



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK



Integraal werken in het sociaal domein Doesburg

- EINDRAPPORT -

Auteurs

Frank Kriek

Amsterdam, 5 juni 2019

© 2019 RegioPlan, in opdracht van Rekenkamer Duiven, Doesburg en Westervoort

Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van RegioPlan. RegioPlan aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	1
2 Visie op integraliteit en normenkader	3
2.1 Visie op integraliteit	3
2.2 Normenkader	4
3 Doel en vraagstelling onderzoek	6
3.1 Onderzoeksdoel	6
3.2 Onderzoeksvragen	6
4 Beleidsanalyse	8
4.1 Kadernota integrale aanpak	8
4.2 Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning	8
4.3 Kadernota transitie jeugdzorg	9
4.4 Visienota publieke gezondheid (2017)	10
4.5 Beleidsnota minimabeleid	10
4.6 Notitie integrale toegang sociaal domein	11
4.7 Budgetten en informatievoorziening	11
4.8 Toetsing beleidsnormen en normen informatievoorziening	12
4.9 Toetsing informatienormen	13
5 Uitvoeringsanalyse	15
5.1. De organisatie: inrichtingsplan sociaal domein Doesburg	15
5.1 De uitvoering in de praktijk	17
5.2 Toetsing uitvoeringsnormen	19
6 Beantwoording onderzoeksvragen en aanbevelingen	22
6.1 Beantwoording onderzoeksvragen	22
6.2 Aanbevelingen	23



Inleiding

1

1 Inleiding

Met de decentralisatie van taken en bevoegdheden inzake de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet hebben de gemeenten sinds 1 januari 2015 een omvangrijk nieuw takenpakket erbij gekregen. Beleidsinhoudelijk, maar ook financieel is het sociaal domein voor de gemeenten een belangrijke (relatief) nieuwe verantwoordelijkheid geworden, die nieuwe kansen en uitdagingen biedt voor beleidsmakers, uitvoerders en ook voor de gemeenteraden. De 'governance' op dit nieuwe gemeentelijke beleidsterrein verschilt van die van andere – meer traditionele – beleidsterreinen, doordat a) gestuurd wordt of zou moeten worden op integraliteit en b) het bestuursprimaat niet langer exclusief bij de gemeente ligt, maar veeleer bij het samenspel tussen gemeenten, uitvoerders én burgers.

De Rekenkamercommissie van de gemeenten Duiven, Doesburg en Westervoort heeft RegioPlan Beleidsonderzoek opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren naar de integrale aanpak in het sociaal domein met als centrale vragen:

- in welke mate en op welke wijze wordt er gestuurd op integraliteit;
- in hoeverre leidt die sturing ook daadwerkelijk tot een meer doelmatige en doeltreffende aanpak?

Dit onderzoek wordt in een aantal fasen uitgevoerd:

1. beleidsanalyse;
2. analyse van de uitvoering;
3. consultatie gemeenteraad;
4. opstellen rapport van bevindingen.

Het voorliggende rapport is als volgt opgebouwd: in hoofdstuk 2 presenteren we onze visie op integraal werken in het sociaal domein en het normenkader dat we in dit onderzoek hebben gebruikt. Deze visie ligt ten grondslag aan de onderzoeksvragen (hoofdstuk 3). In hoofdstuk 4 presenteren we de beleidsanalyse en het vijfde hoofdstuk bevat de uitvoeringsanalyse. In het zesde en laatste hoofdstuk beantwoorden we de onderzoeksvragen en hebben we enkele aanbevelingen geformuleerd.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Visie op integraliteit en normenkader



2 Visie op integraliteit en normenkader

2.1 Visie op integraliteit

Het sturen op integraliteit heeft niet alleen betrekking op de drie decentralisaties, maar ook op het onderwijsbeleid (passend onderwijs), het beleid inzake de basisgezondheidszorg en het welzijnsbeleid. Het beleid op benoemde beleidsterreinen moet op elkaar aansluiten en elkaar versterken, zodat er een sluitende ketenaanpak kan ontstaan van preventie tot en met curatie die de burger die dat nodig heeft een vangnet kan bieden waardoor hij/zij volwaardig kan (blijven) participeren in de samenleving.

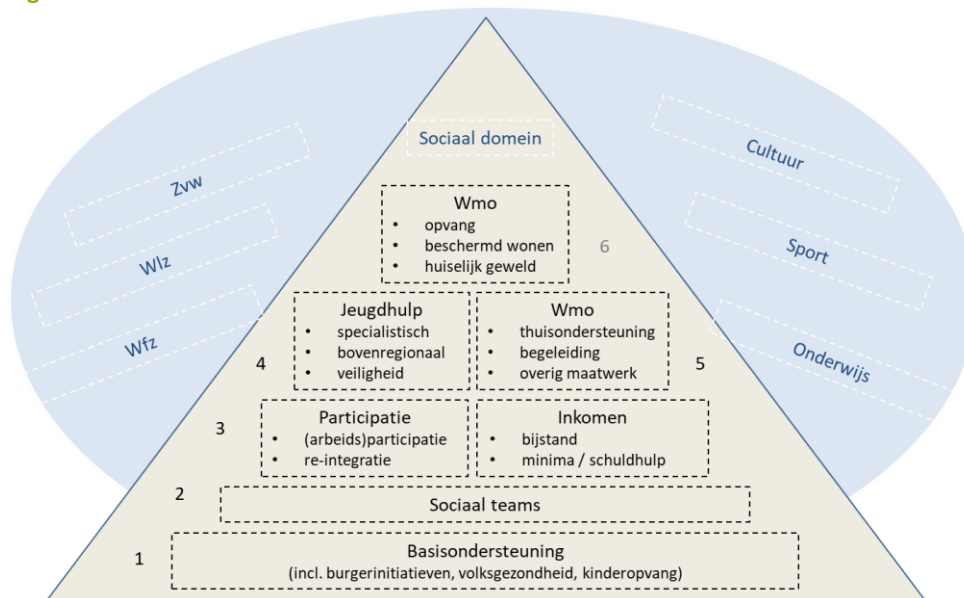
Dat betekent dat er in het beleid aandacht moet zijn voor:

- de aansluiting tussen de Wmo, de Jeugdwet, de Participatiewet (de drie D's) én de Wet passend onderwijs;
- de aansluiting tussen de drie D's en:
 - het basisgezondheidszorgbeleid (GGD en CJG)
 - het welzijnsbeleid
 - beleid inzake de schuldhulpverlening
- de samenwerking tussen de gemeentelijke toegang/de gebiedsteams en de specialistische zorg.

De onderstaande figuur representeert het sociaal domein. Deze figuur geeft goed weer dat er verschillende definities van het sociaal domein bestaan. De brede definitie omvat de piramide en de in de blauwe cirkel benoemde subdomeinen. De smalle definitie omvat alleen de in de piramide opgenomen subdomeinen.

Onze definitie van het sociaal domein betreft alle subdomeinen in de piramide, met toevoeging van de subdomeinen cultuur, sport, onderwijs en wonen. Het sociaal domein is gelieerd aan het subdomein Wlz-zorg (Wet langdurige zorg), het subdomein Wfz-zorg (Wet forensische zorg) en het subdomein Zvw-zorg (Zorgverzekeringswet).

Figuur 1 Het sociaal domein in beeld



Bij de uitvoering van beleid in het sociaal domein zijn samenwerking en informatie-uitwisseling van cruciaal belang. Deze samenwerking moet zijn geborgd door middel van afspraken en convenanten tussen de verschillende uitvoerders. De integrale werkwijze zou bij voorkeur moeten zijn vastgelegd/omschreven in een handleiding. Wat betreft de informatie-uitwisseling tussen de uitvoerders (en tussen de uitvoerders en de gemeente) betekent dit dat de basisregistratie op orde moet zijn, in de zin dat informatie-uitwisseling mogelijk wordt gemaakt tussen partners die in de keten(s) samenwerken.

Er moet integraal worden gerapporteerd aan de gemeenteraad over de resultaten in het sociaal domein, maar wel op een dussdanige wijze dat separate sturing op uitvoering van de Jeugdwet, de Wmo én de Participatiewet mogelijk is en er tevens kan worden gestuurd op preventie.

2.2 Normenkader

Het normenkader in dit onderzoek is gebaseerd op onze visie en op het toezichtkader dat de samenwerkende inspecties in het sociaal domein hanteren.

Beleid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het beleid is integraal, in de zin dat de verbinding tussen Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en de Wet passend onderwijs is gerealiseerd. 2. Er is aandacht voor de verbinding met welzijn en de basisgezondheidszorg. 3. Er is aandacht voor de verbinding met schulphulpverlening. 4. De verbindingen zijn zo veel mogelijk geborgd door samenwerkingsafspraken/convenanten. 5. De beleidsdoelen zijn hierop aangehaakt en SMART geformuleerd. 6. Het beleid wordt periodiek geëvalueerd.
Uitvoering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Er is sprake van een integrale toegang tot zorg en ondersteuning. <ol style="list-style-type: none"> a. Vanuit de toegang is er zicht op de doelgroepen. 2. Die toegang functioneert conform de uitgangspunten van het toezichtkader samenwerkende inspecties: <ol style="list-style-type: none"> a. hulpvraag is in dialoog met gezin geformuleerd; b. integrale beoordeling hulpvraag geschiedt op alle relevante levensdomeinen; c. bij multiproblematiek zijn veiligheidsrisico's voor kinderen meegewogen; d. de mate van zelfredzaamheid en inzetbaarheid netwerk is meegewogen; e. zorg en ondersteuning aan gezin zijn passend; f. hulpplan is in samenspraak met gezin vastgesteld; g. de ondersteuning wordt verleend conform het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur; h. de doelen zijn concreet geformuleerd, geprioriteerd en worden periodiek geëvalueerd; i. die evaluatie leidt desgewenst tot onderbouwde aanpassingen aan de zorg en ondersteuning; j. de toegang/het team werkt conform vastgestelde kwaliteitsnormen en is een lerende organisatie; k. cliëntervaringen worden aantoonbaar gebruikt om de dienstverlening te verbeteren.
Informatievoorziening	<ol style="list-style-type: none"> 1. De gemeente wordt tijdig en juist geïnformeerd door de uitvoerders over de doelmatigheid en doeltreffendheid van de verstrekte zorg en ondersteuning. 2. De gemeenteraad wordt tijdig en juist geïnformeerd door het college zodat de raad zijn kaderstellende en controlerende taak op een juiste wijze kan uitvoeren: <ol style="list-style-type: none"> a. de informatie wordt in drie-D-samenhang gepresenteerd; b. de informatie is herleidbaar tot de beleidsdoelen en SMART geformuleerd; c. kwantitatieve informatie is voorzien van duiding.



Doel en vraag- stelling onderzoek

3

3 Doel en vraagstelling onderzoek

3.1 Onderzoeksdoel

Het onderzoek heeft tot doel vast te stellen in hoeverre er daadwerkelijk sprake is van integraal beleid in het sociaal domein, en of dat beleid ook in de praktijk integraal wordt uitgevoerd en leidt tot een meer doelmatige en doeltreffende uitvoeringspraktijk.

3.2 Onderzoeksvragen

1. In hoeverre is er sprake van integraal beleid in het sociaal domein?
2. Is daarbij ook aandacht voor verbinding met het beleid inzake welzijn, basisgezondheidszorg en schuldhulpverlening?
3. Is het beleid SMART geformuleerd, zowel wat betreft de doelstellingen als de uitvoering?
4. In hoeverre en op welke wijze wordt er in het beleid aandacht besteed aan de voorwaarden voor een doelmatige en doeltreffende uitvoering van het beleid?
5. Vindt de uitvoering in de praktijk ook plaats conform de uitgangspunten van het beleid?
6. Is er sprake van integrale toegang tot zorg en ondersteuning?
7. Wordt er in de praktijk gewerkt conform de uitgangspunten van het toetsingskader toezicht sociaal domein?
8. Wordt de gemeente op een adequate wijze geïnformeerd over de resultaten door de uitvoerders?
9. Wordt de gemeenteraad op een adequate wijze geïnformeerd over de opzet, uitvoering en resultaten van het beleid in het sociaal domein?
10. In hoeverre is er sprake van een doelmatige en doeltreffende uitvoering van het beleid in het sociaal domein?



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Beleidsanalyse

4

4 Beleidsanalyse

Het beleid in het sociaal domein in Doesburg is beschreven in verschillende beleidsnota's. Voor de beleidsanalyse zijn de volgende documenten gebruikt:

- kadernota integrale aanpak sociaal domein Doesburg;
- beleidsplan wet maatschappelijke ondersteuning;
- kadernota transitie jeugdzorg;
- visienota publieke gezondheid;
- beleidsnota minimabeleid;
- notitie integrale toegang sociaal domein;
- notitie inrichtingsplan sociaal domein Doesburg;
- programmabegroting en jaarstukken;
- jaarverslagen (o.a. CJG).

4.1 Kadernota integrale aanpak

In de kadernota integrale aanpak sociaal domein Doesburg uit 2013 zijn in hoofdstuk 5, paragraaf 5.1. respectievelijk de lokale visie en de lokale uitgangspunten beschreven. De in die nota geformuleerde lokale uitgangspunten benadrukken de integrale werkwijze die de gemeente Doesburg voorstaat.

Uit de nota:

- 1) *We verbinden de decentralisaties en zorgen voor een integrale aanpak in een Doesburgse context met maatwerk voor de bewoners.*
- 2) *De vraag van de mensen wordt centraal gesteld en niet het aanbod van zorgaanbieders.*
- 3) *Uitgangspunt is: één gezin, één plan, één hulpverlener/regisseur. Voorkomen moet worden dat meerdere hulpverleners langs elkaar heen werken binnen een gezin.*
- 4) *Bij de uitvoering van de nieuwe taken in het sociale domein staan begeleiding naar werk, activering, participatie, preventie en eigen verantwoordelijkheid centraal.*
- 5) *We streven naar minder bureaucratie en meer sturing op resultaat.*
- 6) *Inwoners worden goed geïnformeerd en betrokken bij het sociale beleid.*

In deze nota wordt ook nadrukkelijk gerefereerd aan de Wet passend onderwijs en de samenwerking tussen de gemeentelijk gefinancierde jeugdzorg en de zorg voor jeugd vanuit het onderwijs en wordt verwezen naar het belang van de sociale basisinfrastructuur (kerken, verenigingsleven, maatschappelijk werk, welzijn et cetera) om een doeltreffend beleid in het sociaal domein te kunnen realiseren. Tevens is aandacht besteed aan de relatie met werk en inkomen en schuldhulpverlening. Geen aandacht is er in de nota voor de relatie met het beleidsterrein wonen/volkshuisvesting.

Het actuele beleid in het sociaal domein is vastgelegd in verschillende beleidsnota's:

- beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning 2017-2020;
- kadernota transitie jeugdzorg in Doesburg, oktober 2014 (wordt geactualiseerd in 2019);
- visienota publieke gezondheid, 2017;
- beleidsnota minimabeleid 2017-2020;
- notitie integrale toegang sociaal domein, maart 2018.

Hieronder bespreken we deze nota's in het kort, toegespitst op het concept 'integraal werken'.

4.2 Beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning

Dit beleidsplan start met de constatering dat er een nieuwe participatiesamenleving ontstaat waar meer ruimte geboden wordt aan burgers en maatschappelijke organisaties en die een nieuwe, meer regisserende en faciliterende rol van de overheid vraagt. In deze nota wordt – ook wat betreft de beleidsdoelen – onderscheid gemaakt tussen zelfredzame inwoners, kwetsbare inwoners en inwoners met complexe problematiek.

In het hoofdstuk Wmo-beleid binnen het sociaal domein wordt het integraliteitsbegrip uiteengezet: 'Het Wmo-beleid van de gemeente heeft raakvlakken met landelijk beleid en lokale keuzes op aanverwante beleidsterreinen zoals jeugd, werk en inkomen, wonen, veiligheid en gezondheid. Dit beleidsplan sluit dan ook aan op de relevante landelijke besluitvorming en lokale keuzes in het sociaal domein.' Door de

metafoor van het radarenmodel te gebruiken wordt duidelijk gemaakt dat beleidsbeslissingen op verschillende terreinen op elkaar ingrijpen en elkaar beïnvloeden. De aansluiting met het fysieke domein (de woonvisie) wordt in deze nota nadrukkelijk benoemd. Met de woningbouwvereniging is periodiek overleg, aldus de wethouders en de beleidsmedewerkers.

Het integraliteitsbegrip wordt in deze nota doorvertaald naar één integrale toegang voor alle burgers met zorg- en ondersteuningsvragen (het Voorportaal) en één integraal team waarin het jeugdteam en het sociaal team zijn samengevoegd.

De integrale aanpak komt verder tot uiting in de doelstellingen gericht op het beleid van zelfredzame inwoners waar het doel (doelstelling 1) onder andere is om inwoners meer zeggenschap te geven in hun eigen leefomgeving, door onder andere burgerparticipatie te bevorderen via de inzet van 'The right to challenge' (burgers nemen gemeentelijke taken en verantwoordelijkheden over waar dat kan en wenselijk is) en mantelzorgers en vrijwilligers(organisaties) te ondersteunen (doelstelling 3). De inzet op vrij toegankelijke algemene voorzieningen (doelstelling 4) richt zich op de sociale basisinfrastructuur die geacht wordt een bijdrage te leveren aan het bestrijden van eenzaamheid. Bij de doelstellingen die zich richten op kwetsbare inwoners wordt expliciet de koppeling gemaakt met het beleid in het fysieke domein als het gaat om de toegankelijkheid in en om het huis en in de openbare ruimte te bevorderen (doelstelling 10).

4.3 Kadernota transitie jeugdzorg

De Kadernota transitie jeugdzorg uit oktober 2014 sluit expliciet aan bij de uitgangspunten zoals geformuleerd in de kadernota sociaal domein uit 2013. In deze nota staat letterlijk dat 'Hoewel in deze notitie de zorg voor de jeugd centraal staat, is dit niet los te zien van de andere ontwikkelingen binnen het sociale domein en zullen we zaken zoveel mogelijk blijven verbinden.' Met name de Wet passend onderwijs wordt aangehaald. De integrale benadering wordt nog eens benadrukt door de volgende passage: 'Daarbij willen we alle gebieden die te maken hebben met onze jeugd (en niet slechts dat wat onder de jeugdwet valt), goed met elkaar verbinden, zodat de benodigde verbetering van zorg ook echt gestalte kan krijgen.' In een voetnoot worden expliciet de volgende gebieden genoemd: jeugdgezondheidszorg, onderwijsgebonden leerlingenzorg, huisartsenzorg en andere zorg die onder de Zorgverzekeringswet valt, voorzieningen die onder de Wet langdurige zorg vallen, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de zorg die onder het Ministerie van Justitie en Veiligheid valt (jeugdstrafrecht).

In hoofdstuk 4 van deze nota wordt ingegaan op de samenwerking vanuit de gemeente met de scholen (regulier en speciaal onderwijs), de jeugdgezondheidszorg, de kinderopvangsector en de peuterspeelzalen, het Regionaal Meld- en Coördinatiepunt (RMC), het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), Sport en bewegen, het jongerenwerk en wordt ingegaan op de samenwerking met de huisartsen. Samenwerking wordt als noodzakelijk beschouwd zonder dat daar in dit hoofdstuk expliciete uitwerking aan wordt gegeven. Met al deze partijen is periodiek overleg over de samenwerking, aldus de geïnterviewde wethouders en beleidsmedewerkers.

In hoofdstuk 6 is het (beoogd) functioneren van de toegang tot de jeugdzorg beschreven (het Voorportaal en het Jeugdteam). De coördinator van het CJG heeft een coördinerende en coachende rol in het jeugdteam en moet zich onder andere richten op het bevorderen van de samenwerking met de huisartsen. Een gemeentelijke procescoördinator monitort het functioneren van het jeugdteam (met name de inzet van individuele voorzieningen) en bewaakt het budget.

Met de huisartsen moet goed samengewerkt worden, zo is te lezen in de nota. De huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten kunnen doorverwijzen naar de specialistische jeugdzorg, maar aldus de nota 'Belangrijk is dat de jeugdhulpaanbieder in dat geval wel kan bepalen wat er precies nodig is aan hulp (inhoud, duur en beoogd resultaat), maar dat daarmee dan nog geen individuele voorziening getroffen wordt. De bevoegdheid tot het nemen van een besluit dat een jeugdige recht heeft op een individuele voorziening kan alleen door het college, of namens het college via mandatering, worden genomen.' De nota verwijst ook naar overleg met de verzekeraars met als doel samen met verzekeraars en huisartsen afspraken te maken over het doorverwijzen van jeugdigen naar de specialistische zorg. Dat overleg zal regionaal gevoerd worden.

Uiteraard wordt in de nota ook gerept over samenwerking met het sociaal team dat de hulp aan volwassenen verzorgt.¹ Uitgangspunt is dat bij multiproblematiek (gezinsproblematiek) het jeugdteam leidend is. De nota besteedt eveneens aandacht aan de samenwerking met de jeugdbescherming/jeugdreclassering en met Veilig Thuis, onder andere op het gebied van uitwisseling van informatie, het beschikbaar stellen van specialistische kennis, het samen optrekken bij ingewikkelde casuïstiek en de overdracht van dossiers.

4.4 Visienota publieke gezondheid (2017)

De visienota publieke gezondheid uit 2017 hanteert het begrip positieve gezondheid (Huber): het vermogen van de mens om zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Vanuit deze interpretatie van gezondheid wordt de verbinding gelegd tussen het gezondheidszorgbeleid en het beleid in het sociaal domein. In paragraaf 1.4. van deze nota wordt de verbinding nader toegelicht: ‘Door positieve gezondheid als gemeenschappelijk vertrekpunt te nemen, komt er een meer vanzelfsprekende verbinding tussen welzijn en zorg. De meeste voorwaarden voor gezondheid worden immers buiten het domein van de zorg gecreëerd. Niet alleen de verbinding tussen zorg en welzijn is hierin van belang, ook op domeinen als fysieke omgeving, participatie, veiligheid en onderwijs worden belangrijke voorwaarden voor gezondheid gecreëerd en vice versa.’ Ook in deze nota wordt de metafoer van het radarenmodel gehanteerd om de samenhang tussen de diverse beleidsterreinen te illustreren.

In hoofdstuk 2 van deze nota zijn drie beleidslijnen beschreven aan de hand waarvan het publieke gezondheidszorgbeleid wordt uitgevoerd;

- verkleinen van sociaaleconomische gezondheidszorgverschillen (leefstijl, armoedebeleid, participatie, fysieke leefomgeving, jeugdgezondheidszorg);
- bevorderen van participatie van chronisch zieken (vrijwilligers, mantelzorg, participatie);
- bieden van een vangnet voor de extra kwetsbaren (dak- en thuislozen, vergunninghouders, ouderen).

In hoofdstuk 3 van de nota wordt de samenhang tussen het gezondheidszorgbeleid en het beleid in relatie tot de fysieke leefomgeving geschetst (de Omgevingswet).

Coördinatie en afstemming vindt op ambtelijk niveau plaats via periodiek overleg tussen medewerkers van de afdeling Samenleving, Beleid en Ontwikkeling (SBO) en de afdeling Fysiek Domein.

4.5 Beleidsnota minimabeleid

Ook in deze beleidsnota wordt de integrale aanpak centraal gesteld: ‘Een thema als minimabeleid staat niet op zichzelf. Minima hebben vaak ook te maken met andere problemen, zoals werkloosheid, schulden, weinig opleiding en gezondheidsproblemen. De gemeente Doesburg staat voor de uitdaging een vernieuwing op de gebieden Wmo, lokale gezondheid en armoede en schulddienstverlening te realiseren. Dit beleidsplan is een tussenstap naar transformatie waarbij we kijken naar verdere integraliteit tussen de gebieden binnen het Sociaal Domein.’

In hoofdstuk 1 van deze nota (visie en uitgangspunten) wordt de samenhang met andere beleidsterreinen in het sociaal domein wederom geïllustreerd aan de hand van het radarenmodel en wordt expliciet ingegaan op de verbinding tussen minimabeleid en volksgezondheidszorgbeleid. De daar beschreven uitgangspunten voor het minimabeleid (uitgaan van eigen kracht, ondersteunen waar nodig, preventief werken en integraal werken (aanvulling op en in samenhang met andere beleidsterreinen) zijn tevens de algemene uitgangspunten van de transformatie in het sociaal domein.

¹ Gekozen is voor een apart jeugdteam omdat jeugdzorg beschouwd wordt als specialistische zorg en een klein (apart) team die specialistische kennis en expertise die noodzakelijk is het beste kan borgen. Deze splitsing is inmiddels niet langer relevant omdat Doesburg ervoor gekozen heeft met één toegangsteam te werken (zie notitie integrale toegang 2018).

4.6 Notitie integrale toegang sociaal domein

De notitie 'Integrale toegang sociaal domein, Doesburg helpt' uit maart 2018 beschrijft de organisatie en werkwijze van de centrale toegang tot zorg en ondersteuning in Doesburg zoals deze er per 1 mei 2019 moet staan². Er wordt dan niet langer gewerkt met een apart sociaal team en een apart jeugdteam, maar met een team Werk, een team Ondersteuning en een team Specialisten. In de notitie is aangegeven dat 'De stap naar volledig integraal werken in Doesburg een té grote stap ineens lijkt, zeker als we kijken naar de volgende zaken; de huidige situatie in Doesburg (meerdere loketten), de gezamenlijke opdracht (inrichten één centraal loket/vraagbaak en integrale toegang), de actuele ontwikkeling binnen het sociaal domein van de gemeente (herinrichting uitvoering) en de bestuurlijke opdracht (samensmelting jeugd- en sociaal team)'. Het team Werk richt zich op personen met een afstand tot de arbeidsmarkt en voor wie werk een perspectief biedt. Tevens verzorgt dit team de inkomensverstrekking aan hen die afhankelijk zijn van een uitkering. Het team Ondersteuning richt zich op alle vormen van ondersteuning die nodig zijn om te kunnen participeren in de samenleving (te 'leveren' vanuit de verschillende wettelijke regimes). Het team Specialisten richt zich op alle inwoners en bestaat in de kern uit het jeugdteam, aangevuld met specialisten zodat 'casuïstiek van alle inwoners opgepakt kan worden'. De centrale toegang tot de zorg verloopt via het Voorportaal (zowel digitaal: www.Doesburghelpt.nl, fysiek als telefonisch). Een en ander is nader uitgewerkt in het 'Inrichtingsplan Sociaal Domein Doesburg' van april 2018 (zie volgend hoofdstuk, Uitvoeringsanalyse).

4.7 Budgetten en informatievoorziening

De programmabegroting van de gemeente Doesburg (2018-2021) omvat vijf programma's waarvan programma 4 betrekking heeft op de zorg. In dat programma zijn alle kosten in het sociaal domein ondergebracht: gezondheidszorg, onderwijs, Wmo, jeugdzorg, werk en inkomen, re-integratie en toegang tot de zorg.

Ook in de jaarstukken (jaarverslag 2017) is bovengenoemde indeling terug te vinden. In de jaarrekening is aan de hand van de programmadoelen gerapporteerd wat er is gedaan om de doelen te realiseren. Onder de kopjes 'kwaliteit' en 'tijd' is aangegeven welke resultaten zijn bereikt en wat er nog verder (door)ontwikkeld moet worden. Het jaarverslag hanteert dezelfde indeling van kostenposten als de programmabegroting.

In zowel de programmabegroting als de jaarrekening wordt eveneens gerapporteerd langs de lijn van de beleidsindicatoren. Deze indicatoren zijn SMART geformuleerd, daar waar de beleidsdoelen in de programmabegroting dat niet zijn. Naast de rapportages vanuit de reguliere planning & controlcyclus wordt de raad op gezette tijden separaat geïnformeerd over onderdelen van het beleid in het sociaal domein, bijvoorbeeld aan de hand van jaarverslagen die met een bijgevoegde oplegnotitie (informatienota voor de raad) worden aangeboden aan de gemeenteraad.

De periodieke rapportages aan de raad over het sociaal domein (MARAP) hebben uitsluitend betrekking op de drie decentralisaties (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet) en presenteren cijfers (aantallen cliënten, in- en uitstroom, financiële resultaten). Deze rapportages refereren niet aan de beleidsdoelen en/of de beleidsindicatoren en zijn dus niet zo integraal samengesteld als het beleid zelf. De intentie is wel, aldus de geïnterviewde beleidsmedewerkers, om in de nabije toekomst de met name financiële rapportages (die medio 2019 eens per maand worden opgesteld ten behoeve van de wethouders) op te bouwen langs de lijn van de beleidsdoelen.

In een oplegnotitie bij de drie beleidsnota's die in de zomer (1 juni) van 2017 zijn aangeboden aan de gemeenteraad (visienota publieke gezondheid, Wmo-nota, nota minimabeleid) geeft het College aan dat de doelstellingen 'niet altijd even betrouwbaar te meten zijn, omdat veel factoren van invloed zijn op het dagelijks leven van de inwoners van Doesburg'. Desalniettemin presenteert het college in die oplegnotitie een aantal SMART geformuleerde doelstellingen die via diverse publieksonderzoeken (gezondheidsmonitor, armoedemonitor en enkele andere niet nader aangeduide onderzoeken) gemeten kunnen worden. De doelen die geformuleerd zijn in de diverse beleidsnota's zijn overwegend in procestermen geformuleerd en niet in termen van SMART geformuleerde gewenste maatschappelijke effecten (outcome).

² Deze notitie is overigens niet officieel door de Raad vastgesteld.

De gemeente hanteert sinds half 2018 een nieuw systeem (MensCentraal) waarmee het de zorgconsumptie in het sociaal domein registreert en administreert. MensCentraal is een in opdracht van het ministerie van SZW, Divosa en de VNG ontwikkeld administratieprogramma van het ICT-bedrijf Lost Lemon dat bestaat uit verschillende modules die de informatie-uitwisseling tussen partijen (gemeente en aanbieders) faciliteren. Het programma is integraal opgezet en biedt door middel van een modulaire opzet de mogelijkheid diverse onderdelen/thema's in het sociaal domein met elkaar te verbinden: gezinnen en wijken, hulpverlening, jeugd, welzijn, onderwijs, werk en inkomen en schuldhulpverlening. Met behulp van dit systeem wordt bijgehouden hoeveel personen, welke hulp en ondersteuning (zowel specialistische hulp als vrij toegankelijke hulp) ontvangen en wat daarbij de kosten zijn. Ook wordt – specifiek voor jeugd – bijgehouden wie/welke instantie de verwijzer is en wat de instroom- en de uitstroomcijfers zijn per voorziening.

MensCentraal levert de informatie die de gemeente verwerkt met behulp van het programma Pepperflow (software ten behoeve van de planning en controlcyclus) tot zogenaamde dashboards die de zorgconsumptie (aantallen cliënten en financiën) monitoren. Deze dashboards worden periodiek besproken met de afdeling financiën van de gemeente en de wethouder(s).

4.8 Toetsing beleidsnormen en normen informatievoorziening

In deze paragraaf toetsen we het beleid aan de beleidsnormen én de normen met betrekking tot de informatievoorziening uit ons normenkader.

Het beleid is integraal in de zin dat de verbinding tussen Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en de Wet passend onderwijs is gerealiseerd.	++
--	----

Het beleid in het sociaal domein in Doesburg is daadwerkelijk integraal, strekt zich uit tot de drie decentralisaties (Wmo, Jeugdwet en Participatiewet), maar gaat verder dan dat en benoemt ook nadrukkelijk de verbinding met de Wet passend onderwijs (++). Het radarenmodel staat symbool voor de brede integrale benadering van het beleid in het sociaal domein in Doesburg. De drie wethouders die tezamen verantwoordelijk zijn voor het beleid in het sociaal domein (beleidsprogramma 4) geven aan dat de schaalgrootte van Doesburg (Doesburg is een kleine hechte gemeenschap met één kern) een integrale werkwijze goed mogelijk maakt en dat het integrale beleid al van (ver) voor de decentralisaties dateert.

Het beleid is integraal in de zin dat er aandacht is voor de verbinding met welzijn en de basisgezondheidszorg.	++
---	----

Die aandacht is er zeer zeker en is verwoord in zowel de kadernota sociaal domein als het beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning en de visienota publieke gezondheid (+). De verbinding met welzijn komt onder andere tot uitdrukking door ook nadrukkelijk de zelfredzame burgers (doelstelling 1 uit het beleidsplan Wet maatschappelijke ondersteuning) te betrekken in het beleid en hen uit te nodigen en te stimuleren zich in te zetten voor de minder zelfredzame inwoners van Doesburg. Ook de visienota publieke gezondheid benoemt expliciet de verbinding tussen zorg en welzijn en hanteert daarbij het positieve gezondheidsbegrip (+).

Het beleid is integraal in de zin dat er aandacht is voor de verbinding met schuldhulpverlening.	++
--	----

De verbinding met schuldhulpverlening annex het minimabeleid is letterlijk als zodanig verwoord in de beleidsnota minimabeleid, waarin onder andere expliciet gewezen wordt op het verband tussen problemen als schulden, armoede en gezondheid (++).

De verbindingen zijn zo veel mogelijk geborgd door samenwerkingsafspraken en convenanten.	+
---	---

Er is periodiek overleg tussen de betrokken partijen in het sociaal domein en de gemeente Doesburg. Als er sprake is van een inkooprelatie, bijvoorbeeld met jeugdzorgaanbieders en aanbieders van Wmo-voorzieningen, dan zijn de afspraken vastgelegd in contracten/overeenkomsten (+). Die zijn er niet als het gaat

om de samenwerking met huisartsen en de woningbouwvereniging, maar met deze partijen is periodiek overleg over de samenwerking en deze samenwerking is ook beschreven in verschillende beleidsnota's.

De beleidsdoelen zijn SMART geformuleerd.	+ -
---	-----

De beleidsdoelen zijn deels SMART geformuleerd, maar deels ook niet. Met name in de beleidsnota's zijn de doelen geformuleerd in termen van processen, bewegingen in gang zetten en toewerken naar gewenste maatschappelijke effecten zonder deze effecten expliciet te benoemen in SMART-termen (-). Die meer SMART geformuleerde doelstellingen zijn wel terug te lezen in de beleidsindicatoren die de gemeente gebruikt in de programmabegroting en de jaarrekening en ook in de oplegnotitie bij de aanbidding van de drie beleidsnota's (+). Daarbij is ook aangegeven hoe die doelen gemeten gaan worden, namelijk onder andere via monitoronderzoeken.

Het beleid wordt periodiek geëvalueerd	+ -
--	-----

Het beleid wordt inderdaad periodiek geëvalueerd en wel op verschillende manieren: via de reguliere planning & controlcyclus (de programmabegroting en de jaarrekening), via jaarverslagen van zorgaanbieders zoals het CJG en Vluchtelingenwerk, via de periodieke managementrapportages die aan de raad worden gestuurd (MARAP), en door middel van de monitoronderzoeken (+). Dit roept echter wel een verwarrend beeld op, omdat op verschillende manieren wordt gerapporteerd: langs de lijn van beleidsdoelen (geëvalueerd in kwalitatieve termen), de beleidsindicatoren (geëvalueerd in kwantitatieve termen) en de monitorresultaten (bevolkingsonderzoek, geëvalueerd in kwantitatieve termen). De beleidsindicatoren verschillen bovendien van de beleidsdoelen. Deze verschillende evaluatiemomenten en methodieken komen niet alle tezamen en leiden niet tot één integraal en coherent beeld van de resultaten van het beleid in het sociaal domein (-).

4.9 Toetsing informatienormen

De gemeente wordt tijdig en juist geïnformeerd door de uitvoerders over de doelmatigheid en doeltreffendheid van de verstrekte zorg en ondersteuning.	++
---	----

De gemeente wordt via het programma MensCentraal periodiek geïnformeerd over de zorgconsumptie en de daarbij behorende kosten, alsmede de instroom, onderscheiden naar type verwijzer (bijvoorbeeld de huisarts) en uitstroom uit specifieke voorzieningen (++) . Hiermee kan worden geconcludeerd dat de gemeente tijdig en juist wordt geïnformeerd over de prestaties in het sociaal domein en daarmee in principe voldoende instrumenten in handen heeft om 'de prestaties' in het sociaal domein te monitoren.

De gemeenteraad wordt tijdig en juist geïnformeerd door het college zodat de raad zijn kaderstellende en controlerende taak op een juiste wijze kan uitvoeren: a. de informatie wordt in drie-D-samenhang gepresenteerd; b. de informatie is herleidbaar tot de beleidsdoelen en SMART geformuleerd; c. kwantitatieve informatie is voorzien van duiding.	+ -
--	-----

De raad wordt op verschillende momenten en op verschillende manieren geïnformeerd over de prestaties in het sociaal domein. De rapportages via de periodieke planning & controlcyclus zijn drie-D-breed (+), maar de rapportage langs de lijn van de beleidsdoelen en die langs de lijn van de beleidsindicatoren verschillen van elkaar, omdat doelen en indicatoren inhoudelijk verschillend van elkaar geformuleerd zijn. De beleidsdoelen zijn veeleer in procestermen geformuleerd ('we zorgen dat onze voorzieningen aansluiten op de nieuwe taken') en de beleidsindicatoren in kwantitatieve termen (bereik doelgroepen, SMART geformuleerd). In de programmabegroting en de jaarrekening zijn beide lijnen van rapporteren niet aan elkaar gerelateerd (-). Het al dan niet realiseren van de beleidsindicatoren is niet toegelicht, de mate van realisatie van de beleidsdoelen is wel voorzien van een toelichting.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Uitvoeringsanalyse

5

5 Uitvoeringsanalyse

In dit hoofdstuk beschrijven we de mate waarin en de wijze waarop in de uitvoeringspraktijk, dat wil zeggen in de toegang tot de zorg en de daarin functionerende teams, daadwerkelijk integraal wordt gewerkt. Het (beoogd) functioneren van de toegang en de teams is beschreven in het inrichtingsplan sociaal domein Doesburg. De toegang tot zorg en ondersteuning in Doesburg bevindt zich momenteel in een overgangsfase: het inrichtingsplan beschrijft de nieuwe organisatie die per 1 mei 2019 van kracht is. Het Voorportaal annex de Vraagbaak functioneert als de centrale (digitale) toegang. De integratie van de teams zoals beschreven in de eerdergenoemde notities 'Integrale toegang sociaal domein' en 'Inrichtingsplan sociaal domein' (zie hieronder) kan worden gekenschetst als 'work in progress'. We maken in dit hoofdstuk dan ook een onderscheid tussen *de organisatie van de uitvoering* (paragraaf 5.1.) en *de uitvoering zelf* (in de directe klantcontacten) medio april 2019 (paragraaf 5.2.).

5.1. De organisatie: inrichtingsplan sociaal domein Doesburg

Ook in dit inrichtingsplan wordt het integraal werken als uitgangspunt genoemd. In het Voorportaal (vanaf medio maart 2019 'Vraagbaak' genoemd) moet de integraliteit geborgd worden. In deze notitie wordt de werkwijze van drie teams beschreven: het team Ondersteuning, het team Werk en het team Beleid. De notitie bevat geen beschrijving van het team Specialisten.

De notitie gaat in op de organisatie en werkwijze van het Voorportaal beschrijft de drie teams (opzet en doelstellingen, producten, functies/fte's en werkprocessen). Het team Werk en het team Ondersteuning maken deel uit van het Vraagbaak:

De consulenten van het team Werk en team Ondersteuning behoren tot de T-shaped deskundigen en vervullen daarmee een belangrijke rol als wegwijzer en als de integrale toegang van het Voorportaal. Naast onze eigen consulenten zullen professionals van organisaties als STMR (o.a. algemeen maatschappelijk werk en sociaal raadsliedenwerk), Caleidoz (welzijnswerk, ouderenadviseur) en MEE-Oost (cliëntondersteuning, met name bedoeld voor cliënten met een beperking) ook positie krijgen in het Voorportaal.

Het specialistenteam (de samenvoeging van het jeugdteam en het sociaal team) kan via het Voorportaal worden ingeschakeld als specialistische hulp en ondersteuning wenselijk en noodzakelijk zijn.

De wens om integraal te werken heeft in Doesburg (voorlopig) tot de conclusie geleid dat het Team Werk de taak 'bemiddeling naar werk' zelf oppakt en niet uitbesteed aan een daarin gespecialiseerde externe partij. Vervolgens is geconcludeerd dat de taak 'werk' en de taak 'inkomen' integraal worden opgepakt en verenigd in één functie: consulent werk en inkomen.

Het team Zorg en Ondersteuning bevat twee integrale functies, ingevuld door zogenaamde T-shaped professionals (generalist én specialist op eigen vakgebied). De consulent richt zich op de Wmo, de Participatiewet, inkomen, leerplicht en doelgroepenvervoer. Specifieke deskundigheid op gebied van jeugdzorg wordt hier niet genoemd, die is aanwezig bij het jeugdteam dat eveneens vertegenwoordigd is in het Voorportaal. Opgemerkt wordt dat de consulenten van het Team Ondersteuning *geen hulpverleners zijn*, maar dienstverleners. Zij kunnen de gewenste hulp en ondersteuning regelen, maar verlenen niet zelf zorg.

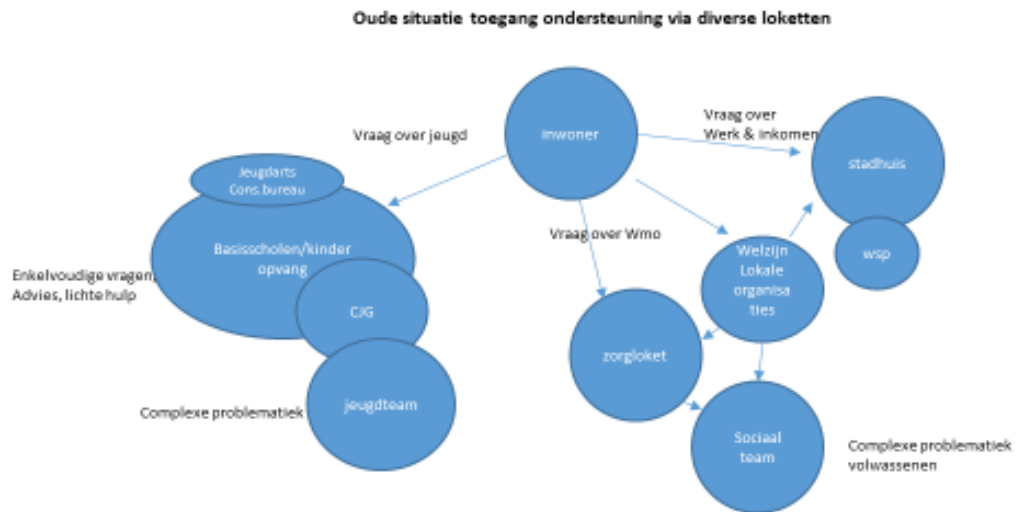
In de nota wordt ook aandacht besteed aan de noodzaak informatie te delen als voorwaarde om integraal te kunnen werken en wordt geconcludeerd dat er 'in ieder geval goede afspraken moeten worden gemaakt'. De wens is om met één klantvolgsysteem te gaan werken.

Elk team heeft een eigen coördinator met uitvoerende taken. Overwogen is één teamleider voor beide teams aan te stellen, maar daar is van afgezien omdat een coördinator 'dichter op het team kan functioneren' en daardoor eerder en tijdig 'hick ups' kan signaleren.

Toegang tot zorg en ondersteuning in de praktijk

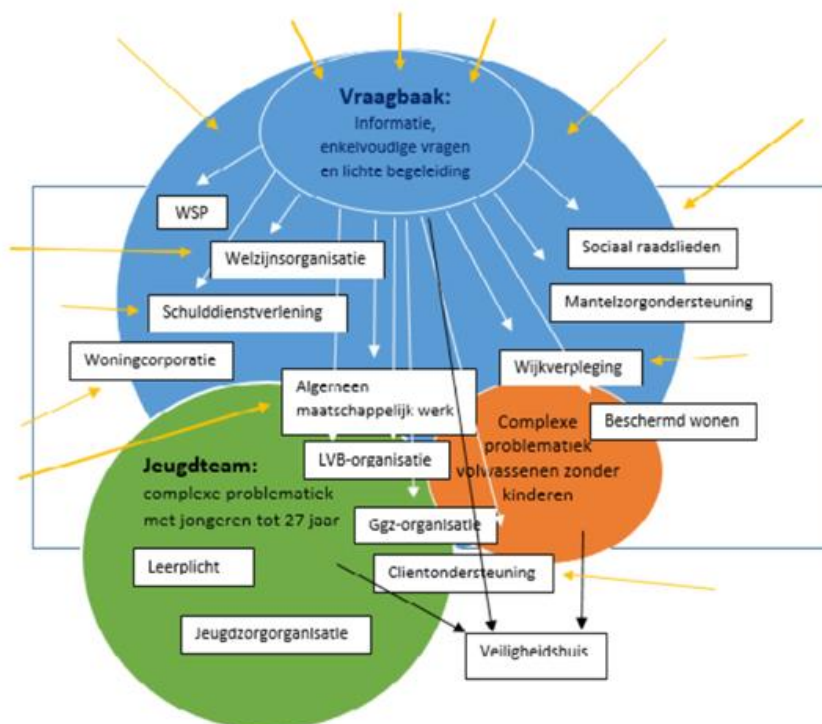
De toegang tot zorg is tót 1 mei 2019 georganiseerd zoals weergegeven in onderstaande figuur.

Figuur 2 De toegang tot zorg tót 1 mei 2019



De toegang tot zorg en ondersteuning in Doesburg is met ingang van 1 mei 2019 georganiseerd zoals weergegeven in onderstaande figuur.

Figuur 3 Toegang zorg en ondersteuning Doesburg



Het belangrijkste verschil tussen beide figuren is dat in de oude situatie de burger meerdere ingangen had om zorg en ondersteuning te vragen en in de nieuwe situatie er sprake is van één ingang, de Vraagbaak, die toegang verzorgt voor alle vormen van zorg en ondersteuning die in Doesburg beschikbaar zijn in het sociaal domein.

Vraagbaak

De Vraagbaak (voorheen Voorportaal genoemd) is de centrale ingang voor burgers als zij een vraag hebben dan wel een beroep willen doen op gemeentelijke zorg en ondersteuning.

In de Vraagbaak zijn het team Zorg en Ondersteuning en het team Werk en Inkomen ondergebracht (niet zichtbaar in deze figuur), alsmede het CJG/Jeugdteam. Het team Zorg en Ondersteuning en Werk en Inkomen zijn interne teams van de gemeenten waarin mensen van de backoffice en consultants zijn samengevoegd. Consultants van die teams draaien mee in de Vraagbaak. Het CJG is een team van externe maatschappelijk werkers dat ook onderdeel is van de Vraagbaak én bij complexe problematiek doorverwijst naar het Jeugdteam. In de Vraagbaak werken dus mensen van de gemeente (consultanten Participatiewet en Wmo) én externe professionals (CJG, sociaal raadsliden, WSP, schulddienstverlening etc).

5.1 De uitvoering in de praktijk

In deze paragraaf beschrijven we de werkwijze van de medio april 2019 (nog) functionerende teams die directe contacten hebben met burgers. We beschrijven achtereenvolgens het CJG/Jeugdteam, het sociaal team en het team Werk en Inkomen.

CJG/Jeugdteam

Het CJG is het voorportaal van het Jeugdteam. Bij het CJG werken consultants die eenvoudige vragen/lichte problematiek zelf op kunnen pakken en bij zwaardere problematiek de casus doorzetten naar het Jeugdteam. CJG en Jeugdteam vloeien in elkaar over, twee consultants van het CJG maken eveneens deel uit van het Jeugdteam annex het specialistenteam. De consultants van het CJG/Jeugdteam zijn actief op alle basisscholen in Doesburg, zij hebben op elke school een spreekuur op vaste tijden. De samenstelling van het Jeugdteam getuigt van de wens alle relevante expertise in huis te hebben en integraal te werken. In het team zijn de volgende expertises opgenomen: sociaalpsychiatrische verpleegkunde, maatschappelijk werk, cliëntondersteuning, kind- en jeugdhulp en (ambulante) jeugdhulpverlening. Er wordt, aldus geïnterviewde medewerkers, in de praktijk actief samengewerkt met het team Zorg en Ondersteuning en het team Werk en Inkomen. Dat laatste team heeft ook een medewerker aangesteld die zich specifiek op de jeugd richt. Het Jeugdteam houdt zich bezig met alle casussen waar jeugdigen bij betrokken zijn en richt zich daarbij, indien dat noodzakelijk is vanuit de analyse van de casus en de wenselijke aanpak, ook op de volwassenen. In het jaarverslag van het CJG (2016) valt te lezen dat 'uitgangspunt is dat ouders de regie hebben en volledig betrokken worden bij hun oplossing'. Het gezinsplan wordt in samenspraak met de ouders opgesteld en vastgesteld (ondertekend door de ouders). Elk gezin heeft een eigen casusregisseur die eerste aanspreekpunt is voor dat gezin en samen met het gezin verkent wat de eigen mogelijkheden zijn van/voor het gezin (eigen kracht), wat de mogelijkheden zijn voor de inzet van het sociaal netwerk (met behulp van de methodiek Sociaal Netwerk Versterking (SNV)) en welke eventueel specialistische vormen van zorg en ondersteuning wenselijk en mogelijk zijn. Vervolgens wordt het gezinsplan besproken in het teamoverleg waarbij het gezin aanwezig kan zijn. Na maximaal drie maanden (en vervolgens na zes dan wel 12 maanden, afhankelijk van de duur van het ondersteuningstraject) vindt er een evaluatiemoment plaats waarin gekeken wordt of de maatregelen die zijn afgesproken ook daadwerkelijk zijn uitgevoerd en de beoogde effecten zijn gerealiseerd.

Om de link met de specialistische jeugdzorg goed te kunnen borgen is een gedragswetenschapper aan het jeugdteam verbonden die de intervisie van de professionals begeleidt en samen met de coördinator van het jeugdteam de professionals coacht in het blijven hanteren van de 'gekantelde werkwijze' (werken vanuit het perspectief van de client met zo veel mogelijk inzet van eigen kracht en sociaal netwerk).

De gedragswetenschapper draagt er zorg voor dat de transformatiegedachte in de praktijk ook daadwerkelijk wordt toegepast door het CJG/Jeugdteam. Het CJG/Jeugdteam heeft ook in 2017 een aandachtfunctionaris kindermishandeling aangesteld; één van de leden van het jeugdteam heeft daarvoor een training gehad. Deze functionaris ziet erop toe dat alle leden van het CJG/Jeugdteam in staat zijn kindermishandeling vroegtijdig te signaleren (onder andere door de zogenaamde kindcheck³ toe te passen) en vervolgens eventuele signalen op te pakken conform de richtlijnen van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Sinds medio 2018 werkt het CJG/Jeugdteam met het programma MensCentraal. Dit programma wordt ook gebruikt door het team Zorg en Ondersteuning, wat het in principe mogelijk maakt dat beide teams kennis nemen van elkaars werk, met inachtneming van de AVG-wetgeving. In de praktijk is dit nog niet zo makkelijk als het zou moeten zijn, aldus een van de geïnterviewde medewerkers.

De tevredenheid van cliënten wordt periodiek getoetst door middel van een gestandaardiseerde vragenlijst die cliënten kunnen invullen. De resultaten van deze vragenlijst worden besproken in het Jeugdteam.

In Doesburg is men voornemens de leeftijdsgrens tot waaraan het Jeugdteam actief kan zijn op te rekken naar 27 jaar, dit om te voorkomen dat er een harde knip is tussen de zorg voor jeugdigen (18-) en (jong)volwassenen (18+). In de praktijk ligt deze grens nu bij de leeftijd van 23 jaar, maar verder oprekken naar 27 jaar wordt als wenselijk beschouwd. Om diezelfde reden wenst men een Wmo-consulent opgenomen te zien in het Jeugdteam zodat er nog beter integrale zorg en ondersteuning geboden kan worden.⁴

Team (Zorg en) Ondersteuning

Het team Zorg en Ondersteuning bestaat grotendeels uit leden/organisaties die deel uitmaken van het sociaal team. Het team Zorg en Ondersteuning verleent niet zelf zorg en ondersteuning (en bestaat dus niet uit hulpverleners, maar uit Wmo-consulenten en administratief medewerkers). Het team beoordeelt de binnenkomende vragen, voert desgewenst een keukentafelgesprek met de burger en bepaalt samen met de burger welke vorm(en) van zorg en ondersteuning ingezet moeten worden. Het (oude) sociaal team gaat onderdeel uitmaken van de Vraagbaak. Er is sprake van personele overlap tussen het team Zorg en Ondersteuning en het sociaal team (in casu de Wmo-consulent). Het team is (nog) deels gehuisvest op de Linie, deels op het stadskantoor.

Als een burger zich meldt, wordt allereerst bepaald of er sprake is van een enkelvoudige vraag/probleem die/dat relatief makkelijk kan worden beantwoord/opgelost, dan wel dat er sprake is van meer ingewikkelde, complexe problematiek. In dat laatste geval wordt er een meldingsformulier opgemaakt waarin deze problematiek (door de burger zelf, al dan niet met ondersteuning van de Wmo-consulent) wordt beschreven en kan er vervolgens een zogenaamd keukentafelgesprek worden gevoerd. Dit formulier is vooralsnog niet te downloaden vanaf de site www.doesburghelpt.nl. Het team werkt met een ondersteuningsplan dat – in samenspraak met de burger aan de keukentafel – wordt ingevuld en als leidraad dient voor de verdere zorg en ondersteuning die geboden gaan worden.

Het ondersteuningsplan faciliteert het keukentafelgesprek door:

- de aard van de problematiek te beschrijven;
- eventuele ziekten en stoornissen te benoemen;
- de persoonlijke en/of gezinssituatie te beschrijven op de levensdomeinen zoals omschreven in de zelfredzaamheidsmatrix (de ZRM-matrix beschrijft 12 levensdomeinen, waaronder die van de zorg voor kinderen);
- te beschrijven wat de hulpverleningsdoelstellingen zijn (SMART geformuleerd) en welke maatwerkvoorzieningen daarvoor worden ingezet.

Aandacht voor de zorg voor kinderen impliceert ook, aldus een van de geïnterviewde ambtenaren, dat de veiligheid van kinderen gecheckt wordt als daar aanleiding voor is (bij een 'niet pluis gevoel'). Vervolgens wordt gehandeld conform de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en als daar aanleiding voor is dan wordt uiteindelijk een melding gedaan bij Veilig Thuis.

³ De kindcheck is een gestandaardiseerde manier van uitvragen bij personen in de omgeving van het kind of de veiligheid van het kind mogelijkkerwijs in gevaar is of kan komen. De kindcheck sluit aan op de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

⁴ Bron: document uitkomsten brainstormbijeenkomst en gesprekken uitbreiding jeugdteam tot 27 jaar van 29 januari 2019.

De aandacht voor wat de burger zelf kan (eigen kracht) en wat hij/zijn kan met behulp van zijn/haar netwerk komt terug in het keukentafelgesprek door daar stevig op door te vragen en ook tijdens het gesprek de situatie ter plekke te observeren. De doelen in het plan worden uitgevraagd in het keukentafelgesprek en zo veel als mogelijk SMART geformuleerd zodat concreet kan worden nagegaan of deze doelen ook zijn behaald. Als er sprake is van aanpassing van het plan, dan worden de aanpassingen voorgelegd aan de burger en, indien dat noodzakelijk lijkt, wordt het aangepaste plan opnieuw ondertekend.

Team Werk (en Inkomen)

Het team Werk en Inkomen richt zich op de circa 300 personen in Doesburg die gebruikmaken van een (bijstands)uitkering. Op de website www.doesburghelpt.nl staat vermeld: ‘werk, geld en uitkering; alles rondom geldzaken en administratie, werken en werkloosheid, uitkering (bijstand) en werk voor mensen met een beperking’. Op de website is informatie te vinden over onderwerpen als geldzaken, baan kwijt-raken, baan vinden, kans op werk vergroten, re-integratie, werken met een beperking, eigen bedrijf (starten), uitkeringen en pensioen. Alle klanten worden periodiek gesproken, gemiddeld ééns per twee weken. Met alle klanten is in samenspraak een ondersteuningsplan gemaakt waarin de specifieke doelen die gelden voor die klant zijn benoemd. Periodiek worden die doelen geëvalueerd en desnoods bijgesteld/aangescherpt. Ten behoeve van het ondersteuningsplan wordt een integrale analyse van de problematiek van de klant gemaakt die verder gaan dan alleen zijn of haar problemen met werk/inkomen. Indien noodzakelijk wordt aan de klant toestemming gevraagd om contact op te mogen nemen met andere hulpverleners. De klant moet daartoe een zogenaamd toestemmingsformulier ondertekenen. Voor jongeren van 18 tot 27 jaar is een specifieke jongerenconsulent werkzaam.

De Linie

Met uitzondering van het team Werk en Inkomen (dat volgt nog in 2019) werken de teams allen vanuit één locatie, namelijk de Linie. In die locatie zijn ook onder andere het jongerencentrum 0313, de bibliotheek, de sociaal raadsliden, de huisartsenpraktijk, de apotheek en de Buurtacademie ondergebracht. De Linie vervult, aldus de geïnterviewde ambtenaren en wethouders, een belangrijke rol bij de integrale dienstverlening in het sociaal domein. De gezamenlijke huisvesting verbindt en biedt de mogelijkheid korte lijntjes te onderhouden; het is makkelijk even bij elkaar binnen te lopen.

5.2 Toetsing uitvoeringsnormen

Er is sprake van een integrale toegang tot zorg en ondersteuning en vanuit de toegang is er zicht op de doelgroepen.	++
--	----

Er wordt in Doesburg hard gewerkt aan één integrale toegang tot zorg en ondersteuning voor de burgers die dat nodig hebben. Maar die ene centrale toegang is er nog niet, de Vraagbaak is nog in ontwikkeling en de achterliggende teams zijn vooralsnog gescheiden van elkaar (Ondersteuning, Jeugd en Werk). De plannen zijn er wel om deze teams meer in elkaar te vervlechten dan wel samen te werken. Sterk is dat veel instellingen die zorg en ondersteuning bieden zijn gehuisvest op één locatie, de Linie, en dat die korte lijntjes in de Vraagbaak optimaal benut kunnen worden. Alle drie de teams hebben goed zicht op de doelgroepen, gelet op de (nog wel deels separate) rapportages en de gesproken ambtenaren en consulenten die er blijk van geven goed te weten welke problematiek er speelt in Doesburg, zowel bij de jeugd als bij de volwassenen.

<p>Die toegang functioneert conform de uitgangspunten van het toezichtkader samenwerkende inspecties:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) hulpvraag is in dialoog met gezin geformuleerd (+); b) integrale beoordeling hulpvraag geschiedt op alle relevante levensdomeinen (+); c) bij multiproblematiek zijn veiligheidsrisico's van kinderen meegewogen (+); d) de mate van zelfredzaamheid en inzetbaarheid netwerk is meegewogen (+); e) zorg en ondersteuning aan gezin zijn passend (+); f) hulplan is in samenspraak met gezin vastgesteld (+); g) de ondersteuning wordt verleend conform het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur (+); h) de doelen zijn concreet geformuleerd, geprioriteerd en worden periodiek geëvalueerd (+); i) die evaluatie leidt desgewenst tot onderbouwde aanpassingen aan de zorg en ondersteuning (+); j) de toegang/het team werkt conform vastgestelde kwaliteitsnormen en is een lerende organisatie (+); k) cliëntervaringen worden aantoonbaar gebruikt om de dienstverlening te verbeteren (+). 	<p>++</p>
--	-----------

De toegang in Doesburg functioneert daadwerkelijk conform de uitgangspunten zoals verwoord in het toezichtskader van de samenwerkende inspecties (+). Dat blijkt uit zowel de beschrijving van de werkprocessen als uit de gesprekken die zijn gevoerd met verantwoordelijke ambtenaren/uitvoerders (+).



Beantwoording on- derzoeksvragen en aanbevelingen

6

6 Beantwoording onderzoeksvragen en aanbevelingen

6.1 Beantwoording onderzoeksvragen

In hoeverre is er sprake van integraal beleid in het sociaal domein en is daarbij ook aandacht voor verbinding met het beleid inzake welzijn, basisgezondheidszorg en schuldhulpverlening?

De gemeente Doesburg heeft integraal beleid opgezet in het sociaal domein dat verder gaat dan de drie decentralisaties en ook betrekking heeft op het onderwijsbeleid, het (basis)gezondheidszorgbeleid en de schuldhulpverlening. Tevens is er aandacht voor de verbinding met wonen én met welzijn. Wat dat laatste betreft (de verbinding met welzijn), een sterk punt is dat expliciet wordt gerefereerd aan de inzetbaarheid van de zelfredzame Doesburger en de organisaties in de sociale basisinfrastructuur voor de kwetsbaren in de Doesburgse gemeenschap.

Is het beleid SMART geformuleerd, zowel wat betreft de doelstellingen als de uitvoering?

Het beleid is in beperkte mate SMART geformuleerd, de beleidsdoelen zijn met name in procestermen geformuleerd (we gaan...), de beleidsindicatoren daarentegen zijn wel SMART geformuleerd, maar het is verwarrend dat twee verantwoordingslijnen worden gehanteerd (de doelen en de indicatoren). Wat betreft de uitvoering geldt dat in de diverse nota's waarin het beleid is verwoord – als ook in de programmabegroting en jaarrekening – voldoende duidelijk en helder is geformuleerd welke activiteiten worden ingezet om welke doelen te realiseren. In de programmabegroting en de jaarrekening wordt hieraan ook expliciet gerefereerd.

In hoeverre en op welke wijze wordt er in het beleid aandacht besteed aan de voorwaarden voor een doelmatige en doeltreffende uitvoering van het beleid?

De belangrijkste randvoorwaarden om doelmatig en doeltreffend beleid in het sociaal domein uit te voeren is dat er a) zo veel als mogelijk integraal wordt gewerkt, waardoor er afstemming kan plaatsvinden en dubbel werk en/of langs elkaar heen werken kan worden voorkomen en b) men goed zicht heeft op de doelgroep en de aard van de problematiek. Aan beide voorwaarden wordt in Doesburg in ruim voldoende mate voldaan, sterker nog, het integraal werken vormt de kern van het beleid in het sociaal domein in Doesburg. Uit de diverse beleidsnota's en vooral ook uit de gesprekken met de uitvoerders van de teams blijkt dat men de doelgroepen goed in beeld heeft en houdt.

Vindt de uitvoering in de praktijk ook plaats conform de uitgangspunten van het beleid? Is er sprake van integrale toegang tot zorg en ondersteuning? Wordt er in de praktijk gewerkt conform de uitgangspunten van het toezichtskader toezicht sociaal domein?

De toegang tot de zorg en ondersteuning zoals die geldt medio april 2019 is nog niet zo integraal als gewenst: de burger kan gebruikmaken van meerdere loketten. De diverse teams die zorg en ondersteuning bieden dan wel de toegang reguleren werken in de praktijk wel met elkaar samen. In die zin is er sprake van integraal werken. De situatie zoals die vanaf 1 mei 2019 zal gaan gelden, één integrale toegang, de Vraagbaak, is in dat opzicht meer integraal. De onderbrenging van voorzieningen in de Linie vormt daarbij een belangrijk aspect van én een belangrijke voorwaarde voor het integraal werken. Alle vormen van zorg en ondersteuning zijn (dan) via die ene centrale toegang bereikbaar. De diverse teams (CJG/Jeugd, Sociaal, Werk en Inkomen) werken in de praktijk daadwerkelijk conform de uitgangspunten zoals geformuleerd in het toezichtskader van de gezamenlijke inspecties in het sociaal domein.

Wordt de gemeente op een adequate wijze geïnformeerd over de resultaten door de uitvoerders? Wordt de gemeenteraad op een adequate wijze geïnformeerd over de opzet, uitvoering en resultaten van het beleid in het sociaal domein?

De gemeente Doesburg beschikt over de basale 'consumptiecijfers' met betrekking tot de zorg en ondersteuning die geboden én afgenomen worden in Doesburg, gegevens van zowel de toegang als van de specialistische zorgaanbieders. In die zin wordt de gemeente op een adequate wijze geïnformeerd door de zorgaanbieders. Deze cijfers worden geaggregeerd en verwerkt tot managementinformatie die op

verschillende manieren en op verschillende momenten wordt gedeeld met de raad: via de reguliere planning & controlcyclus, via afzonderlijke (thematische) rapportages, via de MARAP's en via omnibus-onderzoeken. Dit maakt het voor de gemeenteraad lastig om zich een (integraal) oordeel te kunnen vormen over het integraal beleid in het sociaal domein.

In hoeverre is er sprake van een doelmatige en doeltreffende uitvoering van het beleid in het sociaal domein?

Er wordt in Doesburg daadwerkelijk integraal gewerkt in het sociaal domein, conform de uitgangspunten zoals verwoord in de diverse beleidsnota's. Het kan nog meer integraal worden georganiseerd en uitgevoerd en die constatering heeft geleid tot een nieuwe opzet van de toegang tot zorg en ondersteuning: de Vraagbaak. Óf deze nieuwe opzet zal leiden tot een meer doelmatige en doeltreffende uitvoering van het beleid in het sociaal domein is medio april 2019 nog niet aan te geven, maar wel kan worden vastgesteld dat aan de belangrijkste voorwaarden daarvoor is voldaan: één centrale toegang, oog voor de samenwerking van generalisten en specialisten in en achter de toegang en goed zicht hebben op aard en omvang, noden en behoeften van de doelgroepen.

6.2 Aanbevelingen

De gemeente Doesburg doet het zonder meer goed als het gaat om het beleid in het sociaal domein integraal op te zetten en uit te voeren. Zo beschouwd is de eerste aanbeveling een voor de hand liggende:

1. Ga door op de ingeslagen weg en blijf het integraal werken als rode draad hanteren in de opzet en uitvoering van het beleid.

Zo integraal als het beleid is opgezet en wordt uitgevoerd, is de verantwoording over beleid en uitvoering door het College aan de gemeenteraad niet. Die verantwoording kan en moet beter, zoals geformuleerd in de tweede aanbeveling:

2. Stel een meer integraal verantwoordingsdocument op waarin beleidsdoelen en -indicatoren integraal en aan elkaar gerelateerd zijn opgenomen. Biedt dit document separaat aan (dus niet als onderdeel van de reguliere planning & controlcyclus) aan de gemeenteraad, zodat er meer ruimte ontstaat voor discussie. Voorzie de MARAP-rapportages van meer duiding en koppel deze aan de verantwoordingsrapportages. Datzelfde geldt voor de relevante resultaten uit de omnibusonderzoeken.

Een sterk onderdeel van het integrale beleid in Doesburg is de aandacht voor de zelfredzame burger en voor de organisaties en instellingen die actief zijn in de sociale basisinfrastructuur (zoals vrijwilligers, verenigingen, kerk, et cetera). Zij worden geacht een bijdrage te leveren aan de zorg en ondersteuning voor hun kwetsbare medeburgers. Maar hoe ver kan je hierin gaan, wat kan en mag je nog vragen van de burger? En als je een bijdrage vraagt, hoe moet je diezelfde burger dan vanuit de gemeente (en haar partners) faciliteren om die bijdrage mogelijk te maken? Het antwoord of beter gezegd, de *antwoorden* op deze vragen (want er is niet één antwoord), 'vraagt' om een actieve opstelling van de gemeenteraad en een debat met het College hierover. Dit is nog – ook landelijk gezien – relatief onontgonnen terrein, maar dat zou Doesburg er niet van moeten weerhouden op zoek te gaan naar antwoorden. Sterker nog, vanuit de kleinschaligheid van Doesburg en haar hechte gemeenschap zouden antwoorden geformuleerd kunnen worden waar ook andere gemeenten hun voordeel mee zouden kunnen doen. De derde en laatste aanbeveling is dan ook aan de gemeenteraad gericht:

3. Ga actief het debat aan met het College over de grenzen van de participatiemaatschappij, wat je van de zelfredzame burger kan en mag verwachten en hoe je de burger daarbij het beste kan faciliteren.



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Regioplan
Jollemanhof 18
1019 GW Amsterdam
T +31(0)20 531 53 15
www.regioplan.nl