever willen we gaan rondom verbeteren rechtmatigheid? De hulpvraag van de cliënt is leidend.
- Diversiteit van collega's is heel prettig. Het werken met verschillende disciplines is waardevol i.v.m. de kruisbestuiving van kennis.
- Gedragsdeskundige is van GROTE meerwaarde!! Borgen van kwaliteit van hulpverlening, zorg voor medewerkers, sparringpartner, etc. Dus behouden!
- Coördinatoren zijn noodzakelijk voor cohesie team, verbetering van hulpverlening en proces, ondersteunen collega's, koppeling met beleid. Dus behouden!
- Verbeteren proces en samenwerking tussen GT's, WMO-oud en Werk en inkomen, 1 applicatie (Suite of Mens Centraal) waarbij wel aandacht is voor de verschillende expertises. Niet iedereen hoeft alles te kunnen. Bij meervoudige problematiek de Huishoudelijke hulp indicatie bij het gebiedsteam. Borging 1 gezin, 1 plan.
- Backoffice (beschikkingen, administratieve ondersteuning) door ontwikkelen.
- Doorontwikkeling ondersteuningsplan (moet plan van inwoner worden) en mens centraal.
- Verlagen administratieve druk.

- Doorontwikkeling centrale bureaudienst (inhoudelijk als procesmatig)
- Meer zicht op wie doet wat op het stadhuis.
- Veiligheidsdienst behouden en verder door ontwikkelen

Gebiedsteam Hoevelaken

Wat gaat goed?

- Fijne samenwerking met huisartsen en POH-ers
- Samenwerking binnen het team: we maken goed gebruik van elkaars expertise en weten elkaar goed te vinden
- Professioneel netwerkoverleg Hoevelaken loopt goed. Overleg 1 keer per 3 maanden met politie/jongerenwerk/GT/Woningbouwvereniging/basisschool
- Inzet en flexibiliteit van alle medewerkers
- Samenwerking met de scholen verloopt goed
- Het team heeft de kwaliteit om er echt voor de inwoners te zijn
- Kwaliteit en professionaliteit van de medewerkers
- Zeer fijne coördinator. Positief, betrokken, motiverend en ook scherp en kritisch
- Prettige samenwerking met de GGZ deskundige
- Goede samenwerking met de gedragsdeskundige Jeugd. Goed bereikbaar en laagdrempelig.
- Intervisie en werkbegeleiding loopt goed: goed georganiseerd en deskundig.

Wat kan beter?

- Doorontwikkeling van outreachend werk en bemoeizorg / wijkgericht werken
- Regelmatig het gevoel de casussen niet voor 100% op te kunnen pakken door de hoge werkdruk.
- Inwoners meer hun eigen plan laten schrijven
- Termijnen om te reageren en protocoldruk weghouden bij de inwoners
- "Out of the box" blijven en ruimte creëren om "op maat" te kunnen blijven werken.
- Betere verfijning van samenwerking met medewerkers op het gemeentehuis.
- Inwerkprogramma nieuwe medewerkers
- Naast bijscholing Jeugd is er geen aanbod voor bijscholing WMO
- Hoeveelheid overleg: wordt op dit moment als te veel ervaren
- Preventie volwassen
- Vanuit oogpunt preventie: meer onderzoek om daarmee meer aansluiting met de samenleving te vinden.

Wat hebben we nodig?

- Een gespreksruimte, liefst naast het kantoor waarin we werken.
- Geen gitaarles meer, in de ruimte naast ons kantoor
- Digitaal systeem waar zowel de hulpverlener als de inwoner in kan werken.
- In MC een andere manier van rapporteren in geval van bemoeizorg
- "Nieuwe route" implementeren
- Bijscholing WMO
- Systeem (Mens Centraal) moet dienend zijn aan het werkproces.

Gebiedsteam Paasbos

Wat gaat goed?

- Contact met het beleid en kwaliteit is verbeterd.
- Er is een goed contact met de scholen
- Er is een werkruimte in de wijk

- We kunnen laagdrempelig werken
- Flexibel en zelfstandig werken
- Eigen regie over manier van werken
- 0-100 heeft een meerwaarde binnen een team hierdoor servicegericht en kostenbesparend
- Samenwerking met de zorgaanbieders
- We kunnen inzetten wat wij inschatten dat nodig is bij WMO en Jeugd
- Er is een systeem, menscentraal ,om alles in weg te zetten, het is in ontwikkeling

Wat kan er beter?

- Meer een lijn met de loketmedewerkers--> inwoner de regie terug geven/ zorg op maat ipv regeltjes
- Terugkoppeling van o.a. huisartsen en stadhuis mag beter
- Beslissingen gaan over te veel schijven zoals de wifi in de wulfshoeve
- Werkruimtes (wifi, verwarming, niet Arbo technisch)
- Kortere lijntjes in de wijk
- Een gezin, een plan, een regisseur--. is in de praktijk niet altijd haalbaar, en het past niet in menscentraal
- Ook zijn er geen samenwerkingsafspraken over hoe je een oude casus weer oppakt.
- Menscentraal: overzicht contact, betrokkenen op 1 plek zoals huisarts contactpersonen.
- Menscentraal: mag zich meer richten op preventie, laagdrempeligheid
- Verhouding klantcontact en administratie, zou meer klantcontact, minder administratie mogen zijn
- Interventie niveau 1 en 2
- Overzicht plannen, werkwijze, schrijven/ contacten stadhuis en one drive

Bijlage 3 Ontwikkelgeschiedenis gebiedsteams

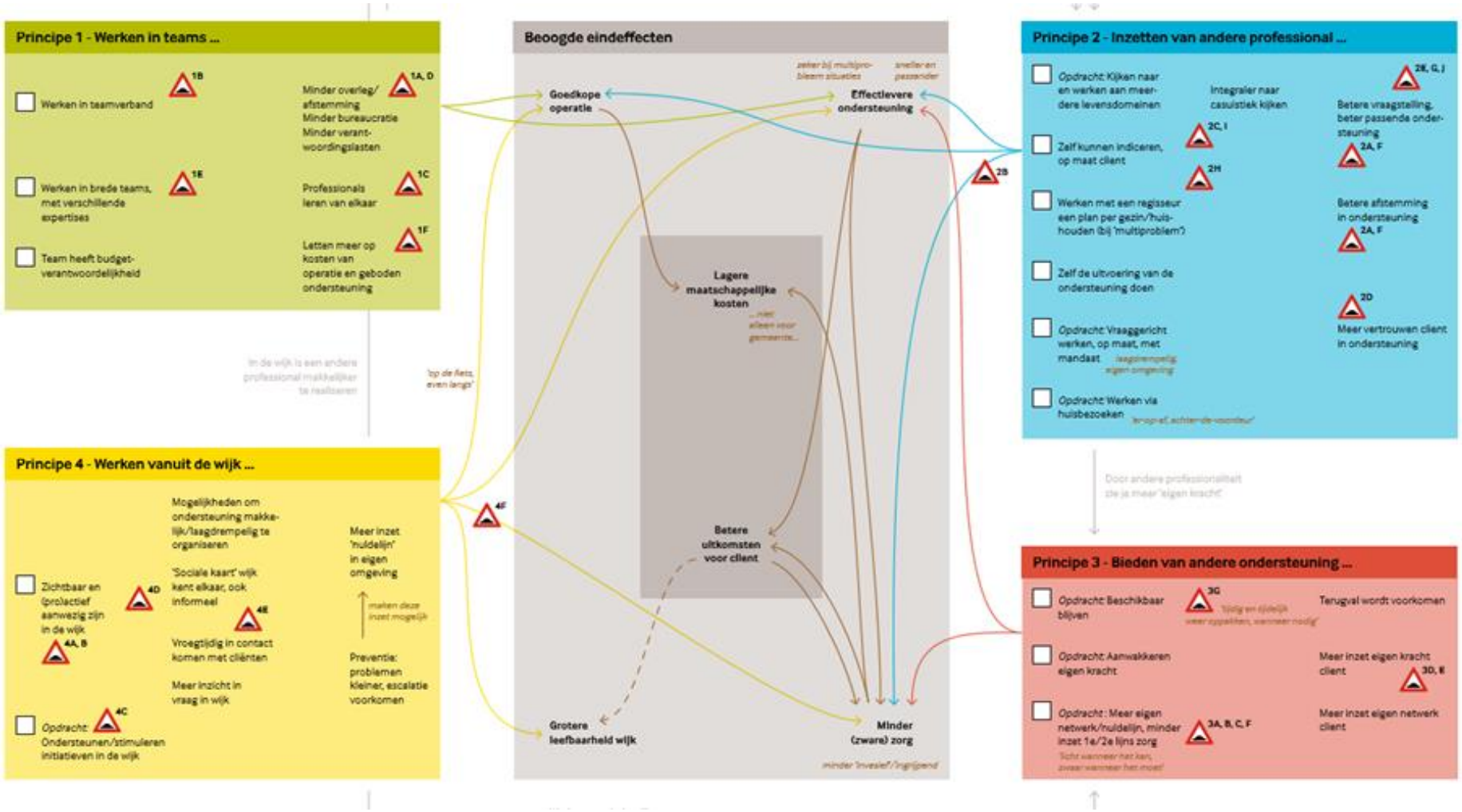
Vanaf 2013 was duidelijk dat de toegang van het sociaal domein naar de gemeente toe zou komen. Vanaf dat moment is vanuit de gemeente gekeken hoe zij deze rol kon gaan innemen en welke partijen en mensen daarbij nodig waren. Daarover zijn zowel intern als extern gesprekken gevoerd met onder meer partijen die eerder zelf de toegang vormden. Zo zijn verschillende gebiedsteams gevormd met werknemers van onder meer het CJG die nu op detacheerbasis verder gingen als gebiedsteammedewerkers. Vier gebiedsteams met elk een 'couleur locale' startten in een pilot in 2014.

In de eerste jaren kon voortgebouwd worden op ervaringen in onder meer het CJG, tegelijkertijd was er erg veel nieuw; nieuwe collega's, nieuwe rol, nieuwe manier van werken. In de eerste jaren moest veel al doende geleerd en gevormd worden, wat voor velen spannend was en deels ook leidde tot vertrek van vaste krachten. Tegelijkertijd waren de gebiedsteammedewerkers geselecteerd op hun vermogen met verandering om te gaan, dan wel te 'pionieren'. Voor een aanzienlijk deel van de medewerkers was de ruimte voor ondernemerschap dan ook een zegen. De zoektocht naar de rol en positie van de gebiedsteams werd in de praktijk uitgevoerd.

Na deze turbulente twee jaar ontstond de wens om meer inzicht te krijgen in de werkwijze en prestaties van de gebiedsteams. Er kwam meer focus op uniformiteit en rechtmatigheid van de werkwijze. Onder meer door de introductie van kwaliteitsmedewerkers en het vastleggen van protocollen. Met deze 'professionaliseringsslag' vanaf zomer 2016 is er meer grip en uniformiteit ontstaan in de werkzaamheden van gebiedsteams. De keerzijde is dat enkele medewerkers zich beperkt voelden in hun vrijheid en uit het gebiedsteam zij gestart. Met de presentatie van het monitoringsinstrument eind 2017 is een belangrijke mijlpaal gehaald in deze beweging.

Nu de inrichting van de gebiedsteams staat is er na vier jaar een momentum om stil te staan bij de ontwikkeling in de afgelopen jaren. De context zorgde er voor dat alle betrokken partijen vanaf het begin hebben moeten 'doen', er is weinig ruimte geweest voor stilstaan en reflectie. De uitgangspunten van 2014 vormen nog steeds het uitgangspunt voor vandaag de dag. Het is waardevol om te beschouwen hoe ver de gemeente Nijkerk is gekomen in het realiseren van deze uitgangspunten, of de uitgangspunten bijgeschaafd dienen te worden en of er behoefte is aan verdere ontwikkeling van de gebiedsteam. Of ten minste de eerste stap daar in.

Bijlage 4 Onderzoekskader: Van beleidstafel naar keukentafel en weer terug



Inrichtingsmodel gebiedsteams gemeente Nijkerk

Gemeente Nijkerk

Onderzoek en advies

Auteur
Rebel

Datum
20.12.17

Status
Definitief

Klant
Gemeente Nijkerk

RebelGroup Executives bv
Wijnhaven 23
3011 WH Rotterdam

T 010 275 59 90
F 010 275 59 99
info@rebelgroup.com

www.rebelgroup.com
KvK 24 40 42 27
IBAN: NL23 ABNA 0240 3889 41

Inhoudsopgave

1 Inleiding: op zoek naar de meest wenselijke rechtsvorm inrichtingsmodel gebiedsteams 4

1.1 Inrichtingsmodel gebaseerd op recente ervaringen met gebiedsteams 4

1.2 Analyse huidige belangen, taken, risico's leidt tot passende prikkels en inrichtingsmodel 4

2 Intermezzo: een methode voor prikkels en inrichtingsmodellen bij gemeentelijke wijkteams 6

2.1 Prikkels: een stok achter de deur 6

2.2 Het stappenplan: in 5 stappen tot een passende vorm 6

2.2.1 Stap 1. Het in kaart brengen van belangen 7

2.2.2 Stap 2. In kaart brengen van de taken en risico's van partijen 7

2.2.3 Stap 3. Identificeren tegengestelde belangen en ongewenst gedrag 8

2.2.4 Stap 4. Vormgeven van prikkels van de ideale samenwerkingsvorm 8

2.2.5 Stap 5. Vinden van een geschikt inrichtingsmodel 8

3 Belangen, taken en risico's gemeente Nijkerk 10

3.1 Stap 1. Belangen 11

3.2 Stap 2. Taken en risico's 12

3.2.1 Gemeente 12

3.2.2 Inwoner 13

3.2.3 Zorgaanbieder 13

3.2.4 Gebiedsteam 13

3.3 Stap 3. Tegengestelde belangen / ongewenst gedrag 14

3.3.1 De kosten lopen te ver op voor de gemeente 15

3.3.2 De gemeente loopt het risico op oneigenlijk gebruik van hulp en ondersteuning 15

3.3.3 De gemeente krijgt onvolledige of onjuiste informatie 15

3.3.4 De gebiedsteams verliezen hun autonomie 15

3.3.5 Zorgaanbieders verliezen hun relatie met gebiedsteammedewerkers 16

3.3.6 Bewoners lopen het risico hun privacy te verliezen 16

3.3.7 Bewoners krijgen ondersteuning aangeboden die ze niet willen (of kunnen betalen) 16

3.3.8 Zorgaanbieders verliezen hun identiteit en invloed in de gemeente met het risico dat dit leidt tot verlies aan inkomsten 17

3.3.9 Gebiedsteams ervaren een te hoge werkdruk 17

3.4 Conclusie: tegengestelde belangen parallelliseren, maar hoe? 17

4 Aanbeveling prikkels en inrichtingsmodel 18

4.1 Samenhang inrichtingsmodel en prikkels 18

4.2 De Nijkerkse situatie: een samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders? 18
4.3 Gepaste inrichting en prikkels voor Nijkerk: beleg meer taken (en budgetverantwoordelijkheden) buiten de gemeente 19
4.3.1 Prikkel 1: hevel budgetten over 19
4.3.2 Prikkel 2: besteed reserves vanaf een bepaald bedrag aan maatschappelijke doelen 20
4.3.3 Prikkel 3: formuleer minumumeisen en leg boetes op 20
4.4 Voor elk tegengesteld belang een andere taakverdeling of prikkel 21
4.5 Resumé: hoe nu verder? 22

Bijlage 1. Beoordeling inrichtingsmodellen gemeenten Amersfoort, Wageningen, Barneveld en Nijkerk

1 Inleiding: op zoek naar de meest wenselijke rechtsvorm inrichtingsmodel gebiedsteams

In het kader van het onderzoek en de evaluatie van de gebiedsteams van de gemeente Nijkerk heeft Rebel samen met de gemeente Nijkerk, zorgaanbieders en gebiedsteams gekeken naar de inzet van de gebiedsteams. Onderdeel van het uitgevoerde onderzoek is het huidige inrichtingsmodel, waarbij de gemeente gebruik maakt van gebiedsteams bij de uitvoering van de jeugdwet, wet maatschappelijke ondersteuning en de participatiewet. Coördinatoren van de gemeente sturen de teams aan, en de teams kunnen zelfstandig kortdurende hulp en ondersteuning bieden. Voor de inzet van specialistische zorg door zorgaanbieders vragen zij indicaties aan bij de gemeente die op haar beurt beziet of de aanvraag past binnen de kaders van de wetgeving en de budgetten. In het rapport 'Evaluatie gebiedsteams gemeente Nijkerk' behandelen we de vragen: hoe heeft het inrichtingsmodel zich in praktijk ontwikkeld, wat is het verschil tussen plan en praktijk en in welke mate kunnen de gewenste effecten worde verwacht? En welke beleidsoverwegingen volgen daar uit? In voorliggende rapportage zoomen we in op een specifieke beleidsoverweging: Wat is de meest wenselijke rechtsvorm voor het inrichtingsmodel in de nabije toekomst?

1.1 Inrichtingsmodel gebaseerd op recente ervaringen met gebiedsteams

Bewust heeft de gemeente Nijkerk er in overleg met haar partners voor gekozen om het definitieve inrichtingsmodel, dan wel rechtsvorm, pas vast te stellen op het moment dat er enige ervaring is opgedaan met de gebiedsteams. Dit moment is nu aangebroken. De gebiedsteams zijn inmiddels drie jaar in bedrijf. Op basis van deze ervaringen kan constructief worden nagedacht over een definitieve inrichting. In dit advies geven we aan wat de positieve en negatieve consequenties kunnen zijn van de verschillende inrichtingsmodellen en beschrijven we welke inrichtingsmodel bij de Nijkerkse context zou kunnen passen. Het doel is helder: iedereen heeft voor ogen kwalitatief goede zorg te leveren aan de bewoners van Nijkerk tegen een betaalbare prijs. Bij de invulling van de praktijk zijn echter niet alle belangen gelijkgeschakeld. De gemeente beschikt over een beperkt budget en heeft er daardoor baat bij als de zorg in de lichtere categorie blijft, waar het voor zorgaanbieders aantrekkelijker is om specialistische zorg te leveren omdat dit meer geld oplevert. De gebiedsteams bestaan uit zorgprofessionals die graag maximale zorg willen leveren en autonomie hoog in het vaandel hebben staan. Terwijl dit de kosten voor de gemeente opdrijft en het bestaansrecht van zorgaanbieders bedreigt.

Om er voor te zorgen dat alle partijen maximaal in het gemeenschappelijke belang 'kwalitatief goede zorg voor alle inwoners van Nijkerk' handelen is een passend inrichtingsmodel de sleutel tot succes. Daarvoor moet antwoord gegeven worden op de vragen: welke taken en verantwoordelijkheden passen het beste bij welke partij, welke risico's dragen zij daarbij – en kunnen zij die beïnvloeden, en welke financiële constructie prikkelt de partijen om in elkaars belangen te handelen?

1.2 Analyse huidige belangen, taken, risico's leidt tot passende prikkels en inrichtingsmodel

Deze vragen worden beantwoord in deze rapportage: waarbij we gebruik hebben gemaakt van het stappenplan zoals beschreven in het document 'Prikkels en inrichtingsmodellen voor sociale (wijk)teams' van de Vereniging Nederlandse Gemeenten. Dit analysemodel heeft als doel te komen tot een inrichtingsmodel met bijbehorende prikkelsystematiek uitgaande van de belangen, taken en

risico's van de verschillende partijen die betrokken zijn bij de verlening van sociale (wijk)zorg. Het inrichtingsmodel is daarbij expliciet gekoppeld aan de prikkels en staat hier niet los van. Daarvoor loopt de analyse gestructureerd 5 stappen langs, die wij hebben toegepast op de situatie van de gemeente Nijkerk.

In hoofdstuk 3 brengen we vanuit stap 1 en 2 de huidige situatie in kaart: de belangen, taken en risico's van de gemeente, zorgaanbieders, bewoners en gebiedsteams in Nijkerk. In hoofdstuk 4 beschrijven we de tegengestelde belangen. Stap 4 en 5, het benoemen van de prikkels om te zorgen dat partijen in elkaars belangen gaan handelen en de bijbehorende geschikte inrichtingsmodel(len) komen aan bod in hoofdstuk 5.

Omdat begrip van de prikkelsystematiek voor sociale (wijk)teams noodzakelijk is voor de analyses in hoofdstukken 3 en 4, bevat hoofdstuk 2 een intermezzo dat deze systematiek en het stappenplan in vogelvlucht doorneemt. Mocht deze stof al bekend zijn; kunt u direct beginnen in hoofdstuk 3.

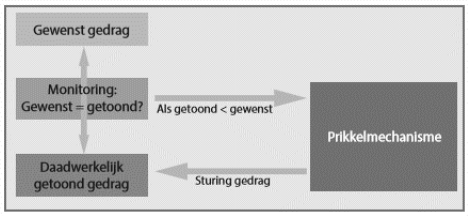
2 Intermezzo: een methode voor prikkels en inrichtingsmodellen bij gemeentelijke wijkteams

Voor de Vereniging Nederlandse Gemeenten is in samenwerking met de gemeenten Eindhoven, Tilburg, Nijmegen en Haarlem in 2016 een stappenplan opgesteld dat gemeenten kan helpen bij het vinden van een geschikt inrichtingsmodel en prikkels voor sociale (wijk)teams[1]. Deze aanpak is gestoeld op het economische principe van prikkels die mensen en organisaties stimuleren om in elkaars belang te handelen. In dit hoofdstuk leggen we op hoofdlijnen uit wat de aanpak inhoudt en hoe prikkels kunnen bijdragen aan de effectiviteit van wijkteams in het algemeen.

2.1 Prikkels: een stok achter de deur

Mensen en organisaties zijn in het algemeen geneigd om (vooral) in hun eigen belang te handelen. Dit is volstrekt normaal en verklaarbaar, al klinkt het soms bot en sociaal onwenselijk. Zo wil een zorgaanbieder graag winst maken om duurzaam te kunnen blijven ondernemen. Daarvoor is het handig om meer omzet te draaien en dus meer specialistische zorg (want duurder per uur) te verlenen. Dit kan er toe leiden dat de zorgaanbieder er bij het wijkteam op aan gaat dringen zwaardere diagnoses te stellen dan strikt noodzakelijk. De gemeente, die feitelijk voorziet in de omzet van de zorgaanbieder, ziet hierdoor het zorgbudget snel opraken. Zeker nu dat budget na de decentralisaties gekrompen is. Voor het behalen van het maatschappelijke doel 'zo goed mogelijke zorg bieden voor alle burgers, binnen de daarvoor beschikbare middelen' vertoont de zorgaanbieder dus ongewenst gedrag.

Prikkels, de welbekende wortel en stok, kunnen dit ongewenste gedrag bijsturen naar gewenst gedrag. Vaak zijn die prikkels financieel en komen ze in de vorm van een bonus (positieve prikkel) of boete (negatieve prikkel). Wanneer de negatieve prikkel echter voldoende omvang heeft, hoeft deze vaak niet eens te worden opgelegd. Het gewenste gedrag ontstaat dan 'vanzelf'. Dit is samengevat in de afbeelding hiernaast.



2.2 Het stappenplan: in 5 stappen tot een passende vorm

Door in een samenwerkingsrelatie slimme prikkels in te bouwen, is het gedrag van de partners in die relatie zo te sturen, dat ze gaan handelen in elkaars belang. Ook wel het parallelliseren van belangen genoemd. Om te bepalen welke prikkels er nodig zijn voor dit parallelliseren moeten we dus in kaart brengen welke belangen er zijn en tot welk ongewenst gedrag dit mogelijk kan leiden. Hiervoor doorlopen we de volgende 5 stappen:

1. In kaart brengen van belangen van gemeente, zorg- en welzijnsaanbieders, bewoners en wijkteams (waar ze als zelfstandige organisatie bestaan);
2. In kaart brengen van taken en risico's van deze partijen;
3. Identificeren van tegengestelde belangen of ongewenst gedrag;
4. Benoemen van prikkels om te zorgen dat partijen gaan handelen in elkaars belang;
5. Vinden van een geschikt inrichtingsmodel.

[1] 'Prikkels en organisatievormen voor sociale (wijk)teams', Rebel voor Vereniging Nederlandse Gemeenten en het Ondersteuningsteam Decentralisaties, 2016.

2.2.1 Stap 1. Het in kaart brengen van belangen

De drijfveren van elke partij bepalen in de basis het gedrag dat we zien. Zoals winst maken voor zorgaanbieders een drijfveer is, kan autonomie een drijfveer voor hulpverleners zijn en het niet aanspreken van eigen risico burgers motiveren zorg te mijden. In stap 1 brengen we volledig objectief in kaart welke belangen de verschillende partijen hebben. Er zijn veel verschillende belangen te benoemen, maar voor de beknoptheid van dit hoofdstuk houden we het bij een enkel belang per partij. Deze beknoptheid geldt ook voor de volgende voorbeelden bij het stappenplan.

Ter illustratie: Een aantal belangen in het sociaal domein

Gemeente	Zorgaanbieders	Bewoners	Wijkteams
Zo hoog mogelijke kwaliteit van zorg tegen zo laag mogelijke kosten	De continuïteit van de organisatie borgen door winst te maken en het marktaandeel te vergroten.	Zo min mogelijk zorgkosten maken	Autonomie en werkplezier bij het verlenen van zorg

2.2.2 Stap 2. In kaart brengen van de taken en risico's van partijen

In stap 2 worden taken en risico's in kaart gebracht. Deze onderdelen horen bij elkaar omdat ze veel met elkaar te maken hebben. Vanuit economisch perspectief moet een risico namelijk worden belegd bij de partij die het beste in staat is om het risico te beheersen, omdat deze immers de minste kosten maakt en waarschijnlijk het meest succesvol is in het voorkomen/beheersen van narigheid. Deze partij kan de taak dan ook het beste uitvoeren. Dit klinkt behoorlijk logisch, maar overheden hebben meestal de neiging om zich sterk te bemoeien met de vraag HOE een werk of dienst wordt uitgevoerd. Als we echter geloven in het principe dat elke partij moet doen waar hij goed in is, dan zou de overheid zich moeten beperken tot het goed formuleren van WAT zij wil. De wijze van realiseren van die wens, hoort thuis bij de specialist.

Ter illustratie: een aantal taken in het sociaal domein

Gemeente	Zorgaanbieders	Bewoners	Wijkteams
Regievoeren door zorg in te kopen en kaders en doelen stellen.	Verlenen van zorg	Actief meewerken aan de oplossing van het probleem	• Tijdig en adequaat in kaart brengen probleem bewoner • Kortdurende ondersteuning bieden • Doorleiden naar specialistische zorg

De gemeente bepaalt vooral de randvoorwaarden en hiermee stelt ze mede namens de bewoners de WAT-vraag. Gegeven de functie van het wijkteam, ligt het voor de hand dat het wijkteam zelf bepaalt HOE deze vraag wordt beantwoord.

Vervolgens kijken we welke risico's door partijen worden gelopen. Risico's definiëren we kortgezegd als van buiten komend 'onheil' met een negatieve impact op de gewenste uitkomst. Het is bij het inventariseren van risico's belangrijk om zowel een oorzaak als een gevolg te benoemen.

Ter illustratie: Een aantal risico's die partijen lopen

Gemeente	Zorgaanbieders	Bewoners	Wijkteams
Tekort op de begroting doordat er meer zorg wordt gevraagd dan begroot was	Verliezen opdrachten door: • tekortschieten eigen organisatie; • wijzigend beleid van de opdrachtgevers.	Geen oplossing voor het probleem door: • niet beschikbaar zijn van zorg; • te lage kwaliteit van zorg.	Kwaliteit van zorg schiet tekort doordat er te veel vraag is naar zorg

Strikt genomen is tekortschieten van de eigen organisatie geen risico voor de zorgverlener, maar een zwakte van de zorgverlener omdat hetgeen van buiten komend 'onheil' is en in beginsel op te lossen door extra te investeren. Toch is het relevant deze mee te nemen in de analyse omdat ze echter wel goed aangeven 'wie ergens van is' en bevestigen wat de juiste verdeling van taken is. Als een gemeente bijvoorbeeld de verkeerde zorg inkoopt, dan hoort het nadelige effect daarvan te landen bij de gemeente. Zij is immers de partij die dit probleem had kunnen voorkomen, in dit geval door te investeren in betere inkoop.

2.2.3 Stap 3. Identificeren tegengestelde belangen en ongewenst gedrag

Vanuit deze belangen, taken en risico's kunnen we dan vaststellen dat er sprake is van een tegengesteld belang in dit voorbeeld:

Belang partij 1		Belang partij 2
Gemeente en bewoners willen de vraag naar specialistische zorg voorkomen, omdat die duur is. Het wijkteam wil liever ook niet doorverwijzen, omdat zij dan zelf meer werk heeft en daarmee haar marktaandeel vergroot.	Vs.	Zorginstellingen willen juist graag specialistische zorg leveren omdat ze daar aan verdienen. Zij zijn gebaat bij meer doorverwijzingen door het wijkteam

Dit tegengestelde belang kan leiden tot ongewenst gedrag dat zowel de samenwerking als het maatschappelijke doel in de weg staat. Dat is het moment om naar geschikte prikkels te gaan kijken.

2.2.4 Stap 4. Vormgeven van prikkels van de ideale samenwerkingsvorm

Daar waar tegengestelde belangen ontstaan kan een prikkel deze belangen parallelliseren, danwel in overeenstemming brengen. Daar waar taken en risico's niet juist belegd zijn, kan een verschuiving van taken een oplossing zijn, door middel van een passende afspraak op dat punt. Prikkels kunnen op verschillende manieren worden vormgegeven en ingezet. Er zijn oneindig veel prikkels denkbaar, maar ze moeten steeds zijn afgestemd op de 'ontvanger' ervan.

2.2.5 Stap 5. Vinden van een geschikt inrichtingsmodel

Zodra we weten welke prikkels nodig zijn om goed samen te werken en in elkaars belangen te handelen, rest 'slechts' het vinden van een passend inrichtingsmodel. Dit is de vraag die de gemeente Nijkerk ons gesteld heeft. Stikt genomen is dit echter een HOE-vraag, omdat de gemeente vanuit zijn taken en risico's geen belang heeft in het zich bemoeien met hoe de aanbieders zich organiseren. Door bijvoorbeeld eisen te stellen aan de WAT-vraag (1 aanspreekpunt voor de gemeente), kunnen de

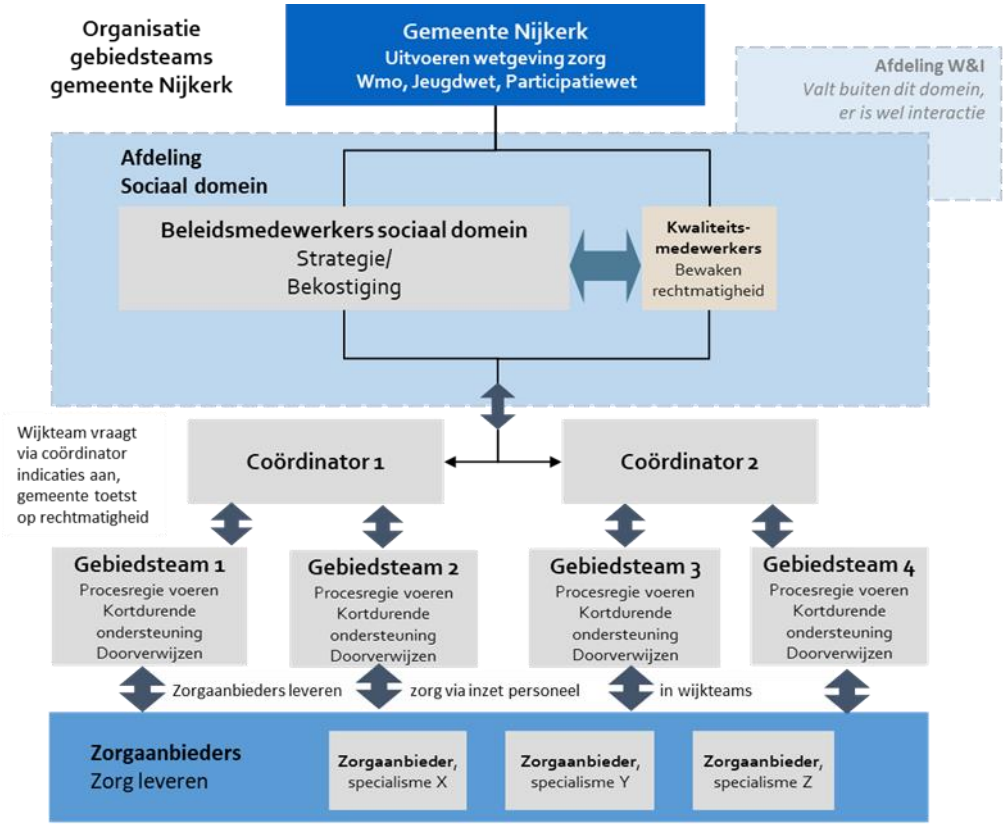
zorgaanbieders zelf slimme oplossingen verzinnen om zich te organiseren. De gemeente gaat vooral over de vraag welke rol ze voor zichzelf ziet en welke rol ze voor anderen ziet. Hierdoor is ze sturend in de wijze waarop gebiedsteam, aanbieders en gemeente met elkaar samenwerken. Afhankelijk van de vraag hoe nabij, of hoe veraf, het gebiedsteam van de gemeente wordt georganiseerd zou de gemeente ook iets moeten willen vinden van de uiteindelijke rechtsvorm. Hierbij moeten we niet uit het oog verliezen dat alle betrokkenen elk hun eigen kennis, kunde en expertise hebben. Een goed inrichtingsmodel laat alle betrokkenen datgene doen, wat ze het beste kunnen. Een foute verdeling van taken betekent niet alleen een foute verdeling van risico's, maar ook dat partijen gaan doen waar ze niet van zijn, of tenminste niet goed in zijn. Goed heeft dan zowel betrekking op de inhoudelijke kwaliteit als ook de efficiëntie waarmee een taak kan worden uitgevoerd.

In principe is de gekozen organisatie of rechtsvorm niet van invloed op de te maken onderlinge prestatieafspraken. Deze afspraken zijn met alle inrichtingsmodellen te maken. Welke vorm dan het meest efficiënt of effectief is, is aan uitvoerende partijen zelf. Hier kunnen juridische of andere afwegingen een rol spelen. Bij het kiezen van een publieke rechtsvorm dient de gemeente zich te realiseren dat ze daarmee afwijkt van haar oorspronkelijke taakopvatting (opdrachtgever zijn, kaders en doelen stellen, kwaliteit toetsen en verantwoording afleggen). Mocht de gemeente hier toch voor kiezen, dan zal blijken dat zij ook intern in de verhouding opdrachtgever-opdrachtnemer tegen dezelfde vraagstukken aanloopt.

In de volgende hoofdstukken lopen we voornoemde analyse door voor de gemeente Nijkerk.

3 Belangen, taken en risico's gemeente Nijkerk

De organisatie van de taken in het sociaal domein is momenteel in de gemeente Nijkerk als volgt geregeld:



De gemeente Nijkerk is behelsd met de uitvoering van verschillende wetten binnen het sociaal domein. Voor de uitvoering heeft ze onder meer gekozen voor de inzet van gebiedsteams. De gebiedsteams richten zich op alle leeftijden en de werkterreinen van jeugd, Wmo én Participatie. In gemeente Nijkerk is de gebiedsteam medewerker bevoegd om een beschikking af te geven voor zorg onder de jeugdwet en de Wmo. Voor indicatiestelling onder de Wmo geldt dat een onderscheid wordt gemaakt tussen de 'oude' Wmo taken uit 2007 (dagbesteding, huishoudelijke hulp) en de nieuwe Wmo taken uit 2015 (ondersteuning zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, mantelzorg, cliëntondersteuning). De oude taken worden uitgevoerd via het Wmo loket (beschikken huishoudelijke hulp, hulpmiddelen en woningaanpassingen), los van de gebiedsteams. De nieuwe taken worden uitgevoerd via de gebiedsteams. Bij doorverwijzing houden de gebiedsteammedewerkers de regie over het verdere proces, door vinger aan de pols te houden bij inwoner en zorgverlener.

Gebiedsteammedewerkers zijn niet alleen 'beschikkers' of 'doorverwijzers', het zijn specialisten die zelf ook kortdurende ondersteuning kunnen bieden indien gewenst. Er zijn afspraken gemaakt over wanneer dit wenselijk is en tot hoe ver deze ondersteuning rijkt. GT-medewerkers ondersteunen op

de interventieniveaus 1 tot en met 3 (op basis van de Jeugdwet) en zolang de overtuiging bestaat dat dit binnen 1 tot 5 gesprekken leidt tot een oplossing. Uitzonderingen daargelaten, wordt doorverwezen als er niet wordt voldaan aan deze voorwaarden. De geboden ondersteuning van de gebiedsteams richt zich specifiek op het voorkomen van (verzwaring) van zorg, het slim organiseren van het ondersteuningsaanbod en het 'empoweren' van de inwoner. De gebiedsteams werken wijkgericht, dat wil zeggen dat ze een laagdrempelige toegang bieden voor inwoners en daarnaast 'oren en ogen' in de wijk hebben. Dat laatste wordt versterkt door een goede verbinding met het lokale sociale netwerk. Daarnaast wordt van gebiedsteammedewerkers ook een preventieve aanpak verwacht en worden zij ook geacht initiatieven in de wijk te versterken.

De vraag is nu of de inzet van deze gebiedsteams op een zodanige wijze georganiseerd is dat de taken en risico's zo verdeeld zijn, dat elke partij de taak heeft die het beste bij hem past en de risico's draagt die daarbij horen. Zodat gezamenlijk in het maatschappelijk belang 'Kwalitatief goede zorg voor alle inwoners van Nijkerk' wordt gewerkt. Én, zo nee, welke prikkels en welke inrichtingsmodel kan hier wel voor zorgen. Op basis van de gesprekken met de gemeente, zorgaanbieders, huisartsen en gebiedsteams kunnen we stap 1 tot en met 3 van het analysekader toepassen op de situatie in Nijkerk. Dat doen we in paragraaf 3.1 tot en met 3.3. In hoofdstuk 4 gaan we verder in op de prikkels en inrichtingsmodel die daarbij zouden kunnen passen.

3.1 Stap 1. Belangen

Partijen geven aan dat er in Nijkerk sprake is van de volgende belangen in het sociaal domein:

Belangen	
Gemeente	**Inwoner**
• Voldoen aan wettelijke taak en eisen, door regie/sturing • Kwalitatief goede, doelgerichte flexibele hulp en ondersteuning • Kwaliteit tegen een betaalbare prijs. Geen structurele financiële tekorten • Ontzorgd worden • Geen imagoschade • Geen incidenten, onrust, onveilige situaties • Zelfredzaamheid van inwoners vergroten • Laten zien dat we er zijn voor onze inwoners	• Passende hulp en ondersteuning met resultaat • Snelle levering van hulp en ondersteuning • Een match met mijn hulpverlener • Regie over mijn hulp en ondersteuning • Geen kosten of administratie • Toegankelijke en laagdrempelige ondersteuning • Begeleiding bij vinden passende hulp • Waarborging van mijn privacy
Zorgaanbieder	**Gebiedsteam**
• Blijven bestaan • Marktaandeel behouden en vergroten • Eerlijk inkooptraject met heldere afspraken en een passend budget (reële tarieven) • Grip op de kwaliteit van mijn personeel • Beter zijn dan mijn concurrenten • Eigen identiteit behouden • Kunnen innoveren • De beste zorg leveren en tevreden klanten • Invloed op de transformatie van het zorglandschap • Geen imagoschade • Invloed op besluitvorming B&W en gemeenteraden	• De beste hulp en ondersteuning leveren • Blijven bestaan, volle caseload • Een breed scala aan specialisten in het team • Samenwerking met en ondersteuning van gemeenten en zorgaanbieders • Team bijeenhouden • Rechtvaardige salariëring, opleidingsmogelijkheden, passende faciliteiten • Doen wat ik leuk vind • Autonomie, vrije keuzeruimte • Zo min mogelijk administratieve lasten • Waardering

Als we kijken naar de huidige situatie in Nijkerk dan valt op dat alle partijen hun eigen belangen hebben en dat een deel van die belangen overeenkomen:

- Geen onrust, calamiteiten
- Streven naar kwaliteit van zorg

Een aantal belangen werken echter tegen elkaar in, zoals het belang van zorgaanbieders om hun marktaandeel te vergroten op gespannen voet staat met het belang van de gemeente om de kosten te beheersen. De tegengestelde belangen worden nader uitgewerkt in 3.3, deze zijn van belang in de totstandkoming van een optimaal inrichtingsmodel.

3.2 Stap 2. Taken en risico's

Naast tegengestelde belangen is ook een slimme verdeling van taken en risico's van belang bij het vinden van een optimaal inrichtingsmodel. Wat betreft taken en risico's voor gemeente, inwoners, zorgaanbieders en gebiedsteams beschrijven de partijen het volgende:

3.2.1 Gemeente

Taken	Risico's
• Uitvoeren wetten WMO, Jeugdzorg, Participatie • Inkopen passende zorg • Zorgen voor voldoende zorgaanbod van hoge kwaliteit • Randvoorwaarden creëren • Monitoring uitvoering (bewaken) • Regie voeren zorglandschap (keuzes maken) • Handhaving • Verantwoording	• Kosten lopen op (opschaling) • Onvoldoende zorgaanbod, ontevreden inwoners • Oneigenlijk gebruik van hulp en ondersteuning • Kwaliteit van zorg is slecht • Calamiteiten, onrust • Onvoldoende managementinformatie • Aansprakelijkheid

We zien hier dat de gemeente het risico loopt op onvoldoende zorgaanbod. Daarbij heeft ze echter de taak om passende zorg in te kopen waardoor ze het risico uitstekend kan beheersen, zeker ook omdat ze de wettelijke taak om toezicht te houden op de uitvoering.

Aan de andere kant loopt de gemeente het risico dat de kosten oplopen, terwijl de taak niet bij hen is belegd. Evenzo lopen ze het risico op gebrekkige managementinformatie daar deze verzameld wordt door de gebiedsteams. Gebiedsteams zitten echter helemaal niet automatisch te wachten op extra administratie. De gemeente kan deze risico's op twee manieren beheersen: 1) Door de taak naar zich toe te halen of 2) door een goede prikkel in een afspraak op te nemen, waardoor uitvoerende partijen genegen zijn in het belang van de gemeente te handelen.

3.2.2 Inwoner

Taken	Risico's
• Hulpsignaal afgeven • Meewerken in de geboden hulp en ondersteuning • Eigen netwerk benutten • De eigen bijdrage betalen • Klachten melden	• Hulp en ondersteuning is niet goed • Hulp en ondersteuning is niet op tijd, versnipperd • Schending van privacy • Hoge eigen bijdrage • Afhaken door gebrek aan toegankelijkheid en laagdrempeligheid, ik bereik de zorg niet

Hier valt op dat de inwoner geen van de risico's zelf kan beheersen. Het is de rol van de gemeente om in het belang van de inwoner deze risico's zoveel mogelijk weg te nemen. Zo zijn de kwaliteit en de tijdigheid van de hulp en ondersteuning als taak bij de gemeente belegd. De overige risico's kan de gemeente, als vertegenwoordiger van de inwoner, slecht beheersen.

3.2.3 Zorgaanbieder

Taken	Risico's
• Leveren van passende zorg • Innovatie zorgaanbod, bijdragen aan nieuwe zorglandschap • Relatiebeheer • Voldoen aan verantwoordingseisen • Voldoen aan kwaliteitseisen	• Verlies van kwaliteit van zorg • Geen contract • Geen invloed op inkooptraject, zorglandschap, gemeentelijk beleid • Bestaansrecht in het geding • Gebrek aan gekwalificeerd personeel • Aansprakelijkheid • Incidenten, calamiteiten • Belemmerende randvoorwaarden • Verlies eigen identiteit

De meeste risico's van de zorgaanbieder kan zij zelf beheersen doordat de taak ook bij hen is belegd. Het risico op het verlies van kwaliteit van zorg en verlies van eigen identiteit kan de zorgaanbieder slecht zelf beheersen doordat dit in belangrijke mate bepaald wordt door gemeente en gebiedsteams.

3.2.4 Gebiedsteam

Taken	Risico's
• Diagnose stellen • Goede kortdurende hulp en ondersteuning leveren • Informatie en advies geven aan inwoners • Toeleiding naar specialistische zorg en/of voorliggend veld • Ogen en oren in de wijk • Regie voeren en houden over plan van aanpak • Verantwoorden • Bewoner centraal stellen	• Te veel ondersteuningsvragen, minder kwaliteit • Verlies van autonomie • Hoge werkdruk • Calamiteiten, onrust • Imago schade • Aansprakelijkheid • Ontevreden zorgaanbieder • Ontevreden gemeente • Ontevreden klant

De gebiedsteams hebben als taak om de gevraagde ondersteuning te leveren en zijn zij in staat om de risico's in belangrijke mate zelf te beheersen. Ten aanzien van de hoge werkdruk door toename van de vraag om ondersteuning, het verlies van autonomie en de mogelijke aansprakelijkheid kan zij dit niet.

3.3 Stap 3. Tegengestelde belangen / ongewenst gedrag

Zodra we de belangen vanuit stap 1 tegen het licht houden, zien we de volgende lijst van mogelijk tegengestelde belangen ontstaan:

(mogelijke) Tegengestelde Belangen	
Partijen	**Tegenstelling**
Tussen gemeente en zorgaanbieder	• Financiële grenzen versus voortbestaan/groei • Financiële grenzen versus maximale kwaliteit en autonomie • Behoefte aan managementinformatie en wettelijk verplichte administratie versus wens tot weinig administratieve lasten
Tussen gemeente en gebiedsteam	• Voldoen aan wettelijke taken/regie versus autonomie, beslissingsbevoegdheid • Regie/financiële grenzen/wettelijke taken versus doen wat ik leuk vind
Tussen gemeente en gebiedsteam	• Doelgerichte zorg versus de best passende zorg • Hulp en ondersteuning voor alle bewoners versus doen wat ik leuk vind
Tussen gebiedsteam en zorgaanbieder	• Generieke inzet versus specialisme medewerkers • Autonomie versus vergroten marktaandeel • Autonomie versus bestaansrecht zorgaanbieder • Autonomie versus identiteit en invloed in gemeente
Tussen gemeente en bewoner	• Behoefte aan informatie versus privacy • Optimaal zorgaanbod versus minimaal beslag op Eigen Risico zorgkosten, eigen bijdrage • Regie/eigen kracht bewoner versus leveren van ondersteuning

Hierin valt op dat de gebiedsteams de meeste tegengestelde belangen hebben met andere partijen; vooral waar het de gemeente betreft, maar in zekere zin ook in relatie tot de aanbieders omdat de opdrachtverlening 'buiten de gebiedsteams om' loopt – van gemeente naar aanbieder. Hieruit blijkt dat vooral gebiedsteams gebaat zijn bij een duidelijke taakverdeling, omdat ze enorm tussen hamer en aambeeld terecht komen.

Nu is het echter niet zo dat voor al deze tegengestelde belangen een (nieuwe) prikkel gezocht hoeft te worden en deels zijn ze sterk aan elkaar gerelateerd. Een herschikking van taken, dan wel het geven van een prikkel zijn daarentegen wel nodig in situaties waar er een risico niet aansluit bij een taak en de belangen van partijen. Hier loopt de zaak spaak, omdat de partij niet het best geëquipeerd is om het risico te beheersen. We hebben in de Nijkerkse situatie negen verschillende risicovolle tegengestelde belangen geïdentificeerd. Hieronder zetten we ze uiteen. Daarbij geven we in voorbeelden aan welke oplossingsrichtingen denkbaar zijn. Dit is zeker niet uitputtend. Hier willen we volstaan met de notie dat er oplossingsruimte bestaat.

3.3.1 De kosten lopen te ver op voor de gemeente

De gemeente kan het risico op toenemende kosten slechts beperkt beheersen. De kosten hangen namelijk sterk samen met de directe ondersteuningsinzet en het doorverwijzen. Deze taak ligt in belangrijke mate bij de gebiedsteams. Vanuit deze teams en de zorgaanbieders is er eerder de neiging tot het laten toenemen van de kosten, dan tot het laten het afnemen van de kosten. Zo vraagt de gemeente om doelgerichte zorg en streven de gebiedsteams en de zorgaanbieders naar maximale of tenminste optimale zorg (mede uit oogpunt van kwaliteit en continuïteit). Voor de 'oude' Wmo en de Participatiewet heeft de gemeente hierin nog een taak door de indicering en formele toewijzingen. Een oplossing kan zijn om de taak naar de gemeente toe te halen. Door de hele toegang naar de gemeente toe te halen kan de gemeente zelf het risico beheersen. Hiermee wijkt de gemeente echter af van de beoogde principes van het werken met een gebiedsteam. De gemeente kan ook een of meerdere prikkels inbouwen om het gebiedsteam te stimuleren in hetzelfde belang als de gemeente te handelen. Een grotere budgetverantwoordelijkheid voor het gebiedsteam kan hierbij helpen.

3.3.2 De gemeente loopt het risico op oneigenlijk gebruik van hulp en ondersteuning

Uitvoering van hulp en ondersteuning is een taak van het gebiedsteam. Hierdoor is de gemeente maar beperkt in staat om invulling te geven aan wettelijke taak om de rechtmatige inzet van middelen te toetsen. Dit kan ook tot additionele kosten leiden (zie punt hierboven). Dit heeft ook te maken met het feit dat de zorgprofessional de beste zorg wil leveren die mogelijk is, terwijl de gemeente adequate zorg binnen de budgetten wil. Om het heel plat te zeggen: de gemeente kan streven naar een zes (goed genoeg), terwijl een gebiedsteammedewerker streeft naar een acht (goed). Ook hier kan de gemeente taken meer naar zich toehalen, of nadenken over passende prikkels (zoals hierboven).

3.3.3 De gemeente krijgt onvolledige of onjuiste informatie

De gemeente heeft behoefte aan tijdige en juiste sturings- en verantwoordingsinformatie. Deze wordt verzameld door de gebiedsteams en de zorgaanbieders. Zeker voor gebiedsteams bestaat een tegengesteld belang omdat administratie als een last wordt ervaren en op gespannen voet staat met de wens tot autonomie en werkplezier. De gemeente kan ook zelf de informatieverzameling ter hand nemen. Dan is de taak belegd bij de partij die ook het risico loopt. Dit lijkt echter niet efficiënt. De gemeente kan gebiedsteams prikkelen om de informatie goed en tijdig aan te leveren. Bijvoorbeeld door een bonus (al dan niet financieel), of iets anders dat aansluit op het belang van gebiedsteams.

3.3.4 De gebiedsteams verliezen hun autonomie

Doordat de gemeente de taak heeft om wet- en regelgeving te volgen, ontstaat een spanning met het belang van gebiedsteam medewerkers om autonoom tot een ondersteuningsplan te komen gericht op het belang van de cliënt. Zorgaanbieders hebben een belang om hun marktaandeel te vergroten. Doordat de doorverwijzing is belegd bij de gebiedsteam medewerkers ontstaat een tegengesteld belang waarbij gebiedsteam medewerkers niet altijd in belang van de zorgaanbieders zullen handelen. Dit kan ook tot additionele kosten leiden (zie punt hierboven). Het kan ook gaan om specifiek vormen van zorgaanbod. Ook hier kan een herverdeling van taken helpen om risico's en belangen meer in lijn te brengen. De wettelijke taak blijft vanzelfsprekend bij de gemeente. Door aanbieders meer invloed te geven op de uitvoering van gebiedsteams ontstaat de mogelijkheid om

invloed uit te kunnen oefenen op de ondersteuning van inwoners en de doorverwijzingen. Als de inkoop van specialistische ondersteuning kleiner wordt hebben zorgaanbieders via het wijkteam de mogelijkheid om de vraag naar specialistische ondersteuning te beïnvloeden. In combinatie met enige budgetverantwoordelijkheid handelen partijen dan meer in elkaars belang.

3.3.5 Zorgaanbieders verliezen hun relatie met gebiedsteammedewerkers

Doordat medewerkers van zorgaanbieders in de gebiedsteams volgens een andere methodiek werken en aangestuurd worden door de gemeente verliezen de zorgaanbieders de grip op de kwaliteit van hun medewerkers. Voor gemeente en in mindere mate de gebiedsteammedewerkers is er geen prikkel om zich op dit belang van de zorgaanbieder te richten. Bij aanvang van de gebiedsteams was deze prikkel er wel omdat iedereen toen behoefte had aan training en opleiding bij de zorgaanbieders. Bij aanvang was iedereen overtuigd van de noodzaak tot training en was daarmee de detacheringsconstructie ook passend. Nu iedereen gewend is aan het werken in gebiedsteams is er minder behoefte aan training en opleiding. Gebiedsteam medewerkers trekken daarbij steeds meer toe naar hun team en minder naar de aanbieding. Hierdoor ontstaat een natuurlijke verwijdering die niet in het belang van de aanbieder is. Detacheren klinkt dan niet meer logisch. Dit vraagt dan om een meer zelfstandig wijkteam die hun eigen afwegingen kan maken. Dan is dit voor iedereen helder. Het risico is dan weggenomen. Dit naar de gemeente toebrengen maakt dat de gemeente eigenlijk over alles gaat en de inhoudelijke binding met aanbieders en ondersteuning verwatert. Evenzo ontstaat een aanbod monopolie bij de gemeente waardoor er nergens een 'second-opinion' kan worden aangevraagd.

3.3.6 Bewoners lopen het risico hun privacy te verliezen

Doordat gemeente en zorgaanbieders behoefte hebben aan sturings- en verantwoordingsinformatie lopen bewoners het risico dat hun privacy geschaad wordt als gebiedsteam medewerkers invulling geven aan hun taak om deze informatie te verzamelen. Voor de gemeente zit er een tegengesteld belang bij zichzelf waarbij ze het belang van de bewoner vertegenwoordigd en zorgvuldig om wil gaan met privacy, terwijl aan de andere kant een behoefte bestaan om meer informatie te verzamelen. Het scheiden van deze taken en verantwoordelijkheden binnen de gemeente helpt om het risico te beheersen. Dan handelt de een in het belang van de bewoner en de ander in het eigen belang van de gemeente. Daarmee kan het risico worden beheerst.

3.3.7 Bewoners krijgen ondersteuning aangeboden die ze niet willen (of kunnen betalen)

Gebiedsteams willen optimale zorg leveren. Bewoners willen dit ook, maar in sommige gevallen niet als dit ten koste gaat van het Eigen Risico bij de zorgverzekeraar. Hierdoor kan het risico ontstaan dat het ondersteuningsaanbod niet langer aansluit bij de wens van de bewoner. Eigen regie van bewoners staat weliswaar centraal in de beschreven aanpak, maar dit staat soms ook op gespannen voet met de wens van het gebiedsteam of zorgaanbieders om optimale zorg te bieden. In essentie geldt ook hier dat enerzijds de taken kunnen worden verschoven. In dit geval naar de bewoner: geef deze bijvoorbeeld het volledige mandaat over de ondersteuning, eventueel zelfs voorzien van middelen. Werken met prikkels kan ook. Door bijvoorbeeld bewoners te vragen naar hun oordeel en dit te bundelen in een cijfer. Hoe hoger het cijfer, hoe meer vrijheid of budget het gebiedsteam krijgt. Mogelijkheden te over.

3.3.8 Zorgaanbieders verliezen hun identiteit en invloed in de gemeente met het risico dat dit leidt tot verlies aan inkomsten

Gebiedsteams staan in direct contact met de gemeente. De directe relatie tussen zorgaanbieders en gemeente wordt kleiner. De zichtbaarheid en de uitgesproken identiteit ook. Hierdoor ontstaat het risico dat zorgaanbieders minder invloed hebben op het gemeentelijk beleid en de transitie en hierdoor positie en wellicht inkomsten verliezen. Gemeente, gebiedsteams en zorgaanbieders hebben hierin geen gedeeld belang. Herschikking van taken kan hierbij ook de risico's kleiner maken. Als aanbieders gezamenlijk sturing geven aan de gebiedsteams, dan staan ze weer in direct contact met de gemeente en kunnen ze zich via als gebiedsteam profileren. Een prikkel is ook denkbaar. Zo kan een aanbieder uitgenodigd worden voor overleg met gemeenten omtrent relevante beleidsthema's, al dan niet gekoppeld aan een proactieve houding ten aanzien van innovatie en ontwikkeling bij de gemeente zelf.

3.3.9 Gebiedsteams ervaren een te hoge werkdruk

Door het belang van de gemeente om er voor alle inwoners te zijn, ontstaat een grote werkvoorraad bij het gebiedsteams. Beperking van kosten leidt er toe dat gebiedsteams niet snel kunnen groeien in lijn met potentiële vraag. Gebiedsteams hebben zelf ook het belang om voldoende werk te hebben, dus in eerste aanleg gaat dat prima samen. Deze grens kan echter makkelijk overschreden worden als steeds meer taken bij gebiedsteams landen. Daarmee kan een tegengesteld belang ontstaan. Door het gebiedsteam zelf de keuze te laten maken wat ze oppakken binnen de beschikbare tijd, of om ze zelf de keuze te laten maken voor extra inzet van mensen kunnen tegengestelde belangen worden weggenomen.

3.4 Conclusie: tegengestelde belangen parallelliseren, maar hoe?

Bovenstaande tegengestelde belangen zijn risicovol voor de zorgtaken in het sociaal domein. Zoals inmiddels duidelijk is, zijn deze tegengestelde belangen op te lossen door ófwel de taken anders te verdelen in het inrichtingsmodel, dan wel door (financiële) prikkels in te bouwen. Hoe? Daarop is geen eenduidig antwoord te geven, omdat er bijzonder veel mogelijkheden zijn. Wel kunnen we in aanvulling op bovenstaande een denkrichting meegeven die past bij Nijkerk. Die vindt u in hoofdstuk 4.

4 Aanbeveling prikkels en inrichtingsmodel

Zoals uit bovenstaande blijkt bestaat er een breed spectrum van gedeelde en tegengestelde belangen, taken en risico's. Een geschikt inrichtingsmodel en bijpassend prikkelinstrumentarium legt de taken waar ze het beste passen en dekt risico's af door partijen te prikkelen in elkaars belangen te handelen. Welke je ook kiest, in iedere model beleg je de taken en daar hoort een passend systeem van prikkels bij om de belangen te parallelliseren.

4.1 Samenhang inrichtingsmodel en prikkels

Er zijn grofweg vier archetypen inrichtingsmodellen voor gebiedsteams die kunnen dienen als basis voor de gemeente Nijkerk:

1. Alles bij de gemeente
2. Samenwerking gemeente en zorgaanbieders
3. Consortium zorgaanbieders (partners)
4. Een zorgaanbieder als hoofdaannemer

In alle vier gevallen is het mogelijk taken op een bepaalde manier te beleggen en daar prikkels bij te bepalen. Van belang is om te bedenken dat deze dus sterk met elkaar samenhangen. Naarmate de gemeente meer naar zich toetrekt, zoals in situatie 1 het geval is, loopt de gemeente minder risico's op budgettair vlak. De taken die rechtstreeks met zorg verlenen te maken hebben, liggen dan echter niet bij de partij die er het beste voor geëquipeerd is; waardoor tegelijkertijd een risico op onvoldoende kwalitatieve zorg bestaat. Naarmate de gemeente meer taken bij de zorgaanbieders legt, zoals in optie 3 en 4, zorgt dit voor een efficiëntere overheid én de zorgtaken liggen bij de mensen die er goed in zijn. Echter, de gemeente loopt meer risico's – zeker op budgettair vlak. Prikkels zijn dan nodig om deze risico's af te dichten.

4.2 De Nijkerkse situatie: een samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders?

Partijen in Nijkerk geven aan dat ze momenteel werken vanuit het tweede mogelijke model: in een samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders. In de dagelijkse samenwerking lijkt dit wellicht het geval met de coördinatoren en onafhankelijke gebiedsteam (zie afbeelding op pagina 9), maar feitelijk werkt Nijkerk volgens de constructie 'alles bij de gemeente'. Alle keuzes over budgetten en indicering worden uiteindelijk gemaakt door de gemeente; die stuurt vervolgens aan en huurt mensen in via de gebiedsteams. Het enige dat de gemeente niet doet op dit moment is de mensen uit de gebiedsteams in dienst nemen. Ze stuurt ze echter wel aan en huurt ze in. Daarmee is het in dienst nemen van gebiedsteam medewerkers vooral een formeel puntje dat weinig verandert aan de uitvoering. De aanbieders leveren sec aan en hebben weinig tot geen invloed op de besluitvorming. Niet over het WAT, en niet over het HOE.

De partijen zijn nu op zoek naar een inrichtingsmodel dat past bij de gewenste ontwikkelrichting. Welke dat is, daar zijn de meningen over verdeeld. Op basis van de gesprekken en de matrixsessies blijkt dat er geen hele harde uitgesproken voorkeuren leven. Het idee is geopperd om een knip te maken tussen indicering (stap 1 en 2) en ondersteuning (stap 3 en stap 4). Indicering zou in zijn geheel bij de gemeente komen te liggen, de ondersteuning bij de zorgaanbieders.

Qua risico's lijkt dit een goed idee. Een deel van de risico's die de gemeente loopt, wordt opgelost als de gemeente dit in eigen hand neemt. Zoals het verkrijgen van management-informatie en de kosten onder controle houden. Toch heeft dit op basis van de verschillende uitgangspunten niet onze voorkeur. Door deze knip te zetten en de hele toegang integraal bij de gemeente te beleggen worden weliswaar bepaalde risico's beheerst, maar worden tevens veel van de beoogde uitgangspunten van het werken met gebiedsteams tenietgedaan. Er zit een toegevoegde waarde in een link tussen indicatie en uitvoering. Want door kennis van uitvoering, betere indicatie. En door aansluiting van uitvoering op indicatie (middels de gebiedsteams), kan kortdurende ondersteuning worden geboden die zich richt op het voorkomen van zwaardere zorg. De slagkracht en de integrale afweging komt door deze beweging op de tocht te staan. Het is niet voor niets dat bij de inventarisatie van taken het verhelderen van de zorgvraag, het bieden van ondersteuning en het maken van een zorgplan belegd is bij het gebiedsteam en de aanbieders, en niet bij de gemeente. Kort gezegd: het initiële transformatiedoel komt in het geding: kwalitatief goede zorg, efficiënt geleverd, op basis van integraliteit. Daarmee lijkt deze optie ons in principe ongewenst.

4.3 Gepaste inrichting en prikkels voor Nijkerk: beleg meer taken (en budgetverantwoordelijkheden) buiten de gemeente

Wij raden Nijkerk aan te kiezen voor een inrichtingsmodel waarin de zorggerelateerde taken veel meer dan nu bij de zorgaanbieders komt te liggen. Zij zijn immers de partijen die vanuit hun kennis, kunde en ervaring de beste inschatting kunnen maken van de benodigde zorg en ondersteuning. Dat kan het beste geregeld worden via een consortium van zorgaanbieders, of een constructie met één zorgaanbieder als hoofdaannemer. Kern is: geef de private partijen meer taken en bouw prikkels in die bewaken dat ze in het belang van de gemeente handelen. Dat houdt dus in dat de zorgaanbieders ook meer budgetverantwoordelijkheid krijgen. Mét de juiste prikkels leidt dit tot het makkelijker behalen van de transformatiedoelstellingen: goede kwalitatieve zorg voor alle inwoners van Nijkerk, binnen budget, met een efficiënte gemeente en integrale zorg dicht bij de bewoners.

Welke prikkels hier precies bij passen, zal in overleg opgesteld moeten worden. Maar we kunnen alvast een richting geven om een aantal grote tegengestelde belangen weg te nemen.

4.3.1 Prikkel 1: hevel budgetten over

Zoals we gezien hebben, hebben de gemeente en de zorgaanbieders tegengestelde belangen als het aankomt op welk type zorg nodig is omdat zwaardere zorg de zorgaanbieders meer geld oplevert. De vraag welke zorg nodig is, is vrij complex. Het hoofdprobleem is echter: de gemeente heeft een beperkt budget en is gebaat bij 'overall' zo efficiënt mogelijke inzet van middelen. De zorginstellingen zijn gebaat bij het kunnen leveren van veel dure tweedelijnszorg. Het gebiedsteam is de partij die (gegeven haar taken) het beste in staat is om in te schatten wanneer tweedelijnszorg echt noodzakelijk is. De eerste prikkel is daarmee:

Prikkel 1: Hevel het budget van de gemeente voor het inkopen van zorg integraal over aan het gebiedsteam
Het gebiedsteam is zorginhoudelijk het beste geëquipeerd om het budget te managen. Om dit te laten slagen moet de gemeente zich daadwerkelijk gaan toeleggen op haar taak: opdrachtgever zijn, kaders stellen en resultaten toetsen. Zorgaanbieders worden leverancier aan het gebiedsteam. Het gebiedsteam maakt vervolgens de keuzes over het al dan niet inzetten van specialistische zorg, waarbij de kwaliteit en prijs integraal in de afweging meegenomen. Als zorgaanbieders vanuit een consortium 'eigenaar' zijn van de gebiedsteams kunnen ze sturen op

ene effectieve inzet van de teams. Daarbij kunnen ze sturen op het voorkomen van meer specialistische zorg en hiermee tegemoet komen aan de lagere budgetten die ze daar ontvangen.

4.3.2 Prikkel 2: besteed reserves vanaf een bepaald bedrag aan maatschappelijke doelen

Vervolgens moeten we vaststellen wat er gebeurt als het gebiedsteam minder geld uitgeeft dan haar budget. Dit overgebleven deel terug laten vloeien naar de gemeente doet de prikkel direct weer teniet: het gebiedsteam zal dan immers het budget elk jaar willen opmaken. De gemeente zal echter ook mee willen profiteren van een efficiënt opererend gebiedsteam. Hier komt de tweede prikkel aan de orde:

Prikkel 2: Besteed reserves van het gebiedsteam vanaf een bepaald bedrag aan realisatie van maatschappelijke baten
Als het gebiedsteam goed functioneert, lijkt het wel zo logisch om ze in elk geval een deel van de gemaakte winst te laten houden om bijvoorbeeld toe te voegen aan de reserves. Zo kan het management van het gebiedsteam bouwen aan haar eigen belang van continuïteit. Als er grotere 'winsten' ontstaan, lijkt het redelijk dat de gemeente hier in meedeelt. Nadrukkelijk moet niet alle winst boven de drempel terugvloeien naar de gemeente, want dan heeft het gebiedsteam geen prikkel meer om goed te presteren. Een concrete oplossing kan zijn om het gebiedsteam te laten komen met een voorstel voor investering in de wijk. Een slim gebiedsteam zal een voorstel doen dat zorgt voor extra omzet, maar ook bij de gemeente in goede aarde valt omdat het een maatschappelijk knelpunt aanpakt.

De andere kant van de medaille is het risico dat het gebiedsteam, gegeven de prikkel om geld te besparen, te weinig kwaliteit levert. De eigen intrinsieke prikkel om zo goed mogelijke zorg te leveren, wordt dan overschaduwd door de financiële prikkel. Daarvoor kan dan weer een andere prikkel ingebouwd worden, zoals het formuleren van minimumeisen en boetes.

4.3.3 Prikkel 3: formuleer minimumeisen en leg boetes op

In tegengesteld belang 3 constateerden we dat de gemeente genoegen neemt met een lagere kwaliteit dan het gebiedsteam uit zichzelf zou doen (in verband met de financiële kaders). Nu we echter via prikkel 1 de budgetverantwoordelijkheid aan het gebiedsteam hebben overgedragen, komt een ander belang van de gemeente om de hoek kijken. Namelijk het voorkomen van calamiteiten die leiden tot politiek gedoe. Dit kunnen we als volgt oplossen:

Prikkel 3: Formuleer minimumeisen en leg (goed gekalibreerde!) boetes op
De gemeente kan zich opstellen als opdrachtgever. Ze moet formuleren WAT ze wil inkopen en daar hoort het formuleren van een minimum-kwaliteitsniveau bij. Bij het niet behalen van het minimum, moet de gemeente de optie krijgen om boetes op te leggen. Bij voorkeur slimme boetes. Via het consortium landen deze bij gebiedsteam en zorgaanbieders. • Boetes hebben een relatie met de ernst van het gebrek. Voor een kleine tekortkoming moet er een kleine boete beschikbaar zijn in het prikkelarsenaal van de gemeente. Grote problemen vragen om grotere boetes. • Boetes moeten nooit leiden tot verschraling van de zorg. Daarom 'kalibreren' we boetes zodat er bij slecht presteren door het gebiedsteam geen winstmarge/reserve-opbouw overblijft voor het gebiedsteam. De primaire processen komen weliswaar niet in gevaar, maar de winst wordt afgeroomd. • Boetes voor incidenteel tekortschieten kunnen worden verlicht bij goed presteren over de gehele linie. Zo zijn er • Mechanismen waarbij de boete bijvoorbeeld wordt gehalveerd als de klanttevredenheid op het gewenste niveau is of als er enkele jaren weinig problemen zijn geweest. Zo ontstaat een eerlijker stelsel van prikkels. • Een niet-financiële prikkel die wel aansluit bij de belangen van het gebiedsteam is een verlichting van de rapportageverplichting bij aantoonbaar goed presteren. De gemeente kan dan iets meer afstand nemen en toch haar monitoringsrol vervullen. Andersom kan de gemeente dichter op het management van het gebiedsteam kruipen als de prestaties tegenvallen. • Boetes moeten gemaximeerd worden. Eindeloos blijven beboeten heeft geen zin. Als de gehele winstmarge is afgeroomd en de prestaties alsnog tegenvallen, moet het contract een mogelijkheid bevatten om te escaleren. Denk dan aan bijvoorbeeld de mogelijkheid om het gebiedsteam in gebreke te stellen, instaprechten voor de gemeente bij nijpende problemen, het op kosten van het gebiedsteam inzetten van een derde partij, etc. Uiteindelijk moet een contract ook altijd een optie bevatten om afscheid te nemen van een niet-functionerend gebiedsteam.

4.4 Voor elk tegengesteld belang een andere taakverdeling of prikkel

Uiteindelijk vormt op basis van een herverdeling van taken en het instellen van prikkels een inrichtingsmodel van de gebiedsteams die past bij de risico's en belangen in de gemeente Nijkerk. Op basis van bovenstaande suggesties ziet de samenhang er dan uit zoals in onderstaande matrix. Door goed na te denken wat het beste bij wie belegd kan worden en prikkels te formuleren, wordt voor elk risicovol tegengesteld belang een oplossing gevonden om deze te parallelliseren.

Risicovol tegengesteld belang Andere taakverdeling/ Prikkel	De kosten lopen te ver op voor de gemeente	De gemeente loopt het risico op oneigenlijk gebruik van hulp en	De gemeente krijgt onvolledige of onjuiste informatie	De gebiedsteams verliezen hun autonomie, beslissingsbevoegdheid	Aanbieders verliezen hun relatie met gebiedsteammedewerkers	Bewoners lopen het risico hun privacy te verliezen	Bewoners krijgen ondersteuning aangeboden die ze niet willen (of kunnen betalen)	Zorgaanbieders verliezen hun identiteit en invloed in de gemeente met het risico dat dit leidt tot verlies aan inkomsten	Gebiedsteams ervaren een te hoge werkdruk
Besteed alle zorgtaken (stap 1-4) uit aan zorgaanbieders, inclusief indiceren				√	√			√	√
Enz…									
Hevel het budget van de gemeente voor het inkopen van zorg integraal over aan het gebiedsteam	√	√		√	√				
Besteed reserves van het gebiedsteam vanaf een bepaald bedrag aan realisatie van maatschappelijke baten	√				√				√
Formuleer minimumeisen en leg (goed gekalibreerde!) boetes op	√		√				√		
Stuur in afspraken expliciet op de plannen van aanbieders om bewoners te activeren				√			√		
Enz....									

4.5 Resumé: hoe nu verder?

Bovenstaand schema is een aanzet. Nadat bovenstaande schema volledig is aangevuld en ingevuld, is het aan de gemeente om te bepalen op welke manier ze tot deze verdeling van taken komt. Dit kan door aanbesteding, maar ook op andere manieren om de afspraken vast te leggen. Deze plannen van aanpak komen vervolgens terecht in een contract waarin prestatieafspraken en prikkels een rol spelen.

In principe is het gekozen inrichtingsmodel of rechtsvorm niet van invloed op de te maken onderlinge prestatieafspraken. Deze afspraken zijn met alle inrichtingsmodellen te maken. Welk model dan het meest efficiënt of effectief is, is aan uitvoerende partijen zelf. Hier kunnen juridische of andere afwegingen een rol spelen. Bij het kiezen van een publieke rechtsvorm dient de gemeente zich te realiseren dat ze daarmee afwijkt van haar oorspronkelijke taakopvatting (opdrachtgever zijn, kaders en doelen stellen, kwaliteit toetsen en verantwoording afleggen). Mocht de gemeente hier toch voor

kiezen, dan zal blijken dat zij ook intern in de verhouding opdrachtgever-opdrachtnemer tegen dezelfde vraagstukken aanloopt. De vraag is daarmee wat er precies wordt opgelost.

Het maken van keuzes staat centraal in onze conclusie. Doordat nu zaken niet expliciet zijn afgesproken of belegd ontstaat ruis en ongemak. We willen de gemeente meegeven om steeds bewust te kijken of de slimme oplossing voor de risico's (die zich momenteel manifesteren in onrust en/of organisatorische en inhoudelijke vraagstukken) gelegen is in het schuiven met taken, of vooral ook door het inrichten van prikkels. Een klassieke reflex bij risico en onzekerheid is om meer naar jezelf toe te trekken. Hoewel pragmatisch, is dit niet altijd een efficiënte oplossing. Wij geloven sterk in het principe dat partijen vooral dat moeten doen waar ze goed in zijn. Dat ze doen wat past bij hun taak. Laat daarom zorg en ondersteuning vooral bij partijen die daar van zijn. Richt je als gemeente op regie, systeemverantwoordelijkheid en doelrealisatie. Wees goed opdrachtgever.

Gelet op de eerdere gesprekken die we in dit kader gevoerd hebben en de matrixsessies voorzien we dat bovenstaande niet zonder enige contemplatie zal worden overgenomen. We voorzien dan ook een proces waarbij gemeente en partners loskomen uit de huidige praktijk en met elkaar bezien wat dit advies brengt. Wellicht dat dit tot nieuwe inzichten leidt.

Bijlage 1 Beoordeling inrichtingsmodellen gemeenten Amersfoort, Wageningen, Barneveld en Nijkerk

Dr. Duco Bannink, Vrije Universiteit Amsterdam
i.s.m. Rebel

	Nijkerk	Amersfoort	Barneveld	Wageningen
Indicatiesteller	4 GT's: WMO 2015 en Jeugd Zorgloket: WMO 2007	9 GT's: deel WMO en Jeugd Centraal Servicepunt: WMO huisaanpassingen, vervoer, hulp. W&I: dagactiviteiten (re-integratie)	gespreksvoerders per domein (WMO, W&I, Jeugd)	"startpunt," bestaande uit mw.'s gemeente (WMO, Jeugd) en mw.'s aanbiedersorganisaties "buurtpunt," door inwoners, zonder beschikkingsbevoegdheid
Bekostiging	input (uren), op basis van voorafgaande afspraken moeder-org's	vaste subsidie aan stichting, niveau bekostiging o.b.v. schatting in pilotfase	gespreksvoerders in dienst gemeente, op basis van formatie, met bepaling omvang op basis van ervaring	WMO- en Jeugd-mw.'s in dienst gemeente, op basis van formatie, met bepaling omvang op basis van ervaring en populatie; mw.'s andere partijen niet betaald (zij doen mee m.h.o.o. transformatie en managen klantenstroom
Geïndiceerde zorg	universele preventie; selectieve preventie; kortdurende ondersteuning zonder beschikking vervolgens beschikking voor WMO 2015 en Jeugd	ongeveer gelijk aan Nijkerk: vraagverheldering en ambulante zorg in GT; bij langere duur (> 6 mnd., > 2uur/wk) doorverwijzing vervolgens beschikking maatwerk WMO en Jeugdwet	gespreksvoerders doen alleen indicatie, via telefoon en zo nodig vraagverheldering; doorverwijzing naar coll. voorziening of beschikking voor maatwerkvoorz. Wmo, jeugd, participatie	keukentafelgesprek leidt tot indicatie eigen mogelijkheden, voorliggend veld, maatwerk beschikking maatwerk WMO en Jeugd door mw.'s gemeente
Opdrachtgever	gemeente, op basis van overeenkomst met moeder-org's	gemeente, opdracht lijkt vervat te zijn in het statuut van de stichting. Verder is er samenspraak en gemeentelijke regie	gemeente	onduidelijk: gemeente voor beschikkingen Jeugd/WMO; de facto opdrachtgeverschap uitvoerende organisaties voor niet-gemeente-mw.'s
bestuur/eigenaar	GT-coördinatoren in dienst van gemeente (2 x 0,8 FTE); en zij vormen team Zelfredzaamheid Ambtelijk team stuurt aan, maar heeft geen heldere taak; aansturing GT's via coördinatoren	GT's in zelfstandige stichting; statuut stichting beschrijft taken; gemeente heeft regierol, beleid wordt in samenspraak bepaald	gemeente, gespreksvoerders zijn in dienst gemeente en niet verbonden aan aanbodorganisaties	startpunt werkt als team; team-coördinator vanuit gemeente geen formele zeggenschap over mw.'s; samenwerkingsverband met partijen die ook in inkoopregio zijn gecontracteerd

Tabel 1. Overzicht bevindingen inventarisatie Rebel

1 Inleiding

In deze bijlage geven we een beoordeling van de inrichtingsmodellen van de gebiedsteams in de gemeenten Wageningen, Amersfoort, Barneveld en Nijkerk gegeven. Deze beoordeling is gemaakt door de VU op basis van een inventarisatie van de inrichtingsmodellen door Rebel.

Op de vorige staat een tabel met een beschrijvend overzicht van de bevindingen van Rebel. In het vervolg geven we per gemeente een korte beschrijving van in het inrichtingsmodel per gemeente, met daarbij een korte beoordeling van de risico's (zwakke punten) en kansen (sterke punten) die de modellen bieden

2 Amersfoort

2.1 Inrichting

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In Amersfoort is de toegang naar het sociaal domein verdeelt over drie partijen:
    - De 9 wijkteams beschikken voor jeugd en Wmo (minus woningaanpassingen, vervoer en hulpmiddelen).
    - Het centraal servicepunt beschikt voor woningaanpassingen, vervoer en hulpmiddelen
    - W&I beschikt over dagactiviteiten voor ouderen in het kader van arbeidsintegratie
    - Huisartsen voeren daarnaast hun reguliere taken uit

  Belangrijk verschil met de Nijkerkse situatie is daarmee dat de huishoudelijke hulp ook tot de aandachtsvelden van het wijkteam behoord.
  De 9 wijkteams zijn na afloop van een pilotfase gevoegd in een zelfstandig opererende stichting met een eigen directeur, administratieve ondersteuning etc.
- Proces:
    - Inwoners bellen naar centraal aanmeldpunt van de wijkteams > na vraagverheldering wordt vraag doorgezet naar desbetreffende wijkteam of andere partij > vervolgens vindt vraagverheldering plaats vergelijkbaar met situatie in Nijkerk -> in teamoverleg wordt besloten voor welke vorm van ondersteuning wel of niet wordt gekozen

Bekostigingsmodel

- De stichting krijgt jaarlijks een vaste subsidie van de gemeente op basis waarvan zij de ondersteuning dienen te verlenen. De omvang van dit budget is tijdens de pilotfase bepaald aan de hand van een rekenmodel en het aantal cliënten op dat moment in de AWBZ en de jeugdzorg. Dit budget is later aangevuld voor de benodigde ondersteunende functies voor de gebiedsteams. De rekensom is na de pilotfase niet verder aangepast.

Waarvoor 'beschikken' medewerkers van de wijkteams?

- Maatwerkvoorzieningen en individuele voorzieningen in het kader van Wmo en Jeugdwet. Wijkteams hebben de opdracht om zelf ambulante ondersteuning te bieden. Leidt wel tot druk op de capaciteit. Het is wel zoeken naar wat wijkteam zelf kan en wat specialistische zorg doet. De door de wijkteams zelf ontwikkelde richtlijn is dat bij ondersteuning van meer dan 6 maanden en meer dan 2 uur per week er wordt gekozen voor specialistische zorg.

Voor wie werken de medewerkers van genoemde partijen?

- Voor of in opdracht van gemeente.

Wie is het bestuur en of eigenaar van genoemde partijen?

- De 9 wijkteams zijn ondergebracht in een stichting sinds dit jaar. De gemeente heeft zelf de statuten opgesteld, met daarin de opdracht wat de stichting wel en niet moet doen. De stichting is zelf verder verantwoordelijk voor de gehele bedrijfsvoering. De stichting heeft een directeur, een HR-medewerker, een administratie, etc. De gemeente heeft een regierol en beleid wordt in samenspraak afgestemd.

2.2 Beoordeling

Zwaktes:

- De gemeente lijkt geen eigen sturingsbevoegdheid te hebben. De verhouding tussen regie (sturingsbevoegdheid) en samenspraak (wederzijdse afstemming) is onduidelijk.
- Voor zover er sturing plaatsvindt, gebeurt dat op basis van het statuut. Een statuut geeft de randvoorwaarden vooraf, maar is niet geschikt om gaandeweg de beleidsuitvoering te sturen

of bij te sturen. Beleidsintegratie is moeilijk in een statuut vast te leggen, omdat het daarbij gaat om ambigue doelstelling. De invulling van zo'n doelstelling gaandeweg heeft consequenties voor de verschillende partijen. Daarom bestaat er een risico dat er verschillende interpretaties van het statuut ontstaan.

- De wijkteam-medewerkers zijn afkomstig uit de zorgorganisaties. Ze zijn daarom niet noodzakelijkerwijs ook in staat en bereid om over de gehele breedte van het veld te indiceren en kortdurende zorg te verlenen.
- Een van de gemeentelijke belangen is beschikbaarheid. Het Inrichtingsmodel bevat geen prikkel die ruime beschikbaarheid van het gebiedsteam stimuleert.
- De domeinen W&I en WMO 2007 zijn niet (duidelijk) betrokken.

Sterktes:

- Er is een duidelijke scheiding tussen de stichting die de zorg indiceert en kortdurende zorg uitvoert en de zorgaanbieders voor specialistische zorg; dit maakt een eigen formulering van het beleid mogelijk. Daar staat tegenover dat we geen informatie hebben over het bestuur van de stichting. Als de zorgaanbieders een sterke positie hebben in het bestuur van de stichting, dan levert deze kans, gevoegd aan de zwakke vormgeving van de bevoegdheid van de gemeente, ook risico's op.
- De wijkteam-medewerkers zijn afkomstig uit de zorgorganisaties. Ze hebben daarom zorginhoudelijke expertise.
- De bekostiging ondersteunt een efficiënte inzet bij gegeven budget.
- WMO 2015 en Jeugd zijn beide opgenomen in het Gebiedsteam. Dit biedt kansen tot het goed op elkaar betrekken van die domeinen (beleidsintegratie).

3 Barneveld

3.1 Inrichting

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In Barneveld wordt de toegang tot het sociaal domein gevormd door zogenaamde 'gespreksvoerders'. Dit zijn specialisten op verschillende terreinen, zo zijn er gespreksvoerders Wmo, Jeugd, Werk & inkomen, etcetera. Hun taak is in grote lijnen beperkt tot het doorverwijzen naar collectieve voorzieningen of beschikken van maatwerkvoorzieningen. Zijn verlenen zelf geen ondersteuning.

- Huisartsen voeren daarnaast hun reguliere taken uit ten aanzien van de toegang.
- Proces:
  - Inwoners bellen naar het centrale nummer van de gemeente > signaal wordt doorgezet naar meldingsbalie van gespreksvoerder > dienstdoende gespreksvoerder neemt ondersteuningsvraag telefonisch door en stelt vast of er een vraagverhelderingsgesprek noodzakelijk / gewenst is > zo ja, signaal wordt doorgezet naar één van de gespreksvoerders > deze gaat op vraagverhelderingsgesprek bij inwoner[1] > in geval er een out-of-the-box oplossing benodigd is, wordt de casus besproken in casuïstiekoverleg

Bekostigingsmodel

- De gespreksvoerders zijn in dienst van de gemeente. Zij worden betaald op basis van hun inzet. De bekostiging van de toegang in de gemeente Barneveld is daarmee aanbodgericht. Het volume van de bekostiging en benodigde inzet van gespreksvoerders is vooraf bepaald op basis van eerdere ervaringen en daar wordt zoveel mogelijk aan vastgehouden.

Waarvoor 'beschikken' medewerkers van genoemde partijen?

- Alles binnen gemeentelijke velden Wmo, Jeugd, participatie. Er is een duidelijke knip gemaakt tussen toegang en hulpverlening. Gespreksvoerders verlenen nadrukkelijk geen hulp of ondersteuning. Alle gesprekken die zij voeren zijn in het kader van vraagverheldering.

Voor wie werken de medewerkers van genoemde partijen?

- De gespreksvoerders zijn in dienst van de gemeente.

Wie is het bestuur en of eigenaar van genoemde partijen?

- Gespreksvoerders worden aangestuurd door gemeentebestuur.
- Directe en korte lijnen tussen gemeentebestuur, teamcoördinator en gespreksvoerders.

[1] Als er duidelijke sprake is van een ondersteuningsvraag op meerdere domeinen dan wordt het gesprek door twee gespreksvoerders gedaan

3.2 Beoordeling

Zwaktes:

- De gemeente staat op een vrij grote afstand van de inhoudelijke expertise. Dit kan met zich meebrengen dat het moeilijk wordt om het beleid genoeg te baseren op kennis uit de uitvoering.
- Er is geen prikkel gericht op efficiëntie.
- De gespreksvoerders hebben een beperkte binding aan de inhoudelijke deskundigheid vanuit de zorgaanbieders. Hierdoor kan de indicatiestelling verkeerd zijn.
- Beleidsintegratie over de domeinen vereist wellicht sterkere binding aan inhoudelijke expertises.

Sterktes:

- Er is een duidelijke scheiding van bevoegdheden; de gemeente heeft volledige zeggenschap over de indicatiestelling voor zorg (behalve daar waar landelijke regels indicatiebevoegdheden anders toedelen, zoals de huisarts die indiceert voor jeugdzorg). Er zijn kortom goede sturingsmogelijkheden vanwege de beperkte taakinhoud van de gespreksvoerders en ontbreken binding met uitvoeringsorganisaties.
- De bekostiging is gericht op beschikbaarheid. Er is een maximaal duidelijke scheiding tussen indicatie en aanbod. Er is weliswaar geen prikkel gericht op efficiënte zorgverlening, maar de inrichting van het model, met een scheiding tussen indicatie en zorgaanbod leidt niet tot een onbedoelde of moeilijk beheersbare stijging van de zorgverlening.
- Deze inrichting maakt het mogelijk om sterk in te zetten op expertise rond indicatiestelling (te onderscheiden van zorginhoudelijke expertise)
- De beperkte taak van de gespreksvoerders maakt het potentieel mogelijk hen te trainen om over het geheel van de domeinen tot indicatiestelling te komen.

4 Wageningen

4.1 Inrichting

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In Wageningen wordt gewerkt met een Startpunt. Dit is een telefonisch en fysiek loket waarin zowel medewerkers van de gemeente (Wmo- en Jeugd-consulenten) als medewerkers van verschillende organisaties (RIBW, Icare/Vilente/Opella, Jeugdzorg, Welzijnsorganisatie, Schuldhulpverlening, Vrijwilligerspunt) zijn vertegenwoordigd.
- Proces
    - Inwoners melden zich met een ondersteuningsvraag bij het Startpunt. Na het eerste contact en de eerste vraagverheldering, wordt de casus binnen het Startpunt besproken en gekeken wie het keukentafelgesprek voert. Vervolgens wordt er gezocht naar een oplossing binnen de eigen mogelijkheden, het voorliggend veld en desnoods een maatwerkvoorziening.
- Het zijn echter alleen de jeugd- en wmo-consulenten (van de gemeente) die daadwerkelijk beschikken, de andere partijen hebben geen mandaat.
- Naast het Startpunt is er ook een Buurtpunt. Deze verlenen dezelfde dienstverlening (minus het beschikken), maar wordt volledig uitgevoerd door inwoners. Het Buurtpunt heeft geen mandaat om te beschikken voor maatwerkvoorzieningen.

Bekostigingsprincipe

- Jeugd- en wmo-consulenten zijn in dienst van de gemeente voor een bepaald aantal FTE. Bekostiging is dus op basis van aanbod en niet op resultaat. De omvang van de bekostiging is ooit vastgesteld op basis van de populatie en eerdere ervaringen. De praktijk komt inmiddels niet geheel meer overeen, met de oorspronkelijke inschatting. Op basis van de vraag / caseload wordt er gekeken of er meer of minder nodig zijn.

- De externe medewerkers die wel in het Startpunt zijn vertegenwoordigd, worden niet betaald door de gemeente. Er zijn wel afspraken gemaakt over de omvang van de inzet van medewerkers van externe partijen. De reden waarom zij toch meedoen is "vanwege de gedachte van de gezamenlijke transformatie en daarmee enige grip te hebben op de klantenstroom".

Waarvoor 'beschikken' medewerkers van genoemde partijen?

- Maatwerkvoorzieningen Jeugd en Wmo. Alleen de Wmo- en jeugdconsulenten beschikken over het mandaat.

Voor wie werken de medewerkers van genoemde partijen?

- De Jeugd- en wmo-consulenten zijn volledig in dienst van de gemeente. De medewerkers van andere partijen zijn in dienst van de eigen organisatie. Er is geen sprake van een detacheringsconstructie.

Wie is het bestuur en of eigenaar van genoemde partijen?

- Het Startpunt werkt als een team, met daarboven een teamleider Toegang. De medewerkers vanuit andere organisaties hebben de functioneringsgesprekken met de eigen organisaties en vallen daarmee formeel niet onder de teamleider.
- Er is geen overkoepelend bestuur. Er is de afgelopen jaren gewerkt in een samenwerkingsverband met partijen die ook door de inkoopregio zijn

gecontracteerd. Vanaf 2018 zal deze samenwerking worden doorontwikkeld met nieuwe samenwerkingsverbanden die na het aanbestedingstraject Samen Wageningen zijn geselecteerd.

Zwaktes:

- De zorgaanbieders hebben een eigen positie in het samenwerkingsverband. Dit is gelegitimeerd op basis van de idee van een gezamenlijke transformatie. Dit leidt tot de bestuurlijke inbedding van diezelfde organisaties in het inkooptraject (zie WR-prikkels). Daarom is onafhankelijke evaluatie zowel op casus-niveau als op systeemniveau lastig. Het lijkt de facto moeilijk mogelijk voor de gemeente om een eigen beleid te ontwikkelen en uitgevoerd te krijgen.
- De niet-gemeentelijke medewerkers doen mee in de Gebiedsteams om de klantenstroom te managen. Ze zijn niet gedetacheerd aan de gemeente, maar worden betaald door de zorgaanbieders. Hierdoor valt de inzet in de indicatiestelling samen met het belang van de zorgaanbieders. Dat is problematisch met het oog op de beheersing van de zorgverlening.
- De afweging tussen expertises en de afweging of al dan niet gebruik gemaakt moet worden van de expertises is zwak belegd.

Sterktes:

- Er is alleen beschikkingsbevoegdheid door de gemeente; hierdoor bestaat er een formele waarborg van de eigen bevoegdheid van de gemeente om te komen tot beleidsontwikkeling. Verder ondersteunt de bestuurlijke inrichting maximale inbreng door de zorgaanbieders.
- De bestuurlijke inrichting ondersteunt een sterk responsieve zorgverlening.
- Er is stevige inbedding van de expertises van de zorgaanbieders.

5 Nijkerk

5.1 Inrichting

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In gemeente Nijkerk is de gebiedsteam medewerker bevoegd om een beschikking af te geven voor zorg onder de Jeugdwet en de WMO. Voor indicatiestelling onder de WMO geldt dat een onderscheid wordt gemaakt tussen de 'oude' WMO-taken uit 2007 (huishoudelijke hulp, hulpmiddelen) en de nieuwe WMO-taken uit 2015 (ondersteuning zelfredzaamheid, participatie, begeleiding, dagbesteding, beschermd wonen en opvang, mantelzorg, cliëntondersteuning).
- De oude taken worden uitgevoerd via het WMO-loket (beschikken huishoudelijke hulp, hulpmiddelen en woningaanpassingen), los van de gebiedsteams. De nieuwe taken worden uitgevoerd via de Gebiedsteams.
- De uitvoering van de Participatiewet is niet ondergebracht bij de Gebiedsteams.
- Huisartsen verwijzen vanuit hun reguliere taken ook door naar Jeugdzorg.

Bekostigingsmodel

- De dienstverlening van de gebiedsteammedewerkers wordt bekostigd op basis van input in uren. Dat wil zeggen dat er wordt 'afgerekend' op basis van ingezette uren (FTE) door medewerkers. De gemeente betaalt op basis van vooraf gemaakte afspraken de moederorganisaties van de gebiedsteammedewerkers voor de geleverde inzet. Met deze moederorganisaties zijn afspraken gemaakt over de omvang van deze inzet. De gemeente heeft daaraan voorafgaand een inschatting gemaakt van de benodigde inzet (volume) voor de vier gebieden als geheel op basis van de (ondersteuningsvraag) van de populatie op dat moment. Dit is gedaan op basis van een onderzoek waarbij een inschatting is gemaakt van de samenstelling van de populatie.

Waarvoor 'beschikt' de wijk/gebiedsteam medewerker?

- Het takenpakket van de Nijkerkse gebiedsteams is vormgegeven op basis van de interventieniveaus van de jeugdwet. Interventieniveau 1 (universele preventie), 2 (selectieve preventie) en 3 (kortdurende ondersteuning) omvatten de zorgtaak van de gebiedsteammedewerkers. Ook wordt in mindere mate op interventieniveau 4 (30% pakket) en 5 (20% pakket) inzet gepleegd. Er wordt geen beschikking afgegeven voor deze niveaus, zolang de gebiedsteammedewerker zelf binnen 1 tot 5 gesprekken tot een afronding kan komen.

Voor wie werken de medewerkers van het wijk/gebiedsteam?

- Medewerkers zijn gedetacheerd bij de gemeente via de lokaal actieve zorgaanbieders (moederorganisaties medewerkers gebiedsteams). In de "Deelovereenkomst Gebiedsteams januari 2017" wordt de inkooprelatie als volgt toegelicht: "Dienstverlener voert in opdracht van Gemeente activiteiten uit in de Gebiedsteams in overeenstemming met de bepalingen van de Overeenkomst." (art 2.). Dit is een vorm van bestuurlijk aanbesteden. In praktijk zien de gebiedsteammedewerkers het gebiedsteam als de partij waarmee zij binding hebben, in de basis dus niet de gemeente.

Wie is het bestuur en of eigenaar van het geheel aan gebiedsteams?

- De GT-coördinator is een ambtenaar in dienst van de gemeente. Maar de functie van strategische aansturing van de gebiedsteams als geheel is niet formeel helder belegd: de gemeente is formeel werkgever van de operationeel leidinggevenden (GT-coördinator) van de teams (2 x 24h voor 4 teams) en de GT-coördinatoren zijn als leden van het team Zelfredzaamheid Dagelijks Leven formeel onderdeel van de ambtelijke organisatie.
- Daarboven zijn formeel enkele beleidsmedewerkers in het thuisteam Zelfredzaamheid Dagelijks Leven (ZDL) verantwoordelijk voor de strategische en beleidsmatige aansturing van de

gebiedsteams. Maar informeel is er geen duidelijke aansturing: de gemeente Nijkerk heeft geen specifieke beleidsadviseur voor de gebiedsteams of een andere coördinerende functie. Ook stuurt het thuisteam ZDL als geheel (nog) niet de gebiedsteams aan. In de oude gemeentelijke organisatie van de afgelopen 2 jaar was deze aansturende functie beperkt formeel vormgegeven in een functie.

5.2 Beoordeling

Zwaktes:

- De gemeente heeft beperkte sturingscapaciteit; de inhoudelijke opdracht is tweeslachtig. De positie van de coördinatoren van de Gebiedsteams in de aansturing van de teams is onduidelijk en de coördinatiecapaciteit lijkt enigszins beperkt zodat de coördinatie kwetsbaar is.
- Er is geen scheiding tussen de indicerende Gebiedsteams en de zorgaanbieders. Er is geen prikkel gericht op efficiënte indicatiestelling, noch op efficiënte uitvoering van de kortdurende zorg door de Gebiedsteams, noch op een preventieve, mogelijk outreachende aanpak.
- De verschillende expertises zijn in de Gebiedsteams betrokken, wat gevoegd aan de werking van de prikkels kan leiden tot een moeilijk beheersbare zorgverlening.
- W&I en WMO 2007 zijn niet betrokken in de inrichting.

Sterktes:

- Directe gemeentelijke aansturing via coördinatoren, zodat in potentie korte lijnen tussen beleid en uitvoering bestaan.
- Bekostiging ondersteunt ruime beschikbaarheid Gebiedsteams.
- De expertises zijn betrokken bij de Gebiedsteams, zodat de beleidsvorming potentieel sterk geïnformeerd kan worden door de zorgaanbieders.
- W&I en WMO 2007 zijn weliswaar niet betrokken in de inrichting, maar er is wel samenwerking op uitvoeringsniveau. Zowel WMO 2015 als Jeugd zijn onderdeel van de Gebiedsteams, wat de mogelijkheden voor integratie van domeinen op uitvoeringsniveau vergroot.

Aanbevelingen gebiedsteams Nijkerk

Aan	Van	Datum
Jan Hutten	Rebel	20.12.17

Beste heer Hutten,

Uit de evaluatie van de start- en praktijkfoto en het advies over het inrichtingsmodel komen een aantal beleidsoverwegingen naar voren. U bent aan zet om hierin keuzes te maken. Deze keuzes zijn in grote mate bepalend voor de vorm en werkwijze van de gebiedsteams in de komende jaren. Het maken van deze keuzes draagt bij aan helderheid voor alle partijen en daarmee legt het de focus op een eenduidige opdracht in het sociaal domein. Dit voor zowel beleid, de gebiedsteams als zorgpartijen. In het onderstaande bespreken we deze fundamentele keuzes en schetst Rebel wat wij daarin aanbevelen. In de daaropvolgende paragraaf geven we een aantal aanbevelingen die minder gevolgen hebben voor de vorm van de gebiedsteams, maar meer zijn gericht op doorontwikkeling. Daarna volgen de aanbevelingen ten aanzien van het inrichtingsmodel.

1.1 Fundamentele keuzes met betrekking tot het huidige model

- Maak binnen de gebiedsteams een bewuste keuze voor wel/niet bieden van kortdurende ondersteuning (korte termijn) tot en met niveau ¾:
    - Naar het idee van Rebel is het bieden van kortdurende ondersteuning het onderscheidende element in de Nijkerkse aanpak. Daarmee ontstaat een overlap tussen het beschikken en uitvoeren tot op een zeker niveau. Wij denken dat deze overlap waardevol is. Ten eerste kan er beter beschikt worden, doordat het met kennis van de uitvoering makkelijker zal zijn een passende oplossing te vinden. Ten tweede is de uitvoering (in theorie) ook meer betrokken bij het totaal aan beschikbaar aanbod en zal zij daarom een meer doelmatige inschatting kunnen maken. Ten derde ontstaat er op deze manier een min of meer onafhankelijke ondersteunende partij die zich specifiek inzet om zwaardere zorg(vraag) te voorkomen. Of een meer 'levend' argument:
      Inwoners waarderen het dat er iemand naast hun komt staan en de weg weet binnen zowel de wereld van de gemeente als die van de zorg.[1]
    - Rebel beveelt daarom aan bewust de keuze te maken om de kortdurende ondersteuning expliciet voort te zetten tenminste tot en met het huidige niveau 3. Een knip onder dat niveau zou betekenen dat medewerkers een groot deel van hun werkplezier – en voldoening verliezen (met alle consequenties van dien) en beperkt het verwachte preventieve effect aanzienlijk.
    - Accepteer daarbij het feit dat dit mogelijk niet (direct) leidt tot een zichtbare afname van volume zorg in het gemeentelijk domein en zeker niet in de ondersteuning door de gebiedsteams[2]. Effecten kunnen pas op langere termijn

[1] Dit wordt onder meer benoemd in het verdiepend casuïstiekonderzoek van de HAN
[2] In de budgetopbouw voor de gebiedsteams lijkt een preventief effect verwacht te worden, die vervolgens gekort wordt op de gebiedsteams zelf. Deze redenering leidt tot gegarandeerde teleurstelling.

RebelGroup Executives bv
Wijnhaven 23
3011 WH Rotterdam
T 010 275 59 90
F 010 275 59 99
info@rebelgroup.com
www.rebelgroup.com
KvK 24 40 42 27
IBAN: NL23 ABNA 0240 3889 41

optreden, vallen mogelijk buiten het domein van de gemeente en leiden soms juist tot meer (laagdrempelige) ondersteuning als er nieuwe ondersteuningsvragen zichtbaar worden.

- Maak een bewuste keuze (voor nu): Veranderen naar *outreachend* werken of versterken reactief werken:
  - Momenteel wordt er beperkt outreachend gewerkt, individuele uitzonderingen daargelaten. Dat heeft als risico dat ondersteuningsvragen mogelijk niet of laat worden gezien. Verder ontbreekt het aan optimale afstemming met reeds aanwezige voorzieningen. Hierdoor bestaat het risico op 'witte vlekken', dan wel overlap. De vraag is of de GT-medewerkers er meer op af moeten. Het antwoord hierop is ons inziens "ja, maar..". Er is veel winst te behalen in het zichtbaar zijn in de wijk, signalen vroeg opvangen en vroegtijdig interveniëren. Tegelijkertijd is dit een tijdrovende bezigheid en een stevige veranderopgave. Gezien het feit dat op dit moment de capaciteit al aardig vol lijkt te zitten en men al in een stevig ontwikkelproces is verwikkeld, lijkt dit niet het moment om daar vol op in te zetten.
  - Wij adviseren wel om vol in te zetten op het beter aansluiten met het lokale sociale netwerk. Bij voorkeur met partijen die 'ogen en oren' hebben in de wijk, zodat signalen door anderen kunnen worden opgevangen, maar wel bij het gebiedsteam terecht komen. Ook laat het zien waar de blinde vlekken zitten op de sociale kaart, zodat de gebiedsteams daar mogelijk op kunnen acteren. De praktijk in Hoevelaken laat hier de winst van zien; een lokaal sociaal netwerk waarin de partijen in elkaars belang werken. Dat vergt contact, afspraken en vallen en opstaan. Sterker nog, mogelijk vergt dat het creëren van een lokaal netwerk. De gebiedsteams zijn echter bij uitstek de partij die hier een leidende rol in kunnen nemen, gezien hun verbinding met gemeente, formele en informele zorg. Het versterken van en het verbinden van het lokale netwerk van sociale partners moet een speerpunt worden voor alle teams. Een belangrijk neveneffect is dat door een betere verbinding met het lokale sociale netwerk het ook makkelijker wordt om slim gebruik te maken van het aanbod van deze partijen.
  - De vestiging in het gebied biedt betere kansen op aansluiting op het lokale netwerk en wij adviseren daarom deze aan te houden.

- Hoe wil de gemeente preventief aanbod vormgeven en wat is daarin rol van de gebiedsteams?
  - In principe voeren de gebiedsteams preventief werk uit door kortdurende ondersteuning te bieden of door te verwijzen naar een passend en beschikbaar aanbod. Dit is op individueel niveau. Het daarnaast organiseren en aanbieden van collectief preventief aanbod hoort daar naar het idee van Rebel niet bij. Dit gaat namelijk ten koste van (in tijd van) de primaire toegangsfunctie van de GT-medewerker én andere zorgpartijen zijn prima in staat om dit aanbod te leveren. Wel dienen de gebiedsteams goed aangesloten te zijn op dit aanbod en hebben zij een signalerende functie als het gaat om de vraag naar en aanbod van het collectieve aanbod.

- Versterken kracht van de wijk ja/nee?
    - Op dit moment worden er geen initiatieven in de wijk actief gefaciliteerd. Daarmee hebben de gebiedsteams geen directe en actieve rol in het versterken van de leefbaarheid van de wijk. Dit zien wij ook niet gebeuren en lijkt meer passend bij het voorliggend veld. Daarmee versterkt dit de aanbeveling om meer aansluiting te vinden bij het sociale netwerk. Daarnaast is het goed om te benoemen dat dit niet meer tot het primaire takenpakket van de gebiedsteams behoort.

- Welke uitvoerende rol hebben de gebiedsteams op het terrein van participatie/werk & inkomen?
    - Onderzoek welke toegangs- en ondersteuningsfunctie de gebiedsteams kunnen overnemen van de afdeling W&I en wat dat vraagt van de gebiedsteams. Het uitgangspunt moet zijn, niet *alles* over te willen nemen als gebiedsteam, maar weldegelijk ook voor ondersteuningsvraagstukken op het gebied van werk & inkomen de toegang te vormen en kortdurende ondersteuning te kunnen bieden waar nodig. Dit kan onnodige bureaucratie voorkomen en verhoogt de effectiviteit van de interventies van het gebiedsteam. Een grote versnellingsfactor is tenminste een deel van de medewerkers van W&I hier nadrukkelijk de toegevoegde waarde van inzien. Dat biedt mogelijkheden om W&I medewerkers in het gebiedsteam te plaatsen en om de kennis en ervaring op dit gebied van het team en de medewerkers te versterken. Ook is het aan te bevelen om hoe dan ook daarnaast scholing & opleiding te bieden voor bestaande medewerkers op dit terrein.

- Kan een dubbele beoordeling worden voorkomen ten aanzien van 'oude' Wmo taken?
    - Gebiedsteam medewerkers constateren bij sommige cliënten dat er behoefte is aan een bepaalde Wmo voorziening. Daar waar deze valt onder de 'oude' Wmo taken wordt de definitieve keuze hiervoor vastgesteld op het gemeentehuis. Vaak gaat deze definitieve keuze gepaard met een eigen onderzoek naar de noodzaak van deze voorziening. Hierdoor ontstaat een dubbele beoordeling. Dit is sowieso niet efficiënt. Soms worden er verschillende conclusies getrokken. Dit past geenszins bij het uitgangspunt om met een plan en een regisseur te werken. We stellen dan ook voor dat de meest voorkomende Wmo voorzieningen in het gebiedsteam geïndiceerd moeten kunnen worden. Nog efficiënter zou zijn om een Wmo consulent in de gebiedsteams deel te laten nemen. Dan kan, zeker in combinatie met W&I een echt integraal plan opgesteld, vastgesteld en uitgevoerd worden.

1.2 Aanbevelingen gericht op doorontwikkeling

- Vergroot de betrokkenheid van GT-medewerkers bij doelmatigheid en versterk het kostenbewustzijn
    - Wij zijn van mening dat de gebiedsteams weldegelijk een verantwoordelijkheid in de doelmatigheid en daarmee zo efficiënt mogelijke besteding van het beschikbare budget kunnen hebben. Zij hebben daar namelijk de grootste invloed op. Dit belang en besef is nog onvoldoende in de gebiedsteams geland. Door het budget

over te hevelen naar de gebiedsteams ontstaat een sterke prikkel om (meer) doelmatig te opereren. Mocht dit een stap te ver zijn dan kunnen medewerkers op z'n minst meer betrokken worden bij budgetzaken, mogelijk met behulp van het monitoringsinstrument.

- Versterk de verbinding tussen beleid en uitvoering en ontlast daarmee de rol van de teamcoördinator
  - Beleidsmedewerkers kunnen veel meer in gesprek met de uitvoering, tot gedeelde afspraken komen en daarin als beleid verwachtingen en richtingen uitspreken. Dat betreft zowel gesprekken voor input *voor* beleid en toelichting *na* beleid. De huidige taakverdeling waarin de coördinatoren volledig verantwoordelijk zijn voor deze verbinding is onnodig geconcentreerd en gaat ten koste van de sturing en van mensen. Door beleidsmedewerkers een meer zichtbare rol te geven in het gesprek tussen beleid en uitvoering kan de teamcoördinator beter daarin de rol van mediator nemen, knopen doorhakken en de afspraken borgen (korte termijn). Daarmee blijft zij een belangrijke rol spelen in de aansturing, maar wordt zij ontlast in het vormen van de *verbinding*.
  - Ten slotte denken wij dat er veel van de teamcoördinator wordt gevraagd in deze functie (ook bij ontlasting als hierboven). Dat is niet onoverkomelijk maar vraagt ook om een stevige functie en twee coördinatoren die deze stevige rol kunnen vervullen.
- Doorloop een pragmatisch *efficiencyonderzoek* naar het administratie- en registratieproces
  - In de afgelopen jaren lijkt er veel toegevoegd te zijn aan registratielast. Een deel daarvan heeft geleid tot een professionaleringsslag, een verbetering van kwaliteit en een beter inzicht in de geleverde prestaties. Tegelijkertijd wordt dit door medewerkers als een onnodige belasting ervaren en gaat het soms ten koste van de inwoner. Beide opvattingen zijn waar. Door de ontstane administratie en registratie-last als geheel te beschouwen en te onderwerpen aan bv. de principes noodzakelijkheid en rechtmatigheid aan de hand van een methodiek als *lean procesmanagement*.

- Wees attent op de (on)bewuste focus op jeugd
  - De focus op jeugd wordt door geen enkele medewerker als een serieus risico beschouwd. Dat maakt het mogelijk juist tot een extra groot risico. Op basis van ons onderzoek zijn hier geen harde uitspraken over te doen. Wel is er tenminste het gevoel dat ondersteuning voor ouderen en volwassenen (die niet direct gelinkt zijn aan de GGZ) deels nog een blinde vlek is.

- Gebruik de overgang naar de toekomstige situatie om werkverbanden met een groter volume (meer fte per persoon) te realiseren.
  - Dit verhoogt het aantal potentiële contacturen aanzienlijk en versterkt de kwaliteit van de samenwerking in de teams. Contacturen zijn elementair bij een toegangsfunctie als die van de gebiedsteams (korte termijn).

- Laat het CDB de directe toegang zijn voor het geheel aan het sociaal domein
  - De gebiedsteams zijn op dit moment voor inwoners niet direct bereikbaar, maar bellen naar het KCC. Dat is in principe een onnodige schakel, kan de laagdrempeligheid van de toegang beperken en kost tijd en energie. Door het telefoonnummer van het openbaar en direct toegankelijk te maken wordt de laagdrempeligheid versterkt. Daarmee worden de gebiedsteams ook naar voren geschoven als de toegangspartij voor het sociaal domein. Daarmee kan ook de samenwerking met het Wmo-loket en W&I versterkt worden. In plaats van deze langs elkaar heen te laten opereren, fungeert het voortaan als spelverdeler. Dat voorkomt dat partijen bij meerdere loketten terecht komt.
  - In navolging op het eerste punt: daarmee krijgt de gebiedsteammedewerker op het een nog grotere sleutelrol. Selecteer en investeer in de mensen die deze rol het best kunnen vervullen.
  - In navolging op het eerste punt: Geef het een andere naam en creëer ook een makkelijk vindbare website. Alles om de toegankelijkheid te maximaliseren.

1.3 Advies juridische rechtsvorm en besluitvorming

Op basis van de beleidskeuzes die de gemeente Nijkerk maakt ontstaat een nieuw inrichtingsmodel en een juridische rechtsvorm die daarbij past. Wij adviseren u de tijd te nemen voor het maken van deze keuzes, in samenwerking met de betrokken partijen. Deze gesprekken zijn van onschatbare waarde voor het verdere implementatieproces. De keuze moet gebaseerd zijn op inhoudelijk keuzes en principes. Het loont de moeite om boven de pragmatische afweging uit te stijgen.

Op basis van onze aanbevelingen en de keuzes die daarin benoemen kunnen wij vast wel een 'logische richting' schetsen. Daarbij benoemen we ook een volgorde van keuzes die kunnen helpen bij het besluitvormingsproces.

1. Wij geloven in de meerwaarde van kortdurende ondersteuning door de gebiedsteams. Door een zekere mate van onafhankelijkheid kunnen zij de brug vormen tussen gemeente en de specialistische ondersteuning én tussen bewoners en gemeente. Deze brugfunctie kunnen zij het best uitvoeren door een zekere mate van onafhankelijkheid te genieten van zowel gemeente als zorgpartijen. Betrokken partijen moeten daarbij vooral doen waar ze goed in zijn en waarvoor ze bedoeld zijn. Op basis van deze constateringen beantwoorden we autonomisch de HOE-vraag van ondersteuning. Dat heeft meteen belangrijke consequenties voor het inrichtingsmodel van de gebiedsteams:
   a. De gebiedsteams blijven voortbestaan
   b. De gebiedsteams doen meer dan alleen indiceren
   c. Enige afstand van de gebiedsteams ten opzichte van de gemeente en de zorgpartijen is wenselijk om hun rol autonoom te kunnen uitvoeren.
2. Wij geloven in een rol van de gemeente die een duidelijke opdracht verstrekt, de vinger aan de pols houdt én gebiedsteams kan afrekenen en/of belonen op het behalen van doelstellingen. Daarbij geloven wij ook in het beleggen van de risico's bij die partijen die deze het best kan beheersen. Dat betekent naar ons idee dat de verantwoordelijkheid voor

doelmatige besteding van het beschikbare budget bij de gebiedsteams wordt belegd. Ook dit heeft belangrijke consequenties voor het inrichtingsmodel:

a. De gebiedsteams dienen een bepaalde rechtsgeldige identiteit te hebben waar geld naar overgeheveld kan worden
b. Daarbij worden er prestatieafspraken gemaakt tussen de gemeente en de gebiedsteams.

3. Ten derde geloven wij niet in de meerwaarde van de detacheringsconstructie. Uit het onderzoek blijkt immers dat er weinig tot geen sprake is van 'inflow' van kennis en ervaring uit de moederorganisaties. Wel leidt het tot administratief meerwerk en ongelijke salariëring binnen de teams. Tegelijkertijd hechten we belang aan het betrekken van de bestaande zorgpartijen. Zij vormen een belangrijke samenwerkingspartij en hebben veel kennis, ervaring en zicht op het werkgebied. Dit heeft de volgende consequenties voor het inrichtingsmodel:
    a. De detacheringsconstructie wordt opgeheven en medewerkers komen in dienst van het gebiedsteam (inclusief de coördinatoren)
    b. De zorgpartijen krijgen een belang in de gebiedsteams.
4. Het gebiedsteam kan zelfstandig bestaan. De vraag is dan 'van wie' dit gebiedsteam is. In onze optiek kan dat het beste een consortium aan zorgaanbieders zijn. Om de financiële prikkels te laten slagen moet er wel een combinatie gemaakt worden met de financiële geldstromen ten aanzien van een meer specialistische zorg. Als zorgaanbieders via de uitvoering van minder specialistische taken en meer investering in het voorveld hun businessmodel kunnen handhaven of versterken snijdt het mes aan twee kanten. Is het een stap te ver om de inkoop van meer specialistische zorg te betrekken in de integrale samenwerking, dan kan een nieuwe stichting (of andere rechtsvorm) het beste invulling geven aan de gewenste taken van gebiedsteams, waar de zorgaanbieder iets meer op afstand staan. De gebiedsteam-medewerkers komen in dienst van de stichting, met een eigen salarisopbouw. De gemeente hevelt het budget voor de gebiedsteams over en formuleert duidelijke prestatieafspraken, inclusief de consequenties die volgen als deze afspraken niet worden nagekomen.

Beleid, coördinatie, taakscheiding

Beoordeling inrichtingsmodellen gemeenten Amersfoort, Wageningen, Barneveld en Nijkerk ten behoeve van besluitvorming Inrichtingsmodel Gebiedsteams Nijkerk op basis van inventarisatie inrichtingsmodellen door Rebel

Dr. Duco Bannink, Vrije Universiteit Amsterdam, versie 5 december 2017 (aangepast na opmerkingen Judith)

1. Inleiding

In dit rapport geven we een beoordeling van de inrichtingsmodellen van de gebiedsteams in de gemeenten Wageningen, Amersfoort, Barneveld en Nijkerk. We doen dat op basis van een inventarisatie van de inrichtingsmodellen door Rebel. De inventarisatie zelf is achteraan dit document te vinden. De beoordeling van de inrichtingsmodellen leidt tot drie adviezen over het Inrichtingsmodel van de Gebiedsteams in Nijkerk.

In paragraaf 2 gaan we kort in op de theorie: welke overwegingen moet een gemeente maken bij de inrichting van gebiedsteams?

In paragraaf 3 geven we een korte beoordeling van de vier inrichtingsmodellen op basis van de inventarisatie door Rebel. Die beoordeling bevat ook een opsomming van de sterke en zwakke kanten van de vier modellen.

In paragraaf 4 bespreken we de beleidsimplicaties en de voor- en nadelen van keuzeopties voor het inrichtingsmodel van de Gebiedsteams in Nijkerk.

Paragraaf 5 geeft een korte samenvattende conclusie.

2. Het vormgeven van de relatie tussen bestuur en uitvoering

Het inrichten van de gebiedsteams is het vormgeven van de relatie tussen bestuur en uitvoering.

We beoordelen de inrichtingsmodellen van vier gemeenten om te kunnen komen tot advisering over het inrichtingsmodel van de Gebiedsteams in Nijkerk. De beoordeelde gemeenten zijn de nabije gemeenten Amersfoort, Barneveld, Wageningen en de gemeente Nijkerk zelf.

Voor de beoordeling gebruiken we de ‘principaal agent-benadering.’ Dit is een methode om naar de relatie tussen een opdrachtgever (‘principaal’) en een opdrachtnemer (‘agent’) te kijken. In Nijkerk gaat het om de relatie tussen bestuur en Gebiedsteams.

We moeten de relatie tussen opdrachtgevers en opdrachtnemers beschouwen als een strategische. In een strategische relatie bestaan zowel eigen als gezamenlijke belangen.

Er is een duidelijk **gezamenlijk belang**, namelijk het inzetten van de relatie om de bedoelde beleidsprestatie te realiseren. De bestuurder wil de beleidsprestatie gerealiseerd zien. De uitvoering wil in staat gesteld worden om die prestatie te leveren.

Maar er zijn altijd ook **eigen belangen**. In het algemeen kun je stellen dat de bestuurder **beheersing** van de uitvoering zoekt: voldoet de uitvoering aan de politiek gestelde eisen? De uitvoering zoekt de ruimte om de eigen **expertise** in te zetten op de manier die past bij de eigen afwegingen van de **organisatie**: kunnen we onze expertise en onze organisatiecapaciteit gebruiken om de prestatie te realiseren?

Deze twee eigen belangen vallen soms mooi samen, maar ze kunnen ook conflicteren. Dat is bijvoorbeeld het geval als de organisaties die in een Gebiedsteam moeten samenwerken (**beheersing** uitvoering op basis van politieke doelstelling) niet zijn gewend aan die samenwerking (eigen **expertise**) en gebonden zijn aan de eigen organisatie (inzet eigen **organisatiecapaciteit**).

Als je de besturing van beleidsuitvoering beoordeelt, zijn dit de twee belangrijkste vragen:
- waar ligt de **expertise** over de beleidsuitvoering en de **informatie** over beleidsfalen en –succes?
- waar ligt het **risico** van beleidsfalen en –succes?

Geredeneerd vanuit het belang van de bestuurder, is het ideaal als:
- de expertise over de beleidsuitvoering en de informatie over beleidsfalen en –succes **bij de bestuurder** ligt;
- en het risico van beleidsfalen en –succes **bij de uitvoerder**;
- als het bestuur volledige expertise en informatie heeft, is het verschuiven van het risico eigenlijk niet meer nodig.

Dit ideaal is echter niet realistisch. In de relatie tussen bestuur en uitvoering bestaat informatie-asymmetrie.
- De **uitvoering** heeft **meer zicht op de uitvoering** en wat die kost aan expertise en organisatiecapaciteit (en bovendien een eigen belang);
- Het **bestuur** heeft **meer zicht op de** inhoud en achtergrond van de **doelstelling** die men wil bereiken en wat men ervoor over heeft (en bovendien een eigen belang).

Terwijl de uitvoerder voor vergoedingen en dergelijke afhankelijk is van de bestuurder, is er ook afhankelijkheid andersom. De bestuurder is afhankelijk van de uitvoerder voor zijn bijdrage aan de doelstellingen. Het informatieprobleem maakt dat directe sturing niet goed mogelijk is, omdat het voor de bestuurder niet goed zichtbaar is hoe de taakuitvoering verloopt.

De besturing wordt sterker als de bestuurder (1) meer eigen informatie heeft over de uitvoering, dat is informatie onafhankelijk van de uitvoerder en (2) als de uitvoering een verdeling van prikkels en bevoegdheden heeft die het bereiken van de doelstelling van de bestuurder ondersteunen. Het is dit probleem dat het inrichtingsmodel zou moeten oplossen.

Met Rebel hebben we afgestemd dat de inventarisatie van de Inrichtingsmodellen van de vier gemeenten de volgende vragen zou moeten beantwoorden.

- Wie indiceert en beschikt over de zorgaanvragen van burgers?

- Hoe is het bekostigingsmodel ingericht?
- Waarvoor beschikt het Gebiedsteam?
- Voor wie werkt het Gebiedsteam?
- Wie vormt het bestuur van de Gebiedsteams?

De inventarisatie van de Inrichtingsmodellen van Amersfoort, Wageningen, Barneveld en Nijkerk die Rebel heeft gemaakt staat achteraan dit stuk. We geven in paragraaf 3 nu eerst een korte beoordeling van de vier modellen op basis van die inventarisatie. In paragraaf 4 bespreken we de beleidsimplicaties.

3. Korte beoordeling inrichtingsmodellen op basis van bevindingen Rebel

Op de volgende pagina staat een tabel met een beschrijvend overzicht van de bevindingen van Rebel. Na de tabel geven we per gemeente een korte beoordeling van de risico's (zwakke punten) en kansen (sterke punten) die de modellen bieden.

Tabel 1. Overzicht bevindingen inventarisatie Rebel

	Nijkerk	Amersfoort	Barneveld	Wageningen
indicatiesteller	4 GT's: WMO 2015 en Jeugd Zorgloket: WMO 2007	9 GT's: deel WMO en Jeugd Centraal Servicepunt: WMO huisaanpassingen, vervoer, hulpm. W&I: dagactiviteiten (re-integratie)	gespreksvoerders per domein (WMO, W&I, Jeugd)	"startpunt," bestaande uit mw.'s gemeente (WMO, Jeugd) en mw.'s aanbiedersorganisaties "buurtpunt," door inwoners, zonder beschikkingsbevoegdheid
bekostiging	input (uren), op basis van voorafgaande afspraken moeder-org's	vaste subsidie aan stichting, niveau bekostiging o.b.v. schatting in pilotfase	gespreksvoerders in dienst gemeente, op basis van formatie, met bepaling omvang op basis van ervaring	WMO- en Jeugd-mw.'s in dienst gemeente, op basis van formatie, met bepaling omvang op basis van ervaring en populatie; mw.'s andere partijen niet betaald (zij doen mee m.h.o.o. transformatie en managen klantenstroom
geïndiceerde zorg	universele preventie; selectieve preventie; kortdurende ondersteuning zonder beschikking vervolgens beschikking voor WMO 2015 en Jeugd	ongeveer gelijk aan Nijkerk: vraagverheldering en ambulante zorg in GT; bij langere duur (> 6 mnd, > 2uur/wk) doorverwijzing vervolgens beschikking maatwerk WMO en Jeugdwet	gespreksvoerders doen alleen indicatie, via telefoon en zo nodig vraagverheldering; doorverwijzing naar coll. voorziening of beschikking voor maatwerkvoorz. Wmo, jeugd, participatie	keukentafelgesprek leidt tot indicatie eigen mogelijkheden, voorliggend veld, maatwerk beschikking maatwerk WMO en Jeugd door mw.'s gemeente
opdrachtgever	gemeente, op basis van overeenkomst met moeder-org's	gemeente, opdracht lijkt vervat te zijn in het statuut van de stichting. Verder is er samenspraak en gemeentelijke regie	gemeente	onduidelijk: gemeente voor beschikkingen Jeugd/WMO; de facto opdrachtgeverschap uitvoerende organisaties voor niet-gemeente-mw.'s
bestuur/eigenaar	GT-coördinatoren in dienst van gemeente (30 en 36 uur); en zij vormen team Zelfredzaamheid Ambtelijk team stuurt aan, maar heeft geen heldere taak; aansturing GT's via coördinatoren	GT's in zelfstandige stichting; statuut stichting beschrijft taken; gemeente heeft regierol, beleid wordt in samenspraak bepaald	gemeente, gespreksvoerders zijn in dienst gemeente en niet verbonden aan aanbodorganisaties	startpunt werkt als team; team-coördinator vanuit gemeente geen formele zeggenschap over mw.'s; samenwerkingsverband met partijen die ook in inkoopregio zijn gecontracteerd

Beoordeling per Inrichtingsmodel

Amersfoort
AR-bestuur1 (Amersfoort, risico op het terrein van bestuur): De gemeente lijkt geen eigen sturingsbevoegdheid te hebben. De verhouding tussen regie (sturingsbevoegdheid) en samenspraak (wederzijdse afstemming) is onduidelijk.
AR-bestuur2: Voor zover er sturing plaatsvindt, gebeurt dat op basis van het statuut. Een statuut geeft de randvoorwaarden vooraf, maar is niet geschikt om gaandeweg de beleidsuitvoering te sturen of bij te sturen. Beleidsintegratie is moeilijk in een statuut vast te leggen, omdat het daarbij gaat om ambigue doelstelling. De invulling van zo'n doelstelling gaandeweg heeft consequenties voor de verschillende partijen. Daarom bestaat er een risico dat er verschillende interpretaties van het statuut ontstaan (passend bij de eigen expertise en belangen van de verschillende uitvoeringsorganisaties, zie 11).
AR-expertise: De wijkteam-medewerkers zijn afkomstig uit de zorgorganisaties. Ze zijn daarom niet noodzakelijkerwijs ook in staat en bereid om over de gehele breedte van het veld te indiceren en kortdurende zorg te verlenen.
AR-prikkels: Een van de gemeentelijke belangen is beschikbaarheid. Het Inrichtingsmodel bevat geen prikkel die ruime beschikbaarheid van het gebiedsteam stimuleert.
AR-domeinen: de domeinen W&I en WMO 2007 zijn niet betrokken.

AK-bestuur1 (Amersfoort, kans bestuur): Er is een duidelijke scheiding tussen de stichting die de zorg indiceert en kortdurende zorg uitvoert en de zorgaanbieders voor specialistische zorg; dit maakt een eigen formulering van het beleid mogelijk. Daar staat tegenover dat we geen informatie hebben over het bestuur van de stichting. Als de zorgaanbieders een sterke positie hebben in het bestuur van de stichting, dan levert deze kans, gevoegd aan de zwakke vormgeving van de bevoegdheid van de gemeente, ook risico's op.
AK-expertise: De wijkteam-medewerkers zijn afkomstig uit de zorgorganisaties. Ze hebben daarom zorginhoudelijke expertise.
AK-prikkels: De bekostiging ondersteunt een efficiënte inzet bij gegeven budget.
AK-domeinen: WMO 2015 en Jeugd zijn beide opgenomen in het Gebiedsteam. Dit biedt kansen tot het goed op elkaar betrekken van die domeinen (beleidsintegratie).

Barneveld
BR-bestuur: De gemeente staat op een vrij grote afstand van de inhoudelijke expertise. Dit kan met zich meebrengen dat het moeilijk wordt om het beleid genoeg te baseren op kennis uit de uitvoering.
BR-prikkels: Er is geen prikkel gericht op efficiëntie.
BR-expertise: De gespreksvoerders hebben een beperkte binding aan de inhoudelijke deskundigheid vanuit de zorgaanbieders. Hierdoor kan de indicatiestelling verkeerd zijn.
BR-domeinen: Beleidsintegratie over de domeinen vereist wellicht sterkere binding aan inhoudelijke expertises.

BK-bestuur: Er is een duidelijke scheiding van bevoegdheden; de gemeente heeft volledige zeggenschap over de indicatiestelling voor zorg (behalve daar waar landelijke regels indicatiebevoegdheden anders toedelen, zoals de huisarts die indiceert voor jeugdzorg). Er zijn kortom goede sturingsmogelijkheden vanwege de beperkte taakinhoud van de gespreksvoerders en ontbreken binding met uitvoeringsorganisaties.
BK-prikkels: De bekostiging is gericht op beschikbaarheid. Er is een maximaal duidelijke scheiding tussen indicatie en aanbod. Er is weliswaar geen prikkel gericht op efficiënte zorgverlening, maar de inrichting van het model, met een scheiding tussen indicatie en zorgaanbod leidt niet tot een onbedoelde of moeilijk beheersbare stijging van de zorgverlening.
BK-expertise: Deze inrichting maakt het mogelijk om sterk in te zetten op expertise rond indicatiestelling (te onderscheiden van zorginhoudelijke expertise)
BK-domeinen: De beperkte taak van de gespreksvoerders maakt het potentieel mogelijk hen te trainen om over het geheel van de domeinen tot indicatiestelling te komen.

Wageningen
WR-bestuur: De zorgaanbieders hebben een eigen positie in het samenwerkingsverband. Dit is gelegitimeerd op basis van de idee van een gezamenlijke transformatie. Dit leidt tot de bestuurlijke inbedding van diezelfde organisaties in het inkooptraject (zie WR-prikkels). Daarom is onafhankelijke evaluatie zowel op casus-niveau als op systeemniveau lastig. Het lijkt de facto moeilijk mogelijk voor de gemeente om een eigen beleid te ontwikkelen en uitgevoerd te krijgen.
WR-prikkels: De niet-gemeentelijke medewerkers doen mee in de Gebiedsteams om de klantenstroom te managen. Ze zijn niet gedetacheerd aan de gemeente, maar worden betaald door de zorgaanbieders. Hierdoor valt de inzet in de indicatiestelling samen met het belang van de zorgaanbieders. Dat is problematisch met het oog op de beheersing van de zorgverlening.
WR-expertise: De afweging tussen expertises en de afweging of al dan niet gebruik gemaakt moet worden van de expertises is zwak belegd.
WR-domeinen:

WK-bestuur: Er is alleen beschikkingsbevoegdheid door de gemeente; hierdoor bestaat er een formele waarborg van de eigen bevoegdheid van de gemeente om te komen tot beleidsontwikkeling. Verder ondersteunt de bestuurlijke inrichting maximale inbreng door de zorgaanbieders.
WK-prikkels: De bestuurlijke inrichting ondersteunt een sterk responsieve zorgverlening.
WK-expertise: Er is stevige inbedding van de expertises van de zorgaanbieders.
WK-domeinen:

Nijkerk
NR-bestuur: De gemeente heeft beperkte sturingscapaciteit; de inhoudelijke opdracht is tweeslachtig. De positie van de coördinatoren van de Gebiedsteams in de aansturing van de

teams is onduidelijk en de coördinatiecapaciteit lijkt enigszins beperkt zodat de coördinatie kwetsbaar is.[1]
NR-prikkels: Er is geen scheiding tussen de indicerende Gebiedsteams en de zorgaanbieders. Er is geen prikkel gericht op efficiënte indicatiestelling, noch op efficiënte uitvoering van de kortdurende zorg door de Gebiedsteams, noch op een preventieve, mogelijk outreachende aanpak.
NR-expertise: De verschillende expertises zijn in de Gebiedsteams betrokken, wat gevoegd aan de werking van de prikkels kan leiden tot een moeilijk beheersbare zorgverlening.
NR-domeinen: W&I en WMO 2007 zijn niet betrokken in de inrichting.

NK-bestuur: Directe gemeentelijke aansturing via coördinatoren, zodat in potentie korte lijnen tussen beleid en uitvoering bestaan.
NK-prikkels: Bekostiging ondersteunt ruime beschikbaarheid Gebiedsteams.
NK-expertise: De expertises zijn betrokken bij de Gebiedsteams, zodat de beleidsvorming potentieel sterk geïnformeerd kan worden door de zorgaanbieders.
NK-domeinen: W&I en WMO 2007 zijn weliswaar niet betrokken in de inrichting, maar er is wel samenwerking op uitvoeringsniveau. Zowel WMO 2015 als Jeugd zijn onderdeel van de Gebiedsteams, wat de mogelijkheden voor integratie van domeinen op uitvoeringsniveau vergroot.

4. Beleidsimplicaties

De vergelijking van de inrichtingsmodellen laat drie uitdagingen voor Nijkerk zien. Die uitdagingen komen, in andere combinaties, ook in de andere gemeenten voor. Het is mogelijk dat de analyse van de onderzoeksbevindingen over de uitvoering (evaluatie Rebel en effectencalculator) nog andere uitdagingen zichtbaar maakt.

Hieronder lichten we de uitdagingen verder toe en vervolgen steeds met de beleidsimplicaties die we zien en de keuzemogelijkheden, inclusief de voor- en nadelen.

4.1 Sturing op en definitie van inhoudelijke opdracht Gebiedsteams zijn niet helemaal scherp

We denken dat de definitie van de inhoudelijke opdracht van de Gebiedsteams niet helemaal scherp is en dat daarom de sturing op de opdracht ook ruimte laat voor versterking.

4.1.1 Uitdaging

Op het eerste gezicht is de inhoudelijke opdracht duidelijk omschreven. Het Inrichtingsplan Gebiedsteams bevat namelijk wel degelijk een definitie van de interventieniveaus en een omschrijving van de taken van de Gebiedsteam. Die definitie is gebaseerd op de wet en volgt het onderscheid tussen voorliggende, algemeen toegankelijke en individuele maatwerk-voorzieningen.

[1] Er zijn 2 GT-coördinatoren in dienst van gemeente Nijkerk. De ene coördinator heeft een aanstelling van 30 uur per week (teams Corlaer/Nijkerkerveen en Hoevelaken) en de tweede 36 uur per week (teams Paasbos en Centrum). Wegens ziekte is de vervanging momenteel 1 x 30 uur, 1 x 16 uur en 1 x 24 uur per week. Dit duurt naar verwachting tot 1 maart 2018.

Deze omschrijving is in Nijkerk uitgewerkt tot een ook wel degelijk duidelijke taakverdeling tussen de kortdurende zorg en de indicatiestelling die het Gebiedsteam verzorgt en de langduriger en meer specialistische zorg door de zorgaanbieders.

Dit algemene kader is ingevuld met de doelstelling van de GT's (Visie Sociaal Domein Nijkerk 2013) en het mandaat (Inrichtingsplan Pilot GT's 2014) dat de GT's hebben gekregen.

In de *Visie* van 2013 ziet Nijkerk het financiële risico en het risico dat bewoners niet de juiste zorg krijgen. De Visie pleit voor een cultuuromslag, niet alleen in de eigen organisatie, maar ook bij de zorgaanbieders in Nijkerk. De cultuuromslag moet inhouden (Inhoudelijke principes, p. 7) dat eerst zelfredzaamheid wordt gezocht, terwijl er zo nodig afdoende professionele ondersteuning is. Hierom wordt (Organisatorische principes, p. 8) de ondersteuning dichtbij huis georganiseerd, via het 1-1-1-principe. De afstemming met de vervolgzorg is niet beschreven, maar wel dat het ondersteuningsaanbod slimmer georganiseerd moet zijn. De sturing is vervolgens gericht op het resultaat (Sturingsprincipes, p. 9), waarbij de beschikbare middelen leidend zijn.

Het *Inrichtingsplan* van 2014 beschrijft het mandaat van de medewerkers. Zij moeten zelfstandig kunnen op- en afschalen tussen interventieniveaus, ze moeten minder hiërarchisch werken, efficiënter werken en resultaatgericht werken met de zorgaanbieders.

Als we vanuit een sturingsperspectief naar de inhoudelijke opdracht kijken, moeten we toch constateren dat de opdracht niet optimaal duidelijk is.

Strikt genomen is namelijk de definitie van interventieniveaus een omschrijving van taken, geen doelstelling. De GT's moeten interventieniveaus 1, 2 en 3 doen en de hogere niveaus aan de zorgaanbieders overlaten. De Visie en het mandaat in het Inrichtingsplan zouden die taakomschrijving moeten aanvullen met een doelstelling. Maar ze doen dat niet. De inhoudelijke principes geven eigenlijk opnieuw een samenvatting van deeltaken: de kosten in de gaten houden en zorgen voor afdoende ondersteuning; zelfredzaamheid ondersteunen en zo nodig professionele ondersteuning verzorgen. De organisatorische principes vullen de doelstelling ook niet in, al leggen die wel de nadruk op dichtbij huis organiseren en het 1-1-1-principe. Ze definiëren weer niet met het oog op welke doelstelling het ondersteuningsaanbod slimmer georganiseerd moet zijn. De sturingsprincipes definiëren niet het resultaat waarop de resultaatsturing gericht moet zijn.

Wat losser geïnterpreteerd, komt er wel een hoofddoelstelling naar voren uit de taakomschrijvingen, namelijk een inzet op de preventie van de meer ingewikkelde zorgvragen. Hierbij kunnen vooral interventieniveaus 1 en 2 belangrijk zijn.

De samenstelling en financiering van de Gebiedsteams ondersteunen deze hoofddoelstelling niet. De financiering is gericht op input, namelijk op de uren dat de teams werken, niet op wat ze doen. Uitsluitend vanuit de prikkel geredeneerd, maximaliseert dit de passieve beschikbaarheid voor inwoners (binnen randvoorwaarden van de totale beschikbaarheid, zie de volgende alinea). De prikkel stuurt de teamleden niet naar het ondersteunen van zelfredzaamheid of het preventief ondervangen van zorgvragen in de buurt, via bijvoorbeeld

maximale inzet op interventieniveaus 1 en 2. En ook de doelstelling van snel, maar beperkt indiceren naar vervolgzorg raakt zo op de achtergrond. De medewerkers van de Gebiedsteams voldoen aan de prikkel als ze zich in reactie op een uitgesproken zorgvraag van burgers richten op de aanpak van die zorgvraag. Het is hierbij mogelijk dat ze dichtbij hun eigen expertise blijven. Zo versterkt de samenstelling van de Gebiedsteams de werking van de prikkel richting een vrij ruime zorgverlening vanuit de eigen expertise en een niet optimale preventie en snelle doorverwijzing.

De teams bestaan uit medewerkers die zijn gedetacheerd vanuit de zorgaanbieders. Hun aanstellingen zijn gewoonlijk 24 uur per week al komen ook aanstellingen van 36 uur voor. Uit de Evaluatie van Rebel (§3.1.2 van het Rebel-rapport) komt naar voren dat de ze na intern overleg zo'n twee dagen per week over hebben voor cliëntgebonden werk. In november is een tijdsregistratie gedaan waaruit preciezere informatie over de cliëntgebonden tijd zal komen. Terwijl de financieringsmethode prikkelt tot beschikbaarheid, leidt de financieringsomvang juist tot beperkte beschikbaarheid. De definitie van de doelstelling, zie hierboven, leidt niet tot nadere aangrijpingspunten voor de medewerkers of de coördinatoren om de hierdoor noodzakelijke uitvoeringskeuzes te maken.

4.1.2 Beleidsimplicaties

De analyse hierboven is *geen* advies. De beleidsimplicatie is dat de gemeente hier een keuze heeft te maken. De op dit moment gekozen manier van sturing leidt tot onbedoelde effecten, namelijk een beleidsuitvoering die vrij dicht bij de eigen doelstellingen van de uitvoerders blijft. Ze lijken een beetje in hun 'comfort zone' te blijven. In Nijkerk lijkt dat te betekenen dat de medewerkers niet sterk inzetten op universele preventie, dat ze een beetje inzetten op selectieve preventie als zich burgers met een hulpvraag melden en dat ze voor die burgers met een hulpvraag vervolgens vrij diepgaand hulp verlenen. In die 'comfort zone' is doorverwijzen naar vooral de eigen organisatie waarschijnlijk, vanwege de eigen inhoudelijke expertise en de achterliggende organisatiebelangen, al is op dit moment niet duidelijk of dat echt gebeurt.[2] Er wordt kortom beleidsmatig niet sterk gestuurd op een preventieve, op zelfredzaamheid gerichte, outreachende aanpak.

Het beeld over de feitelijke uitvoering is gemengd. Enerzijds leveren de Gebiedsteam-medewerkers in een groot aantal gevallen de maximale hoeveelheid kortdurende zorg en wordt vervolgens bovendien doorverwezen naar de specialistische zorgaanbieders. Anderzijds zijn er casussen bekend waarbij het Gebiedsteam preventief zorg is gaan verlenen aan burgers met als beoogd en gerealiseerd vervolg dat de zelfredzaamheid van die burgers fors is toegenomen.

[2] In het concept-Evaluatierapport van Rebel wordt het in §3.2.2 zo gesteld: "Beleidsmedewerkers denken dat het met minder kan, de gebiedsteammedewerkers geven aan altijd en alleen te zullen doen wat nodig is. Dat leidt tot (latente) spanning vanwege tegengestelde belangen, die slechts sporadisch tegen elkaar worden uitgesproken en dan vooral vanuit het eigen belang en niet die van de ander. Intussen worden afspraken als onduidelijk ervaren of anders geïnterpreteerd door gebiedsteammedewerkers, hebben beleidsmedewerkers geen middelen om hun punt kracht bij te zetten en zitten teamcoördinatoren tussen twee vuren in."

We denken desalniettemin dat de sturing op een outreachende aanpak en op resultaat kan worden versterkt.

4.1.3 Keuzemogelijkheden met voor- en nadelen

Keuzemogelijkheid 1: het huidige model handhaven. In het huidige model staat tegenover de zwakke sturing op de doelstelling, dat de beschikbaarheid van ondersteuning wèl is gegarandeerd en dat deze manier van uitvoeren waarschijnlijk zal aansluiten bij de zorgvraag die burgers actief uiten en daarom waarschijnlijk tot een behoorlijke tevredenheid van burgers zal leiden. Bovendien blijft de uitvoeringspraktijk vrij dicht bij de eigen overwegingen van de experts. Die eigen overwegingen gaan deels om werken zoals men gewend is (en zijn daarom misschien af te wijzen) en ze gaan deels om de overtuiging dat men op die manier burgers het beste helpt (en zijn daarom misschien juist te omarmen).

responsiviteit: dicht bij burger en expert	O
inhoudelijke sturing en efficiëntie	O

Voor- en nadelen van keuzemogelijkheid 1: de bestaande manier van sturen voortzetten zet in op 'responsiviteit,' maar niet op inhoudelijke sturing vanuit de gemeentelijke doelstelling of op efficiëntie.

Keuzemogelijkheid 2: versterken sturing op resultaat. Een meer op resultaat gerichte uitvoering vereist actieve sturing op resultaat. Het is erg moeilijk om te bepalen wat het resultaat van de Gebiedsteams moet zijn. De inzet van de Gebiedsteams zou namelijk tegelijkertijd moeten leiden tot het identificeren van meer burgers met een hulpvraag en tot minder vervolgzorg. De beleidstheorie lijkt te zijn dat als je er vroeg bij bent, de hulp beperkter kan zijn. Een dergelijke definitie van het resultaat is bijna niet via het sturingsmodel te realiseren. Een simpeler definitie kan wel: beperking van de vervolgvraag. Dan zouden in de eerste plaats de GT-medewerkers medewerkers moeten zijn van een aparte indicatie-organisatie die geen banden heeft met de zorgaanbieders en zou een deel van de door de preventie van vervolgzorg behaalde kostenbesparing naar die indicatieorganisatie moeten vloeien.

efficiëntie: stevige sturing op beperkt resultaat	O
overige gemeentelijke doelstellingen en expertise	O

Voor- en nadelen van keuzemogelijkheid 2: deze manier van sturen zet in op efficiëntie, uitgaande van deze definitie van resultaat (voorkomen van vervolgzorg), maar drukt daarmee de eigen expertise van de zorgaanbieders naar de achtergrond en ook de andere doelstellingen van het gemeentelijk beleid, zoals beschikbaarheid en een outreachende aanpak.

Keuzemogelijkheid 3: versterken beheersing taakuitvoering in Gebiedsteams. Een andere mogelijkheid om de sturing aan te passen, is om weliswaar op input te sturen, maar die input dan ook te definiëren. In dat geval moet de gemeente de ureninzet van de medewerkers betalen en tegelijkertijd normen stellen over de manier waarop ze hun taken vervullen. De gemeente zou bijvoorbeeld kunnen voorschrijven dat de Gebiedsteam-medewerkers een uur

per dag beschikbaar zijn voor spreekuur, in een goed toegankelijke locatie, en de rest van de dag outreachend werk doen in de wijk.

beheersing: stevige sturing op taaktuitvoering	O
expertise en eigen verantwoordelijkheid uitvoering	O

Voor- en nadelen van keuzemogelijkheid 3: de manier van sturen zet in op de beheersing van het proces van de beleidsimplementatie. Hiermee is gegarandeerd dat bepaalde onderdelen van de taak daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het nadeel is dat de gemeente daarmee de eigen verantwoordelijkheid van de beleidsuitvoering naar de achtergrond drukt. Het gevaar daarvan is een vrij plichtmatig tegemoetkomen aan de gestelde eisen. De Gebiedsteam-medewerkers zullen daadwerkelijk outreachend werk doen, maar omdat ze niet zelf hun werk inrichten, is het de vraag of het juiste werk op de juiste plaats wordt gedaan.

De nadelen van keuzemogelijkheid 2 en 3 nemen niet weg dat in het huidige model enige versterking van prikkelwerking en de waarborging van gemeentelijke doelstellingen nodig lijkt te zijn. Sturing via prikkels heeft dan in het algemeen de voorkeur boven sturing op input. Maar keuzemogelijkheden 2 en 3 vereisen een conflicterende prikkel. Hierom zou een scheiding van taken moeten gerealiseerd: sommige (leden van) teams zijn verantwoordelijk voor case finding en outreachend werk op basis van een eigen doelstelling en prikkel, andere (leden van) teams zijn verantwoordelijk voor doorverwijzing, ook op basis van een eigen doelstelling en prikkel.

4.2 Inzet coördinatie van de gebiedsteams is beperkt

We denken dat de coördinatie van de Gebiedsteams kwetsbaar is, vooral vanwege een relatief zwakke ureninzet. Terwijl we geen indicaties hebben dat de coördinatoren hun werk niet goed doen, is het mogelijk dat ook specifieke competenties moeten worden versterkt die nodig zijn voor de coördinatie tussen beleid en uitvoering en coördinatie gericht op de integratie van beleidsuitvoering in verschillende beleidsdomeinen.

4.2.1 Uitdaging

De coördinatoren van de gebiedsteams vormen de schakel tussen de gemeente en de teams. Zij zijn de enige GT-medewerkers in dienst van de gemeente. Er zijn 2 GT-coördinatoren in dienst van gemeente Nijkerk (30 uur, teams Corlaer/Nijkerkerveen en Hoevelaken; 36 uur, teams Paasbos en Centrum).[3] De coördinatoren moeten de vier teams aansturen en het contact met de gemeente onderhouden. De coördinatoren verzorgen de lijn van beneden naar boven (input vanuit uitvoering naar het beleid) en van boven naar beneden (input vanuit het beleid naar de uitvoering).

In de lijn van boven naar beneden stuurt het ambtelijke team via de coördinatoren het geheel aan. Het ambtelijke team is niet een precies omlijnd team, met een eigen opdracht en een eenduidige lijn naar het gemeentebestuur. Dat hoeft ook niet, want meerduidigheid is in dit

[3] Wegens ziekte is de vervanging momenteel 1 x 30 uur, 1 x 16 uur en 1 x 24 uur per week. Dit duurt naar verwachting tot 1 maart 2018.

veld te verwachten. Het betekent wel dat de coördinatoren genoeg tijd moeten hebben om actief met de gemeente in gesprek te zijn en vooral genoeg bestuurlijke capaciteit en bestuurlijk gevoel moeten hebben om dit zwak gestructureerde voortgaande gesprek te kunnen voeren. Vervolgens moeten ze binnen de teams een zo sterke positie hebben dat ze het gemeentelijke beleid ook kunnen implementeren binnen de Gebiedsteams. Dat vereist ook een behoorlijk zorginhoudelijk niveau.

In de lijn van beneden naar boven is dat niet anders. Binnen de teams werken de coördinatoren met medewerkers die vanuit de vakorganisaties komen en eigen inhoudelijke expertises hebben. En ze komen vanuit de uitvoering in aanraking met een veelheid aan sociale problematiek. De inbreng van de verschillende experts moeten ze kunnen wegen om zo de afstemming binnen het team te kunnen voeren. Bovendien moeten ze de sociale problematiek die de Gebiedsteams tegenkomen ze interpreteren en vertalen naar beleidsrelevante termen. Ook dit vereist een behoorlijk bestuurlijk en zorginhoudelijk niveau.

De coördinator doet dit niet helemaal alleen. Ze worden ondersteund doordat een gedrags-deskundige is verbonden aan de gebiedsteams (24 uur per week, per 1 januari 2018 40 uur per week). Het is mij op dit moment niet duidelijk of de gedragsdeskundige is verbonden aan een van de aanbiedersorganisaties.

Overigens bestaat hier ook een verantwoordelijkheid voor het ambtelijk team. Het werk van de coördinatoren is er erg mee geholpen als het ambtelijk team het beleid diepgaand zou willen toelichten en op een inhoudelijke manier zou willen bijhouden wat er met afspraken gebeurt. De coördinator moet in staat gesteld worden om de wensen vanuit de gemeente te duiden in termen van de mogelijkheden van de Gebiedsteams en andersom de voorkeuren van de Gebiedsteams te duiden in termen van de eisen van de gemeente. De versterking van de positie van de coördinator, kortom, zal de verbinding tussen beleid en uitvoering kunnen versterken.

4.2.2 Beleidsimplicaties

De belangrijkste beleidsimplicatie is dat Nijkerk de relatie tussen het beleid en de uitvoering lijkt te moeten versterken. Dit kan simpel gezegd op drie manieren, waarbij Nijkerk kan kiezen voor een vrij zwakke beleids- en coördinatiefunctie of het versterken van de coördinatiefunctie of het versterken van de beleidsfunctie. De gemeente kan de coördinatie niet de jure, maar de facto overlaten aan de zorgaanbieders, wat tot afhankelijkheid leidt; de gemeente kan het zelf doen, wat een erg groot beroep doet op de eigen deskundigheid van de gemeente; de gemeente kan een coördinatiefunctie ontwikkelen die zich precies richt op die vertalen van boven naar beneden (top-down) en van beneden naar boven (bottom-up), wat een adequate, maar dure oplossing lijkt. We denken dat die derde optie de beste is.

4.2.3 Voor- en nadelen van keuzemogelijkheden

Het versterken van de relatie tussen beleid en uitvoering kan ertoe bijdragen dat de Gebiedsteams een eigenstandige eenheid worden tussen de gemeentelijke beleidsfunctie enerzijds en het uitvoerend veld anderzijds. Dit lijkt een wenselijke uitkomst. Het is nodig om de gemeentelijke beleidsvoorkeuren te vertalen naar instructies en prikkels richting de

uitvoering en andersom is het nodig om de informatie vanuit de uitvoering te vertalen naar voor de beleidsvoering relevante termen.

Keuzemogelijkheid 1: beperkte coördinatie Gebiedsteams en beperkte beleidsfunctie. De coördinatoren zijn de link tussen de beleidsambtenaren en de Gebiedsteams en daarmee de facto ook richting de aanbieders van specialistische zorg. Deze verdeling van inzet en capaciteiten leidt de facto tot een informatievoorsprong aan de kant van de aanbiedersorganisaties. De coördinatie zal dan vooral gericht kunnen zijn op de harde randvoorwaarden van het gemeentelijk beleid (budget, inzet), maar niet op de inhoudelijke doelstellingen. Wel is deze inrichting van de coördinatiefunctie relatief goedkoop in termen van de directe kosten.

lage directe kosten	O
informatieachterstand voor coördinatie; coördinatie beperkt tot harde randvoorwaarden	O

Keuzemogelijkheid 2: beperkte coördinatie Gebiedsteams en versterkte beleidsfunctie. Net als bij keuzemogelijkheid 1 geldt dat de coördinatoren de link zijn tussen de beleidsambtenaren en de Gebiedsteams en daarmee de facto ook richting de aanbieders van specialistische zorg. Deze verdeling van inzet en capaciteiten leidt net als bij keuzemogelijkheid 1 de facto tot een informatievoorsprong aan de kant van de aanbiedersorganisaties. De coördinatie zal daarom vooral gericht kunnen zijn op de harde randvoorwaarden van het gemeentelijk beleid (budget, inzet), maar niet op de inhoudelijke doelstellingen. Een versterking van de ambtelijke inzet kan ertoe leiden dat de manier waarop de harde randvoorwaarden zijn gedefinieerd kan verbeteren. Het is in potentie mogelijk om zo de afstand ('disconnect' wordt het genoemd in de literatuur) te verkleinen tussen de achterliggende, vaak ambigue inhoudelijke doelstelling van het beleid en de vertaling ervan in prikkels en regels aan de uitvoeringsorganisatie. Vanwege twee redenen blijkt het erg moeilijk om die potentie waar te maken. In de eerste plaats zit het beleid toch op een vrij grote afstand van de uitvoering; in de tweede plaats, en belangrijker: het beleid is in zichzelf vaak meerduidig, zeker als het gericht is op de integratie van beleidsdomeinen. Dat blijft zo als we de ambtelijke inzet versterken.

sturing op verbeterde harde randvoorwaarden	O
meerduidigheid van beleid staat hieraan in de weg	O

Keuzemogelijkheid 3: versterkte coördinatiefunctie Gebiedsteams en beperkte beleidsfunctie. De coördinatoren zijn de link tussen de beleidsplannen van de bestuurders enerzijds en de bottom-up signalering van de gebiedsteams vanuit de praktijk anderzijds. Dit is moeilijk werk, waarvoor stevige zorginhoudelijke en bestuurlijke kwalificaties nodig zijn en waarvoor de coördinatoren genoeg tijd moeten hebben. Het is mogelijk om de bestaande coördinatoren daarop te scholen en te trainen of de werving van coördinatoren zou daarop gericht moeten zijn.

coördinatie Gebiedsteams is adequate plek voor	O

top-down en bottom-up afstemming	
vereist flinke investering in tijd en competenties; hoge directe kosten	O

4.3 De indicatiestelling lijkt niet optimaal geregeld

De derde uitdaging is dat de indicatiestelling niet optimaal geregeld lijkt. Hierbij moeten we wel beseffen dat een volledig optimale indicatiestelling onmogelijk is. Het gaat hier altijd om het kiezen tussen verschillende, ieder suboptimale uitkomsten.

4.3.1 Uitdaging

In Nijkerk zijn de Gebiedsteam-medewerkers gedetacheerd vanuit de zorgaanbieders. Ze werken formeel voor de zorgaanbieders, maar onder verantwoordelijkheid van de coördinatoren die gemeente-medewerkers zijn. Dit model versterkt de inbreng van deskundigheid. Daar staat tegenover dat het leidt tot een combinatie van organisatiebinding en eigen verantwoordelijkheden.

Het model is kwetsbaar omdat de taak die de coördinator moet uitvoeren veel moeilijker is dan simpelweg coördineren. De coördinator is de link tussen beleid en uitvoering. Als de formulering van beleid open is en de uitvoering bestaat uit deskundigen, dan bestaat het gevaar dat een coördinator gemangeld wordt tussen die twee niveaus.[4] De coördinator zal dan tot op zekere hoogte zelf beleid moeten formuleren om de uitvoering zo te sturen dat die past bij de bedoelingen van de gemeente. Dat vereist een vrij fors niveau van competenties.

Dit is des te moeilijker als er (wat in Nijkerk het geval lijkt te zijn) geen prikkels zijn ingevoerd die gericht zijn op de gemeentelijke doelstellingen.

4.3.2 Beleidsimplicaties

De belangrijkste beleidsimplicatie is dat Nijkerk zal moeten kiezen tussen het versterken van de binding van de indicatiestelling aan gemeentelijke doelstellingen of het versterken van de binding van de indicatiestelling aan de expertise van de zorgaanbieders. We denken dat een model waarin de binding aan de gemeentelijke doelstellingen wordt versterkt mogelijk is, als Nijkerk sterker investeert in de eigen expertise van de medewerkers van de Gebiedsteams in hun rol van indicatiestellers.

4.3.3 Voor- en nadelen van keuzemogelijkheden

We komen in dit onderdeel eerst terug op de Inrichtingsmodellen van de andere onderzochte gemeenten.

Alleen in Barneveld zijn de zorgaanbieders niet betrokken bij de indicatiestelling van cliënten. Dat levert een duidelijk onderscheid in taken op. Dit draagt als gevaar in zich dat het Gebiedsteam niet genoeg inhoudelijk inzicht heeft om goed te kunnen doorverwijzen. Het Barneveldse model is maximaal helder, maar is waarschijnlijk inhoudelijk zwakker.

[4] Dit komt ook naar voren in de concept-Evaluatie door Rebel, §3.2.2.

heldere scheiding van verantwoordelijkheden	O
zwakker ontwikkelde inhoudelijke expertise	O

Het Amersfoortse model laat een formele scheiding tussen indicatiestelling en kortdurende zorg (in de stichting) en uitvoering van specialistische zorg (door de zorgaanbieders) zien. Het is in dat opzicht vergelijkbaar met Nijkerk. De indicatiestelling is ondergebracht in een stichting en daarom onafhankelijk van de gemeente georganiseerd. De gemeente kan in een stringent doorgevoerd model zo'n afzonderlijke indicatieorganisatie prikkelen om vervolgzorg te voorkomen. In Amersfoort is dit model echter niet stringent doorgevoerd (zie de beoordeling van de Inrichtingsmodellen in §3), want in het bestuur van de stichting zijn de zorgaanbieders vertegenwoordigd. Dit betekent dat de formele scheiding geenszins wordt ondersteund door de relaties. De positie van de zorgaanbieders in de stichting doet het formele model van scheiding van taken teniet en beperkt zo ook de mogelijke effecten van een op beperking van vervolgzorg gerichte prikkel.

duidelijke inzet inhoudelijke expertise in Gebiedsteams	O
verantwoordelijkheid indicatie valt deels samen met belang bij indicatie	O

In Wageningen werken gemeentelijke Gebiedsteam-medewerkers samen met experts vanuit de zorgaanbieders. Die laatste werken voor rekening van de zorgaanbieders. In de bekostigingsstructuur is, met andere woorden, erkend dat de experts van de zorgaanbieders niet alleen de expertise, maar ook een belang van de zorgaanbieders vertegenwoordigen. Daar staat logischerwijs tegenover dat alleen de gemeentelijke medewerkers kunnen beschikken. Dit model is beheersbaar als de medewerkers van de zorgaanbieders uitsluitend in een vrij afstandelijke adviesrol werken.

scheiding van belangen zichtbaar in structuur van bekostiging en bevoegdheden	O
inzet inhoudelijke expertise op basis van eigen belang zorgaanbieders	O

Het doorvoeren van een maximale scheiding tussen indicatiestelling en uitvoering, zoals in Barneveld, maar met minder nadelen, is mogelijk. Het vereist een forse investering in de deskundigheid van de Gebiedsteam-medewerkers. De gemeente moet verzorgen dat zij zich zorginhoudelijk scholen over de verschillende domeinen van de gemeentelijke zorg en dat zij zich scholen in het proces van indiceren. Daarnaast is het nodig dat de gemeente ervoor zorgt dat de link tussen het gemeentelijke beleid en de Gebiedsteams sterk is (zie ook uitdaging 2).

Voortzetten van het eigen Nijkerkse model is dan ook goed mogelijk, omdat het een compromis is tussen een te sterke (Wageningen, Amersfoort) en een te afstandelijke (Barneveld) inbreng

vanuit de zorgaanbieders. Dit vereist (zie uitdaging 2) versterking van de coördinatie. Een idealer model is het bij de gemeente aanstellen van experts, waarbij de gemeente zich bewust moet zijn van de specifieke rol die de gemeentelijke experts hebben. Zij zijn geen zorgaanbieders, maar indicatiestellers. De gemeente moet dan ook zorgen voor extra scholing en training, vooral op indicatiestelling en waarschijnlijk op overzicht over het zorgveld, zowel de globale zorginhoudelijke expertise als de concrete sociale kaart van Nijkerk. Hiermee zou de indicatiestellende taak in één, gemeentelijke hand komen, waardoor het aansluit op de inrichting (uitdaging 2) van de coördinatiefunctie tussen beleid en gespecialiseerd zorgaanbod in. Een nadeel van deze inrichting is de investering in expertise die ervoor nodig is.

organisatie van indicatiefunctie ondersteunt eigen verantwoordelijkheid gemeente	O
investering in indicatie-expertise nodig	O

5. Conclusie

Het bestuur zou kunnen proberen om (zie uitdaging 1 in §4) een steviger formulering van het beleid te geven. Hiermee zet de gemeente maximaal in op de sturing van de uitvoering vanuit de eigen, nog aan te scherpen, doelstellingen. De doelstelling van preventie van vervolgzorg vereist de invoering van een prikkel gericht op een aparte indicatieorganisatie. De doelstelling van universele preventie vereist directe sturing van gemeentelijke GT-medewerkers op outreachend werk.

Hierbij is het aan te raden om (zie uitdaging 2 in §4) een steviger positie voor de coördinatie te bewerkstelligen en ook te investeren in de specifieke competenties die nodig zijn voor coördinatie. Vervolgens is ook (zie uitdaging 3 in §4) een duidelijker scheiding van indicatie en zorguitvoering mogelijk, waarbij opnieuw investeringen in expertise nodig zijn, maar nu in de expertise van Gebiedsteam-medewerkers als indicatiestellers.

Hiermee doet de gemeente ook een aantal dingen niet. Het verband met de zorgaanbieders wordt losser. Dit kan consequenties hebben voor de inhoudelijke deskundigheid van het Gebiedsteam. En de beschikbaarheidsfunctie is minder duidelijk gewaarborgd. Hiermee hangt samen dat het Gebiedsteam meer zal gaan werken op basis van een gemeentelijke beleidsconceptie, die kan afwijken van de directe vraag vanuit de samenleving. Dit kan tot het paradoxale effect leiden dat het Gebiedsteam betere resultaten behaalt, maar de tevredenheid van sommige burgers met de Gebiedsteams kan afnemen.

Inventarisatie Inrichtingsmodellen gemeenten Nijkerk, Amersfoort, Barneveld en Wageningen ten behoeve van advisering over Inrichtingsmodel Gebiedsteams Nijkerk

Tom Gommans, Rebel

Gemeente Nijkerk

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In gemeente Nijkerk is de gebiedsteam medewerker bevoegd om een beschikking af te geven voor zorg onder de Jeugdwet en de WMO. Voor indicatiestelling onder de WMO geldt dat een onderscheid wordt gemaakt tussen de 'oude' WMO-taken uit 2007 (huishoudelijke hulp, hulpmiddelen) en de nieuwe WMO-taken uit 2015 (ondersteuning zelfredzaamheid, participatie, begeleiding, dagbestedig, beschermd wonen en opvang, mantelzorg, cliëntondersteuning).
- De oude taken worden uitgevoerd via het WMO-loket (beschikken huishoudelijke hulp, hulpmiddelen en woningaanpassingen), los van de gebiedsteams. De nieuwe taken worden uitgevoerd via de Gebiedsteams.
- De uitvoering van de Participatiewet is niet ondergebracht bij de Gebiedsteams.
- Huisartsen verwijzen vanuit hun reguliere taken ook door naar Jeugdzorg.

Bekostigingsmodel

- De dienstverlening van de gebiedsteammedewerkers wordt bekostigd op basis van input in uren. Dat wil zeggen dat er wordt 'afgerekend' op basis van ingezette uren (FTE) door medewerkers. De gemeente betaalt op basis van vooraf gemaakte afspraken de moederorganisaties van de gebiedsteammedewerkers voor de geleverde inzet. Met deze moederorganisaties zijn afspraken gemaakt over de omvang van deze inzet. De gemeente heeft daaraan voorafgaand een inschatting gemaakt van de benodigde inzet (volume) voor de vier gebieden als geheel op basis van de (ondersteuningsvraag) van de populatie op dat moment. Dit is gedaan op basis van een onderzoek waarbij een inschatting is gemaakt van de samenstelling van de populatie.

Waarvoor 'beschikt' de wijk/gebiedsteam medewerker?

- Het takenpakket van de Nijkerkse gebiedsteams is vormgegeven op basis van de interventieniveaus van de jeugdwet. Interventieniveau 1 (universele preventie), 2 (selectieve preventie) en 3 (kortdurende ondersteuning) omvatten de zorgtaak van de gebiedsteammedewerkers. Ook wordt in mindere mate op interventieniveau 4 (30% pakket) en 5 (20% pakket) inzet gepleegd. Er wordt geen beschikking afgegeven voor deze niveaus, zolang de gebiedsteammedewerker zelf binnen 1 tot 5 gesprekken tot een afronding kan komen.

Voor wie werken de medewerkers van het wijk/gebiedsteam?

- Medewerkers zijn gedetacheerd bij de gemeente via de lokaal actieve zorgaanbieders (moederorganisaties medewerkers gebiedsteams). In de "Deelovereenkomst Gebiedsteams januari 2017" wordt de inkooprelatie als volgt toegelicht: "Dienstverlener voert in opdracht van Gemeente activiteiten uit in de Gebiedsteams in overeenstemming met de bepalingen van de Overeenkomst." (art 2.). Dit is een vorm van bestuurlijk aanbesteden. In praktijk zien de gebiedsteammedewerkers het gebiedsteam als de partij waarmee zij binding hebben, in de basis dus niet de gemeente.

Wie is het bestuur en of eigenaar van het geheel aan gebiedsteams?

- De GT-coördinator is ambtenaar in dienst van de gemeente. Maar de functie van strategische aansturing van de gebiedsteams als geheel is niet formeel helder belegd: de gemeente is formeel werkgever van de operationeel leidinggevenden (GT-coördinator) van de teams (2 x 24h voor 4 teams) en de GT-coördinatoren zijn als leden van het team Zelfredzaamheid Dagelijks Leven formeel onderdeel van de ambtelijke organisatie.
- Daarboven zijn formeel enkele beleidsmedewerkers in het thuisteam Zelfredzaamheid Dagelijks Leven (ZDL) verantwoordelijk voor de strategische en beleidsmatige aansturing van de gebiedsteams. Maar informeel is er geen duidelijke aansturing: de gemeente Nijkerk heeft geen specifieke beleidsadviseur voor de gebiedsteams of een andere coördinerende functie. Ook stuurt het thuisteam ZDL als geheel (nog) niet de gebiedsteams aan. In de oude gemeentelijke organisatie van de afgelopen 2 jaar was deze aansturende functie beperkt formeel vormgegeven in een functie.

Gemeente Amersfoort

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In Amersfoort is de toegang naar het sociaal domein verdeelt over drie partijen:
    - De 9 wijkteams beschikken voor jeugd en Wmo (minus woningaanpassingen, vervoer en hulpmiddelen).
    - Het centraal servicepunt beschikt voor woningaanpassingen, vervoer en hulpmiddelen
    - W&I beschikt over dagactiviteiten voor ouderen in het kader van arbeidsintegratie
    - Huisartsen voeren daarnaast hun reguliere taken uit

  Belangrijk verschil met de Nijkerkse situatie is daarmee dat de huishoudelijke hulp ook tot de aandachtsvelden van het wijkteam behoord.

  De 9 wijkteams zijn na afloop van een pilotfase gevoegd in een zelfstandig opererende stichting met een eigen directeur, administratieve ondersteuning et.c.
- Proces:
    - Inwoners bellen naar centraal aanmeldpunt van de wijkteams > na vraagverheldering wordt vraag doorgezet naar desbetreffende wijkteam of andere partij > vervolgens vindt vraagverheldering plaats vergelijkbaar met situatie in Nijkerk -> in teamoverleg wordt besloten voor welke vorm van ondersteuning wel of niet wordt gekozen

Bekostigingsmodel

- De stichting krijgt jaarlijks een vaste subsidie van de gemeente op basis waarvan zij de ondersteuning dienen te verlenen. De omvang van dit budget is tijdens de pilotfase bepaald aan de hand van een rekenmodel en het aantal cliënten op dat moment in de AWBZ en de jeugdzorg. Dit budget is later aangevuld voor de benodigde ondersteunende functies voor de gebiedsteams. De rekensom is na de pilotfase niet verder aangepast.

Waarvoor 'beschikken' medewerkers van de wijkteams?

- Maatwerkvoorzieningen en individuele voorzieningen in het kader van Wmo en Jeugdwet. Wijkteams hebben de opdracht om zelf ambulante ondersteuning te bieden. Leidt wel tot druk op de capaciteit. Het is wel zoeken naar wat wijkteam zelf kan en wat specialistische zorg doet. De door de wijkteams zelf ontwikkelde richtlijn is dat bij ondersteuning van meer dan 6 maanden en meer dan 2 uur per week er wordt gekozen voor specialistische zorg.

Voor wie werken de medewerkers van genoemde partijen?

- Voor of in opdracht van gemeente.

Wie is het bestuur en of eigenaar van genoemde partijen?

- De 9 wijkteams zijn ondergebracht in een stichting sinds dit jaar. De gemeente heeft zelf de statuten opgesteld, met daarin de opdracht wat de stichting wel en niet moet doen. De stichting is zelf verder verantwoordelijk voor de gehele bedrijfsvoering. De stichting heeft een directeur, een HR-medewerker, een administratie, etc. De gemeente heeft een regierol en beleid wordt in samenspraak afgestemd.

Gemeente Barneveld

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In Barneveld wordt de toegang tot het sociaal domein gevormd door zogenaamde 'gespreksvoerders'. Dit zijn specialisten op verschillende terreinen, zo zijn er gespreksvoerders Wmo, Jeugd, Werk & inkomen, etcetera. Hun taak is in grote lijnen beperkt tot het doorverwijzen naar collectieve voorzieningen of beschikken van maatwerkvoorzieningen. Zijn verlenen zelf geen ondersteuning.

- Huisartsen voeren daarnaast hun reguliere taken uit ten aanzien van de toegang.
- Proces:
  - Inwoners bellen naar het centrale nummer van de gemeente > signaal wordt doorgezet naar meldingsbalie van gespreksvoerder > dienstdoende gespreksvoerder neemt ondersteuningsvraag telefonisch door en stelt vast of er een vraagverhelderingsgesprek noodzakelijk / gewenst is > zo ja, signaal wordt doorgezet naar één van de gespreksvoerders > deze gaat op vraagverhelderingsgesprek bij inwoner[5] > in geval er een out-of-the-box oplossing benodigd is, wordt de casus besproken in casuïstiekoverleg

Bekostigingsmodel

- De gespreksvoerders zijn in dienst van de gemeente. Zij worden betaald op basis van hun inzet. De bekostiging van de toegang in de gemeente Barneveld is daarmee aanbodgericht. Het volume van de bekostiging en benodigde inzet van gespreksvoerders is vooraf bepaald op basis van eerdere ervaringen en daar wordt zoveel mogelijk aan vastgehouden.

Waarvoor 'beschikken' medewerkers van genoemde partijen?

- Alles binnen gemeentelijke velden Wmo, Jeugd, participatie. Er is een duidelijke knip gemaakt tussen toegang en hulpverlening. Gespreksvoerders verlenen nadrukkelijk geen hulp of ondersteuning. Alle gesprekken die zij voeren zijn in het kader van vraagverheldering.

Voor wie werken de medewerkers van genoemde partijen?

- De gespreksvoerders zijn in dienst van de gemeente.

Wie is het bestuur en of eigenaar van genoemde partijen?

- Gespreksvoerders worden aangestuurd door gemeentebestuur.
- Directe en korte lijnen tussen gemeentebestuur, teamcoördinator en gespreksvoerders.

[5] Als er duidelijke sprake is van een ondersteuningsvraag op meerdere domeinen dan wordt het gesprek door twee gespreksvoerders gedaan

De gemeente Wageningen

Wie indiceert de zorg? / Wie 'beschikt'?

- In Wageningen wordt gewerkt met een Startpunt. Dit is een telefonisch en fysiek loket waarin zowel medewerkers van de gemeente (Wmo- en Jeugd-consulenten) als medewerkers van verschillende organisaties (RIBW, Icare/Vilente/Opella, Jeugdzorg, Welzijnsorganisatie, Schuldhulpverlening, Vrijwilligerspunt) zijn vertegenwoordigd.
- Proces
    - Inwoners melden zich met een ondersteuningsvraag bij het Startpunt. Na het eerste contact en de eerste vraagverheldering, wordt de casus binnen het Startpunt besproken en gekeken wie het keukentafelgesprek voert. Vervolgens wordt er gezocht naar een oplossing binnen de eigen mogelijkheden, het voorliggend veld en desnoods een maatwerkvoorziening.
- Het zijn echter alleen de jeugd- en wmo-consulenten (van de gemeente) die daadwerkelijk beschikken, de andere partijen hebben geen mandaat.
- Naast het Startpunt is er ook een Buurtpunt. Deze verlenen dezelfde dienstverlening (minus het beschikken), maar wordt volledig uitgevoerd door inwoners. Het Buurtpunt heeft geen mandaat om te beschikken voor maatwerkvoorzieningen.

Bekostigingsprincipe

- Jeugd- en wmo-consulenten zijn in dienst van de gemeente voor een bepaald aantal FTE. Bekostiging is dus op basis van aanbod en niet op resultaat. De omvang van de bekostiging is ooit vastgesteld op basis van de populatie en eerdere ervaringen. De praktijk komt inmiddels niet geheel meer overeen, met de oorspronkelijke inschatting. Op basis van de vraag / caseload wordt er gekeken of er meer of minder nodig zijn.

- De externe medewerkers die wel in het Startpunt zijn vertegenwoordigd, worden niet betaald door de gemeente. Er zijn wel afspraken gemaakt over de omvang van de inzet van medewerkers van externe partijen. De reden waarom zij toch meedoen is "vanwege de gedachte van de gezamenlijke transformatie en daarmee enige grip te hebben op de klantenstroom".

Waarvoor 'beschikken' medewerkers van genoemde partijen?

- Maatwerkvoorzieningen Jeugd en Wmo. Alleen de Wmo- en jeugdconsulenten beschikken over het mandaat.

Voor wie werken de medewerkers van genoemde partijen?

- De Jeugd- en wmo-consulenten zijn volledig in dienst van de gemeente. De medewerkers van andere partijen zijn in dienst van de eigen organisatie. Er is geen sprake van een detacheringsconstructie.

Wie is het bestuur en of eigenaar van genoemde partijen?

- Het Startpunt werkt als een team, met daarboven een teamleider Toegang. De medewerkers vanuit andere organisaties hebben de functioneringsgesprekken met de eigen organisaties en vallen daarmee formeel niet onder de teamleider.
- Er is geen overkoepelend bestuur. Er is de afgelopen jaren gewerkt in een samenwerkingsverband met partijen die ook door de inkoopregio zijn gecontracteerd. Vanaf 2018 zal deze samenwerking worden doorontwikkeld met nieuwe samenwerkingsverbanden die na het aanbestedingstraject Samen Wageningen zijn geselecteerd.

De mogelijkheden van sturing

Reflectie op evaluatie Gebiedsteams Nijkerk door Rebel

Dr. Duco Bannink, Vrije Universiteit Amsterdam, versie 5 december 2017

1. Inleiding

In deze notitie geef ik een reflectie op de evaluatie door Rebel en Effectencalculator van de Gebiedsteams in Nijkerk.

Uit de Evaluatie door Rebel komt dat het verstandig is om eerst goed te kijken naar het huidige model en pas na analyse en overleg over te gaan tot grotere wijzigingen. Of dat nog in deze raadsperiode zal lukken is onwaarschijnlijk. Maar het bestaande model is een goede basis om op voort te bouwen.

Ik reflecteer kort op de Evaluatie van Rebel, vanuit één centrale vraag.

Welke wenselijke verbeteringen van de inrichting en organisatie van het Nijkerks model zijn *ook bestuurlijk mogelijk*, gegeven de belangen- en informatieverhoudingen die rond de Gebiedsteams in Nijkerk bestaan?

In de bijlage achteraan laat ik op basis van de situatie in Nijkerk zien dat de mogelijkheden van sturing beperkt zijn. In de eigenlijke notitie hieronder geef ik enkele bullets voor wat er wèl mogelijk is, eerst voor het inrichtingsmodel (§2, zie ook onze uitgebreide notitie 'Beleid, coördinatie, taakscheiding') en vervolgens voor de verbinding tussen beleid en uitvoering (§3).

3 uitdagingen:
Sommige dingen moet je gewoon doen: efficiëntie van de administratie, uniformeren CBD-toegang. Daarnaast zegt Rebel: "vergroot betrokkenheid GT-medewerkers bij doelmatigheid" en "(on)bewuste focus op jeugd." Rebel zegt: los problemen op door slim te prikkelen. Maar kan dat wel?
1. universele preventie en outreachend werk tegenover selectieve preventie en kortdurende zorg en doorverwijzing (of: opbouwwerk versus hulpverlening)
- twee duidelijk verschillende taken, waarbij de doelstelling bij beide taken andersom staat
2. onafhankelijkheid van verhouding tussen gebiedsteams en zorgaanbieders: onderscheid indicatiestelling en controle enerzijds en uitvoering anderzijds
- vanuit dit probleem gezien is ideaal een duidelijke scheiding tussen binnenshuis (indicatie) en buitenshuis (uitvoering)
3. eigen, gemeentelijke sturingscapaciteit
- investeren in expertise, op twee punten: coördinatie (bewegen in het grijze veld) en indicatie; dit betekent ook: op basis van *eigen* beleidslijn rond accenten in de zorg (zie uitdaging focus op jeugd: wil je die focus wel of niet?)

2. Inrichtingsmodel

De basis van het Inrichtingsmodel is een gemeentelijk team, bestaande uit een gemeentelijke coördinator en gedetacheerde medewerkers van zorgaanbieders. Zij moeten het beleid uitvoeren. In het beleid ligt de nadruk op universele en selectieve preventie en vervolgens op doorverwijzing naar specialistische zorgverleners. De medewerkers worden gestuurd op input (beschikbaarheid).

De Gebiedsteams bieden vrij uitgebreide ondersteuning en verwijzen daarbij ook door naar de specialistische zorgaanbieders. Universele preventie is minder sterk ontwikkeld. Ze fungeren vooral als de toegangspoort naar het bestaande zorgsysteem.

Een duidelijk, maar beperkt systeem van prikkels en posities kan een steviger eigen positie van de Gebiedsteams ondersteunen.

De volgende uitgangspunten zouden kunnen gelden voor een herziening:

- (probleem 1) versterking gemeentelijke positie Gebiedsteam, geen detachering voor de gemeentelijke kerntaak vanuit zorgaanbieders, dus voor de indicatie-taak (inclusief indicatie tijdens behandeling door gedragsdeskundige)
- (probleem 2) ontwikkeling van twee verschillende, op aparte onderdelen van de teams gerichte prikkels
    - een prikkel gericht op universele preventie (leidt tot toename aantal cliënten en toename zorgvraag)
    - een prikkel gericht op doelmatige indicatiestelling (leidt tot afname geïndiceerde zorgbehoefte)

Een ingewikkelder systeem met meer doelen en aparte prikkels leidt tot een *keuzecontext* (zie bijlage) die te veel opties biedt. De sturingskracht daarvan zal minder zijn.

3. Verbinding beleid – uitvoering

(probleem 3) De verbinding tussen beleid en uitvoering vindt nu plaats via de coördinator. Dat is prima, maar de positie van de coördinator is inherent lastig. De coördinator bevindt zich tussen meerduidig beleid en meerduidige uitvoering.

Formuleren van eenduidig beleid zou een oplossing zijn, maar dat is niet haalbaar. Op beleidsniveau kun je niet veel verder komen dan formuleren dat er nadruk zou moeten liggen op universele preventie, misschien in een bepaald taakgebied. Ook de afweging tussen taakgebieden is moeilijk om te zetten in beleid.

De verbinding tussen beleid en uitvoering moet daarom steviger en de eigen positie van de Gebiedsteams in het zorgveld moet verder worden ontwikkeld.

De volgende uitgangspunten zouden kunnen gelden voor een herziening:

- investeren in de competenties van de coördinator als coördinator
    - het gaat hier om de tussenpositie tussen beleid en uitvoering in

- investeren in de *eigen* expertise van de Gebiedsteams, op basis van de bestuurlijke opdracht
    - universele preventie en outreachend werk
    - indicatiestelling (vooraf door indicatiesteller en tijdens door gedragsdeskundige)
    - voor beide functies geldt dat naast de specifieke competentie ook kennis van het Nijkerkse zorgveld nodig is
- visievorming binnen het bestuur en de beleidsafdeling over de verhouding tussen de verschillende taken (universele en selectieve preventie, doorverwijzing, zorgverlening) en de verschillende taakgebieden (jongeren, ouderen, participatie, gezondheid, etc.)

BIJLAGE. De beperkte mogelijkheden van sturing

Als je probeert te sturen, moet je je altijd bewust zijn van de mogelijkheden en voorkeuren van de concrete ander en van je eigen mogelijkheden en voorkeuren. In Nijkerk hebben we de afspraak dat Gebiedsteam-medewerkers zich vooral inzetten voor preventie en zo min mogelijk doorverwijzen.

Het handhaven van die afspraak vereist dat je in staat bent om het werkelijke gedrag van alle individuele Gebiedsteam-medewerkers rond preventie en doorverwijzen waar te nemen (wat onmogelijk is) en bovendien dat je je een eigen mening kunt vormen over de vraag of dit gedrag nu wel of niet overeenkomt met je eigen voorkeuren (wat ook onmogelijk is; dit vereist een heel scherp beeld van waar preventie zou moeten ophouden en zorg zou moeten beginnen).

Dit moet je kunnen doen, omdat de Gebiedsteam-medewerkers gedrag laten zien dat wordt gestuurd door hun eigen voorkeuren. Dat zien we inderdaad in Nijkerk. Ze bieden weinig universele preventie en veel selectieve preventie. Selectieve preventie wordt niet waargemaakt omdat alsnog doorverwijzing volgt.

Omdat je op het niveau van de individuele behandeling, dus bij een individuele burger, niet kunt waarnemen wat de Gebiedsteam-medewerkers precies doen en je je ook geen mening kunt vormen over de vraag of dit handelen overeenkomt met de afspraak, rapporteert de Gebiedsteam-medewerker terecht dat hij of zij in overeenstemming met de gemaakte afspraken bij diezelfde individuele burger eerst heeft ingezet op selectieve preventie en dat die weliswaar heeft geleid tot doorverwijzing, maar dat die doorverwijzing nodig was en zelfs dat de hoeveelheid specialistische zorg die bij deze burger wordt geboden minder is dan geweest zou zijn als de selectieve preventie door het Gebiedsteam niet was gedaan.

De afspraak is geen afspraak, maar de *keuzecontext* waarin de Gebiedsteam-medewerker handelt.

Nu moeten we niet de vergissing maken te zeggen dat de Gebiedsteam-medewerker zich niet aan de afspraken houdt. De Gebiedsteam-medewerker doet wel degelijk wat de bestuurder heeft *gevraagd*, maar waarschijnlijk niet wat de bestuurder *wil*. Dat kan ook niet anders, want de Gebiedsteam-medewerker doet zijn of haar werk in een ander verband dan de bestuurder. De Gebiedsteam-medewerker heeft te maken met de wijk, de individuele cliënt, de collega-GT-medewerkers, de zorgaanbieder, etc. Met al deze anderen bestaan ook afspraken, soms echt vastgelegd, soms alleen impliciet.

De Gebiedsteam-medewerker probeert waarschijnlijk (1) al die afspraken zo te benaderen dat hij of zij nergens over de grenzen van de keuzecontext heen gaat en (2) daarbij wel zijn of haar eigen inhoudelijke ideeën over de meest wenselijke behandeling handhaaft en (3) de belangen die hij of zij voelt bewaakt.

Dit laat de beperkte mogelijkheden van sturing zien. Vragen om een uitvoering waarin de Gebiedsteams eerst inzetten op universele preventie, vervolgens op selectieve en daarbij beperkte doorverwijzing laten zien, is *geen sturing*. Het is een vriendelijk verzoek aan de

uitvoering om een beetje in de richting van de voorkeuren van de bestuurder te willen denken.