



Rekenkamer
gemeente Bronckhorst

Het Sociaal Domein: Van A naar Beter?!

Status van de transformatie binnen het sociaal domein
volgens professionals en vrijwilligersorganisaties

Rekenkamer Bronckhorst

Definitief rapport

20 januari 2025

Inhoud

INHOUD.....	2
1. INLEIDING	1
2. WAT BETEKENT ‘TRANSFORMATIE BINNEN HET SOCIAAL DOMEIN’?	3
3. DE TRANSFORMATIE BINNEN GEMEENTE BRONCKHORST	5
3.1. Regionale aanpak van de transformatieopgave	5
3.2. Het lokale Beleidskader Sociaal Domein van Bronckhorst	6
3.3. Maatregelen in het kader van de transformatie opgave	6
3.3.1. Status maatregelen rondom inkoop uit het lokale beleidskader 2019.....	7
3.3.2. Maatregelen sociaal team/toegang van zorg uit het lokale beleidskader 2019	9
3.3.3. Maatregelen aanpassing werkwijze/bedrijfsvoering uit het lokale beleidskader 2019	12
3.3.4. Maatregelen inhoudelijk breed uit het lokale beleidskader 2019	14
3.4. Visie vanuit de ambtelijke organisatie en portefeuillehouders	15
4. ERVARINGEN VAN PROFESSIONALS EN VRIJWILLIGERSORGANISATIES	18
4.1. Mening over de algemene uitgangspunten van de transformatie	18
4.2. Visie op leidende principes uit het lokale beleidskader 2019	20
4.2.1. Herkenning van de leidende principes als opdracht.....	20
4.2.2. Mening over de leidende principes	21
4.2.3. Wijzigingen nu ten opzichte van 2019	22
4.2.4. Rol van de gemeente Bronckhorst	23
4.2.5. Samenvattend oordeel over de transformatie in Bronckhorst.....	25
4.3. Wat zijn de succesfactoren?	27
4.4. Welke belemmeringen worden ervaren?	28
5. VISIE VANUIT DE GEMEENTERAAD	31
6. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	33
6.1. Conclusies	33
6.2. Aanbevelingen	35
BIJLAGE 1: REACTIE VAN HET COLLEGE VAN B & W	37
BIJLAGE 2: NAWOORD REKENKAMER	38
BIJLAGE 3: GERAADPLEEGDE DOCUMENTEN	41

1. Inleiding

De directe aanleiding voor dit onderzoek zijn de gesprekken met de raadsfracties die de rekenkamercommissie in het najaar van 2022 heeft gevoerd. Hieruit bleek er bij verschillende fracties behoefte te bestaan aan een onderzoek naar de vraag in welke mate op dit moment de basis op orde is binnen de verschillende onderdelen van het sociaal domein met de blik op de toekomst. Gezien het grote financieel belang en risico voor de gemeente, heeft de rekenkamer dit thema opgenomen in het onderzoeksprogramma 2023 – 2024. Om zoveel mogelijk te kunnen aansluiten bij de behoefte van de gemeenteraad is ter voorbereiding van dit onderzoek input gevraagd aan en gekregen van de raads werkgroep sociaal domein. Deze input heeft ertoe geleid dat de focus (nog) meer is gelegd op het geven van inzicht, de status van de transformatie binnen het sociaal domein en het perspectief vanuit professionals en vrijwilligersorganisaties.

De centrale onderzoeksvraag is:

Wat is door de ogen van de professionals en vrijwilligersorganisaties de stand van zaken van de transformatie in het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst en hoe kan die verder gestimuleerd worden?

Om deze centrale onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is, aan de hand van een aantal deelvragen, onderzoek gedaan:

1. In hoeverre worden de leidende principes uit het Beleidskader Sociaal Domein herkend en onderschreven?
2. Wat is de stand van zaken rondom de in het beleidskader beschreven maatregelen:
 - a. Maatregelen rond inkoop.
 - b. Maatregelen rond het sociaal team/toegang van zorg.
 - c. Aanpassingen werkwijze/bedrijfsvoering.
 - d. Inhoudelijk breed.
3. Wat ervaren de professionals als succesfactoren bij de transformatie?
4. Wat ervaren de professionals als belemmeringen bij de transformatie?
5. Wat is het perspectief van betrokken vrijwilligersorganisaties op de opdracht en de stand van zaken van de transformatie?
6. Wat is het perspectief van de ambtelijke organisatie op de opdracht en de stand van zaken van de transformatie? En wat die van de gemeenteraad?¹

Dit onderzoek kan getypeerd worden als een exploratief of verkennend onderzoek. Bij een dergelijk onderzoek gaat het met name om het verkennen van het onderzoeksgebied om het beter te begrijpen. Dat is ook bij dit onderzoek het geval. Het gaat om zicht krijgen op de transformatie; er is niet van tevoren een omliggende set van eenheden bepaald in de vorm van een normenkader.

Het onderzoek bestrijkt zowel de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als de Participatiewet.

Tijdens dit onderzoek zijn de volgende instrumenten ingezet:

- Het bestuderen van de relevante documenten.
- Een enquête onder zorgprofessionals, vrijwilligersorganisaties en het sociaal team.
- (Groeps)interviews met de ambtelijke organisatie (leden sociale teams en kwaliteitsmedewerker, beleidsmedewerkers, teamleiders, management (het Ontwikkelteam) en portefeuillehouders Werk en inkomen en Zorg en welzijn).
- Reflectiebijeenkomst met zorgprofessionals en vrijwilligersorganisaties.
- Werkbijeenkomst met de raads werkgroep sociaal domein van de gemeenteraad.

¹ Het perspectief vanuit de gemeenteraad is lopende het onderzoek toegevoegd.

Leeswijzer

Dit rapport is als volgt opgebouwd:

- Hoofdstuk 2: Wat betekent 'transformatie binnen het sociaal domein'?
- Hoofdstuk 3: De transformatie binnen de gemeente Bronckhorst.
- Hoofdstuk 4: Ervaringen van professionals en vrijwilligersorganisaties.
- Hoofdstuk 5: Visie van de gemeenteraad.
- Hoofdstuk 6: Conclusies en aanbevelingen.
- Bijlage 1: De bestuurlijke reactie van het college van burgemeester en wethouders.
- Bijlage 2: Het nawoord van de rekenkamer Bronckhorst.
- Bijlage 3: Geraadpleegde documenten.

2. Wat betekent ‘transformatie binnen het sociaal domein’?

Alvorens de verschillende deelvragen te beantwoorden, is het belangrijk om eerst in te gaan op wat bedoeld wordt met ‘de transformatie binnen het sociaal domein’.

Voor dit onderzoek is de definiëring overgenomen zoals opgenomen in de regionale ‘visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek’ uit 2017 (verder regionale visie genoemd):

“Transformatie: het realiseren van de beoogde inhoudelijke effecten van de transitie, namelijk meer participatie, vitaliteit en zelfredzaamheid van de inwoner, minder bureaucratie, meer slimme combinaties om reële resultaten te bereiken, een beperktere rol van de overheid en vermindering van de inzet van overheidsgeld.”²

Sociaal domein: Jeugdhulp, Wmo en Participatie

Tot het sociaal domein behoren de drie leefgebieden: de Jeugdhulp, De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)/Algemene wet bijzondere ziektekosten en de Participatiewet. In dit onderzoek richten we ons op alle drie de leefgebieden en het sociaal domein als geheel.

Transitiefase

De transformatie kan gezien worden als een veranderproces dat volgt op de ‘*transitiefase*’ waarmee alle activiteiten worden bedoeld die nodig zijn om het oude stelsel om te zetten naar het nieuwe stelsel (van centraal naar lokaal: decentralisaties).

Beoogde inhoudelijke effecten

Gedachte achter de decentralisaties is dat de gemeente haar inwoners sneller en beter kan helpen bij hun zorg- of ondersteuningsvragen. Dit zou ervoor moeten zorgen dat inwoners de zorg of ondersteuning krijgen die zij nodig hebben, zo veel mogelijk kunnen meedoen in de maatschappij en zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. De nadruk ligt op wat mensen kunnen, eventueel met hulp van mensen uit hun eigen omgeving. Daarna komt de vraag of, en welke, professionele zorg of ondersteuning nodig is. Dit gebeurt volgens het principe: één gezin, één plan, één casusregisseur. Dit voorkomt dat meerdere hulpverleners zijn betrokken die niet efficiënt samenwerken. Deze werkwijze moet ook resulteren in het terugdringen van de uitgaven.

Zorg en ondersteuning in beeld

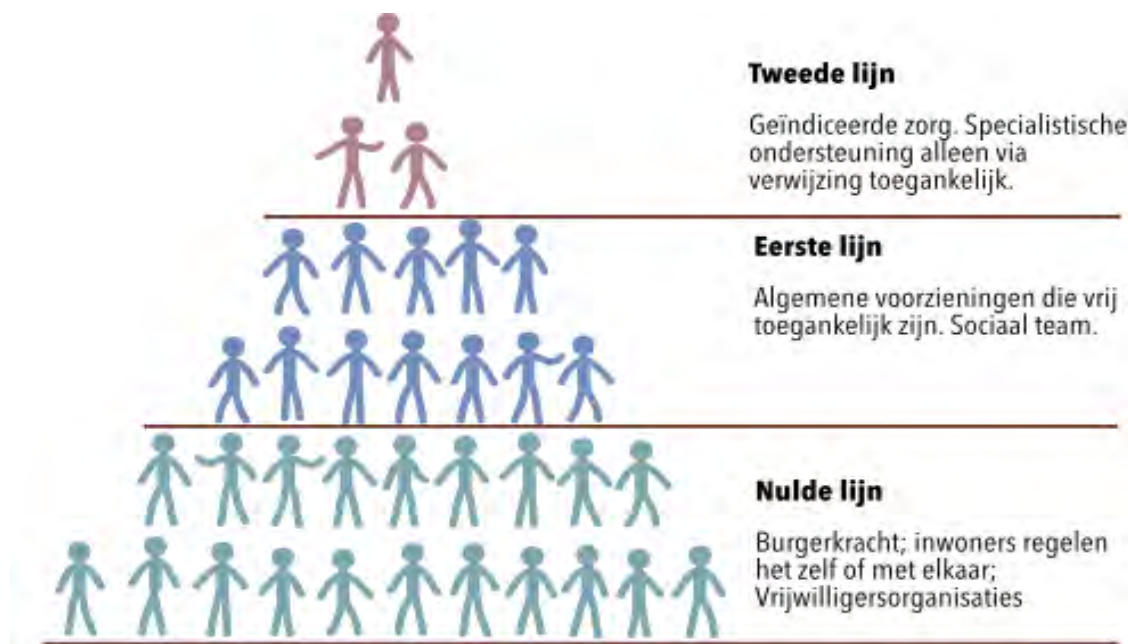
In gemeenteland wordt de zorg en ondersteuning en de onderlinge relatie hiertussen op verschillende wijzen weergegeven. Ten behoeve van dit onderzoek hebben wij gekozen voor de (eenvoudige) indeling³:

- De nulde lijn: een domein van burgerkracht, waar inwoners het vooral zelf en met elkaar regelen. Denk daarbij ook aan voorzieningen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen. Voorzieningen gericht op ontmoeting, persoonlijke ontwikkeling, ontspanning en op ondersteuning van elkaar. Vrijwilligersorganisaties rekenen we tot deze categorie.
- De eerste lijn: een domein van algemene voorzieningen en sociale wijkteams. Die vrij toegankelijk zijn voor inwoners. Voorzieningen die hiertoe behoren zijn bijvoorbeeld huisartsen, opvoedadvies, maatschappelijk werk en GGD.

² Samenwerken om elkaar te versterken; Visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek (24 augustus 2017) versie 4; Sociaal domein Achterhoek.

³ Factoren die bijdragen aan het transformeren van het sociaal domein (mei 2015); Radar in opdracht van instituut Gak; Amsterdam.

- De tweede lijn: een domein van specialistische ondersteuning die alleen via verwijzing toegankelijk is voor burgers, zoals huishoudelijke hulp en de jeugdreclassering.



3. De transformatie binnen gemeente Bronckhorst

In dit hoofdstuk geven we een kort overzicht van wat de gemeente Bronckhorst wil bereiken met betrekking tot de transformatie in het sociaal domein. U treft de bevindingen aan op deelvraag 2 en deels van deelvraag 6. (De visie van de gemeenteraad treft u aan in hoofdstuk 5).

Deelvraag 2:

Wat is de stand van zaken rondom de in het beleidskader beschreven maatregelen?

- a. Maatregelen rond inkoop.
- b. Maatregelen rond het sociaal team/toegang van zorg.
- c. Aanpassingen werkwijze/bedrijfsvoering.
- d. Inhoudelijk breed.

Deelvraag 6:

Wat is het perspectief van de ambtelijke organisatie op de opdracht en de stand van zaken van de transformatie? En wat die van de gemeenteraad?

3.1. Regionale aanpak van de transformatieopgave

De focus van dit onderzoek ligt op de ervaringen van professionals en vrijwilligersorganisaties met het transformatieproces in de gemeente Bronckhorst. Maar omdat het lokale beleidskader 2019 is gebaseerd op de regionale visie, is het belangrijk om eerst in te gaan op de hoofdlijnen van deze regionale visie. Vanaf 2017 zet de regio Achterhoek in op de transformatieopgave. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de volgende documenten:

- De regionale visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek (2017).
- Transformatieplan Jeugdzorgregio Achterhoek 2018-2022 (2018).
- Regionale visie op zorg en gezondheid en het preventieakkoord (2020).
- Regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en beschermd wonen per 1 januari 2022.
- Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (2023).
- Ontwikkelagenda Transformatie Jeugdhulp & WMO/Wonen Achterhoek (2024).

Regionale 'visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek' (2017)

In de regionale visie zijn de missie, visie en aandachtspunten opgenomen voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugd; het domein Werk en Inkomen (Participatiewet) maakt hiervan geen onderdeel uit. Centrale thema in de regionale visie is de transformatieopgave die moet resulteren in een beperking van het beroep op voorzieningen op de langere termijn zodat voorzieningen ook in de toekomst beschikbaar en toegankelijk blijven. Het is bedoeld als een kader voor gemeenten om de kanteling naar preventie in te zetten en afspraken over regionale samenwerking vast te leggen.

Transformatie vraagt, aldus de regionale visie om:

- Inwoners die steeds meer verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen vitaliteit, hun eigen gedrag en een gezonde leefstijl.
- Het voorkomen van problemen (preventie) en waar nodig zo vroeg mogelijk opmerken en aanpakken (vroegsignalering en vroegtijdige interventies).
- Preventieve vormen van ondersteuning.

3.2. Het lokale Beleidskader Sociaal Domein van Bronckhorst

Op 18 juli 2019 heeft de gemeenteraad het Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022, 'Gewoon meedoen' (in het vervolg van dit rapport lokale beleidskader 2019 genoemd). Op 20 april 2023 heeft de gemeenteraad besloten om de regionale visie te verlengen tot 2026. Hiertoe is besloten omdat het 'nieuwe' college, op basis van een korte evaluatie, op basis van de bestaande visie aan de slag wilde, waarbij op een aantal actuele thema's aanvullend en/of aangescherpt beleid gemaakt zou worden.

Het lokale beleidskader 2019 is een uitwerking van en lokale aanvulling op de regionale visie waarin vijf lokale kaders centraal staan. Aan de wijze waarop de gemeente de transformatie wil inzetten is een apart hoofdstuk gewijd.

Vijf lokale beleidskaders:

1. Gezond en weerbaar: Werken aan een onbezorgde jeugd.
2. Vitaal oud worden: Nu en in de toekomst.
3. Bronckhorst inclusief: Vanzelfsprekend en toegankelijk.
4. Zo doen we dat: Samenredzaamheid in de kernen.
5. Iedereen een stevige basis: Bestrijding en voorkoming armoede.

Anders dan in de regionale visie, maakt de Participatiewet wél onderdeel uit van het lokale beleidskader 2019.

Transformatie binnen het lokale beleidskader 2019

Met het lokale beleidskader 2019 heeft Bronckhorst de basis neergelegd voor het transformatieproces. Uitgangspunt is dat het slimmer, effectiever en goedkoper kan door terug te keren naar de bedoeling van de regelingen: "Goede zorg voor wie dat nodig heeft om zo weer zo veel mogelijk op eigen kracht mee te kunnen doen in de samenleving." Doel van Bronckhorst is om met extra inzet en focus het transformatieproces door te zetten. Dat gebeurt langs zeven leidende principes.

Zeven leidende principes:

- 1) Naast de inwoner staan.
- 2) Opgave gestuurd en resultaatgericht werken.
- 3) Zorgaanbod en aanbieders zijn herkenbaar (meer samenwerking, minder instellingen).
- 4) Omdenken en innoveren.
- 5) Faciliteren en ondersteunen zonder over te nemen.
- 6) Waardering voor ieders inzet.
- 7) Beter zorgresultaat door slimmere inzet budgetten.

De focus van de transformatie wordt in het lokale beleidskader 2019 gelegd op de regievoering door de gemeente en een transformatie op de inkoop.

3.3. Maatregelen in het kader van de transformatie opgave

In het lokale beleidskader 2019 zijn de maatregelen opgenomen waarmee de gemeente de transformatie wil realiseren. Het gaat om maatregelen op het gebied van:

- Inkoop.
- Het sociaal team en de toegang tot de zorg.
- De werkwijze en bedrijfsvoering.
- Inhoudelijk breed.

Van elke set maatregelen is de kans van slagen, de mogelijke opbrengst en een tijdpad opgenomen.

In het vervolg van deze paragraaf treft u de huidige status aan van deze maatregelen. Hierbij is gebruik gemaakt van informatie uit interviews en diverse documentatie, waaronder de evaluatie van de regionale zorginkoop door een extern bureau van november 2023⁴. Ook is gebruik gemaakt van de evaluatie die de gemeente Bronckhorst zelf heeft uitgevoerd in maart 2023, als basis voor de verlenging van het lokale beleidskader tot 2026⁵ en van het clusterplan van de sociale teams van 2023.⁶

3.3.1. Status maatregelen rondom inkoop uit het lokale beleidskader 2019

Rondom inkoop zijn de volgende maatregelen in het lokale beleidskader 2019 opgenomen:

Maatregelen: Inkoop zoals verwoord in het lokale beleidskader 2019

- 1) Huidige werkwijze van inkoop maakt dat er gestuurd wordt op omzet (P x Q). Alternatieve prikkels ontwikkelen om te sturen op resultaat en zo laag mogelijke inzet.
- 2) Een beperkt aantal producten meervoudig onderhands aanbesteden i.p.v. open house om te bepalen of dat een beter kostenplaatje oplevert.
- 3) Aantal aanbieders beperken zodat een overzichtelijker veld ontstaat. Wel borgen dat er voldoende aanbieders per perceel blijven. En een balans vinden tussen grote en kleine aanbieders, waarbij meer nadruk mag komen op kleinere, lokale, meer innovatieve aanbieders.
- 4) Langduriger afspraken maken met aantal sleutelaanbieders. Daar resultaatafspraken mee maken i.p.v. inzet op uren.
- 5) Consultatie van zorgaanbieders nadrukkelijker opnemen in proces om gericht toe te wijzen. Consulents van het sociaal team hierop regie laten voeren.
- 6) Dyslexie is een grote kostenpost bij jeugd. Er blijken per regio verschillende werkwijzen gehanteerd te worden. Hier kan dus op onderhandeld worden bij het vernieuwen van de contracten, en eventueel afspraken met het onderwijs maken.

Gemeenten Achterhoek sluiten in 2022 contracten af op basis van nieuwe uitgangspunten

De acht gemeenten vertegenwoordigd in het Sociaal Domein Achterhoek (SDA: Aalten, Berkelland, Bronckhorst, Doetinchem, Montferland, Oude-IJsselstreek, Oost-Gelre, Winterswijk) hebben in 2022 nieuwe contracten afgesloten voor het leveren van zorg en ondersteuning in het kader van de Wmo, Jeugdhulp en Wonen.⁷ Hieraan lagen nieuwe uitgangspunten ten grondslag die erop gericht waren om de transformatie van de zorg op gang te brengen.⁸ Trajecten in het kader van de Participatiewet maakten hier geen onderdeel van uit. Financieel gezien was de meest opvallende wijziging een overstap naar vaste prijs (lumpsum) bekostiging; inhoudelijk gezien werd met het vernieuwde inkoopproces een stap gezet richting resultaatgericht werken. Dit betekent dat de gemeente samen

⁴ Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (november 2023); Rapport I&O Research in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek, Amsterdam, 2023/200 – definitief.

⁵ Bijlage bij het raadsvoorstel Z132651/raad-00823: Verlenging Beleidskader Sociaal Domein 2019 – 2022; raadsbesluit vastgesteld op 20 april 2023.

⁶ Clusterplan participatie 2023 (4 april 2023); cluster Participatie van de gemeente Bronckhorst.

⁷ Actieve informatievoorziening Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen (Z120010/INT20-46661) 24 november 2020.

⁸ Samen naar een optimale uitvoering Wmo, Jeugdhulp en Beschermd Wonen; Informatieplaat 3; 5 november 2020; Sociaal domein Achterhoek.

met de inwoner alleen de te bereiken resultaten vaststelt en dat de aanbieder bepaalt op welke wijze en met gebruik van welke voorzieningen hij de ondersteuning biedt. Anders gezegd: De gemeente bepaalt het 'Wat' en de aanbieder het 'Hoe'.

De dyslexiezorg is apart ingekocht bij vijf aanbieders voor de Achterhoek. Met hen zijn, volgens de gemeente, duidelijke afspraken gemaakt over inzet en kwaliteit, resulterend in een eenduidig aanbod voor inwoners en scholen.⁹

Trajecten op het gebied van de participatiewet lopen via de sociale consulenten bij diverse traject aanbieders (Monteverde, Werkgeversservicepunt, Basetowork & Werkcarrousel). De Wet sociale werkvoorziening (Wsw) wordt voor een deel uitgevoerd door de sociale consulenten en een deel door Laborijn. Tot slot sluit de gemeente met aanbieders individuele re-integratietrajecten op maat af.

Evaluatie 2023: (Weef)fouten in de inkoopsystematiek: doelstellingen onvoldoende bereikt

Eind januari 2024 namen de Achterhoekse gemeenten het besluit om de bestaande contracten (aangegaan in 2022) voor Wmo/Jeugdhulp niet te verlengen. Inmiddels is een nieuwe inkoopprocedure gestart om ervoor te zorgen dat er vanaf 1 januari 2026 nieuwe contracten kunnen ingaan. Gemeenten hebben hiertoe besloten op basis van een uitgebreide analyse en een evaluatie van de nieuwe werkwijze.¹⁰ De evaluatie is door een extern bureau uitgevoerd in opdracht van het Sociaal Domein Achterhoek (SDA). Over de inhoudelijke transformatie schrijft het bureau¹¹:

“Op het moment van schrijven is op dit gebied nog weinig tot geen resultaat geboekt door de gemeenten en de zorgaanbieders op het gebied van samenwerking en transformatie met het preventieve en voorliggende veld. Door de financiële problemen is men hier nog niet aan toegekomen.”

Geconstateerd wordt dat er nog niet altijd sprake is van een dekkend zorglandschap en dat er in sommige gevallen lange(re) reistijden zijn voor cliënten. Daarnaast constateert het bureau dat er financiële prikkels zijn voor overproductie van zorg en dat door consulenten constructies moeten worden bedacht om toch het benodigde maatwerk te kunnen leveren.

Het bureau noemt hiervoor een aantal redenen, waaronder:

- Het ontbreken van een gemeenschappelijk beeld over wat met preventie en samenwerking met het voorliggend veld wordt bedoeld. Hierdoor denkt de ene partij dat hij hier mee bezig is, terwijl de andere partij het gevoel heeft dat er niets gebeurt.
- De concentratie van de discussie op financiën, waardoor er nauwelijks aandacht is besteed aan de inhoud. De wens voor controle heeft erin geresulteerd dat de 'zorgproductie' in dagen wordt afgerekend, wat meer doet denken aan prijs maal hoeveelheid (P x Q of ook wel uurtje factuurtje genoemd) dan aan een vaste prijs (lumpsum of partijprijs genoemd).
- Gebrek aan onderling vertrouwen op bestuurlijk en managementniveau. De oplopende zorgkosten zorgen ook voor onvrede. Partijen geven aan dat de andere kant primair oog heeft voor het eigenbelang.
- Het niet meer gecontracteerd zijn van een deel van de partijen die van nature meer met het voorliggend veld deed, vooral de kleine lokale partij. Voor grote aanbieders die niet lokaal werken is het tijdsintensief om die verbinding te leggen.
- Het niet kunnen afgeven van parallelle indicaties zorgt, volgens consulenten, voor minder maatwerkmogelijkheden en het niet altijd kunnen inzetten van de juiste zorg.

⁹ Volgens de Jaarstukken van de gemeente Bronckhorst uit 2021; Programma 1 Zorg en ondersteuning; deelprogramma 1b Toegang en individuele voorzieningen, pagina 36.

¹⁰ Actieve informatievoorziening Z139332/INT24-59514 10 september 2024 Stand van zaken nieuwe inkoop Jeugd en Wmo/Wonen.

¹¹ Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (november 2023); Rapport I&O Research in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek, Amsterdam, 2023/200 – definitief.

In de interviews is door de portefeuillehouders aangegeven dat het afgelopen anderhalf jaar op regionaal niveau de meer praktische zaken rondom de zorginkoop zijn gescheiden van de gesprekken op bestuurlijk niveau over de transformatie. Om zo de gesprekken over de transformatie met aanbieders te blijven voeren. Aan deze gesprekken nemen naast gemeenten en zorgpartijen ook niet-zorgpartijen deel. Tijdens deze gesprekken wordt gewerkt aan de Ontwikkelagenda/transformatie.

BEVINDINGEN STAND VAN ZAKEN MAATREGELEN INKOOP SAMENGEVAT

- Op regionaal niveau zijn in 2022 contracten afgesloten op basis van uitgangspunten die tot doel hadden de transformatie op gang te brengen.
- De praktijk lijkt echter weerbarstiger. Als gevolg van de financiële problemen, is er nog weinig tot geen resultaat geboekt op het gebied van samenwerking en transformatie met het preventieve en voorliggende veld.
- Als gevolg van deze weeffouten is ervoor gekozen om de contracten die op 1 juli 2022 zijn gestart niet te verlengen en is het voornamelijk niet gelukt om langdurige contracten aan te gaan.

3.3.2. Maatregelen sociaal team/toegang van zorg uit het lokale beleidskader 2019

Rondom het sociaal team/toegang van zorg zijn de volgende maatregelen in het lokale beleidskader 2019 opgenomen.

Maatregelen sociaal team/toegang zoals verwoord in het lokale beleidskader 2019

- 1) Het sociaal team gaat aan de slag met de aanscherping en doorontwikkeling van de huidige werkwijze. Zij worden meer proactief in sturing en regie, zowel naar cliënten als naar aanbieders.
 - a. Kostenbewustzijn van sociaal team vergroten door tijdige managementinformatie.
 - b. Scherper monitoren of overbruggingszorg noodzakelijk is, of dat er andere aanbieders ingezet kunnen worden. Volgen proces intake na toewijzing.
 - c. Consulents via intervisie en training (nog) meer bewust van andere mogelijkheden tot ondersteuning te maken.
 - d. Sturen op het tijdig op- en afschalen van zorg door toetsing en afstemming.
 - e. Nazorg en monitoring cliënten na afloop zorg inzetten om terugval voor te zijn
- 2) Transformatie actief gaan inzetten door:
 - a. Het voorliggend veld in kaart te brengen vanuit de verbinding met hulpverlening. Welke koppelingen zijn te maken en hoe borgen dat er voor de diverse zorgproducten een optie in het voorliggend veld is. Versterking van de inzet van maatschappelijke organisaties (zoals platform Zelhem) om actief bij te dragen aan maatschappelijke doelen.
 - b. De regionale transformatieplannen Jeugd en Wmo (in wording) in de praktijk brengen.
 - c. De cliënt nadrukkelijker opties buiten professionele/zware zorg te laten verkennen.
 - d. Een aanvraag van een cliënt niet wegzetten per product, maar op resultaten. In overleg met een selectie van aanbieders een passend traject maken, waarin ook het voorliggend veld een plek krijgt.
 - e. In gesprek gaan met verwijzers over andere inzet en mogelijkheden zorg (rechterlijke macht, huisartsen). Bewustwording creëren. Dit betreft vaak grote bedragen, bij een enkel traject al veel resultaat. Moeilijk bereikbare groep.
- 3) Sociale kaart/aanbod in de breedte inzichtelijk en vindbaar maken. Mogelijke aanbieders met inhoudelijk aanbod beter in kaart brengen. Voorliggend veld toevoegen.

De sociale teams werken volgens het principe van 1 gezin, 1 plan, 1 casusregisseur

Er zijn in de gemeente Bronckhorst 5 sociale teams verdeeld over 5 kernen. Een team bestaat uit diverse specialisten op gebieden zoals Wmo, jeugdzorg, participatie en vroegsignalering, die samen integraal werken. Integraal werken betekent volgens de Werkinstructie integraal consulent: *“Dit betekent dat zij meldingen binnen alle leefgebieden oppakken die vallen onder de Participatiewet, Wmo en de jeugdwet, schuldhulpverlening en wet inburgering. Consulenten kunnen wel een aandachtsgebied hebben. De consulent die casushouder is blijft betrokken bij het gezin voor alle vragen: ‘Eén gezin, één plan, één casusregisseur.’ Is er een vraag die de casusregisseur boven de pet gaat dan kan een collega met een aandachtsgebied betrokken worden. De casusregisseur blijft echter aanspreekpunt voor het gezin.”*

De maatregelen rondom de sociale teams zijn uitgewerkt in clusterplannen

Het cluster Participatie waartoe de 5 sociale teams behoren, stelt jaarlijks een clusterplan op met speerpunten die gelinkt zijn aan de vastgestelde inhoudelijke kaders sociaal domein van de gemeente Bronckhorst¹². Voor 2024 is geen clusterplan opgesteld, maar wordt het plan van 2023 voortgezet. Het doel is om voor 2025 een clusterplan sociaal domein op te stellen met een gezamenlijke aanpak voor de drie clusters: Zorgen en Leren, Participatie en Financiële administratie Participatie.

Uit het clusterplan 2023 blijkt dat actief wordt ingezet op intervisie/casuïstiekbespreking en training. Tijdens voortgangsgesprekken tussen teamleider en consulenten wordt ook gebruik gemaakt van managementinformatie. Er is geen vaste caseload. De ene cliënt vraagt meer tijd dan een andere cliënt en daar wordt ook in de verdeling van de werklast door de leidinggevende rekening mee gehouden.

De consulent spreekt resultaten af en monitort de voortgang van de zorg

Consulenten geven aan dat zij sinds de nieuwe contracten zijn afgesloten (medio 2022) hun manier van werken hebben gewijzigd, waarbij door consulenten meer gestuurd wordt op resultaten en minder op details. De consulent voert een gesprek met de cliënt op alle leefgebieden en bepaalt welke aanbieder het beste bij de problematiek past. Hij/zij spreekt doelen en resultaten af met de aanbieder. De aanbieder bepaalt zelf hoe hij de zorg inricht. Elke drie maanden wordt de voortgang geëvalueerd. Ook vindt een evaluatie plaats na afloop van het traject. Er vindt op dit moment (nog) geen nazorg plaats na afloop van een traject om terugval te voorkomen. Wel wordt een cliënt, wanneer hij/zij met een nieuwe hulpvraag komt, gekoppeld aan de consulent die hij/zij voorheen ook had.

Preventie, voorliggende voorzieningen en doorstroom heeft de aandacht

Uit de gesprekken en het clusterplan 2023 blijkt dat het voorliggend veld in beeld is gebracht en de sociale kaart aan Meedoen in Bronckhorst is toegevoegd, evenals de vrijwilligersvacaturebank. Door diverse sociale teams wordt in 2023 ingezet op het makkelijker vindbaar maken van voorliggende voorzieningen voor inwoners en hier ook zelf (nog) beter gebruik van te maken¹³. Omdat de gemeente het aanbieden van hulpmiddelen in eigen beheer heeft kan er achter de voordeur gesignaleerd worden. Daarnaast wordt gewerkt aan het verlagen van de drempel en het verhogen van de bekendheid van de sociale teams. Ander voorbeeld is het oppakken van verbindende projecten die mensen in de wijk stimuleren om samen de handen uit de mouwen te steken om hun eigen omgeving te verbeteren.

¹² Clusterplan participatie 2023 (4 april 2023); cluster Participatie van de gemeente Bronckhorst.

¹³ Clusterplan participatie 2023 (4 april 2023); cluster Participatie van de gemeente Bronckhorst.

Combinatiefunctionarissen, die eerder gericht waren op sport en beweging, vervullen nu ook een bredere rol in welzijn. Bijvoorbeeld bij valpreventie en jongeren op gezond gewicht.

Verder wordt erop gewezen dat Bronckhorst semi-professionals inzet om de positie van vrijwilligersorganisaties te versterken en de continuïteit in het voorveld te waarborgen. De Dorpskamer wordt gezien als een belangrijke voorliggende voorziening binnen de gemeente, vooral omdat deze bijdraagt aan nabijheid in een uitgestrekte regio met verschillende kernen. Dit voorkomt, zo geven gespreksdeelnemers aan, dat inwoners naar verder gelegen plaatsen moeten reizen voor ondersteuning.

In de korte evaluatie van het lokale beleidskader 2019¹⁴ en in de evaluatie van de regionale inkoop¹⁵ is te lezen dat de doorstroom naar Wet Langdurige Zorg (WLZ) is vergroot en de toegang tot Hulp bij het huishouden (HBH) kritischer is. Verder is in de korte evaluatie van het lokale beleidskader 2019 aangegeven dat het regionale transformatieplan jeugd is uitgevoerd, maar regionale inzet op de transformatie van de Wmo (nog) gewenst is.

De sociale teams werken samen met verwijzers en algemene voorzieningen

Met verwijzers (huisartsen, rechtbank) en basisscholen zijn gesprekken gevoerd. Consulents komen op alle basisscholen en bij een aantal gezondheidscentra. Met de rechtbank zijn afspraken gemaakt over doorverwijzing van kantonzaken. In de interviews wordt aangegeven dat het sociaal team al vanaf het consultatiebureau signalen van problematische situaties opvangt door nauw samen te werken met partijen zoals jeugdgezondheidszorg, wijkagenten, woningbouwverenigingen, wijkverpleegkundigen en huisartsen. Door samen te werken met onderwijspartners worden problemen bij leerlingen vroeg gesignaleerd en wordt geprobeerd om escalatie naar zwaardere zorg te voorkomen.

Cultuuromslag is werk in uitvoering

De transformatie is een doorgaand proces en heeft, volgens de geïnterviewden, gezorgd voor een cultuuromslag die nog niet is afgerond. Het vraagt van consulents om de vraag van de cliënt “Ik heb recht op” te vertalen naar “Ik heb dit nodig omdat”. De geïnterviewde personen zijn het erover eens dat de kracht van de integrale werkwijze ligt in het feit dat één consulent een casus van begin tot eind beheert. Hierdoor kunnen er op maat gemaakte oplossingen worden gevonden, zoals het inschakelen van vrijwilligers. Dit helpt, volgens hen, niet alleen om de zorg efficiënter te maken, maar ook om cliënten te betrekken bij hun eigen zorgproces.

Met name de ‘omgekeerde verordening’ is volgens geïnterviewden een goed instrument gebleken. Deze verordening is op 20 oktober 2022 door de gemeenteraad vastgesteld.¹⁶ De verordening Sociaal Domein Bronckhorst is de uitwerking een motie van de gemeenteraad, aangenomen bij het vaststellen van het lokale beleidskader 2019. Verzoek van de gemeenteraad was om te komen tot één verordening sociaal domein waarbij de ondersteuningsvraag van de inwoner centraal staat en niet de regelgeving. Het beoogde effect is om met één integrale verordening de ondersteuning beter af te stemmen en een verdere stap te zetten richting één gezin, één plan. De verordening sociaal domein heeft elf verordeningen vervangen op het gebied van de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet.

¹⁴ Bijlage bij het raadsvoorstel Z132651/raad-00823: Verlenging Beleidskader Sociaal Domein 2019 – 2022; raadsbesluit vastgesteld op 20 april 2023.

¹⁵ Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (november 2023); Rapport I&O Research in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek, Amsterdam, 2023/200 – definitief.

¹⁶ Raadsvoorstel Verordening Sociaal Domein gemeente Bronckhorst (20 september 2022); Z125714/Raad-00767; Raadsbesluit van 20 oktober 2022. De verordening is geactualiseerd op 20 december 2023; raadsvoorstel Raad-00896/14.

BEVINDINGEN STATUS MAATREGELEN SOCIAAL TEAM/TOEGANG ZORG

- De sociale teams werken volgens het principe van 1 gezin, 1 plan, 1 casusregisseur.
- In de werkwijze van de consultants is voorzien in:
 - Het, in overleg met de cliënt, opstellen van een traject dat alle leefdomeinen bestrijkt.
 - Daarbij maakt de consultant met de cliënt de vertaling van 'ik heb recht op' naar 'ik heb nodig omdat'.
 - Het maken van afspraken met een aanbieder waarbij de consultant het 'wat' bepaalt en de aanbieder het 'hoe'.
 - De resultaatafspraken tussentijds en bij afronding worden gemonitord.
- Na afloop van een traject wordt geen contact meer met de cliënt opgenomen om te vragen hoe het ermee staat. Wel blijft een cliënt aan dezelfde consultant gekoppeld.
- Het voorliggend veld is in beeld gebracht en de sociale kaart is aan Meedoen in Bronckhorst toegevoegd, evenals de vrijwilligersvacaturebank.
- Er wordt aandacht besteed aan het versterken van de positie van vrijwilligersorganisaties door semi-professionals in te zetten om de continuïteit in het voorveld te waarborgen.
- Met verwijzers en scholen hebben gesprekken plaatsgevonden. Door samen te werken met onderwijspartners willen consultants problemen bij leerlingen vroeg signaleren en proberen om escalatie naar zwaardere zorg te voorkomen.
- De doorstroom naar Wet Langdurige Zorg (WLZ) is vergroot en toegang tot Hulp bij het huishouden (HBH) is kritischer.
- Het regionale transformatieplan jeugd is uitgevoerd, maar regionale inzet op de transformatie van de Wmo is gewenst.

3.3.3. Maatregelen aanpassing werkwijze/bedrijfsvoering uit het lokale beleidskader 2019

Rondom de aanpassingen in de werkwijze/bedrijfsvoering zijn de volgende maatregelen in het lokale beleidskader 2019 opgenomen.

Maatregelen werkwijze/bedrijfsvoering zoals verwoord in het lokale beleidskader 2019

Aanpassing werkwijze administratieve processen:

- a. Externe doorlichting en aanpak van huidige administratieve processen.
- b. Administratieve last terugbrengen tussen gemeente en zorgaanbieders.
- c. Afstemming en overleg in de regionale samenwerking optimaliseren.
- d. Aanscherping monitoring en sturing op tussentijdse resultaten.
- e. Invoering Blockchain.

Nog steeds zware administratieve lasten binnen gemeenten en zorgaanbieders

In het evaluatieonderzoek zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA constateert het onderzoeksbureau dat er bij zorgaanbieders, financiële en backofficemedewerkers van gemeenten juist sprake is een administratieve lastenverzwaring.¹⁷ Dit vanwege de wijziging van de afrekensystematiek die volgt op de (later toegevoegde) wens om controle te houden.

Binnen de gemeente Bronckhorst is het registratiesysteem waarmee de consultants werken, volgens geïnterviewden, zo arbeidsextensief als mogelijk ingericht. Dat laat onverlet dat er nog steeds zoveel dient te worden geregistreerd dat consultants hier ongeveer 40% van hun tijd aan besteden. Aangegeven wordt dat dit komt omdat de geldstromen van de drie wetten op Rijksniveau strikt gescheiden zijn en daarom apart geadmistreerd moeten worden.

¹⁷ Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (november 2023); Rapport I&O Research in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek, Amsterdam, 2023/200 – definitief.

Aan onderzoekers zijn geen documenten ter beschikking gesteld waaruit blijkt dat een externe doorlichting van de administratieve processen heeft plaatsgevonden. Invoering van blockchain¹⁸ is onderzocht maar hiervan is geconstateerd dat dit niet werkt. Onderzoekers hebben, in de aangeleverde documenten, geen document aangetroffen op basis waarvan deze constatering is gedaan.

Succes kan niet worden gemeten en monitoring van de transformatie is vrijwel afwezig

Zoals in paragraaf 3.3.2 aangegeven vindt op casusniveau monitoring en sturing op tussentijdse resultaten plaats.

Een andere constatering die in het evaluatieonderzoek zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA wordt gedaan is dat er, op regionaal niveau, geen inzicht bestaat in de mogelijke kwaliteitsverbetering omdat in de documenten niet is beschreven waarop verbeterd moeten worden¹⁹. Er zijn (nog) geen kritieke prestatie-indicatoren (kpi's) opgesteld waaraan de kwaliteitsverbetering kan worden vastgesteld. Ook vindt er (nog) geen monitoring plaats en vinden in slechts één gemeente (niet zijnde Bronckhorst) de evaluatiegesprekken plaats via het gestructureerde formulier. Zo is te lezen in het rapport.

Ook in het lokale beleidskader 2019 zijn geen meetbare doelstellingen opgenomen. Hierdoor kan niet worden vastgesteld wanneer en in welke mate het ingezette beleid succesvol is. Er was een externe monitor sociaal domein en dashboard gebouwd, maar vanwege minimaal gebruik wordt de beleidsinformatie hiervan beperkt bijgewerkt.

In de planning & control- cyclus (p & c-cyclus) binnen Bronckhorst worden ontwikkelingen, activiteiten en resultaten beschreven die in het kader van de transformatie worden ingezet. Monitoring op basis van indicatoren vindt zeer beperkt plaats en niet specifiek op het realiseren van de transformatie. In de programmabegroting en jaarstukken zijn wel (landelijk verplicht gestelde) indicatoren opgenomen die hiervoor zouden kunnen worden gebruikt:

Landelijk verplicht gestelde indicatoren:

- Personen met een bijstandsuitkering (aantal per 10.000 inwoners);
- Cliënten met een maatwerkarrangement Wmo (aantal per 10.000 inwoners);
- % Jongeren met jeugdhulp (% van alle jongeren tot 18 jaar)
- % Jongeren met jeugdbescherming (% van alle jongeren tot 18 jaar)
- % Jongeren met jeugdreclassering (% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar)

Ook in de rapportages van de pilot jongerenwerk Preventief en flexibel²⁰ en in de tweejaarlijkse Divosa benchmark²¹ zijn indicatoren opgenomen.

Regionale samenwerking is nodig maar blijft een uitdaging

De personen die de onderzoekers hebben gesproken, vinden regionale samenwerking noodzakelijk, vooral voor de inkoop van zorg. Tegelijkertijd vindt men regionale samenwerking een uitdaging. Niet alleen door de financiële druk, maar ook omdat Bronckhorst met de integrale werkwijze een unieke

¹⁸ Een openbare blockchain is eigenlijk een grote database. Het is een verzameling van openbare, digitale en decentrale bestanden. De informatie die het bevat is toegankelijk voor iedereen en niemand is de eigenaar van een blockchain. Net zoals iedereen toegang heeft tot het internet en het internet van niemand is. Bron: Ontketent blockchain een revolutie in het sociaal werk? (14 oktober 2019) Peter van Mullem; sociaal.net. <https://sociaal.net/achtergrond/blockchain/>

¹⁹ Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (november 2023); Rapport I&O Research in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek, Amsterdam, 2023/200 – definitief.

²⁰ 2024 halfjaarlijkse rapportage 2024 (juli 2024); Flexibel, Preventief & Nabij Gemeente Bronckhorst; Interimbureau Koopman.

²¹ Benchmark 2022 gemeente Bronckhorst; Divosa benchmark; Stimulansz, BMC en Divosa.

positie inneemt in de Achterhoek en daarmee vaker een andere visie heeft op wat nodig is om de transformatie te realiseren.

BEVINDINGEN STATUS AANPASSING WERKWIJZE/BEDRIJFSVOERING

- Administratieve lastenverlichting is (nog) niet mogelijk gebleken; niet lokaal en ook niet regionaal.
 - Lokaal wordt gewezen op het bestaan van 3 op rijksniveau strikt gescheiden financieringsstromen waarover apart moet worden gerapporteerd.
 - Op regionaal niveau is de administratieve belasting toegenomen.
- Ook is het niet mogelijk om de mate van succes van de transformatie te meten:
 - Regionaal bestaat geen inzicht omdat niet is beschreven waarop verbeterd moeten worden en er zijn (nog) geen kritieke prestatie-indicatoren (kpi 's) opgesteld waaraan de kwaliteitsverbetering kan worden vastgesteld.
 - In het lokale beleidskader 2019 zijn geen meetbare doelstellingen opgenomen. Hierdoor kan niet worden vastgesteld wanneer en in welke mate het ingezette beleid succesvol is. Daarnaast wordt de mate waarin de transformatie wordt gerealiseerd niet specifiek gemonitord.
- Regionale samenwerking is nodig maar tevens een uitdaging vanwege de specifieke positie die Bronckhorst inneemt in de regio vanwege de integrale aanpak.
- Invoering van Blockchain is onderzocht, maar vastgesteld is dat dit niet werkte.

3.3.4. Maatregelen inhoudelijk breed uit het lokale beleidskader 2019

Rondom de maatregelen inhoudelijk breed zijn de volgende maatregelen in het lokale beleidskader 2019 opgenomen.

Maatregelen inhoudelijk breed zoals verwoord in het lokale beleidskader 2019

1. Zorginnovatie inzetten om bijvoorbeeld via beeldschermondersteuning vervolggesprekken met cliënten qua tijdsinzet van ST te beperken en ook inhoudelijke afstemming met zorgprofessionals te vergemakkelijken (link regiodeal en thematafels). Wel investering op techniek nodig.
2. Veel nadrukkelijker aansluiten op landelijke programma's en subsidiemogelijkheden (ZonMw, VWS, regiodeal, etc.). Dit vraagt ook een investering in menskracht om de opties te verkennen en inzet te plegen op projectaanvragen en verantwoordingen.
3. Huidige projecten en activiteiten naast elkaar leggen en beoordelen op effectiviteit en overlap. Het is goed om kritisch te kijken naar het huidige brede aanbod, om zo opnieuw te bepalen of er inmiddels efficiency- of andere slagen te maken zijn.

Gemeente Bronckhorst is lid van de Technologische Zorg Academie Achterhoek

Vooraf op bestuurlijk niveau worden technologische ontwikkelingen gezien als belangrijke randvoorwaarde in het transformatieproces. Gemeente Bronckhorst is lid van de Technologische Zorg Academie Achterhoek (TZAA). Daardoor hebben inwoners de mogelijkheid om gebruik te maken van een uitleenservice van deze zorgtechnologie. Ook neemt de gemeente deel aan de denktank van de TZAA om samen met andere gemeenten en zorgorganisaties te werken aan het versnellen van de toepassing van (zorg) technologie.²²

²² Programmabegroting 2025-2028 Gezond realisme!; Gemeente Bronckhorst.

Bronckhorst neemt deel aan projecten maar borging van succesvolle pilots blijkt lastig

Gemeente Bronckhorst heeft deelgenomen/neemt deel aan een aantal projecten zoals Welzijn op recept, Move2social en Powervrouwen. Daarnaast wil gemeente Bronckhorst via Achterhoek Gezond een project te starten over zorg zonder schotten (Ruwaard).

Het gaat vaak om pilots, waarbij het niet vanzelfsprekend is dat een succesvol project ook voor de toekomst geborgd wordt. Voorbeelden hiervan zijn Powervrouwen en de pilot praktijkondersteuner huisarts/ specialistische ondersteuner huisarts (poh/soh). Dit laatste project is al geruime tijd afgerond (1 juli 2023) en hoewel gezocht is naar mogelijkheden om de aanpak voort te zetten, is hier nog geen besluit over genomen.

Onderzoek naar efficiencymogelijkheden heeft plaatsgevonden

Op basis van een onderzoek naar de efficiencymogelijkheden in het sociaal domein is het subsidiebeleid voor verenigingen aangepast en de omgekeerde verordening opgesteld (zie ook paragraaf 3.2.1)²³. In het Preventie overzicht Sociaal domein, waarvan het sociaal team gebruik maakt, zijn tal van preventieve activiteiten opgenomen, ingedeeld naar leeftijdscategorie. In de aanloop naar het nieuwe Beleidskader Sociaal Domein zal opnieuw worden afgewogen welke projecten bijdragen aan de focus van het nieuwe beleid.

BEVINDINGEN STATUS MAATREGELEN INHOUDELIJK BREED

- Technologische ontwikkeling heeft vooral op bestuurlijk niveau de aandacht. Gemeente Bronckhorst is lid van de Technologische Zorg Academie Achterhoek en neemt deel aan de denktank.
- Bronckhorst heeft aan verschillende projecten deelgenomen. Borging van succesvolle projecten is niet altijd mogelijk of duurt relatief lang.
- Onderzoek naar efficiencymogelijkheden heeft plaatsgevonden en zal opnieuw plaatsvinden in de aanloop naar een nieuw Beleidskader Sociaal Domein.

3.4. Visie vanuit de ambtelijke organisatie en portefeuillehouders

Volgens geïnterviewden is de transformatie van het sociaal domein een continu proces, dat voortdurende aanpassingen vereist op basis van veranderende wetgeving en maatschappelijke ontwikkelingen. De noodzaak voor verandering komt voort uit de onhoudbaarheid van het huidige zorgsysteem, zowel financieel als qua personele capaciteit. Volgens portefeuillehouders zijn innovatie, technologie en samenwerking essentiële elementen om deze transformatie succesvol te maken.

Het belang van integraal werken, waarbij iedere consulent alle aspecten van zorg en welzijn kan behandelen, wordt in alle gesprekken benadrukt. De gesproken consultants zijn erg trots op hun werk en blij met de brede scope van hun takenpakket. Zij hebben het gevoel dat zij door de 1 gezin- 1 plan – 1 casusregisseur aanpak de cliënt echt vooruit kunnen helpen. Zowel door consultants als het Ontwikkelteam wordt waardering uitgesproken voor het college en de gemeenteraad omdat deze de ruimte hebben geboden om integraal te gaan werken en de autonomie zo laag mogelijk in de organisatie neer te leggen. Ook voelen medewerkers zich met gemeenteraad én daad gesteund door het college.

²³ Bijlage bij het raadsvoorstel Z132651/raad-00823: Verlenging Beleidskader Sociaal Domein 2019 – 2022; raadsbesluit vastgesteld op 20 april 2023.

Uitdagingen voor de toekomst

Door de ambtelijke organisatie en portefeuillehouders worden de volgende uitdagingen voor de toekomst benoemd:

Personele capaciteit intern en extern:

- De integrale werkwijze heeft positieve gevolgen voor de inwoners en de klanttevredenheid, maar legt een toenemende werkdruk op medewerkers, vooral als gevolg van steeds complexere zorgvragen, het brede takenpakket van consultants en maatschappelijke ontwikkelingen (crisis na crisis).
- De krapte op de arbeidsmarkt en de vergrijzing van zorgpersoneel leiden tot zorgen over de continuïteit van zorg. Wachtlijden nemen toe. Hoewel het sociaal team zelf geen wachtlijst heeft, is die er wel bij zorgaanbieders. Zo moet voor Hulp bij het Huishouden en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) gerekend worden op een gemiddelde wachttijd van 5 tot 6 weken. Alternatieven zijn nodig zoals technologische hulpmiddelen en een beter gebruik van cliëntnetwerken. Ook zullen cliënten en mantelzorgers in de toekomst meer zelf moeten doen; zo is de verwachting.

Belang van preventie en innovatie

- Volgens het Ontwikkelteam is bestuurlijke durf nodig om lange termijn preventieve maatregelen vast te houden en te voorkomen dat de focus te veel op financiële kwesties ligt. Zeker omdat het volgens hen lastig, dan wel onmogelijk, is om de effecten van preventief werken aan te tonen.
- Inwoners van Bronckhorst kloppen vaak pas aan bij de gemeente wanneer het water hen aan de lippen staat. Dit kan leiden tot zwaardere zorg dan nodig is als er eerder hulp was ingeschakeld. Het is belangrijk om proactief te zijn en mensen eerder te benaderen, voordat de situatie ernstiger wordt. Meer noaberschap is hierin ook belangrijk.

Kwetsbaarheid van het voorveld

- Het voorveld speelt een cruciale rol in het voorkomen van zwaardere zorgvormen door vroege signalering en preventieve maatregelen. Door de toegenomen werkdruk en langere loopbanen, staan vrijwilligerswerk en mantelzorg al jaren onder druk. Tijdens de COVID-pandemie is dit versterkt en is het aantal vrijwilligers flink afgenomen; vooral bij sport- en andere verenigingen.
- Daarnaast spelen vaak individuele personen een belangrijke rol. Wanneer zo'n persoon wegvalt, kan dit de voortgang belemmeren en kan de taak weer opnieuw moeten worden opgepakt.
- Om de kwetsbaarheid van het voorveld te verminderen moeten gemeenten en samenleving nieuwe manieren vinden om vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen en het verenigingsleven te behouden. Hierbij denkt men aan het aanbrengen van een verbindende schakel tussen vrijwilligerswerk en professionele zorg. Semi-professionals zouden ondersteuning en coaching kunnen bieden aan vrijwilligers, zodat de mensen ook in de toekomst bij het voorveld terecht kunnen en de drempel laag blijft voor mensen om hulp te zoeken.

Regionale inkoop en samenwerking tussen verschillende organisaties

- Binnen de sociale teams zijn de meningen verdeeld over de nieuwe aanbesteding (heden) van contracten. Sommigen zijn hier blij mee; anderen waren liever voortgegaan met de bestaande contracten (aangegaan in 2022). De nieuwe procedure kan leiden tot veranderingen in de zorg voor cliënten en het wegvallen van lokale aanbieders; zo is de ervaring met de vorige inkoopprocedure. Die procedure heeft destijds voor consultants geleid tot veel extra werk en moeilijke gesprekken met de cliënten.
- Daarnaast bestaat volgens consultants het risico dat bepaalde aanbieders geen aanbod meer indienen. Vooral ten aanzien van specifieke zorg als crisisopvang, complexe jeugdzorg en huishoudelijke ondersteuning is de continuïteit van de zorg in de toekomst een aandachtspunt.
- Lokale belangen botsen vaak met regionale of landelijke belangen. Hierdoor is het soms moeilijk om een breed gedragen oplossing te vinden. Dit leidt tot vertraging van de besluitvorming en uitvoering. Ook het feit dat de budgetten van de 3 wetten op Rijksniveau nog steeds strikt gescheiden zijn, wordt als belangrijk probleem ervaren.

BEVINDINGEN VISIE AMBTELIJKE ORGANISATIE EN PORTEFEUILLEHOUDERS

- De transformatie is een continu proces dat voortkomt uit de onhoudbaarheid van het huidige zorgsysteem, zowel financieel als qua personele capaciteit.
- Het belang van integraal werken, waarbij iedere consulent alle aspecten van zorg en welzijn kan behandelen, wordt in alle gesprekken benadrukt.
- De voornaamste uitdagingen voor de toekomst hebben vooral betrekking op:
 - Interne en externe personele capaciteit.
 - Het inzetten op preventie en innovatie.
 - De kwetsbaarheid van het voorveld.
 - De resultaten van het nieuw ingezette inkoopproces (heden) op regionaal niveau en de samenwerking tussen de verschillende organisaties.

4. Ervaringen van professionals en vrijwilligersorganisaties

In dit onderzoek staat de vraag centraal hoe professionals en vrijwilligersorganisaties de transformatie ervaren in het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst. Doel is niet zozeer het beoordelen, maar het beter begrijpen van wat de transformatie inhoudt en de rol die de verschillende partners hierin spelen.

In dit hoofdstuk treft u de bevindingen aan op de deelvragen 1 en 3 tot en met 5:

Deelvraag 1:

In hoeverre worden de leidende principes uit het Beleidskader Sociaal Domein herkend en onderschreven?

Deelvraag 3:

Wat ervaren de professionals als succesfactoren bij de transformatie?

Deelvraag 4:

Wat ervaren de professionals als belemmeringen bij de transformatie?

Deelvraag 5:

Wat is het perspectief van betrokken vrijwilligersorganisaties op de opdracht en de stand van zaken van de transformatie?

De onderzoekers hebben professionele organisaties en welzijnsorganisaties gevraagd hun mening te delen via een digitale enquête. Uiteindelijk zijn 91 vragenlijsten volledig ingevuld (van de 187): 13 van vrijwilligersorganisaties (nulde lijn); 19 van algemene voorzieningen (eerste lijn), 29 van organisaties uit de geïndiceerde zorg (tweede lijn); 30 vanuit de sociale teams (eerste lijn; maar voor dit onderzoek apart opgenomen).

Daarnaast is op 7 oktober 2024 met een groep personen die de vragenlijst hebben ingevuld, gesproken over de onderlinge samenwerking, de belemmeringen die zij ervaren en de tips die zij aan de gemeente willen meegeven. In de laatste paragraaf staat de visie van de gemeenteraad op de transformatie en zijn rol hierbinnen centraal.

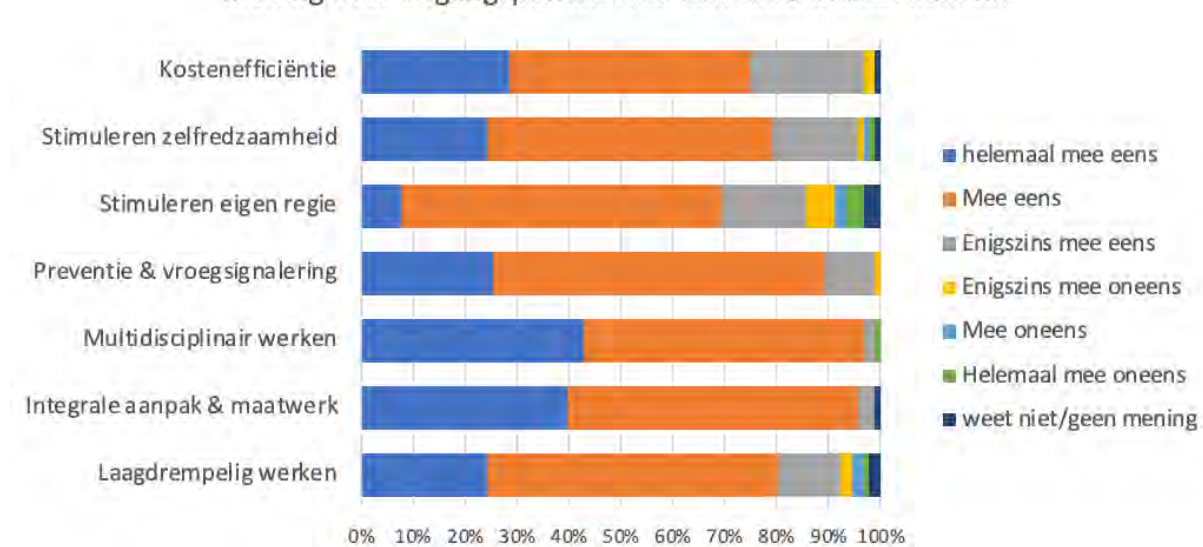
4.1. Mening over de algemene uitgangspunten van de transformatie

Alvorens de organisaties vragen te stellen over hun ervaringen met de transformatie in Bronckhorst is gevraagd hoe zij staan tegenover de algemene uitgangspunten van de transformatie:

- Laagdrempelig werken.
- Integrale aanpak en maatwerk.
- Multidisciplinair werken.
- Preventie en vroeg signalering.
- Stimuleren eigen regie en zelfredzaamheid.

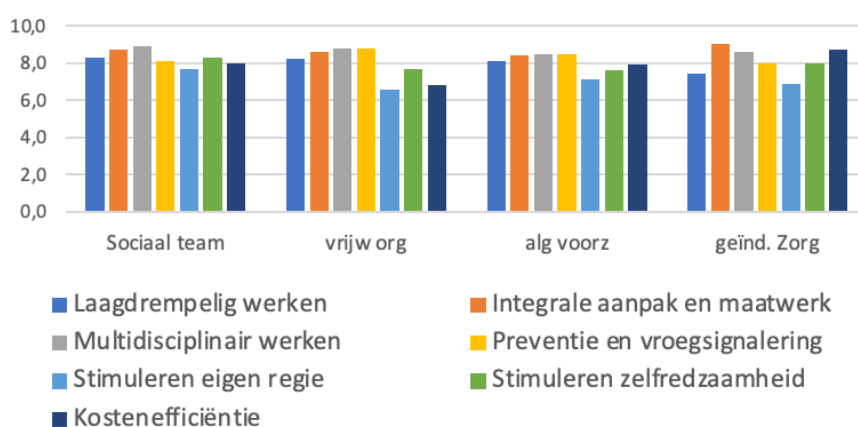
De algemene uitgangspunten worden sterk herkend. De meeste uitgangspunten van de transformatie worden door meer dan 90% van de personen onderschreven. Met multidisciplinair werken voorop, direct gevolgd door integrale aanpak & maatwerk en preventie & vroeg signalering. Alleen stimuleren van de eigen regie scoort met 86% iets lager.

Mening over uitgangspunten Transformatie sociaal domein



Als we kijken naar de verschillen tussen de diverse groepen zien we veel overeenkomsten. Zo scoort het stimuleren van de eigen regie het laagst binnen alle groepen. Grootste verschil tussen de groepen is er bij Kostenefficiëntie; bij de geïndiceerde zorg krijgt deze de hoogste score; en bij de vrijwilligersorganisaties en sociale teams de laagste score.²⁴

Vergelijking mening uitgangspunten transformatie



Een aantal citaten uit de enquête:

“Transformatie is een mooie gedachtegoed maar werkt m.i. goed als organisaties hierin samen optrekken en de inwoner hierin centraal kunnen stellen.”

“Transformatie kan alleen als je het samen oppakt en er tijd voor neemt. Zorg moet centraal staan.”

“Zoals het beschreven is lijkt transformatie puur om kostenbesparing te gaan terwijl daar nog wel meer bij komt kijken. Bijvoorbeeld herkenbaarheid en toegankelijkheid.”

²⁴ Om een vergelijking tussen de verschillende clusters mogelijk te maken zijn de antwoordmogelijkheden van helemaal mee eens tot helemaal mee oneens omgezet naar een 10 puntenschaal.

4.2. Visie op leidende principes uit het lokale beleidskader 2019

Aan de organisaties is gevraagd om hun mening te geven over de leidende principes zoals die zijn opgenomen in het lokale beleidskader 2019:

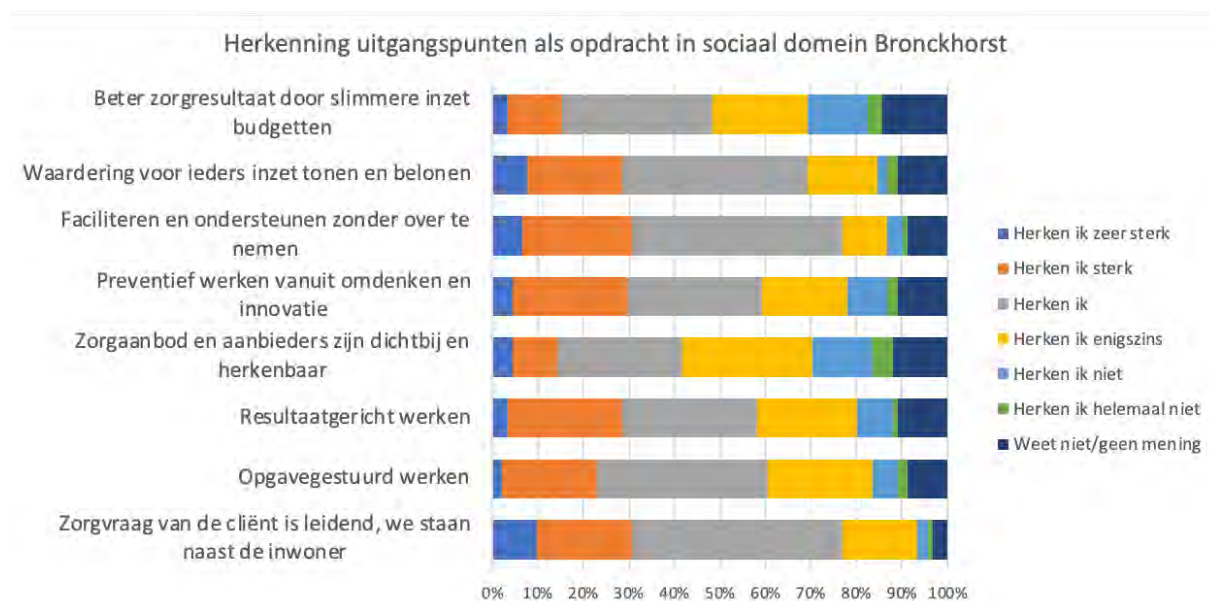
Zeven leidende principes:

- 1) Naast de inwoner staan.
- 2) Opgave gestuurd en resultaatgericht werken.
- 3) Zorgaanbod en aanbieders zijn herkenbaar (meer samenwerking, minder instellingen).
- 4) Omdenken en innoveren.
- 5) Faciliteren en ondersteunen zonder over te nemen.
- 6) Waardering voor ieders inzet.
- 7) Beter zorgresultaat door slimmere inzet budgetten.

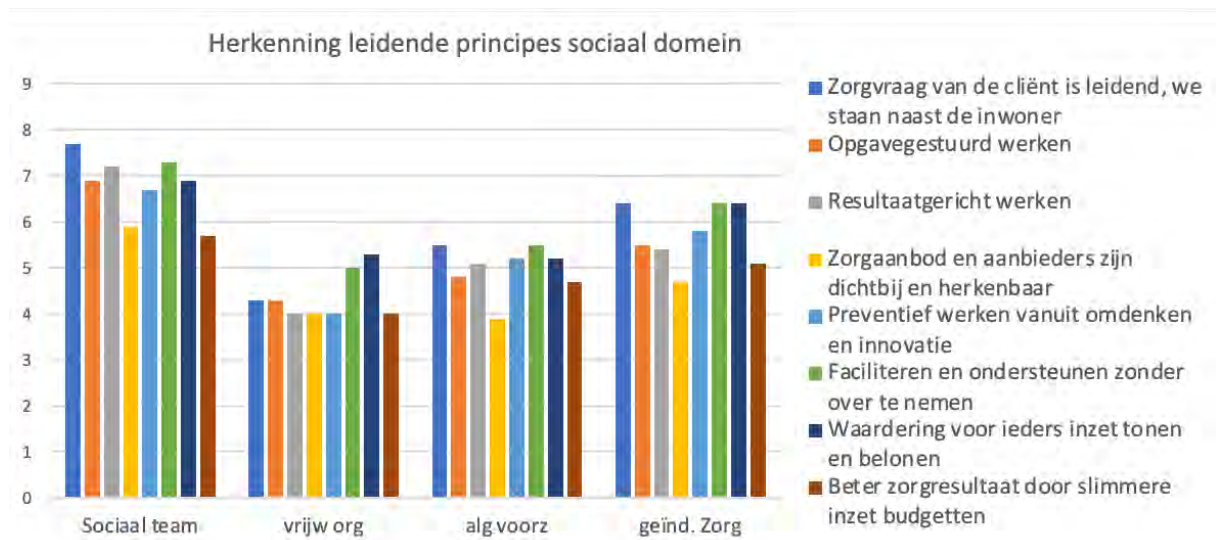
Van de personen die de vragenlijst hebben ingevuld geeft 59% aan bekend te zijn met het lokale beleidskader 2019. Leden van de sociale teams geven op alle vragen de hoogste waardering.

4.2.1. Herkenning van de leidende principes als opdracht

De leidende principes worden niet allemaal even goed herkend als opdracht. Alleen het principe ‘De zorgvraag van de klant is leidend’ scoort boven de 90%. De principes ‘Beter zorgresultaat door slimmere inzet van budgetten’ (69%) en ‘zorgaanbod en aanbieders zijn dichtbij en herkenbaar’ (70%) scoren het laagst.

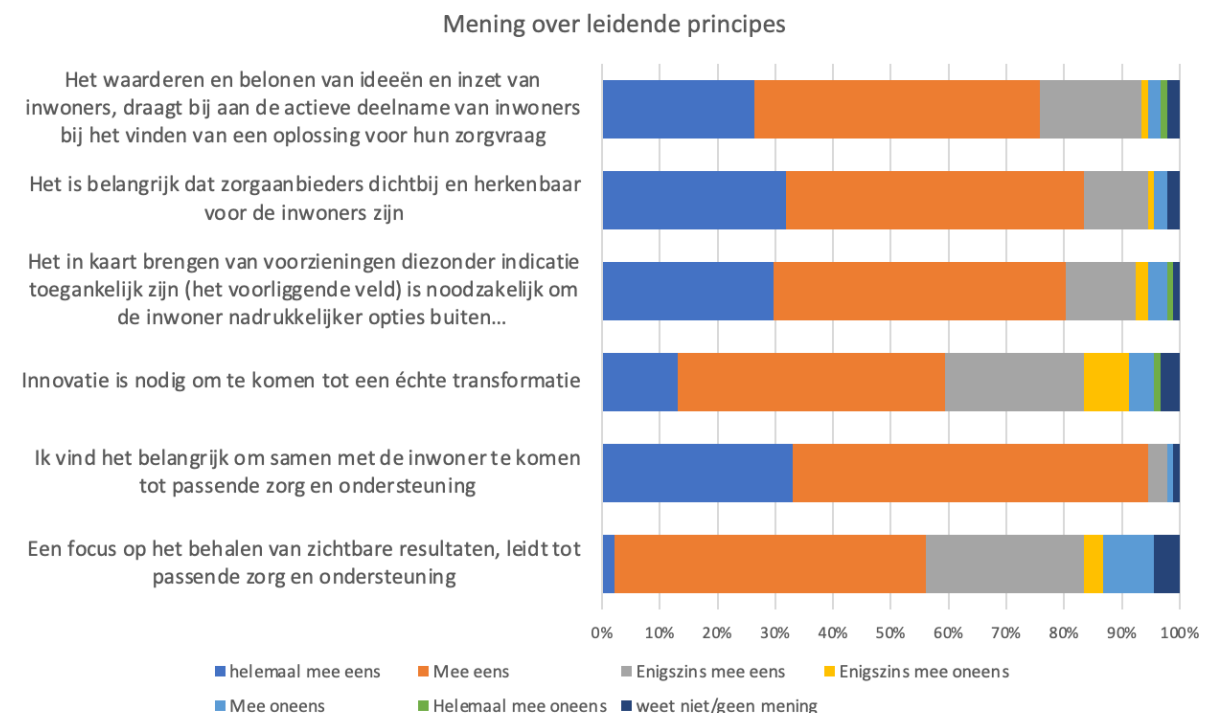


Ook hier zijn de verschillen in rangschikking van verschillende principes tussen de verschillende groepen gering. Naast de nabijheid van het zorgaanbod scoort ook het principe Beter zorgresultaat door slimmere budgetten relatief laag bij alle groepen. In algemene zin geeft het sociale team de hoogste scores, gevolgd door de geïndiceerde zorg respectievelijk de vrijwilligersorganisaties. Ook opvallend is dat de vrijwilligersorganisaties het principe van de cliënt centraal niet het hoogste scoren.



4.2.2. Mening over de leidende principes

De leidende principes worden over het algemeen onderschreven door de deelnemers aan de enquête. De principes ‘focus op het bereiken van resultaten’ en ‘innovatie’ scoren met 84% het laagst en ook hier scoort het samen met de inwoner komen tot een passende oplossing met 98% het hoogst. Helaas is door een ommissie in de vragenlijst geen informatie beschikbaar over het leidende principe ‘kostenefficiëntie’.



Opvallend verschil tussen de groepen is dat alle groepen behalve de leden van de sociale teams de focus op zichtbare resultaten het laagste scoren. Daarnaast scoort het waarderen en belonen inwoners bij de geïndiceerde zorg lager dan bij de overige groepen.



Een aantal citaten uit de enquête:

“Er zijn te veel mensen die onder de radar zitten en moeilijk bereikbaar zijn. Lang niet iedereen is in staat te participeren”

“Je moet het met z'n allen samen doen en iedereen heeft recht op bepaalde voorzieningen, niet de persoon die het hardst schreeuwt. Het is belangrijk dat de medewerkers van de gemeente op de hoogte zijn van het voorliggende veld en onderzoeken of dit passend is bij de hulpvraag van het gezin.”

“Ik geloof meer in een nog betere bewustwording bij medewerkers en inwoners dat de zorgkosten beheersbaar moeten blijven dan in (technische) innovatie. De middelen/voorzieningen die er al zijn kunnen in mijn optiek nog beter benut worden. ...mentaliteitsverandering bij inwoners (= van 'ik heb recht op.' naar 'ik heb echt nodig, omdat...') is volgens mij de sleutel voor een succesvolle transformatie.”

“Vrijwilligers worden niet altijd als serieuze partner gezien.”

4.2.3. Wijzigingen nu ten opzichte van 2019

Van de personen die de vragenlijst hebben voltooid was 59% voor 2019 ook al werkzaam in het sociaal domein²⁵. Aan hen is gevraagd hoe zij de huidige situatie beoordelen in vergelijking met de 'oude' situatie. Gerangschikt van grootste naar kleinste ervaren verandering:

- 1) Meer samenwerking met andere partijen (94%).
- 2) Meer uitgaan van eigen kracht klanten (84%).
- 3) Partijen slagen erin samenhangende ondersteuning te bieden aan klanten met meervoudige hulpvragen (79%).
- 4) Voorkomen dat klanten dure specialistische zorg nodig hebben (74%).
- 5) Hulpverleners werken goed samen en weten van elkaar als ze op hetzelfde adres ondersteuning bieden (68%).
- 6) Er wordt minder geld per klant uitgegeven omdat problemen sneller worden gesignaleerd (42%).

²⁵ Geen van de personen uit de vrijwilligersorganisaties was voor 2019 actief in het sociaal domein. Dat is de reden dat u deze niet aantreft in de vergelijking.

Alle groepen zijn van mening dat in vergelijking tot de oude situatie het minst is gewijzigd ten aanzien van het principe dat er minder geld per klant wordt uitgegeven omdat problemen sneller worden gesignaleerd. Alle personen afkomstig uit de algemene voorzieningen geven aan het met deze stelling (een beetje) oneens te zijn; tegen 38% van de inkooprelaties en 0% van de sociale teams.



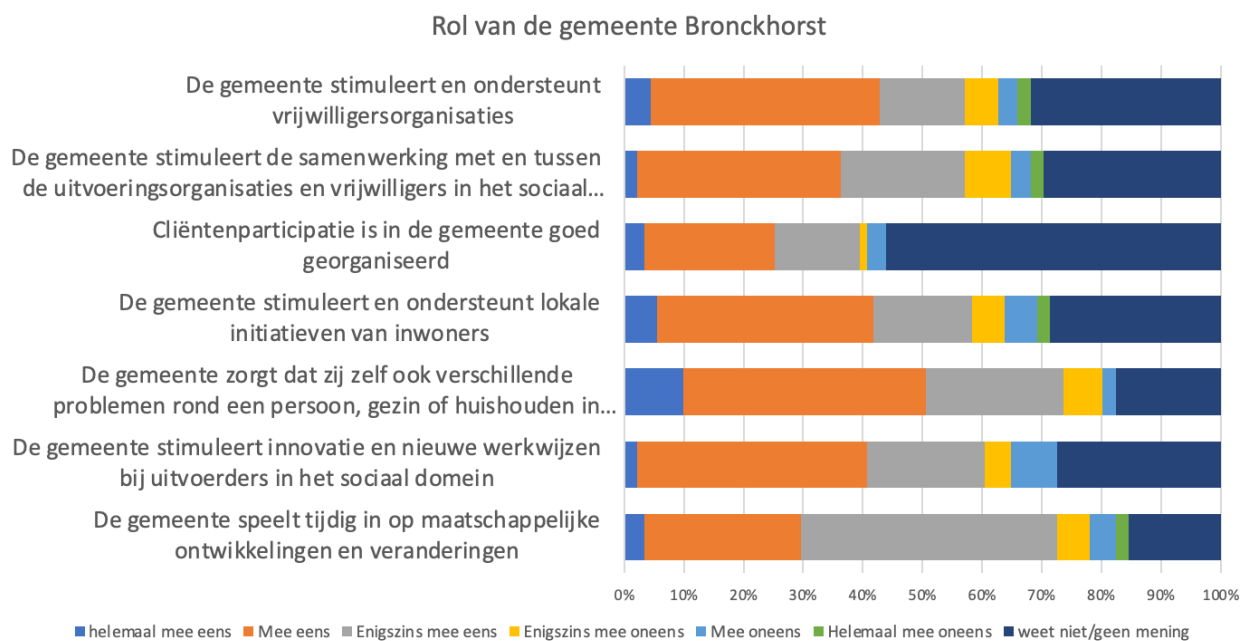
Een aantal citaten uit de enquête:

“In sommige gevallen is een eerdere doorverwijzing naar tweede lijn beter.”

“Soms is een gesprek of een tweedehands fiets of laptop voldoende”

“Transformatie kan alleen als je het samen oppakt en er tijd voor neemt. Zorg moet centraal staan.”

4.2.4. Rol van de gemeente Bronckhorst



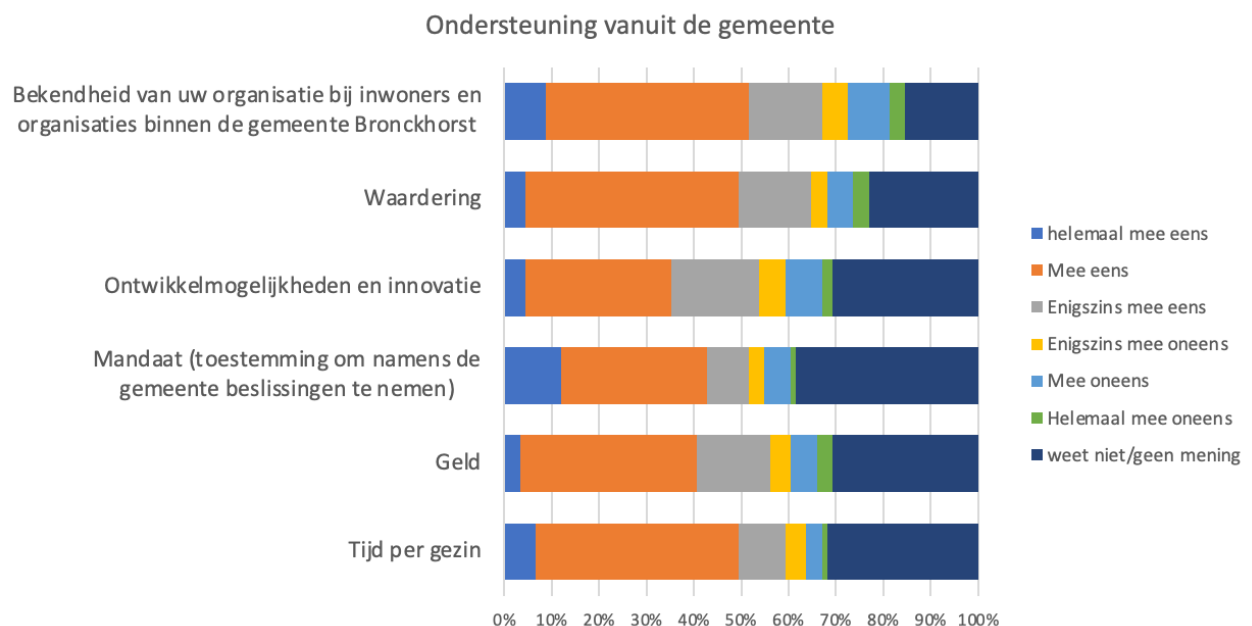
Vervolgens zijn vragen gesteld over de inzet en acties van de gemeente Bronckhorst. De inzet van de gemeente wordt tussen de 40% en 74% in het positieve gescoord, waarvan een aanzienlijk deel aangeeft het 'enigszins eens' te zijn met de stelling.

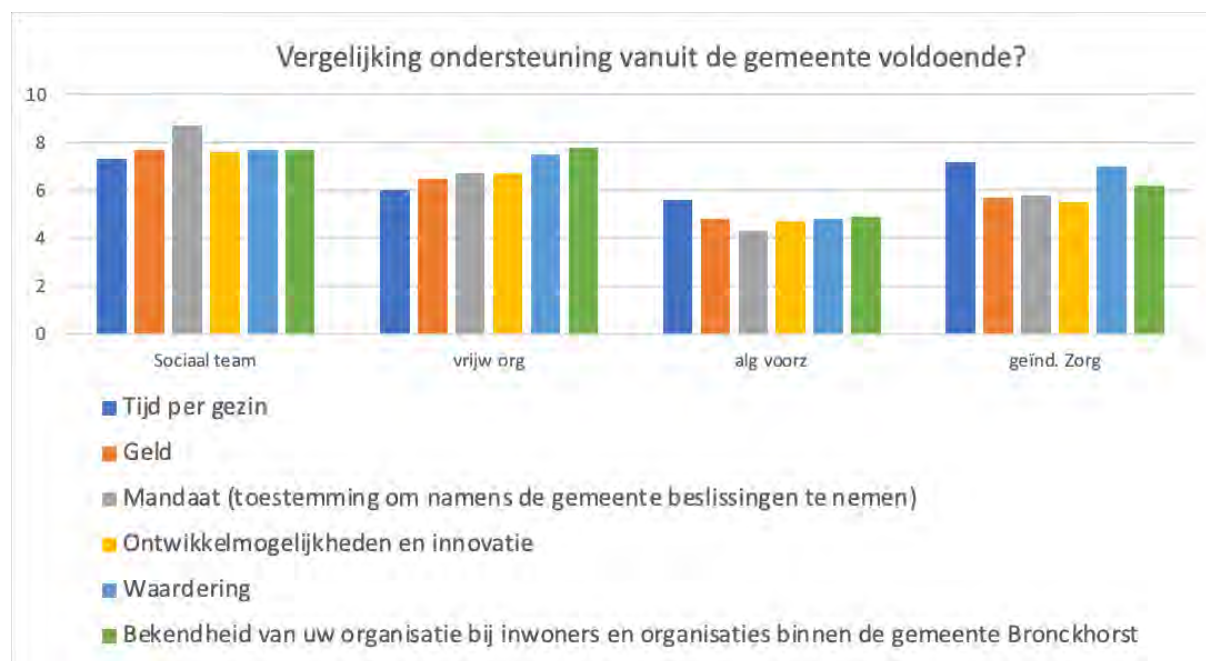
Deze lagere score kan voor een deel verklaard worden door het hoge aantal personen dat aangeeft dit niet te weten of hierover geen mening te hebben (30%). Indien we de categorie weet niet/geen mening buiten beschouwing gelaten, wordt de inzet van de gemeente tussen de 81% en 91% in het positieve gescoord.

Ten opzichte van deze vraag zijn de verschillen tussen groepen groter. Het ondersteunen van vrijwilligersorganisatie scoort het hoogst bij alle groepen met uitzondering van de sociale teams. Het minst positief over de inzet vanuit de gemeente zijn de algemene voorzieningen. Wat ook opvalt is dat bij vrijwilligersorganisaties het stimuleren van innovatie en nieuwe werkwijzen hoog scoort. Het sociale team is het meest tevreden over de inzet vanuit de gemeente.



Over het algemeen is men redelijk tevreden over de ondersteuning vanuit de gemeente. Het percentage dat (enigszins) tevreden is met de ondersteuning vanuit de gemeente varieert tussen de 52% (Mandaat) tot 67% (Bekendheid van de organisatie). Gecorrigeerd voor de categorie geen mening bedraagt het percentage dat (enigszins) tevreden is met de ondersteuning vanuit de gemeente tussen de 78% (Ontwikkelmogelijkheden en innovatie) tot 87% (Tijd per gezin).





Ook op de vraag of men voldoende steun vanuit de gemeente ervaart, zijn de personen afkomstig vanuit de algemene voorzieningen het minst positief op alle aspecten. Zo is de helft (enigszins) tevreden over de ondersteuning in geld en ontwikkelmogelijkheden & innovatie en is (slechts) 29% het (enigszins) eens met de stelling dat men voldoende mandaat van de gemeente krijgt. Na het sociale team zijn de vrijwilligersorganisaties het meest positief over de verkregen ondersteuning vanuit de gemeente. De personen afkomstig uit de geïndiceerde zorg zijn het meest positief over de tijd per gezin die zij kunnen besteden en de waardering die zij krijgen; het minst over de ontwikkelmogelijkheden, geld en mandaat.

Een aantal citaten uit de enquête:

“Slechte tarieven in de WMO producten maken zorg leveren en innoveren moeizaam.”

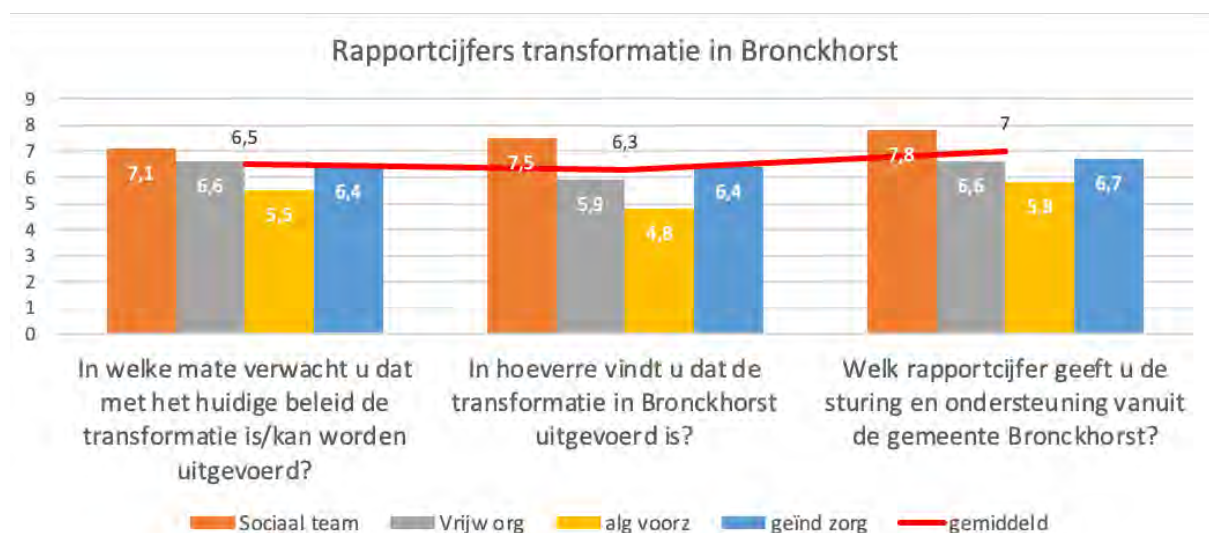
“Weinig ondersteunende relatie; zelfs jaarverslagen worden (redactie: door de gemeente) niet gelezen!”

“De gemeente heeft ons in 2018 geholpen met een innovatiesubsidie en daar plukken we nu nog steeds de vruchten van.”

“Bij de bouw van nieuwe woonwijken (en dus nieuwe inwoners) wordt er niet nagedacht over wie de huisartsenzorg voor deze inwoners moet gaan leveren. Er wordt vanuit gegaan dat de reeds overvolle en overbelaste, te klein gehuisveste praktijken dit er maar bij nemen, maar ergens komt de grens in zicht.”

4.2.5. Samenvattend oordeel over de transformatie in Bronckhorst

Aan de deelnemers aan de enquête is gevraagd een rapportcijfer te geven aan de sturing en ondersteuning vanuit de gemeente, de mate waarin de transformatie is uitgevoerd en in welke mate met het huidige beleid de transformatie kan worden uitgevoerd. Samengevat beoordelen degenen die die vragenlijst hebben voltooid de transformatie van het sociaal domein als volgt:



De sturing en ondersteuning vanuit de gemeente Bronckhorst krijgt gemiddeld een rapportcijfer 7. Het sociaal team geeft met een 7,8 verreweg het hoogste cijfer. De andere groepen geven de sturing en ondersteuning vanuit de gemeente een voldoende (vrijwilligersorganisaties: 6,6; geïndiceerde zorg: 6,7 en de algemene voorzieningen: 5,8).

Een aantal citaten uit de enquête:

“Er gaat heel veel goed er is nog zeker ruimte voor verbetering.”

“We weten elkaar te vinden maar verloop is best groot dus dan weer opnieuw kennismaken.”

“Een aanzienlijk deel van de zorg binnen een gemeente wordt uitgevoerd door huisartsen, niet alleen somatische zorg maar juist ook veel psychosociale problematiek. Juist daarom is het voor ons als huisartsen zeer frustrerend dat wij niet meegenomen worden in gemeentelijke plannen/beleid.”

“Er wordt van uitvoeringorganisaties en vrijwilligers gevraagd mee te denken. Zij zien de resultaten hiervan niet uitgevoerd.”

Ook ten aanzien van de vraag in hoeveer de transformatie in Bronckhorst is uitgevoerd is het sociaal team het meest positief (7,5). Personen afkomstig uit de vrijwilligersorganisaties en de geïndiceerde zorg geven een krappe voldoende (5,9 respectievelijk 6,4) en personen afkomstig van de algemene voorzieningen een onvoldoende (4,8).

Een aantal citaten uit de enquête:

“Trots op het samenwerken binnen de sociale teams! Korte lijntjes werken goed. Ik denk dat er winst valt te behalen door een betere samenwerking tussen beleid en uitvoering.”

“Daarnaast is het goed om te zien dat er voorliggende inloopvoorzieningen zijn gecreëerd (Dorpskamer) die zorgen dat er een laagdrempelige manier is om mensen te ontmoeten en om te participeren.”

“Ik zie langzaam maar zeker de door mij geschetste gedragsverandering, maar het kost tijd. Wat ruim 60 jaar is opgebouwd aan sociale zekerheid (en rechten) kantel je niet in een paar jaar naar maximale zelfredzaamheid.”

De stelling dat met het huidige beleid de transformatieopgave kan worden gerealiseerd krijgt gemiddeld een rapportcijfer 6,5, waarbij alle groepen met uitzondering van de algemene voorzieningen gemiddeld een voldoende geven. Het sociaal team geeft gemiddeld een 7,1, de vrijwilligersorganisaties een 6,6 en de geïndiceerde zorg een 6,4. Het gemiddelde rapportcijfer vanuit de algemene voorzieningen bedraagt een 5,5.

Een aantal citaten uit de enquête:

“Er wordt te veel door diverse (vrijwilligers) organisaties gedaan. Er is geen “verbindende” partij. Geen partij of persoon (beroepskracht) die dit aanstuurt, kar trekker is. Er wordt veel uitbesteed aan diverse partijen en daar is dan geen zicht op/ contact of samenwerking mee.”

“Zolang landelijke wetgeving en financieringsstromen nog versnipperd zijn, is het op gemeenteniveau soms lastig om de transformatie op een goede en verantwoorde wijze uit te voeren.”

“Te weinig mogelijkheden voor maatwerk met bijvoorbeeld kleinere hulpverleningsinstanties/hulpverleners vrijgevestigd. Te veel wordt opgehangen aan grote samenwerkingsverbanden.”

“Ik denk dat inzet op eigen verantwoordelijkheid en regie en preventie belangrijk zijn en hier zeker een bijdrage aan kunnen leveren. Echter wordt soms ook nog veel administratie gevraagd van zorgverleners wat de kosten weer doet stijgen en de efficiëntie doet afnemen. Hierin is wel een verbeteringslag mogelijk denk ik.”

4.3. Wat zijn de succesfactoren?

Op de vraag wat het succes bepaalt van de transformatie konden meerdere antwoorden per persoon worden gegeven. Het was een open vraag, waarvan we de antwoorden hebben ingedeeld in verschillende thema’s. Het resultaat in absolute aantallen treft u aan in onderstaande figuur.



Het vaakst worden factoren genoemd op het gebied van samenwerking en communicatie & houding. Samenwerking is hierbij een breed begrip. Door de deelnemers aan de enquête wordt gewezen op het belang van interne samenwerking binnen de gemeente, samenwerking tussen organisaties en samenwerking specifiek tussen de gemeente en de verschillende organisaties. Integraal werken wordt wel als succesfactor genoemd, maar minder vaak dan de andere factoren. Qua communicatie wordt vooral gewezen op de zichtbaarheid en beschikbaarheid van de gemeente en de helderheid van de gemeentelijke communicatie.

Tijdens de reflectiebijeenkomst op 7 oktober is gesproken over hoe de onderlinge samenwerking wordt ervaren. De deelnemende organisaties waren het erover eens dat de samenwerking over het algemeen goed verloopt, maar dat zij daarnaast nog ruimte voor verbetering zien. Het gaat dan om zaken als:

- Als gevolg van de aanbesteding zijn de lijntjes langer geworden omdat sommige organisaties nu onderaannemer zijn bij een grotere organisaties en daarom niet meer zelf contact hebben met de gemeente. Dit wordt als een gemis ervaren.
- Een goed overzicht van alle activiteiten in Bronckhorst wordt bepleit. Er zijn heel veel activiteiten. Men weet niet van elkaars bestaan af en daardoor kan ook niet worden doorverwezen. Je zou elkaar makkelijker moeten kunnen vinden.
- Men wil graag meepraten vóórdat een beleidsplan wordt opgesteld en sommige deelnemers hebben ook de ervaring dat er met hun input niets gedaan wordt.
- De gemeente zou ook meer zichtbaar en beschikbaar mogen zijn volgens een aantal personen. Deze mensen geven aan dat er veel wisselingen in personeel zijn en dat zij veel moeite moeten doen om in contact te komen met consultants; zij missen een vast aanspreekpunt.
- Elke gemeente heeft een eigen visie en weer andere eisen. Dat maakt het voor zorgaanbieders lastig om te weten waar je aan toe bent.
- Men zegt vooral op inhoud te sturen maar in de praktijk lijken de kosten toch zwaarder te wegen. Voorbeelden die hierbij worden genoemd zijn bijvoorbeeld het project Sport & leefbaarheid.
- De gemeente huurt vaker een externe partij in. De gespreksdeelnemers vinden dit niet altijd logisch; zoals bijvoorbeeld het jongerenwerk, sportief Bronckhorst, visie over de toekomst van het zwembad; pilot huisarts. Een ontwikkeling wordt ingezet; waarna het weer verzandt. Dat vindt men zonde van het geld.

Een aantal citaten uit de enquête over succesfactoren:

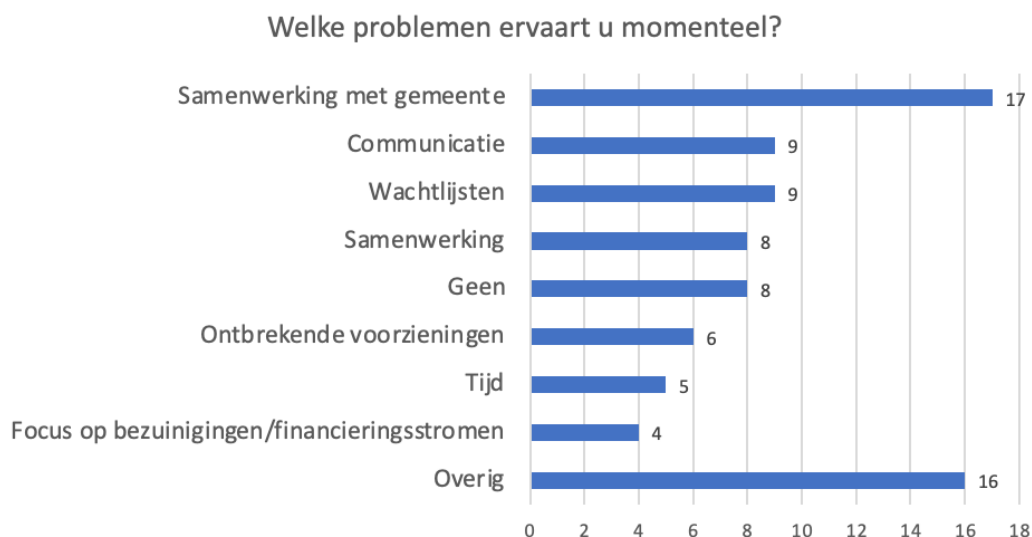
“Duidelijk en helder communiceren, dit is een verbeterpunt.”

“De zorgaanbieders in samenwerking met “zorg gespecialiseerde” medewerkers van de gemeente”

“Zorgen dat je aan de voorkant luistert wat belangrijk is voor de mensen waar je de transformatie voor inzet”

4.4. Welke belemmeringen worden ervaren?

Op de vraag ‘Welke problemen ervaart u momenteel?’ wordt door 8 personen (10%) aangegeven dat zij op dit moment geen problemen ervaren.



Degenen die wel problemen ervaren (open vraag en meerdere antwoorden mogelijk), geven vooral problemen aan die betrekking hebben op de samenwerking met de gemeente (17 keer genoemd). Daarbij wordt gewezen op de administratieve rompslomp, wisseling van personeel en te weinig regie vanuit de gemeente. Ook geven enkele mensen aan dat medewerkers soms langs elkaar heen werken. Qua communicatie wordt verwezen naar de onbekendheid bij inwoners wat het sociaal domein voor hen kan betekenen.

Tijdens de inspiratiebijeenkomst op 7 oktober 2024 worden de volgende belemmeringen benoemd:

- **Vervoer van mensen naar bepaalde activiteiten;** Bijvoorbeeld boodschappen doen, als er geen indicatie is.
- **Gebrek aan vrijwilligers;** Zoals iemand het verwoordde “Op dit moment zorgen de 70-ers voor de 80-ers. Vrijwilligersorganisaties staan onder grote druk.
- **Inkoop;** kleine organisaties zijn te klein om aan de aanbesteding mee te kunnen doen (administratieve belasting e.d.); hierdoor kan niet altijd worden verwezen naar de meest geschikte partij.
- **Samenwerking tussen organisaties;** Iedere kern heeft zijn eigen sociale kaart. Er is geen koepel (zoals voorheen) die ervoor zorgt dat er overzicht is, een duidelijke structuur die het mogelijk maakt om samen te werken en toch apart van elkaar te functioneren.
- **Claimcultuur;** die is er nog steeds, verwachtingen zijn hoog.

Een aantal citaten uit de enquête over ervaren belemmeringen:

“Het zou fijn zijn om meer inwoners te kunnen bereiken met ons initiatief. We weten dat ze er zijn, maar we moeten heel veel werkers spreken om ze te bereiken en dat kost heel veel tijd.”

“De integrale aanpak heeft als uitdaging of knelpunt dat expertise op bijvoorbeeld jeugd onvoldoende geborgd is bij alle consulenten. Dit kan leiden tot inefficiënt werken of miscommunicatie.”

“Jeugd en ouders weten het sociaal domein niet te vinden, kloppen hiervoor aan bij de huisarts.”

Tijdens de reflectiebijeenkomst op 7 oktober 2024 zijn ook tips aan de gemeente meegegeven:

- **Beleid:** Zorg voor meer visie vanuit de gemeente. Zorg daarbij voor SMART doelen. Nu weet je niet hoe goed of slecht dat je het doet. Betrek de uitvoering bij het beleid. Zorg ervoor dat het nieuw te ontwikkelen vrijwilligersbeleid een antwoord geeft op de problemen die de vrijwilligersorganisaties ervaren. Zet beleid in zodat jeugd meer binding met Bronckhorst houdt.
- **Sociale kaart:** Zorg voor een goede sociale kaart. Onderzoek de mogelijkheid om te komen tot een paraplu die de verschillende activiteiten die er in de verschillende kernen in Bronckhorst zijn, met elkaar kan verbinden. Draag zorg voor een centraal aanspreekpunt bij de gemeente. Regel een eigen vervoersdienst.
- **Borg wat je allemaal al hebt:** Maak gebruik van wat er allemaal al is en blijf aansluiten bij wat de mensen willen. Mooie kleine initiatieven. Continueer activiteiten dicht bij huis die goed werken. Nodig vrijwilligersorganisaties eens uit om het jaarverslag te bespreken; toon interesse.
- **Meer inzetten op normaliseren:** Wat kunnen mensen zelf doen, binnen het gezin en de gemeenschap. Leren omgaan met imperfecties. Gebruik maken van het noaberschap in Bronckhorst en van daaruit een geheel creëren met een zelf oplossend vermogen.
- **Geef zorgprofessionals vertrouwen:** Zorgprofessionals moeten al aan zware kwaliteits- en beroepseisen voldoen; daar komen de eisen van de gemeente nog eens bovenop. Het zou fijn zijn als deze paarse krokodillen zouden verdwijnen en zorgprofessionals niet langer het gevoel hebben dat ze zich constant moeten verantwoorden maar het gevoel krijgen dat men vertrouwt op zijn/haar deskundigheid.

ERVARINGEN VAN PROFESSIONALS EN VRIJWILLIGERSORGANISATIES SAMENGEVAT

- Leden van de sociale teams geven op alle vragen de hoogste waardering. Over het algemeen geven personen uit algemene voorzieningen de laagste scores; met name in relatie tot de samenwerking en ondersteuning vanuit de gemeente.
- Vier van de vijf uitgangspunten van de transformatie worden door meer dan 90% van de professionals en vrijwilligersorganisaties onderschreven. Alleen het stimuleren van de eigen regie scoort met 86% iets lager.
- Ook de leidende principes uit het lokale beleidskader 2019 worden door professionals en vrijwilligersorganisaties als opdracht herkend en door hen onderschreven. Het meest herkent men de opdracht dat de zorgvraag van de klant leidend is (90%). Een slimmere inzet van budgetten en de nabijheid en herkenbaarheid van zorgaanbod en aanbieders worden minder herkend (69% respectievelijk 70%). Het draagvlak voor de leidende principes is groot (variërend tussen 84% en 98%).
- Professionals en vrijwilligersorganisaties zijn van mening dat, in vergelijking tot de situatie voor 2019, alle leidende principes zich in de bedoelde richting hebben ontwikkeld; met één uitzondering. Gemiddeld is minder dan de helft van mening dat nu minder geld per klant wordt uitgegeven omdat problemen sneller worden gesignaleerd. Hierbij is het verschil tussen de verschillende groepen groot. Terwijl 63% van de leden van de sociale teams vindt dat er minder geld per klant wordt uitgegeven door sneller problemen te signaleren; deelt 38% van de inkooprelaties deze mening en 0% van de personen afkomstig van de algemene voorzieningen.
- De sturing en ondersteuning vanuit de gemeente Bronckhorst krijgt gemiddeld een rapportcijfer 7. Het sociaal team geeft met een 7,8 verreweg het hoogste cijfer. De andere groepen geven de sturing en ondersteuning vanuit de gemeente een voldoende (vrijwilligersorganisaties: 6,6; geïndiceerde zorg: 6,7 en de algemene voorzieningen: 5,8).
- De leden van de sociale teams reageren het meest positief (7,5) op de vraag in welke mate de transformatie in Bronckhorst is uitgevoerd. Personen afkomstig uit de vrijwilligersorganisaties en de geïndiceerde zorg geven een krappe voldoende (5,9 respectievelijk 6,4) en personen afkomstig van de algemene voorzieningen een onvoldoende (4,8).
- Datzelfde geldt voor de reactie op de vraag of met het huidige beleid de transformatie opgave gerealiseerd kan worden. De leden van de sociale teams waarderen deze stelling gemiddeld met een 7,1, de vrijwilligersorganisaties met een 6,6 en de geïndiceerde zorg met een 6,4. Het gemiddelde rapportcijfer vanuit de algemene voorzieningen bedraagt een 5,5.
- Het vaakst worden samenwerking en communicatie als succesfactoren genoemd. Het gaat dan niet alleen om de samenwerking tussen de gemeente en de verschillende organisaties, maar ook om de interne samenwerking binnen de gemeente, de samenwerking tussen de organisaties zelf en de samenwerking tussen de gemeenten in de regio. Qua communicatie wordt vooral gewezen op de zichtbaarheid en beschikbaarheid van de gemeente voor de partners en de helderheid en duidelijkheid van de gemeentelijke communicatie.
- De samenwerking met de gemeente wordt als belangrijkste belemmering ervaren. Daarbij wordt gewezen op de administratieve rompslomp, wisseling van personeel en te weinig regie vanuit de gemeente. Ook wordt gewezen op de grote druk op vrijwilligersorganisaties en het gebrek aan een totaaloverzicht aan activiteiten; elke kern heeft zijn eigen sociale kaart.
- Personen uit de algemene voorzieningen, vrijwilligersorganisaties en geïndiceerde zorg geven aan de gemeente de volgende tips mee:
 - Kom tot meer visie en SMART doelstellingen in het beleid en betrek de uitvoering hierbij. Specifieke aandacht is nodig voor het oplossen van de problemen van vrijwilligersorganisaties.
 - Zorg voor een kernoverschrijdende sociale kaart, een verbindende schakel tussen de verschillende activiteiten en een centraal aanspreekpunt binnen de gemeente.
 - Continueer activiteiten dicht bij huis die goed werken. Toon interesse in vrijwilligersorganisaties.

5. Visie vanuit de gemeenteraad

In dit hoofdstuk staat de visie vanuit de gemeenteraad centraal; de gedeeltelijke beantwoording van deelvraag 6. Het perspectief van de ambtelijke organisatie en portefeuillehouders is opgenomen in paragraaf 3.4.

Deelvraag 6:

Wat is het perspectief van de ambtelijke organisatie op de opdracht en de stand van zaken van de transformatie? En wat die van de gemeenteraad?

Op 23 september 2024 is met de raads werkgroep sociaal domein gesproken over hun betrokkenheid bij het opstellen van het lokale beleidskader 2019 en in de periode daarna. Ook is gesproken over de visie van de raadsleden op de transformatie in het sociaal domein. Gevraagd is tevens welke aspecten zij van belang achten voor het nieuwe Beleidskader Sociaal Domein en welke bijdrage de gemeenteraad hierin zou kunnen leveren.

De raads werkgroep sociaal domein

De raads werkgroep sociaal domein is op 28 maart 2019 door de gemeenteraad ingesteld met in eerste instantie de opdracht om in de kaderstellende fase actief mee te denken over de kaders voor het sociaal domein en de gemeenteraad te adviseren over het beleid aangaande de verschillende wetten in het sociaal domein.²⁶ Na vaststelling van het lokale beleidskader 2019 en evaluatie van de raads werkgroep is op 20 februari 2020 besloten tot voortzetting van de raads werkgroep sociaal domein. Hierbij is de opdracht gewijzigd naar een meer controlerende taak: het monitoren van het sociaal domein.

Rol van de gemeenteraad bij de kaderstelling

Uit het gesprek met de raads werkgroep blijkt dat deze een beperkte rol heeft gespeeld bij de beleidsontwikkeling. Er lag al een raamwerk dat aan de raads werkgroep werd voorgelegd. De raadsleden fungeerden meer als klankbord en konden nog aandachtspunten meegeven. De leden voelden zich aan de ene kant door deze werkwijze door het college in een bepaalde richting geduwd; aan de andere kant was men het grotendeels eens met de lijn die door het college werd beschreven.

Invulling van de controlerende taak

De raads werkgroep wilde de controlerende rol vooral uitoefenen aan de hand van een te ontwikkelen dashboard, dat vervolgens ook werd ontwikkeld door een extern bureau. De raads werkgroep kwam op basis van dit dashboard al snel tot de conclusie dat monitoring weinig zinvol was omdat aan de voorkant geen meetbare doelen waren gesteld en een nulmeting ontbrak. Daarom werd het dashboard weinig bekeken. De gemeenteraad had wel een monitorinstrument maar wist niet hoe deze ingezet kon worden.

De raads werkgroep concludeert daaruit dat omdat de gemeenteraad zijn eigen kaders niet voldoende scherp heeft gesteld, hij zijn controlerende rol niet goed heeft kunnen uitvoeren. Wat ook speelt is dat

²⁶ Raadsvoorstel Z111748/Raad-00431 van 21 februari 2019; Instellen werkgroep Sociaal Domein en bijbehorend raadsbesluit. Raadsvoorstel Z117118/Raad-00533 van 28 januari 2020; voortzetting werkgroep Sociaal Domein en bijbehorend raadsbesluit van 20 februari 2020.

de gemeenteraad veel vertrouwen heeft in de mensen op het gemeentehuis, waardoor hij minder de noodzaak voelt tot controle.

De transformatie

Volgens de leden van de raads werkgroep is het begrip transformatie moeilijk te definiëren. Transformatie betekent door ontwikkelen en verbeteren; maar wat is de gemeente nu aan het transformeren? Er bestaat een veelvoud aan maatregelen en nota's: Vrijwilligerszorg, mantelzorg, kunst en cultuur, inclusie. Er is goed over nagedacht maar voor raadsleden ontbreekt het overzicht. Waar staan we nu in het sociaal domein? Er is veel uitgerold, maar de gemeenteraad heeft weinig zicht op wat er inmiddels gerealiseerd is. Hoe doen we het?

Aandachtspunten voor toekomstig beleid

De raadsleden kijken uit naar een nieuwe beleidsnota. Men heeft behoefte aan meer overzicht, structuur, continuïteit en een lange termijnvisie. Men wil daarbij graag een grotere rol spelen aan de voorkant: meetbare doelen stellen, een focus bepalen en prioriteren. Hoe staat onze gemeente en inwoners ervoor? Waar kunnen we het verschil wel maken? Welke trend gaan we volgen? Hoe is het over 3 jaar? Waar liggen de grootste uitdagingen? Wat vliegen we regionaal aan en wat lokaal? Hoe kunnen we het geld zo goed mogelijk inzetten? De behoefte aan monitoring leeft nog steeds maar dan op basis van vooraf gestelde doelen en op basis van een nulmeting.

Succesvolle projecten dienen volgens de werkgroep duurzaam te worden geborgd in capaciteit, kwaliteit, proces en geld. Aandacht voor algemene voorzieningen, preventie, het voorliggend veld is ook van belang.

Bijdrage van de gemeenteraad in de toekomst

De leden van de werkgroep geven aan dat de gemeenteraad zichzelf vooral scherp moet houden en niet te snel tevreden moet zijn. Kritisch kijken zonder wantrouwen in elkaar te hebben maar kijken of de keuzes goed gemaakt zijn en nog steeds de juiste zijn. Meer met het college in gesprek gaan. De gemeenteraad zou vroegere besluiten tussentijds kunnen evalueren met input vanuit maatschappelijke ontwikkelingen. Een ander idee is om een onafhankelijke buitenstaander eens te laten meekijken om meer inzicht en overzicht te krijgen in het sociaal domein. Ook wordt aangegeven dat de gemeenteraad de doelgroep vaker zou kunnen horen door bijvoorbeeld de participatieraad of de werkgroep Zelhem een keer uit te nodigen om hun ervaringen te delen met de raads werkgroep.

BEVINDINGEN VANUIT DE GEMEENTERAAD SAMENGEVAT

- De gemeenteraad heeft een beperkte rol gespeeld bij de beleidsontwikkeling van het lokale beleidskader 2019. De raadsleden fungeerden als klankbord en konden aandachtspunten meegeven op een al opgesteld raamwerk.
- De raadsleden uit de werkgroep sociaal domein geven aan dat de gemeenteraad de eigen kaders niet voldoende scherp heeft gesteld. In het lokale beleidskader 2019 zijn geen meetbare doelen en geen nulmeting opgenomen. Daardoor was het voor de gemeenteraad niet mogelijk zijn controlerende rol goed uit te voeren. Gevolg hiervan is dat men monitoring weinig zinvol achtte en het opgestelde dashboard niet wordt gebruikt.
- Raadsleden hebben behoefte aan meer overzicht, structuur, continuïteit en een lange termijnvisie. Men wil daarbij graag een grotere rol spelen aan de voorkant: meetbare doelen stellen, een focus bepalen en prioriteiten. Meer met het college in gesprek gaan en inzichten van buiten naar binnen halen.
- De gemeenteraad moet zichzelf vooral scherp houden en niet te snel tevreden zijn. Kritisch kijken zonder wantrouwen in elkaar te hebben.

6. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de hoofdvraag:

Wat is door de ogen van de professionals en vrijwilligersorganisaties de stand van zaken van de transformatie in het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst en hoe kan die verder gestimuleerd worden?

6.1. Conclusies

Uit de bevindingen uit de voorafgaande hoofdstukken volgt de volgende hoofdconclusie:

HOOFDCONCLUSIE

De professionals en vrijwilligersorganisaties geven aan dat er een behoorlijke voortuitgang geboekt is met de transformatie binnen het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst. Binnen deze groep bestaat draagvlak voor de leidende principes uit het lokale beleidskader 2019 en zij geven aan dat op alle principes zich in de bedoelde richting hebben ontwikkeld behalve de kosten per klant. Transformatie wordt gezien als een continu proces.

Vertegenwoordigers van de algemene voorzieningen zijn minder positief over de behaalde resultaten. Zij ervaren knelpunten. Volgens hen is de transformatie (nog) onvoldoende uitgevoerd en met het huidige beleid onvoldoende realiseerbaar.

Veel van de transformatiemaatregelen uit het lokale beleidskader 2019 zijn gerealiseerd, met uitzondering van maatregelen in het kader van de inkoop en de administratieve lastenverlichting.

Doordat de kaders niet voldoende scherp zijn gesteld, is de gemeenteraad onvoldoende in staat om de controlerende rol goed uit te voeren. De gemeenteraad heeft behoefte aan meer overzicht, structuur en een langetermijnvisie.

De hoofdconclusie is gebaseerd op de volgende deelconclusies.

1. De transformatiegedachte en de leidende principes worden door de professionals en vrijwilligersorganisaties herkend en gedragen.

Vier van de vijf uitgangspunten van de beoogde transformatie worden door meer dan 90% van de professionals en vrijwilligersorganisaties onderschreven. Ook het draagvlak voor de leidende principes is binnen deze groepen met een variatie tussen 84-90% groot.

Het meest herkent men de opdracht dat de zorgvraag van de klant leidend is.

2. De leidende principes hebben zich in de bedoelde richting ontwikkeld behalve de kosten per klant.

Professionals en vrijwilligersorganisaties zijn van mening dat, in vergelijking tot de situatie voor 2019, alle leidende principes zich in de bedoelde richting hebben ontwikkeld; met één uitzondering, te weten de kosten per deelnemer.

Gemiddeld is minder dan de helft van mening dat nu minder geld per klant wordt uitgegeven omdat problemen sneller worden gesignaleerd. Hierbij is het verschil tussen de verschillende groepen groot. Waar 63% van de leden van de sociale teams vindt dat er minder geld per klant wordt uitgegeven door sneller problemen te signaleren, is 38% van de inkooprelaties deze mening ook toegedaan en 0% van de personen afkomstig van de algemene voorzieningen.

3. De meningen over de mate waarin de transformatie is gerealiseerd zijn verdeeld.

De leden van de sociale teams reageren het meest positief (7,5) op de vraag in welke mate de transformatie in Bronckhorst is uitgevoerd. Personen afkomstig uit de vrijwilligersorganisaties en de geïndiceerde zorg geven een voldoende (5,9 respectievelijk 6,4) en personen afkomstig van de algemene voorzieningen een onvoldoende (4,8).

Datzelfde geldt voor de reactie op de vraag of met het huidige beleid de transformatieopgave gerealiseerd kan worden. De leden van de sociale teams waarderen deze stelling gemiddeld met een 7,1, de vrijwilligersorganisaties met een 6,6 en de geïndiceerde zorg met een 6,4. Het gemiddelde rapportcijfer vanuit de algemene voorzieningen bedraagt een 5,5.

4. De sturing en ondersteuning vanuit de gemeente wordt als voldoende ervaren maar de samenwerking met de gemeente tevens als belangrijkste belemmering.

De sturing en ondersteuning vanuit de gemeente wordt als voldoende beoordeeld. Er bestaat een groot verschil tussen het oordeel van de respondenten uit de sociale teams (7,8) en de overige deelnemers (tussen 5,8 en 6,7).

Daarnaast wordt de samenwerking met de gemeente het vaakst genoemd als ervaren belemmering. Daarbij wordt gewezen op de administratieve rompslomp, wisseling van personeel en te weinig regie vanuit de gemeente. Ook wordt gewezen op de grote druk op vrijwilligersorganisaties en het gebrek aan een totaaloverzicht aan activiteiten; elke kern heeft zijn eigen sociale kaart.

Vaak worden samenwerking en communicatie als succesfactoren genoemd. Het gaat dan niet alleen om de samenwerking tussen de gemeente en de verschillende organisaties, maar ook om de interne samenwerking binnen de gemeente, de samenwerking tussen de organisaties zelf en de samenwerking tussen de gemeenten in de regio. Qua communicatie wordt vooral gewezen op de zichtbaarheid en beschikbaarheid van de gemeente voor de partners en de helderheid en duidelijkheid van de gemeentelijke communicatie.

5. Veel maatregelen uit het lokale beleidskader 2019 zijn gerealiseerd met uitzondering van de maatregelen die betrekking hebben op inkoop en de administratieve lastenverlichting.

Vrijwel alle maatregelen die betrekking hebben op de sociale teams en de toegang zijn inmiddels gerealiseerd of in uitvoering genomen. Dat komt volgens de ambtelijke organisatie en portefeuillehouders vooral door de integrale werkwijze binnen Bronckhorst: 1 gezin, 1 plan, 1 casusregisseur. Bronckhorst is hierin uniek in de Achterhoek. De cliënt krijgt te maken met één aanspreekpunt voor alle leefdomeinen (Wmo, Jeugd én Participatiewet) en de consultant vertaalt daarbij zoveel mogelijk 'ik heb recht op' naar 'ik heb nodig omdat'.

Het voorliggend veld is in beeld gebracht en de sociale kaart is aan Meedoen in Bronckhorst toegevoegd, evenals de vrijwilligersvacaturebank. Daarnaast schenkt de gemeente aandacht aan preventie en het versterken van de positie van vrijwilligersorganisaties door semi-professionals in te zetten. Zowel tijdens de bijeenkomsten met respondenten van de enquête en de raads werkgroep sociaal domein, als tijdens interviews is aangegeven dat de borging van succesvolle initiatieven aandacht verdient en dat het belangrijk is om extra maatregelen te nemen om de continuïteit in het voorveld te waarborgen.

6. Maatregelen rondom de regionale inkoop zijn nog niet gerealiseerd.

Als gevolg van de financiële problemen, is in de regio Achterhoek nog weinig tot geen resultaat geboekt op het gebied van samenwerking en transformatie tussen zorgaanbieders en het preventieve en voorliggende veld. Nog niet altijd is sprake van een dekkend zorglandschap en in het systeem zijn financiële prikkels tot overproductie van zorg ontstaan door de behoefte van gemeenten om de financiën te controleren. Daarnaast moeten door consultants constructies worden bedacht om het benodigde maatwerk te kunnen leveren.

Inmiddels is een nieuwe inkoopprocedure gestart die moet leiden tot nieuwe trajecten per 1 januari 2026. De invloed van de gemeente Bronckhorst op dit traject is beperkt. Soms tot frustratie van de

ambtelijke organisatie. Doordat Bronckhorst als enige gemeente in de regio werkt volgens de integrale werkwijze is het lastig om bij andere gemeenten draagvlak te krijgen voor ideeën die volgens de medewerkers van Bronckhorst nodig zijn om een volgende stap te kunnen zetten in het proces van de transformatie.

7. Administratieve lastenverlichting is niet gelukt.

Administratieve lastenverlichting is (nog) niet mogelijk gebleken. Op regionaal niveau is de administratieve belasting toegenomen als gevolg van extra regels als reactie op de financiële problematiek. Op lokaal niveau is de administratieve belasting nog steeds hoog omdat van Rijkswegge nog steeds apart moet worden gerapporteerd over de drie verschillende financieringsstromen.

8. Het succes van de transformatie kan niet worden gemeten

Ook is het niet mogelijk om de mate van succes van de transformatie te meten. Op regionaal niveau ontbreekt dit inzicht omdat niet is omschreven welke aspecten verbeterd moeten worden en (nog) geen kritieke prestatie-indicatoren (kpi 's) zijn opgesteld. Op lokaal niveau kan het succes van het beleid niet worden vastgesteld omdat in het lokale beleidskader 2019 geen meetbare doelstellingen zijn opgenomen. Ook de raads werkgroep Sociaal Domein komt tot de constatering dat de gemeenteraad de eigen kaders niet voldoende scherp heeft gesteld en dat het voor de gemeenteraad daardoor niet mogelijk is om zijn controlerende rol goed uit te voeren. De gemeenteraad heeft behoefte aan meer overzicht, structuur, continuïteit en een lange termijnvisie. Men wil daarom bij de voorbereidingen van de nieuwe beleidsnota graag een grotere rol spelen aan de voorkant: meetbare doelen stellen, een focus bepalen en prioriteren. Daarnaast wil de gemeenteraad meer met het college in gesprek gaan en inzichten van buiten naar binnen halen.

6.2. Aanbevelingen

Op basis van de conclusies uit de vorige paragraaf geeft de rekenkamer de volgende aanbevelingen mee aan de gemeenteraad en college/organisatie.

AANBEVELINGEN AAN DE GEMEENTERAAD:

1. Verzoek het college om u eerder bij de ontwikkeling van het nieuwe Beleidskader Sociaal Domein te betrekken en geef vooraf criteria mee waaraan het lokale kader dient te voldoen. Denk daarbij aan een lange termijnvisie, meetbare doelen, focus en prioritering.

Om zijn controlerende rol in de toekomst wel goed uit te kunnen voeren is het belangrijk dat het nieuw vast te stellen beleidskader (vanaf 2026) beschikt over meetbare doelen die door de gemeenteraad gedragen worden. Een beleidskader dat minder gericht is op activiteitsniveau, maar meer op lange termijn doelstellingen. Om vooraf kaders mee te kunnen geven is het belangrijk dat de gemeenteraad vroegtijdig, voordat een eerste conceptbeleidsplan is opgesteld, input kan leveren en de gemeenteraad hierover met het college in gesprek gaat.

Belangrijk is om hierbij op te merken dat de gemeenteraad zich ervan bewust is dat, zeker in het sociaal domein, niet 1-op-1 kan worden gesteld dat het al dan niet halen van een doelstelling het directe resultaat is van het ingezette beleid. Daarom is het belangrijk succes niet alleen te monitoren met cijfers maar ook met een toelichting hierop. (Zie ook aanbeveling 3).

2. Haal inzichten van buiten naar binnen door bijvoorbeeld de participatieraad, vrijwilligersorganisaties, organisaties in de geïndiceerde zorg en algemene voorzieningen uit te nodigen om hun ervaringen te delen met de raads werkgroep sociaal domein.

Zoals uit dit onderzoek blijkt, hebben vrijwilligersorganisaties, organisaties in de geïndiceerde zorg en algemene voorzieningen allemaal hun eigen ervaringen en uitdagingen. Ook de participatieraad beschikt over waardevolle kennis over dit thema. Om goed in beeld te krijgen wat er leeft bij de belangrijkste partners in het sociaal domein in Bronckhorst, is het goed om hen uit te nodigen om hun

ervaringen met de werkgroep sociaal domein te delen. Het is daarbij wel belangrijk dat de raads werkgroep zich op de hoofdlijnen concentreert, van de uitvoering wegblijft en dus niet op de stoel van het college gaat zitten.

3. Vraag het college om de meetbare doelstellingen uit het nieuwe lokale Beleidskader Sociaal Domein op te nemen in een monitor en u twee keer per jaar te informeren over voortgang.

Zodra het nieuwe lokale Beleidskader Sociaal Domein is vastgesteld; verschuift de focus van de gemeenteraad van kaderstellend naar meer controlerend. Het is belangrijk dat de gemeenteraad over informatie beschikt die de gemeenteraad in staat stelt om die rol adequaat te vervullen. Op dit moment is er een externe monitor sociaal domein die niet wordt gebruikt. Het verdient aanbeveling om samen met het college te komen tot een monitor die overzichtelijk is, niet alleen bestaat uit cijfers maar ook voorzien is van toelichtingen op de cijfers. Gezien de omvang die het sociaal domein uitmaakt van de gemeentebegroting is het aan te bevelen om deze informatie apart van de P&C-cyclus te verstrekken. Om de monitor overzichtelijk te houden is het daarnaast aan te bevelen om het aantal meetbare doelstellingen in het lokale beleidskader en bijbehorende indicatoren beperkt te houden. (Zie ook aanbeveling 1).

AAN HET COLLEGE:

4. Blijf voortbouwen op de ingeslagen weg met de integrale werkwijze 1 gezin, 1 plan, 1 casusregisseur en de inzet op preventie. Neem meetbare doelstellingen in het nieuwe lokale beleidskader op zodat u in de toekomst kunt meten in welke mate dat het beleid succesvol is.

Bronckhorst bekleedt een unieke positie in de Achterhoek door ook de Participatiewet onder de transformatie van het sociaal domein te brengen en te werken volgens het principe 1 gezin, 1 plan en 1 casusregisseur. Dat maakt dat de behoefte van Bronckhorst niet altijd overeenkomt met die van andere gemeenten in de regio. Het is belangrijk om hiervoor aandacht te blijven vragen in de regio; vooral voor wat betreft administratieve lastenverlichting, de bekostigingssystematiek en het monitoren van resultaten. Daarnaast is het goed om te blijven voortbouwen op wat de gemeente inmiddels heeft opgebouwd. Zorg daarbij voor meetbare doelstellingen in het nieuwe lokale beleidskader. Het realiseren van maatregelen en activiteiten is geen doel maar een middel om bepaalde doelstellingen te realiseren. Het feit dat vaak niet 1-op-1 een relatie kan worden gelegd tussen een doelstelling en de uitgevoerde activiteiten, zou u hier niet van moeten weerhouden. (Zie ook aanbeveling 3).

5. Geef prioriteit aan het versterken van het voorveld en maak dit onderdeel van het nieuwe lokale beleidskader. Zoek meer verbinding met algemene voorzieningen op kernoverstijgend, gemeentebreed niveau en zorg voor een centraal aanspreekpunt binnen de gemeente. Continueer succesvolle projecten door deze tijdig te borgen.

Op dit moment wordt al aandacht besteed aan het versterken van het voorveld. Vooral door de sociale teams en de inzet van semiprofessionals die vrijwilligersorganisaties ondersteunen. Uit dit onderzoek blijkt een breed gedragen overtuiging dat extra inzet op de ontwikkeling van het voorveld nodig is. Niet alleen vanwege maatschappelijke ontwikkelingen, zoals een teruglopend aantal vrijwilligers en moeilijk vervulbare vacatures in de zorg. Ook wordt door vrijwilligersorganisaties en algemene voorzieningen de verbinding en regie op gemeentebreed niveau gemist. Denk daarbij aan het aanbrengen van verbinding en samenwerking tussen verschillende activiteiten binnen de sociale kaart van Bronckhorst en het beter benutten van de algemene voorzieningen. Hierbij hoort ook het tijdig borgen van succesvolle projecten naar de toekomst toe.

Bijlage 1: Reactie van het college van B & W



gemeente Bronckhorst

voorzogdstudie
 datum
 uw brief van
 uw kenmerk
 ons kenmerk
 onderwerp

14 JAN, 2025

12 december 2024

Z142712/UIT24-141939

Bestuurlijke reactie op onderzoek Rekenkamercommissie Bronckhorst naar (informele) sociale domein

Rekenkamercommissie Bronckhorst
 Postbus 200
 7255 ZJ HENGELO

Geachte heer/mevrouw,

Op 12 december 2024 ontvingen wij uw definitieve rapportage 'Het Sociaal Domein: Van A naar Beter?!. We danken u hartelijk voor uw rapportage. Middels deze brief voorzien wij het rapport graag van een bestuurlijke reactie.

Centrale onderzoeksvraag

De centrale onderzoeksvraag is: *'Wat is door de ogen van de professionals en vrijwilligersorganisaties de stand van zaken van de transformatie in het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst en hoe kan die verder gestimuleerd worden?'* In uw rapport geeft u antwoord op deze centrale onderzoeksvraag en komt met een aantal conclusies en aanbevelingen, in algemene zin als ook gericht aan de gemeenteraad en het college.

Conclusies

Samengevat is de hoofdconclusie uit uw rapport:

- Dat professionals en vrijwilligersorganisaties aangeven dat er een behoorlijke vooruitgang geboekt is met de transformatie binnen het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst.
- Dat vertegenwoordigers van de algemene voorzieningen minder positief zijn over de behaalde resultaten en knelpunten ervaren.
- Dat veel van de transformatiemaatregelen uit het Lokale Beleidskader Sociaal Domein 2019 zijn gerealiseerd (met uitzondering van maatregelen van de inkoop en de administratieve lastenverlichting).
- Dat de gemeenteraad behoefte heeft aan meer overzicht, structuur en een langere termijnvisie.

Bestuurlijke reactie

We geven onze algemene reactie op uw conclusies en aanbevelingen om vervolgens specifiek in te gaan op uw conclusies en aanbevelingen gericht aan ons college zoals beschreven in Hoofdstuk 6 van het rapport.

Algemene reactie

Het is positief om te horen dat op basis van uw onderzoek geconcludeerd wordt dat er een behoorlijke vooruitgang is geboekt met de transformatie binnen het sociaal domein in de gemeente Bronckhorst. Het is waardevol om het perspectief vanuit vrijwilligers, professionals en het sociaal team mee te nemen in dit onderzoek. We danken daarom ook alle betrokkenen bij het onderzoek hartelijk voor hun deelname en het feit dat zij tijd vrij hebben gemaakt om uw onderzoek van deze input te voorzien, naast de werkzaamheden die zij voor onze inwoners uitvoeren.

Postbus 200
 7255 ZJ Hengelo (Gld)
 Telefoon (0575) 75 02 50

Eltenkweg 2
 7255 KA Hengelo (Gld)

e-mail
info@bronckhorst.nl
www.bronckhorst.nl

bankrekeningnummer
 NLB1 BNGH 0265 1044 97
 BTW-NL.R136 47.290.B.01

Reactie op conclusies

In zijn algemeenheid merken we graag op dat het Sociaal Domein veelomvattend is en meer is dan alleen zorg. Het sociaal domein en de transformatie daarvan gaat ook over Positieve Gezondheid, waarbij ook zingeving en levensgeluk centraal staan.

Als het gaat om het uitvoeren van de transformatiegedachte, spelen er diverse factoren mee waar weinig tot geen invloed op uitgeoefend kan worden. Een aantal voorbeelden zijn: afhankelijkheid van (wisselend) Rijksbeleid of wet- en regelgeving, tegengestelde (financiële)belangen (bijvoorbeeld die zich uiten vanwege marktwerking in de zorg). Tevens spelen algemene maatschappelijke ontwikkelingen een rol, zoals een pandemie, (energie)crisis en krapte op de arbeidsmarkt, die maken dat de transformatiegedachte op dat moment niet altijd voorop kan staan .

We herkennen dat elke organisatie en persoon een eigen perspectief heeft op de transformatie en de mate waarin deze op dit moment gerealiseerd wordt. Als college versterken wij op diverse manieren ons voorliggend veld (denk hierbij aan het Relatiepunt dat onlangs structureel geborgd is). De verenigingsondersteuning door onze combinatiefunctionarissen, door het faciliteren van activiteiten (denk aan Valpreventie, weerbaarheidstrainingen en naschoolse activiteiten), advies en als contactpersoon voor organisaties. Daarnaast stimuleren we het voorliggend veld door maatschappelijke-, participatie- en waarderingssubsidies. Naast dat we het voorliggend veld ondersteunen met bovengenoemde voorbeelden zijn we in ook gestart met proces rondom Sportief en Leefbaar Bronckhorst, waarin de samenleving zelf aan zet was om per kern te komen tot een gebiedsplan voor een toekomstbestendige kern.

Een aantal van uw conclusies (met name conclusie 6) richt zich op de inkoopmaatregelen zoals deze is opgenomen in het Beleidskader uit 2019. We onderschrijven de conclusies die daarmee samenhangen en werken via de nieuwe inkoopsystematiek (vanaf 2026) aan betere sturing en monitoring. De administratieve druk die de vorige inkoopafspraken met zich meebrachten wordt ook verminderd, doordat bijvoorbeeld vooraf de tarifiering is vastgesteld. Een belangrijk onderdeel van deze inkoop is sturing en monitoring door middel van KPI's die aansluiten bij de Ontwikkelagenda Sociaal Domein Achterhoek. Voor meer informatie verwijzen wij naar de actieve informatievoorziening en de inkoopstrategie die de gemeenteraad onlangs ontving.

Reactie op aanbevelingen gericht aan het college

Naast een aantal algemene aanbevelingen richt u ook een aantal aanbevelingen aan de gemeenteraad en het college. We gaan in op de aanbevelingen gericht aan het college.

Blijf voortbouwen op de ingeslagen weg met de integrale werkwijze 1 gezin, 1 plan, 1 casusregisseur en de inzet op preventie. Neem meetbare doelstellingen op in het nieuwe lokale beleidskader, zodat u in de toekomst kunt meten in welke mate dat het beleid succesvol is.

Het is goed te lezen dat u erkent dat we de goede weg zijn ingeslagen. We erkennen ook het belang van een goede monitoring op het sociaal domein en begrijpen de wens van de raad om haar toezichhoudende en richtinggevende rol in te vullen en dat daarvoor informatie nodig is. We informeren onze raad over activiteiten en doelstellingen en informeren (onder andere via de P&C-cyclus). Wij adviseren de raad om met het college en de ambtelijke organisatie in gesprek te gaan over de wijze waarop invulling gegeven wordt aan de sturingswens en de sturingsbehoefte van de raad. Het college is van mening dat kwantitatieve monitoring niet aan de sturingsbehoefte zal (kunnen) voldoen. De voorgestelde vorm en frequentie in uw aanbeveling is volgens ons erg afhankelijk van

de aard van de doelstellingen (bijvoorbeeld lange termijn doelstellingen of operationele doelstellingen) in het nieuwe beleidskader, beschikbare middelen en capaciteit en de algemene context en daarom in onze ogen niet passend.


Geef prioriteit aan het versterken van het voorveld en maak dit onderdeel van het nieuwe lokale beleidskader. Zoek meer verbinding met algemene voorzieningen op kern overstijgend, gemeente breed niveau en zorg voor een centraal aanspreekpunt binnen de gemeente. Continueer succesvolle projecten door deze tijdig te borgen. Ook erkennen we als college het belang van een duidelijke visie op het voorliggend veld. Waarbij het noodzakelijk is om te onderzoeken op welke wijze het voorliggend veld kan voorzien in ondersteuning bij een hulpvraag, welke rol ons sociaal team heeft bij hulpvragen en welke hulpvragen beter geschikt zijn voor andere organisaties (2e lijns zorgaanbieders) en mogelijke verdere verbetermaatregelen. Dit is onderdeel van het nieuwe lokale beleidskader sociaal domein. Op basis van monitoring en onderzoek bij het opstellen van deze visie trekken wij als college conclusies over wat er nodig is binnen het voorveld en wat er in dat licht wordt verstaan onder 'het versterken van het voorveld'.

Afsluiting

We danken u hartelijk voor de samenwerking en de gelegenheid om het rapport aan te vullen met onze bestuurlijke reactie.

Met vriendelijke groet burgemeester en wethouders van Bronckhorst,

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Bronckhorst


De secretaris,
M.J.J. Rommers


Burgemeester,
P.J.M. van Domburg

Bijlagen:
Kopie aan:

Bijlage 2: Nawoord Rekenkamer

Wij danken het college voor zijn bestuurlijke reactie. Het college onderschrijft de conclusies en neemt de aanbevelingen grotendeels over. In de bestuurlijke reactie is de visie van het college op de aanbevelingen aan de gemeenteraad niet opgenomen. Hoewel de rekenkamer deze keuze begrijpt, vindt zij dit jammer. Door ook zijn visie te geven op deze aanbevelingen, voorziet het college de gemeenteraad van informatie die voor de gemeenteraad belangrijk is om te komen tot eigen oordeelsvorming over de aanbevelingen uit het onderzoeksrapport.

Met betrekking tot aanbeveling 4 stelt het college dat kwantitatieve monitoring niet aan de sturingsbehoefte van de gemeenteraad kan (kunnen) voldoen en de voorgestelde vorm en frequentie niet passend zijn. De exacte strekking van deze alinea is voor de rekenkamer niet geheel duidelijk. Uiteraard is het aan de gemeenteraad om te bepalen welke kaders hij wil vaststellen en hoe en met welke frequentie hij op de realisatie hiervan wil sturen. De rekenkamer benadrukt nogmaals het belang van meetbare doelstellingen, omdat zonder deze de doeltreffendheid van beleid en daarmee het succes van beleid niet kan worden vastgesteld. Dit bemoeilijkt ook de controlerende rol van de gemeenteraad en het bijsturen waar nodig.

Het college geeft tevens aan dat de verwachting is dat met de nieuwe inkoopssystematiek vanaf 2026 de administratieve druk wordt verminderd en er met KPI's wordt gewerkt. De rekenkamer ziet dit als een positieve ontwikkeling, maar benadrukt hierop alert te blijven. Immers, hoewel vermindering van de lastendruk en het werken met KPI's ook uitgangspunten waren in de voorgaande inkoopmethodiek, is dit in de praktijk niet gerealiseerd.

Bijlage 3: Geraadpleegde documenten

Documenten vanuit de gemeente Bronckhorst inclusief bijbehorende collegebesluiten, raadsvoorstellen en raadsbesluiten:

- Actieve informatievoorziening Uitgangspunten regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en Beschermd wonen (Z120010/INT20-46661) 24 november 2020.
- Actieve informatievoorziening Z139332/INT24-59514 10 september 2024 Stand van zaken nieuwe inkoop Jeugd en Wmo/Wonen.
- Presentaties aan de gemeenteraad van 7 september en 5 oktober 2022.
- Programmabegroting 2025-2028 Gezond realisme!; Gemeente Bronckhorst Raadsvoorstel Verordening Sociaal Domein gemeente Bronckhorst (20 september 2022); Z125714/Raad-00767.
- Raadsvoorstel Z113487/raad-00462; Beleidskader Sociaal Domein van 18 juni 2019 en raadsbesluit van 18 juli 2019. Beleidskader Sociaal Domein 2019-2022, 'Gewoon meedoen'.
- Raadsvoorstel Z111748/Raad-00431 van 21 februari 2019; Instellen werkgroep Sociaal Domein en bijbehorend raadsbesluit.
- Raadsvoorstel Z117118/Raad-00533 van 28 januari 2020; voortzetting werkgroep Sociaal Domein en bijbehorend raadsbesluit van 20 februari 2020.
- Raadsvoorstel Z132651/raad-00823: Verlenging Beleidskader Sociaal Domein 2019 – 2022; raadsbesluit vastgesteld op 20 april 2023.
- Raadsvoorstel Raad-00896/14; actualisering van de verordening op 20 december 2023.
- Jaarstukken van de gemeente Bronckhorst uit 2021 t/m 2023.
- Clusterplan participatie 2023 (4 april 2023); cluster Participatie van de gemeente Bronckhorst.
- Werkinstructie integraal consulent; Bronckhorst
- Halfjaarlijkse rapportage 2024 (juli 2024); Flexibel, Preventief & Nabij Gemeente Bronckhorst; Interimbureau Koopman.
- Benchmark 2022 gemeente Bronckhorst; Divosa benchmark; Stimulansz, BMC en Divosa.

Overige documenten:

- Samen naar een optimale uitvoering Wmo, Jeugdhulp en Beschermd Wonen; Informatieplaat 3; 5 november 2020; Sociaal domein Achterhoek.
- Samenwerken om elkaar te versterken; Visie op het sociaal domein en op de samenwerking binnen de Achterhoek (24 augustus 2017) versie 4; Sociaal domein Achterhoek.
- Transformatieplan Jeugdzorgregio Achterhoek 2018-2022 (2018).
- Regionale visie op zorg en gezondheid en het preventieakkoord (2020).
- Evaluatie zorginkoop en nieuwe werkwijze SDA (november 2023); Rapport I&O Research in opdracht van Sociaal Domein Achterhoek, Amsterdam, 2023/200 – definitief.
- Regionale inkoop Jeugdhulp, Wmo begeleiding en beschermd wonen per 1 januari 2022.
- Ontwikkelagenda Transformatie Jeugdhulp & WMO/Wonen Achterhoek (2024).
- Factoren die bijdragen aan het transformeren van het sociaal domein (mei 2015); Radar in opdracht van instituut Gak; Amsterdam.
- Ontketent blockchain een revolutie in het sociaal werk? (14 oktober 2019) Peter van Mullem; sociaal.net. <https://sociaal.net/achtergrond/blockchain>.