



Over de toegang tot het Sociaal Domein

Eerste ervaringen met de wijkteams en het jeugdteam in Rijswijk

Rekenkamer Rijswijk

Stadhuis, Bogaardplein 15
Postbus 5305
2280 HH Rijswijk
Telefoon (070) 326 19 91
stadhuis@rijswijk.nl
www.rijswijk.nl



Rijswijk



Over de toegang tot het Sociaal Domein Eerste ervaringen met de wijkteams en het jeugdteam in Rijswijk

Eindrapport

project 4865
versie Eindrapportage
datum 22 september 2016



Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Aanleiding	1
1.2	Inzet van het onderzoek	2
2.	Beleidskaders en doelstellingen sociale wijkteams	3
2.1	Algemene uitgangspunten en keuzen bij Sociale Wijkteams en Jeugdteams	3
2.2	Het stelsel in Rijswijk	6
2.2.1	Beleidsmatige voorbereidingen en uitgangspunten	6
2.2.2	Sociaal wijkteam	7
2.2.3	Jeugdteam	10
2.3	Tussenbalans	11
3.	Sociale wijkteams & jeugdteam in de praktijk	12
3.1	Ervaringen en uitdagingen uit 2015	12
4.	Ervaringen en aanbevelingen	15
4.1	Inzicht in de ervaringen	15
4.2	Aanbevelingen	16
5.	Bestuurlijke reactie	17
6.	Nawoord van de rekenkamer	20
	Bijlage; interviews en documentatie	21

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Alle Nederlandse gemeenten voeren sinds 1 januari 2015 de van het rijk en provincie afkomstige taken op het gebied van jeugdzorg, werk en inkomen en maatschappelijke zorg en ondersteuning uit. Kortom, de decentralisaties in het sociaal domein. Deze taken zijn complex, omvangrijk en daarmee ingrijpend. Gemeenten zijn verantwoordelijk geworden voor nieuwe doelgroepen. Daarvoor zijn middelen (met korting op het budget) door het rijk overgeheveld. Gemeenten voeren de regie en moeten ervoor zorgen dat 'vraag' (vanuit burgers) en 'aanbod' (door zorgverleners) op elkaar afgestemd worden. Ook de gemeente Rijswijk staat midden in deze uitdaging. De taken en verantwoordelijkheden van het lokale bestuur zijn met de decentralisaties sterk toegenomen. Het gaat om inhoudelijk gecompliceerde taken waarmee grote maatschappelijke belangen zijn gemoeid. Voor alle betrokkenen in het lokale bestuur is het zoeken naar de juiste aanpak.

In het verlengde van de decentralisaties is per januari 2015 het nieuwe zorgstelsel van start gegaan. Daarin is een onderscheid gemaakt tussen zorg aan huis (extramuraal) en zorg in een instelling (intramuraal). De extramuraal zorg is mede onderdeel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en daarmee een van de decentralisaties in het sociaal domein. Doelstelling van het nieuwe zorgstelsel is mensen zolang mogelijk zelfstandig te laten leven. De WMO en de jeugdwet richten zich daarmee steeds meer op preventie en het versterken van de eigen kracht en het sociale netwerk van burgers. In aanloop naar deze nieuwe taak is er door veel gemeenten geëxperimenteerd met multidisciplinaire sociale wijk (jeugd)teams. Zo ook door de gemeente Rijswijk. In 2014 liep er een pilot sociale wijkteams. Vanaf 2015 zijn er twee sociale wijkteams. Daarnaast is er één team voor alle minderjarigen in Rijswijk; het jeugdteam.

De gemeenteraad is eindverantwoordelijk voor de sturing en controle op een zo efficiënt en effectief mogelijke uitvoering van het nieuwe sociale beleid. Om die verantwoordelijkheid waar te kunnen maken moet de gemeenteraad regelmatig geïnformeerd worden over de ontwikkelingen in en de resultaten van het beleid. Op die manier kan de raad de prestaties van het college van B&W controleren en waar nodig (bij)sturen. Goede informatievoorziening over de sociale wijkteams en het jeugdteam is voor de gemeenteraad van Rijswijk essentieel om grip te houden op het sociale beleid in Rijswijk.

De ontwikkelingen in het sociaal domein zijn aanleiding geweest voor de Rekenkamer Rijswijk om een verkenning te doen naar de ervaringen in 2015 met de werking en inrichting van de sociale wijkteams en het jeugdteam in Rijswijk. Het terrein en het functioneren van de wijk(jeugd)teams is sterk in ontwikkeling. In sommige opzichten is het wellicht wat te vroeg voor onderzoek naar deze ontwikkelingen. Dat betreft met name de vraag of het nieuwe stelsel van invloed is op de kwaliteit van de verleende zorg en ondersteuning. Toch is er goede reden om nu al in ieder geval te toetsen of de gemeente op de goede weg is en of ingezette instrumenten functioneren zoals de bedoeling was. Verschillende fracties binnen de gemeenteraad van Rijswijk hebben in de oriënterende ronde van de rekenkamer aangegeven nieuwsgierig te zijn naar de eerste ervaringen met de sociale wijk (jeugd) teams in Rijswijk.

Dit rapport is als volgt opgebouwd. In het vervolg van dit eerste hoofdstuk worden de onderzoeksvragen en de werkwijze verder toegelicht. Het tweede hoofdstuk bevat een beschrijving van de uitgangspunten voor sociale wijkteams en de inrichting ervan. In hoofdstuk 3 wordt stil gestaan bij hoe de eerste ervaringen in de praktijk zijn met het wijkteam en de gestelde doelstellingen. Hierdoor wordt een beeld verkregen van de eerste ervaringen met sociale wijkteams in Rijswijk. Dit biedt de basis voor de conclusies en aanbevelingen in het vierde hoofdstuk.

1.2 Inzet van het onderzoek

Het onderzoek heeft overwegend een verkennend en informatief karakter. De doelstelling is om de eerste ervaringen met het sociale wijkteam en het jeugdteam in beeld te brengen. Tevens kunnen eventuele knelpunten worden onderscheiden, zodat daar in een vroeg stadium op bijgestuurd kan worden door de raad. De leidende onderzoeksvraag is de volgende:

Wat zijn de ervaringen met de werking en inrichting van sociale wijkteams en het jeugdteam in Rijswijk?

Het onderzoek – en daarmee de rapportage – richt zich op de ervaringen die in 2015 en begin 2016 zijn opgedaan. Het gaat in het onderzoek niet zozeer om een beoordeling van het beleid of van het functioneren van de wijkteams en het jeugdteam. Wel kunnen de ervaringen aanleiding geven om aandachtspunten te onderscheiden voor de verdere ontwikkeling van het beleid en het functioneren van de wijkteams en het jeugdteam.

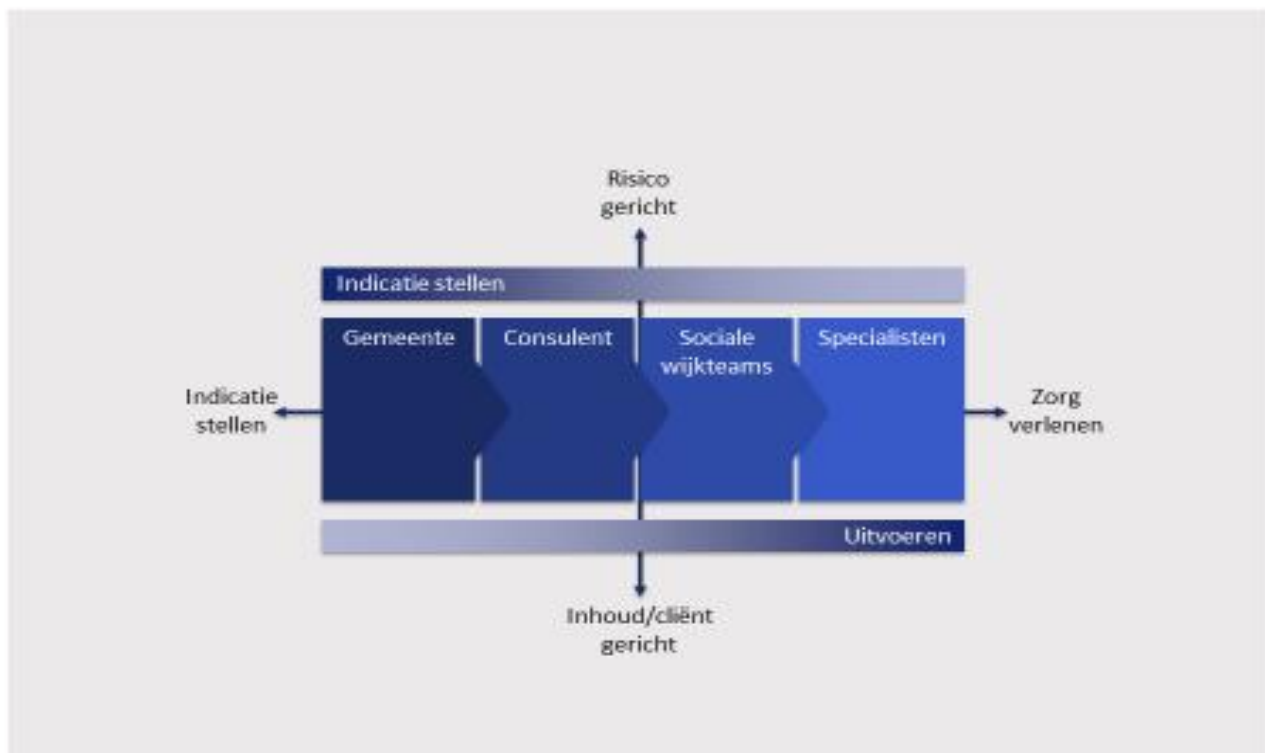
2. Beleidskaders en doelstellingen sociale wijkteams

2.1 Algemene uitgangspunten en keuzen bij Sociale Wijkteams en Jeugdteams

De essentie van de decentralisaties in het sociale domein is dat elke gemeente ruimte heeft gekregen om het sociaal domein naar eigen inzicht in te richten. Dit hoofdstuk biedt eerst, in deze paragraaf, een *algemene beschrijving* van de verschillende verschijningsvormen en keuzes die gemaakt zijn door gemeenten met betrekking tot sociale wijkteams en jeugdteams in Nederland. Als algemene beschrijving heeft deze tot doel om de variatie aan mogelijke keuzes weer te geven. Hierdoor kunnen in de daaropvolgende paragraaf 2.2. de door Rijswijk gemaakte keuzes in context worden beschreven en geïnterpreteerd.

Veel gemeenten zetten wijk- en jeugdteams in om zorg en ondersteuning te bieden aan degenen die daar behoefte aan hebben. Bij de inrichting van de zorg is tevens de ambitie om sociale netwerken te benutten en te versterken. In een groot deel van de gemeenten zijn laagdrempelige teams ingesteld, soms op het niveau van de hele gemeente, soms op wijk- of buurtniveau, ingericht. De gedachte is dat deze teams dicht bij de mensen staan en zo betere aansluiting hebben bij sociale netwerken.

Bij de samenstelling en de opdracht van dergelijke teams kunnen gemeenten verschillende keuzes maken. Onderstaande figuur, gebaseerd op ervaringen in vergelijkbare onderzoeken, bevat de uitgangspunten voor deze keuzes.



Op de horizontale as van deze figuur is het proces van indicatiestellen tot zorgverlening weergegeven. Daarbij zijn vier gangbare spelers in dit proces weergegeven, beginnend bij de gemeente. Immers, de gemeente moet

een beslissing nemen over de aard en omvang van de te verlenen zorg en de daarvoor benodigde middelen: de indicatiestelling. Hiervoor kunnen gemeenten in het algemeen een beroep doen op daarin gespecialiseerde personen; de consulenten. Ook kunnen er sociale wijkteams, medewerkers van jeugdteams en gespecialiseerde zorgverleners betrokken worden bij de advisering over de te verlenen zorg. De uiteindelijke beslissing berust altijd bij de gemeente. Dat is immers de essentie van de doorgevoerde decentralisatie van het beleid. Maar hoe die beslissing voorbereid wordt, dat kan elke gemeente zelfs bepalen.

In het merendeel van de gemeenten zijn er wijkteams die daadwerkelijk de zorg verlenen, op basis van de door de gemeente afgegeven beschikking en de daaraan gekoppelde middelen. Als sprake is van gespecialiseerde ondersteuning, kan een beroep worden gedaan op specifieke, in zorg gespecialiseerde professionele organisaties (zogenaamde 'tweedelijnszorg'). Met deze organisaties bestaat vaak een raamcontract, waaraan een aanbestedingsprocedure aan vooraf is gegaan.

Gemeenten kunnen in dit proces een spanningsveld ervaren, dat weergegeven is op de verticale as. Deze spanning zit tussen het beheersen van de uitgaven en het verlenen van optimale zorg voor mensen die daaraan behoefte hebben.

In de inrichting van het proces van indicatiestelling tot zorgverlening kunnen gemeenten op verschillende manieren hun invloed organiseren, en daarmee de gesignaleerde spanning beheersen. Als gezegd is inherent aan het stelsel dat uiteindelijk de gemeente de indicatie stelt. Deze verantwoordelijkheid voor het stellen van de indicaties biedt gemeenten het instrument om de (financiële) risico's te beheersen. Een groot deel van de gemeenten, zo ook Rijswijk, heeft hiervoor consulenten (voor de WMO en/of de jeugdzorg) in dienst genomen. Anders gezegd, deze consulenten vallen direct onder de gemeente. Dat is echter niet vanzelfsprekend. Er zijn ook gemeenten die de consulenten hebben 'ondergebracht' in een intergemeentelijk samenwerkingsverband. Hiermee kunnen schaalvoordelen worden gerealiseerd, die het mogelijk maken dat de werknemers in deze 'consulentenpool' zich kunnen specialiseren. Op die manier kunnen zij naast het adviseren over en opstellen van beschikkingen, ook direct simpele hulpvragen beantwoorden.¹ Indien consulenten al direct simpele hulpvragen kunnen beantwoorden, kan dit een groot en positief effect hebben op de beheersing van de kosten, omdat snel en direct ondersteuning wordt geboden.

Meer gespecialiseerde zorg kan worden georganiseerd in sociale wijkteams of in jeugdteams. Gemeenten hebben verschillende keuzen gemaakt als het gaat om de verantwoordelijkheid voor en aansturing van deze teams. Zo kunnen de teams volledig onder de verantwoordelijkheid van gemeenten vallen. Medewerkers van wijkteams of jeugdteams – professionele zorg- en hulpverleners – zijn dan in dienst van de gemeente. Slechts heel weinig gemeenten in Nederland hebben er voor gekozen om dergelijke specifieke, gespecialiseerde zorgtaken onderdeel van de gemeentelijke organisatie te maken. Als de gemeente direct zelf verantwoordelijk zou zijn voor deze vormen van zorg en ondersteuning, heeft de gemeente in kwestie veel controle heeft over de risico- en kostenbeheersing. Tegelijkertijd is het zo dat, mochten de uitgaven voor zorg veel hoger liggen dan geraamd, de gemeente ook direct verantwoordelijk is voor die extra kosten. Anders gezegd, een consequentie van de sterke controle op de kosten door de gemeente is dat de gemeente ook direct zelf verantwoordelijk is voor eventuele overschrijdingen.

Veel gemeenten hebben gekozen voor een hybride afgrenzing tussen de ervaren noodzaak tot risico- en kostenbeheersing en de eveneens sterk ervaren verantwoordelijkheid voor goede zorg en ondersteuning. Zo zijn er gemeenten die een teamleider(s) van een sociaal wijk- en/of jeugdteam in eigen dienst hebben genomen. De uitvoerende leden van deze teams zijn dan niet in dienst van de gemeente.

¹ Zo is ons een voorbeeld bekend van een samenwerkingsverband in West-Brabant waar meer dan 100 consulenten werkzaam zijn.

Er zijn zeker ook gemeenten waar de keuze is gemaakt om het hele team, inclusief de teamleiders (en de eventuele ondersteunende organisatie), buiten de gemeentelijke organisatie te plaatsen. Hiermee wordt een duidelijk onderscheid gemaakt tussen enerzijds de verantwoordelijkheid voor risico- en kosten beheersing en anderzijds de verantwoordelijkheid voor het verlenen van optimale zorg. In essentie bestaat er in deze situatie een opdrachtgevers – opdrachtnemersrelatie. In financieel opzicht worden de risico's voor eventuele kostenoverschrijdingen bij de opdrachtnemer belegd.

Als de uitvoerende leden van een wijk- of jeugdteam niet in dienst zijn van de gemeente, zijn er wederom verschillende keuzen mogelijk. Zo zijn er gemeenten die er voor gekozen hebben deze teams in een nieuwe, zelfstandige organisatie onder te brengen. Veel medewerkers van dergelijke teams waren dan voorheen werkzaam bij in het verlenen van zorg gespecialiseerde instanties (tweedelijns-organisaties). Zij zijn vervolgens uit dienst getreden van die organisatie en daarna in dienst getreden bij het nieuw gevormde sociale wijk- of jeugdteam. Het moge duidelijk zijn, zoals ook blijkt in de praktijk van verschillende gemeenten, dat het oprichten en inrichten van zo'n nieuwe organisatie, waarbij de professionals allerlei werkwijzen en gewoonten 'meenemen' uit hun vorige dienstverbanden, geen sinecure is, te meer daar de continuïteit van de zorgverlening niet in gevaar mocht komen.

Een andere keuze is dat het team geen nieuwe, zelfstandige organisatie wordt. In plaats daarvan worden diverse medewerkers van de in een gemeente actieve zorgverlenende organisaties gedetacheerd bij een wijk- of jeugdteam. Het team is dan een samenwerkingsverband (netwerkorganisatie) van allerlei andere organisaties. Een voordeel hiervan is dat organisatorische zaken zoals het bepalen van een rechtspersoon voor de nieuwe organisatie, het aangaan van verplichtingen en contracten en het bepalen en inregelen van de arbeidsvoorwaarden van de medewerkers van dergelijke teams niet aan de orde zijn. Een ander effect van een dergelijke keuze is dat de continuïteit van de zorg in de periode eind december 2014-begin januari 2015 slechts beperkt in het geding is geweest. Immers, direct of indirect bleven dezelfde instellingen zorg verlenen, alleen via een andere constructie. Een en ander neemt echter niet weg dat de medewerkers van dergelijke teams, afkomstig van verschillende organisaties met eigen standaarden, werkwijzen, processen en procedures, gewoonten en culturen, moeten komen tot een vruchtbare, efficiënte en effectieve samenwerking. De medewerkers van een team blijven in deze situatie in dienst van de organisatie die voorheen in de gemeente een bijdrage leverde aan de professionele hulpverlening. Een complicatie bij deze keuze kan dan zijn dat deze medewerkers een dubbele loyaliteit ervaren; zowel ten aanzien van het team als ten aanzien van hun oorspronkelijke organisatie.

Als de verantwoordelijkheid voor een sociaal wijk- of jeugdteam niet binnen de gemeente wordt gelegd, maar aan de kant van professionele zorginstanties, wordt veeleer gekozen voor een inhoudelijke, op de cliënt gerichte inrichting van de zorg. In de praktijk wordt zo de spanning tussen kostenbeheersing en optimale zorgverlening belegd binnen het team.

Hoewel dit weinig voorkomt zijn er ook gemeenten die zonder sociaal wijk- of jeugdteam werken. In die situatie nemen consultants van de gemeente de zorgvraag in ontvangst en voeren de zogenaamde 'keukentafelgesprekken'. Deze consultants adviseren over een beschikking die de mogelijkheid biedt voor de cliënt in kwestie om de verleende zorg direct in te kopen bij een in die gemeente actieve (en via een raamcontract door de gemeente geaccepteerde) zorginstantie. Een gevolg hiervan is dat het de zorgorganisaties zelf zijn, die geconfronteerd worden met de spanning tussen kostenbeheersing enerzijds en optimale zorgverlening anderzijds. In de praktijk is in het afgelopen jaar al gebleken dat sommige zorgorganisaties hier onvoldoende mee om konden gaan en in financieel zwaar weer terecht zijn gekomen.

In deze paragraaf zijn de keuzen die een gemeente in het algemeen kan maken in het nieuwe zorgstelsel toegelicht. Benadrukt is dat er sprake is van een spanning tussen het beheersen van kosten enerzijds en het verlenen van optimale zorg voor cliënten anderzijds. Door het maken van keuzen bij het inrichten van het

proces van beschikking tot het verlenen van zorg, kunnen gemeenten direct invloed uitoefenen op de spanning tussen kostenbeheersing en zorgverlening.

2.2 Het stelsel in Rijswijk

2.2.1 Beleidsmatige voorbereidingen en uitgangspunten

In deze paragraaf schetsen we de keuzen die Rijswijk heeft gemaakt. In de Kadernota sociaal domein (februari 2014) heeft de gemeente Rijswijk een aantal sturingsprincipes beschreven voor de inrichting van het sociaal domein, waaronder de sociale wijkteams en de jeugdteams. Onder meer financiën en regionale samenwerking zijn voor Rijswijk belangrijke sturingsprincipes. De taken binnen het sociaal domein moeten binnen het budget van de Rijksoverheid worden uitgevoerd. De samenwerking in regionaal verband levert hier een bijdrage aan, met name door een efficiëntere inkoop van zorg.

De inkoop van gespecialiseerde ondersteuning voor jeugdzorg wordt gedaan door het H10-samenwerkingsverband. Dit betreft de negen gemeenten die deel uitmaakten van het (voormalige) Stadsgewest Haaglanden, aangevuld met de gemeente Voorschoten. Door te starten met de negen gemeenten die van oudsher al binnen het stadsgewest samenwerkten, kon gebruik worden gemaakt van bestaande contacten en ervaringen. Bovendien achtten de gemeenten die deelnemen aan deze samenwerking het van belang dat gebruik kon blijven worden gemaakt van de kennis en expertise binnen de gemeente Den Haag, voorheen Stadsgewest Haaglanden.

Voor de inkoop van zorg binnen de Wmo werkt Rijswijk samen met gemeenten in de regio. Dit gebeurt voor verschillende onderdelen van de Wmo in andere samenstellingen.²

Naast deze uitgangspunten is er in de Kadernota sociaal domein benoemd dat de gemeente Rijswijk een regisserende rol in neemt, de samenwerking in de markt stimuleert en alleen datgene zelf uitvoert wat marktpartijen niet doen. Tevens zijn er de volgende uitgangspunten geformuleerd om de 3 decentralisaties in samenhang vorm te geven:

Uitgangspunten sturing sociaal domein gemeente Rijswijk

1. Eigen kracht, eigen regie, zelf doen en het sociaal netwerk van onze inwoners versterken.
2. Preventie en pro-actie inzetten om te voorkomen dat mensen in kwetsbare situaties raken.
3. Uitgaan van wat mensen (nog) wel kunnen in plaats van wat zij niet kunnen.
4. Een integrale intake aan de voorkant; eenduidige beoordeling van de hulpvraag en vraagverhelderingsinstrumenten.
5. De toegang tot ondersteuning stroomlijnen, streven naar een eenduidige toegang.
6. Als ondersteuning nodig is, wordt allereerst gekeken naar het eigen, sociale netwerk en de financiële mogelijkheden van betrokkene en wordt de hulp dichtbij georganiseerd.
7. Voor diegene die niet zelfredzaam kan zijn, is er op zelfredzaamheid en participatie gerichte ondersteuning en/of passende zorg door algemene of maatwerkvoorzieningen.
8. Vraaggericht werken: problemen in samenhang oplossen, creatieve mogelijkheden in de leefomgeving gebruiken waardoor integrale ondersteuningsarrangementen ontstaan.
9. Systeemaanpak in multiprobleemsituaties: 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur in een multidisciplinaire hulp- en dienstverlening.
10. Indien, in het voorkomende geval, de bovenstaande uitgangspunten geen oplossing bieden, is er een gemeentelijke "vangnetfunctie".

² De inkoop van begeleiding en huishoudelijke hulp gebeurt in H4-verband; de inkoop van vervoer vindt plaats op de schaal van de H10-gemeenten. Rolstoelen worden ingekocht samen met Leidschendam-Voorburg.

In deze Kadernota is verder een aantal uitgangspunten voor de organisatie onderscheiden. Deze zijn:

- Lokaal organiseren waar het kan, bovenlokaal of regionaal waar het noodzakelijk is.
- Ondersteuning van de inwoners zoveel mogelijk in de directe leefomgeving; integraal vanuit alle domeinen.
- Waar mogelijk ontschotten van budgetten; instrumenten en voorzieningen samen inzetten.
- Complexe problematiek wordt georganiseerd vanuit de woongemeente. Wanneer veiligheid van het kind of inwoner in geding is, wordt direct gehandeld (crisisinterventie).
- Het aanbod wordt vraaggericht en klantgericht geformuleerd. Er wordt niet gedacht in organisaties, maar in werksoorten.

In het deltaplan Toegang tot het Sociaal Domein uit juli 2014 is gesteld dat de toegang tot het sociaal domein laagdrempelig, eenduidig en maatwerk biedend moet zijn. De toegang (inclusief de cliëntondersteuning) komt bij casemanagers te liggen in plaats van bij de zorginstellingen zelf. Deze casemanagers en jeugdteamleden werken vanuit een gekantelde werkwijze, waarbij enerzijds de zorgvraag geremd wordt en de inzet puur gericht is om de inwoner zo snel mogelijk in eigen kracht weer te laten participeren in de samenleving. Elke cliënt heeft recht op een onafhankelijke cliëntondersteuner die helpt bij het in gesprek gaan met de casemanagers. De casemanagers en jeugdteamleden wijzen de cliënt hierop.

Voor de inwoners van Rijswijk zijn er drie toegangspoorten voor het sociaal domein:

- De gemeente zelf
- Het sociaal wijkteam
- Het Centrum voor Jeugd en gezin (CJG) of het jeugdteam.

Hoewel er zo drie 'toegangspoorten' zijn, wil Rijswijk het principe van 'no wrong door' hanteren. Elke burger kan bij elke instantie met alle vragen terecht. Onderling bepalen deze toegangspoorten waar de vraag het beste op zijn plek is. Bij enkel- of meervoudige vragen ligt het voor de hand dat de gemeente of het CJG aan zet is. Als er sprake is van een ingewikkelde problematiek, is het sociaal wijkteam en het jeugdteam de meest aangewezen instantie.

2.2.2 Sociaal wijkteam

In 2014 is er een pilot geweest met een sociaal wijkteam (genaamd Team Rijswijk-Midden) binnen de gemeente. Deze pilot kende de volgende uitgangspunten:³

- Van aanbodgericht naar vraaggericht
- Van organisatie naar cliënt- en wijkgericht
- Van afhankelijk naar zelfregie en zelfredzaamheid
- Wederkerigheid, een hulpvrager kan ook hulp bieden
- Ontzorgen: van zorgen voor naar zorgen dat
- Van individueel naar collectieve voorzieningen
- Van curatief naar preventief
- Van stijgende kosten naar dalende budgetten.

Halverwege 2014 is de pilot geëvalueerd. Op basis van de evaluatie heeft in september 2014 het college van B&W besloten om de pilot door te ontwikkelen naar twee sociale wijkteams. Daarbij is gekozen voor een territoriale indeling: er is een wijkteam-oost en een wijkteam-west. De grens loopt op de spoorlijn door de gemeente. In beide delen van de gemeente wonen om en nabij even veel mensen. De uitdagingen in beide gebieden verschillen weinig van elkaar. De onderverdeling is daarmee louter pragmatisch en heeft geen

³ Tussenevaluatie Sociaal Wijkteam Rijswijk-midden, versie 25 juli 2014, pagina 3.

inhoudelijke betekenis. Beide teams functioneren op dezelfde wijze. Mede om dit te benadrukken is er voor gekozen dat beide teams één en dezelfde teamleider hebben.

De sociale wijkteams worden omschreven door de gemeente zelf omschreven als “een integraal en generalistisch team in de wijk dat kwetsbare bewoners ondersteunt om zelf regie te pakken, zelf problemen te voorkomen en zelf problemen op te lossen. Dit dient wel te gebeuren samen met de mensen om hen heen. Vroegtijdig (preventieve) ondersteuning is zo beschikbaar op alle leefgebieden, waardoor de aanpak of preventie van multiproblematiek wordt aangepakt. De focus ligt niet op procedures maar op resultaat.”⁴ De sociale wijkteams werken met een multidisciplinaire samenstelling, een generalistische aanpak, een gekantelde werkwijze, een zelfredzaamheidsmatrix bij de vraagverheldering van de cliënt, bureaudiensten met open inloop en een ‘er op af’-dienst voor zogenoemde zorgmijders. Casemanagement vindt plaats op basis van het principe ‘één klant, één plan, één regisseur’.

Indien er bij een bewoner van Rijswijk sprake is van een beperking in de regie of zelfredzaamheid zal het sociale wijkteam deze persoon kortdurend ondersteuning en begeleiding bieden. Aan de gemeente is verantwoordelijkheid om een netwerk van ondersteunende en hulpverlenende organisaties in te richten. Dit netwerk dient invulling te geven aan viertal ‘functionaliteiten’. Deze zijn:

- **Functionaliteit Verwijzen en Signaleren;** Signalen en informatievragen kunnen bij het sociaal wijkteam binnen komen. Relevante organisaties worden getraind in het signaleren, zoals buitenmedewerkers van Rijswijk Wonen en sociale werkers van Welzijn Rijswijk. Vrijwilligers organiseren de fysieke ontvangst op locatie. Zij vangen eenvoudige informatievragen zo goed als mogelijk af en schakelen de bureaudienst in als er complexe vragen zijn. Het sociaal wijkteam is laagdrempelig en werkt outreachend. Daarmee komen bij het sociaal wijkteam ook signalen binnen die bedoeld zijn voor de vakafdelingen van de gemeente, het CJG of MPA-functionaris⁵ (andere toegangspoorten). Hiervoor worden duurzame verbanden gelegd met deze entiteiten in de toegang. Het sociaal wijkteam onderhoudt een functioneel netwerk van verwijzers en signaleerders. Politie, woningbouwcoöperaties en huisartsen zijn hiervan voorbeelden. Ook onderhoudt het team contacten met de vakafdelingen van de gemeente, het CJG of jeugdteam en de MPA-functionaris.
- **Functionaliteit Informatie en Vraagverkenning;** De bureaudienst voert vraagverkenning uit. Op basis van de vraagverkenning wordt bepaald of het signaal of de inwoner op de juiste plek is beland. Signalen of inwoners die niet voor het sociaal wijkteam bedoeld zijn moeten zo compleet mogelijk aan de betreffende vakafdeling(en) van de gemeenten, het CJG of jeugdteam of de MPA-functionaris worden overgedragen.
- **Functionaliteit Vraagverheldering;** De regisseurs uit het sociaal wijkteam maken voor het verkrijgen van een klantbeeld (lees: ‘vraag achter de vraag’) gebruik van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) waarbij alle leefgebieden uitgebreid aan bod komen. De uitkomst van deze integrale intake vormt de basis voor ‘één plan’ in het kader van ‘Eén gezin, één plan, één regisseur’.
- **Functionaliteit Ondersteuning;** De gegevens van de inwoner uit de vraagverheldering wordt ingebracht in het werkoverleg van de generalisten en toebedeeld aan de generalist met een plus (kennis) op de leefgebieden. Zo nodig wordt er een keuze gemaakt voor een meer specialistische insteek, het gebied waar de cliënt zijn dominante problemen ondervindt en dat niet generalistisch opgepakt kan worden.

Inwoners van Rijswijk kunnen op verschillende plekken terecht als ze behoefte hebben aan ondersteuning. Dat betreft met name de gemeente zelf of het sociaal wijkteam.

⁴ Tussenevaluatie Sociaal Wijkteam Rijswijk -midden, versie 25 juli 2014, pagina 4.

⁵ Deze afkorting staat voor zorgprofessionals.

Binnen de gemeentelijke organisatie is een pool van consultants aanwezig: het 'zorgloket'. Het zorgloket functioneert als 'front- en backoffice' voor de intake, opstellen en afhandeling van zorgvragen. De afhandeling van de vragen vindt plaats in de vorm van het opstellen van maatwerkbeschikkingen. Het zorgloket kent circa tien werknemers. Aanvragen komen binnen via verschillende kanalen: per post, telefonisch of via meldingen van hulpverleners en huisartsen.

De gemeente neemt de beslissing over de te verlenen zorg en de beschikbare middelen. De consultants zijn vervolgens verantwoordelijk voor het opstellen van de beschikkingen. Een beschikking over een enkelvoudige (simpele) zorgvraag wordt door de consultants direct belegd bij een daartoe geëigende professionele instantie. Bijvoorbeeld: indien een inwoner onvoldoende in staat is om de eigen woning schoon te houden, kan de gemeente beslissen tot het toekennen van enkele uren huishoudelijke ondersteuning per week. De uitvoering daarvan kan direct worden toegekend aan een thuiszorgorganisatie. In het algemeen kunnen meldingen over maximaal twee leefgebieden direct worden afgedaan door het zorgloket. Multiprobleem-aanvragen worden doorgeleid naar het sociale wijkteam. Bij dergelijke gecompliceerde of ingewikkelde vragen (multi-probleemvragen) wordt de uitvoering ook belegd bij de professionals van het sociaal wijkteam. De nadruk in het functioneren van de wijkteams ligt op ondersteuning en kortdurende begeleiding. Andere functionaliteiten zijn: verwijzen en signaleren, informatie en vraagverkenning en vraagverheldering.

Rijswijk heeft gekozen voor de variant dat de teamleider van de beide sociale wijkteams in dienst is van de gemeente. De medewerkers van het wijkteam zijn vanuit diverse professionele zorginstanties, welzijnsorganisaties en maatschappelijke dienstverleners werkzaam binnen het wijkteam.

In het sociaal wijkteam betrokken organisaties

- MEE
- Kwadraad.
- Impegno
- LIMOR
- Fonteynenburg
- GGD
- Welzijn Rijswijk

In het sociaal wijkteam wordt via een zogenoemde 'flexibele schil' samengewerkt onder meer met de wijkverpleegkundige.

Als een inwoner zich meldt met een hulpvraag, neemt het sociaal wijkteam de vraag in ontvangst. De gemeente zorgt voor de indicatiestelling. Hierbij kunnen leden van het wijkteam worden geconsulteerd voor advies. Binnen het wijkteam wordt bekeken welke medewerker of medewerkers verantwoordelijk worden voor de uitvoering. In overleg met de degene die de behoefte aan ondersteuning heeft, wordt een ondersteuningstraject ingericht. Dit traject kan door medewerkers van het sociaal wijkteam worden ingevuld en uitgevoerd. Het kan ook zijn dat de uitvoering – geheel of gedeeltelijk – wordt belegd bij een professionele instantie. In elke situatie volgen de verantwoordelijke medewerkers van het wijkteam de uitvoering en de vorderingen. Zij adviseren ook over wanneer een ondersteuningstraject kan worden beëindigd, of geven advies over eventuele verlenging, uitbreiding of aanpassing van het ondersteuningstraject.

Alle ondersteuningsverzoeken worden plenair in het sociale wijkteam besproken. In het team wordt ook verslag gedaan van relevante ontwikkelingen. Het team bespreekt eveneens plenair de resultaten en het advies voor afronding, dan wel aanpassing, voortzetting of uitbreiding van het ondersteuningstraject.

2.2.3 Jeugdteam

Naast de twee wijkteams bestaat er in Rijswijk een jeugdteam. Het betreft één team voor de hele gemeente. Het team is gericht op minderjarigen (inwoners tot 18 jaar).

In sommige opzichten lijken de samenstelling en werkwijze van het jeugdteam op die van de wijkteams. Het jeugdteam zit bijvoorbeeld op dezelfde locatie als die van het wijkteam-west. De teamleider is in dienst van de gemeente, de overige teamleden zijn in dienst van diverse professionele organisaties. Dit zijn de volgende:

In het jeugdteam actieve organisaties

- MEE
- Kwadraad
- JGZ
- Stojah
- de Jutters
- Jeugdformaat
- Florence thuisbegeleiding

Naast het feit dat er gedeeltelijk medewerkers van andere organisaties betrokken zijn bij de samenstelling van het jeugdteam zijn er meer verschillen. Een belangrijk verschil is dat het jeugdteam zelf de indicatie stelt. De backoffice van de gemeente geeft alleen de beschikking af.

Een leidend principe voor het functioneren van het jeugdteam is dat de eigen kracht van het gezin versterkt dient te worden. Als ondersteuning nodig is, wordt allereerst gekeken naar het eigen, sociale netwerk en de financiële mogelijkheden van betrokkene(n). Een volgend principe is dat het gezin de regie op het eigen plan behoudt. Als het gezin niet of onvoldoende in staat is invulling te geven aan de regie, is het de verantwoordelijkheid van de medewerker van het jeugdteam om te werken aan het herstel daarvan. Als er verschillende instanties betrokken zijn bij de ondersteuning aan het gezin, is de medewerker het vaste aanspreekpunt voor de leden van dit gezin. Belangrijk is dat in alle situaties niet 'over' maar 'met' het gezin wordt gesproken.

Het team komt in actie wanneer de behoefte aan ondersteuning door een jeugdige (en diens gezin) te complex is/wordt en wanneer cliënten niet in staat zijn de benodigde ondersteuning (met of zonder hulp van de basisvoorzieningen) in hun eigen sociale netwerk te organiseren. De jeugdprofessional faciliteert integrale cliëntondersteuning bij opvoed- en opgroevragen zonder over te nemen en biedt 'hands on' ondersteuning waar nodig. Wanneer specialistische zorg en/of drang en dwang nodig is, wordt dit in overleg met de cliënt (op advies van het jeugdteam) ingezet.

De volgende taken zijn in het jeugdteam belegd.

In het jeugdteam belegde taken

- Samenwerking met de basisvoorzieningen (JGZ, medische verwijzers, schoolmaatschappelijk werk, onderwijs, jongerenwerk, politie, enz.)
- Samenwerking met vrijwillige zorg en ervaringsdeskundigen
- Cliëntondersteuning. Het verstrekken van informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan de participatie van de jeugdige én het gezin in zijn of haar eigen leefomgeving
- Het opstellen van het integraal ondersteuningsplan (één regisseur, één plan)
- Het uitvoeren van basisdiagnostiek en screening
- Het verlenen van generalistische basisondersteuning vanuit de Geestelijke Gezondheidszorg, zorg voor (licht) verstandelijk beperkten en jeugd & opvoedhulp.

- Het verlenen van crisishulp.
- Het inschakelen en samenwerken met jeugdbescherming, jeugdreclassering en de Raad voor Kinderbescherming.
- Het beslissen welke specialistische zorg nodig is.
- Het beslissen of een Persoon Gebonden Budget (PGB) noodzakelijk is en het afgeven van een advies aan de gemeente en of jeugdteam zodat een beschikking afgegeven kan worden.
- Raadsmeldingen
- Indicatiebesluit
- Zorg inzetten na AMK onderzoek
- Zorg inzetten na Crisisinterventie
- Participatie in Jeugdbeschermingstafel.
- Nazorg/ Waakvlambegeleiding

Alle ondersteuningsverzoeken en lopende trajecten worden plenair in het jeugdteam besproken. In het team wordt ook verslag gedaan van relevante ontwikkelingen. Het team bespreekt eveneens plenair de resultaten en het advies voor afronding, dan wel aanpassing, voortzetting of uitbreiding van het ondersteuningstraject.

2.3 Tussenbalans

De inrichting van het gehele proces van hulpverlening en ondersteuning laat zien dat de gemeente Rijswijk relatief veel controle heeft op beheersing van kosten en risico's. De consultants die de indicatiestelling doen in het kader van de Wmo zijn in dienst van de gemeenten. De leden van het jeugdteam die indicatiestelling doen voor minderjarigen inwoners zijn niet in dienst van de gemeente, maar van de moederorganisaties. Bij beide teams is de leiding in handen van een medewerker van de gemeente.

De gemeente kan relatief weinig (inhoudelijke) invloed uitoefenen op de keuzen die de professionals in het wijkteam maken voor de te verlenen zorg. De medewerkers van de teams zijn immers niet in dienst van de gemeente. Rijswijk heeft gekozen voor de variant waarbij zowel het wijkteam als het jeugdteam geen nieuwe, zelfstandige organisatie zijn. Het gaat om netwerkorganisaties die samenwerken op basis van een samenwerkingsovereenkomst. Medewerkers van de teams zijn in dienst van verschillende professionele zorgorganisaties. De aan het systeem inherente spanning tussen kostenbeheersing enerzijds en optimale zorgverlening anderzijds kan daarmee in eerste instantie binnen het de wijk- of jeugdteams zelf tot uiting komen. Ook kan deze spanning zich uiten in de verhouding tussen het wijk- of jeugdteam en de vakafdelingen van de gemeente.

3. Sociale wijkteams & jeugdteam in de praktijk

3.1 Ervaringen en uitdagingen uit 2015

Ondanks de vele en intensieve voorbereidingen, de vastgestelde beleidsnota's en verordeningen en de aangegane samenwerkingen was de start van de nieuwe sociale taken op 1 januari 2015 voor iedereen een spannend avontuur met een nog onbekende afloop. De volgende uitdagingen hebben zich, zo bleek in onze verkenning, voorgedaan:

- a. *Organisatorische uitdagingen, ondersteunende processen en ICT*
- b. *Samenwerkingsrelaties, zowel tussen gemeentelijke organisatie, consultants en wijk(jeugd)teams onderling als met maatschappelijke partners*
- c. *Bedrijfs- en organisatiecultuur*
- d. *Financiën en informatievoorziening*

Deze uitdagingen en de ontwikkelingen daarin gedurende 2015 worden in deze paragraaf toegelicht.

Ad a. Organisatorische uitdagingen, ondersteunende processen en ICT

Binnen Rijswijk zijn er voorafgaand aan 1 januari 2015 zowel wijkteams, een jeugdteam als een zorgloket met consultants voorbereid. Alle medewerkers die bij die verschillende organisaties op 1 januari 2015 aan de slag gingen moesten ook een werkplek hebben, met de benodigde ondersteuning. De fysieke werkplekken waren geregeld: de consultants hebben een plek binnen het gemeentehuis, de wijk(jeugd)teams zijn 'ingetrokken' in bestaande locaties in de wijk. Voor het wijkteam-oost geldt dat in de loop van 2015 is geconstateerd dat de locatie onvoldoende voldeed. In februari 2016 is dit team verhuisd.

Binnen de wijkteams en het jeugdteam werken mensen vanuit verschillende organisaties samen. Dit vraagt om bijzondere aandacht voor deze samenwerking en de ondersteuning daarvan. De volgende aspecten zijn te noemen:

- Inherent aan het nieuw ingerichte stelsel is dat de voorheen beschikbare financiën zijn afgenomen. Dat betekent automatisch dat de in de gemeente actieve organisaties, zoals thuiszorgorganisaties of jeugdzorginstanties, minder inkomsten hebben. Bovendien wordt een deel van de vraag nu behandeld binnen het wijk(jeugd)team. Weliswaar kunnen hun eigen werknemers via het wijk(jeugd)team bij dergelijke ondersteuningstrajecten betrokken zijn, toch zullen ook dan hun inkomsten afnemen. Omdat deze organisaties enkele vaste lasten kennen (zoals hun huisvesting en de ondersteunende afdelingen), kan het zijn dat sommige financiële problemen gaan ondervinden. Een dergelijke ontwikkeling zou in theorie de loyaliteit van werknemers van deze organisaties die actief zijn binnen de wijk(jeugd)teams zeker onder druk kunnen zetten. Naar zeggen van alle personen die wij in het kader van dit onderzoek hebben gesproken is van een dergelijke ontwikkeling en de daarmee verbonden spanning in Rijswijk geen sprake. Medewerkers van de wijkteams voeren open overleg met elkaar en letten er op dat de belangen van de cliënt, en dus niet van hun moederorganisatie, leidend zijn in het bepalen van een hulpverleningstraject.
- Om de onderlinge samenwerking en communicatie mogelijk te maken, moet iedereen toegang hebben tot dezelfde informatie en die ook kunnen delen. De gemeente heeft aanleiding gezien om de ondersteunende processen voor zowel de consultants als de wijk- en jeugdteams uitgebreid te beschrijven. Dit project is in augustus 2015 gestart en heeft tot eind 2015 gelopen. Startend vanuit de wettelijke basis en verordeningen op het gebied van WMO en de Jeugdwet is uitgewerkt welke (werk)processen gevolgd moeten worden in de omgang met de cliënten. In deze processen is beschreven hoe de gemeente Rijswijk zorgt dat de klant de juiste zorg krijgt. De nadruk daarbij ligt op het bij elkaar brengen van processen en deze op elkaar laten aansluiten. Dit is van belang door het

groot aantal betrokken partijen in de zorg- en hulpverlening. In deze beschrijving gaat het dus nog vooral om de 'wat' vraag, het creëren van gedeelde opvattingen en normen binnen het sociaal wijkteam, het jeugdteam, zorgloket en de betrokken andere organisaties. De wijze van samenwerking, verschillende verantwoordelijkheden, privacy en aansprakelijkheden zijn daarmee beschreven. Concreet komt het onder andere neer op een beschrijving van het proces van melding, verslaglegging tot beschikking vaststellen. Deze beschrijving wordt niet beschouwd als een statisch document dat na vaststelling niet meer aangepast zou kunnen worden. De processen blijven steeds in ontwikkeling.

Ad b. Samenwerkingsrelaties, zowel tussen gemeentelijke organisatie, consultants en wijk(jeugd)teams onderling als met maatschappelijke partners

Zowel de doorontwikkeling van het zorgloket als de sociale wijkteams en het jeugdteam waren nieuwe organisaties. Als gezegd had er in 2014 een pilot plaatsgevonden en kenden de deelnemers van deze pilot elkaar al. Dat gold in 2015 echter niet voor alle deelnemers aan de wijkteams, het jeugdteam als het zorgloket. In de eerste maanden van 2015 lag de nadruk op het 'inregelen' van de verschillende organisaties. Daarbij is veel aandacht geweest voor teambuilding. Naar zeggen van betrokkenen heeft dit positieve resultaten gehad. Binnen de pool van consultants (zorgloket) heeft dit bijvoorbeeld geleid tot het herkennen van specifieke persoonsgebonden deskundigheden. Aan het begin van 2015 was het de bedoeling dat iedereen elke activiteit zou beheersen en uitvoeren. In grote lijnen betrof dat de intake van vragen, het opstellen van adviezen en het afgeven van beschikkingen. In de praktijk hebben sommige teamleden al werkende weg zich meer gericht op de intake, andere op de advisering en weer anderen op de beschikkingen.

Vanaf de zomer van 2015 kon er meer aandacht worden geschonken aan het verkennen van de onderlinge relatie tussen consultants en de wijkteams of het jeugdteam. Hierdoor kennen de verschillende medewerkers elkaar en kunnen zij elkaar makkelijker vinden.

Eveneens is zowel binnen de teams als binnen het zorgloket geconstateerd dat er aandacht moet worden geschonken aan het versterken van de relaties tussen teamleden en de consultants enerzijds en medewerkers van vakafdelingen van de gemeente anderzijds. Onder meer is te denken aan afdelingen welzijn, wonen, schuldhulpverlening of de sociale zaken.

Tevens is belangrijk dat in de gemeente actieve professionele hulpverleners en organisaties bekend raakten met de nieuwe werkwijzen en de personen die in de relevante netwerken actief zijn. Te denken is onder meer aan huisartsen, politie (wijkagenten) en de woningcorporatie. Door de teams is in de contacten met dergelijke personen en instanties geïnvesteerd. Volgens zeggen van medewerkers van de teams zijn de contacten met de politie en de woningcorporatie goed. Wel is het zo dat de belangen van sommige corporaties niet altijd aansluiten bij traject dat het wijkteam heeft uitgezet voor sommige van de cliënten. Dat betreft met name multiprobleem-situaties waarbij ook sprake is van aanzienlijke schulden. Het wijkteam zet dan bijvoorbeeld in op een traject waarin de oorzaken van de ontstane schulden worden aangepakt (bijvoorbeeld: vanwege verslavingen) en waarin ook een begin wordt gemaakt met het aflossen van ontstane schulden. Sommige corporaties hebben echter een vrij strikt beleid bij huurachterstanden. Dit leidt incidenteel tot woninguitzettingen. Een dergelijke rigoureuze ingreep sluit niet aan bij de stapsgewijze en integrale aanpak die de wijkteams voorstaan, ook omdat het daardoor kan gebeuren dat de personen in kwestie (moeten) verhuizen naar een andere gemeente. In dat geval verliest de gemeente Rijswijk de regie op de uitvoering van het hulp- en ondersteuningstraject. De gemeente, de sociale wijkteams en de betrokken corporaties zijn zich bewust van deze spanning en proberen daarover afspraken te maken.

In de loop van 2015 hebben de teams veel geïnvesteerd in het leggen van contacten met de huisartsen in Rijswijk. Immers, huisartsen komen vaak in aanraking met sociale problemen van inwoners, zeker als die ook leiden tot, of het gevolg zijn van, fysieke of gezondheidsklachten (lichamelijke beperkingen, verslavingen, dementie etc.). Naar mening van betrokkenen is er nog het nodige te winnen aan het versterken van die contacten.

Ad c. Bedrijfs- en organisatiecultuur

Nieuwe organisaties impliceren automatisch nieuwe vormen van onderlinge samenwerking. Hierboven is al opgemerkt dat veel aandacht is besteed aan teambuilding en dat dit ook de nodige resultaten heeft gehad. Een consequentie van de door Rijswijk gemaakte keuze om de medewerkers van de diverse teams te laten samenwerken in een netwerkorganisatie. Het kan dan voorkomen dat de professionals 'dubbele loyaliteiten' kunnen ervaren; zowel ten aanzien van het team als geheel als ten aanzien van hun 'eigen' professionele organisatie. Een dergelijke spanning komt onder meer tot uiting als het gaat om de beoordeling en beloning van dergelijke werknemers. Zo is er geen hiërarchische verantwoordelijkheid van de teamleiders van het sociaal wijkteam en het jeugdteam voor de medewerkers. Het formele functionerings- en beoordelingsgesprek wordt gevoerd door de leidinggevende van de moederorganisaties. Wel is hieraan voorafgaand contact met de teamleiders van het sociaal wijkteam en jeugdteam, vaak via een stuurgroep die bestaat uit de leidinggevendenden van de organisaties die deelnemen aan het wijk(jeugd)team en de teamleiders van het sociaal wijk(jeugd)team. De leidinggevendenden vanuit de diverse moederorganisaties kunnen dus ook alleen hun medewerkers op strategisch niveau aansturen. De teamleiders vervullen de rol van verbindende schakel tussen de moederorganisatie en de teamleden van het sociaal wijk(jeugd)team. De teamleiders verzorgende functionele en operationele aansturing.

Ad d. Financiën en informatievoorziening

Net als alle gemeenten in Nederland begon Rijswijk 1 januari 2015 aan een ongewis financieel avontuur. Als het ging om begroting, inkomsten, aantallen te verwachten cliënten, doorlopende toezeggingen etc. bestonden er veel onduidelijkheden. Bovendien was iedereen zich er scherp van bewust dat met de decentralisaties ook een bezuiniging werd beoogd.

Veel gemeenten, zo ook Rijswijk, hebben zich als financieel doel gesteld dat de uitgaven niet hoger mochten zijn dan de van het Rijk te ontvangen gelden. In de loop van 2015 bleek in veel gemeenten dat de uitgaven voor aan de WMO gerelateerde voorzieningen binnen de begroting zouden blijven. Dit is bevestigd in een recente inventarisatie onder gemeenten waarover in Binnenlands Bestuur van vrijdag 8 april jl. verslag is gedaan. Over inkomsten en uitgaven met betrekking tot de jeugdzorg bestaat nog geen algemeen beeld. Op basis van de gevoerde gesprekken voor dit onderzoek is gebleken dat ook de uitgaven in Rijswijk voor aan de WMO gerelateerde voorzieningen in 2015 binnen begroting zijn gebleven. Gesteld is dat dit in Rijswijk eveneens geldt voor de jeugdzorg. Daarbij wordt wel keer op keer aangetekend dat indien zich in 2015 een ingrijpend incident binnen Rijswijk zou hebben voorgedaan, waarbij bijvoorbeeld directe uithuisplaatsing van jeugdigen noodzakelijk zou zijn geweest, de kosten fors zouden zijn toegenomen en vermoedelijk direct boven begroting zouden zijn uitgekomen. Als er zich in de komende jaren dergelijke incidenten alsnog zouden voordoen, kan die situatie nog steeds ontstaan.

Binnen de gemeente wordt nog gewerkt aan het inrichten van de informatievoorziening over de ontwikkelingen rond de WMO en de jeugdzorg. Dat impliceert dat er nog weinig informatie beschikbaar over het functioneren van de sociale wijkteams.

Over de ontwikkelingen in het sociaal domein, waaronder de wijkteams, wordt de raad geïnformeerd door middel van raadsinformatiebrieven, bijeenkomsten en inloopsprekuren. In de voorbereiding op de decentralisaties is er een raads werkgroep sociaal domein ingericht. Deze werkgroep is regelmatig betrokken geweest bij de voornemens en werd zo extra geïnformeerd. Ook werd in deze werkgroep van gedachten gewisseld over de beleidsvoornemens van de gemeente. Deze werkgroep is na 1 januari 2015, tot de dag van vandaag, in stand gehouden en komt geregeld bijeen, om ontwikkelingen te bespreken.

4. Ervaringen en aanbevelingen

4.1 Inzicht in de ervaringen

Over het algemeen zijn de eerste indrukken, die betrekking hebben op 2015 en de eerste maanden van 2016, van het functioneren van de wijkteams en het jeugdteam positief. De door te voeren veranderingen in het beleid en de organisatie van zorg en jeugdzorg waren fors. Rijswijk had zich weliswaar goed voorbereid, dat nam niet weg dat de nieuwe manieren van werken toch een spannende uitdaging zouden vormen. Er zijn geen (grote) problemen ontstaan. Dat is een eerste reden om positief te oordelen. Tegelijkertijd past enige voorzichtigheid. Het is immers niet bekend of in het nieuwe stelsel alle inwoners van Rijswijk die behoefte hebben aan ondersteuning en (jeugd)zorg, ook hun weg naar de gemeente weten te vinden. Er zijn geen aanwijzingen om aan te nemen dat er wat dat betreft veel mensen in de problemen zijn gekomen, maar er zijn nu eenmaal (bijna per definitie) geen cijfers over het aantal mensen dat bij de gemeente niet bekend is. Op basis van signalen van de wijkagent, woningcorporaties en diverse hulpverleners die in de wijk actief zijn (wijkverpleegkundigen, huisartsen) zou er wellicht een indicatie kunnen worden verkregen. Maar ook vanuit deze groepen hulpverleners zijn geen signalen verkregen dat er problemen zijn.

Ook financieel lijken er geen problemen te zijn. Net als vele andere gemeenten is Rijswijk met de uitgaven voor de Wmo, voor zover valt te bepalen, binnen het budget gebleven. Het voorbehoud dat wordt gemaakt komt doordat de budgetten zijn 'ontschot', waardoor lastig is te bepalen welke uitgaven aan de Wmo en welke aan jeugdzorg toegerekend moeten worden. Overigens is ondertussen⁶ gebleken dat de uitgaven voor jeugdzorg eveneens binnen de begroting zijn gebleven. Daarbij wordt door betrokkenen er nadrukkelijk op gewezen dat dit te verklaren is omdat er zich in Rijswijk geen crisissituaties hebben voorgedaan. Indien dat één of meer keer in een jaar het geval zou zijn, zouden de uitgaven direct fors zijn toegenomen. Wat dat betreft is er geen zekerheid dat de kosten structureel binnen begroting zullen blijven.

De meerjarenbegroting van Rijswijk geeft aan dat op termijn er mogelijk op het totale budget voor Wmo en jeugdzorg tekorten zullen ontstaan. Door aanpassingen in de verdeelsleutel zal Rijswijk vanaf 2016 minder geld van de rijksoverheid ontvangen dan in 2015 het geval was. Uiteindelijk hebben instellingen die actief zijn met het verlenen van (jeugd)zorg vanaf 2015 en de daaropvolgende jaren structureel minder inkomsten. In het rekenkameronderzoek is geen aandacht besteed aan de vraag of dit (op korte of langere termijn) kan betekenen dat sommige van deze organisaties in financiële problemen komen. Ervaringen in andere regio's laten zien dat dit zeker geen ondenkbare situatie is. In het onderzoek zijn echter geen signalen verkregen dat hiervan in Rijswijk sprake is.

De wijkteams en het jeugdteam moesten op 1 januari 2015 in één keer staan. Dat gold ook voor de doorontwikkeling van het door de gemeente ingerichte 'zorgloket'. Dit zorgloket functioneert als frontoffice voor de intake van hulpvragen en als backoffice voor de afhandeling van deze vragen en het afgeven van beschikkingen. In 2014 was er ter voorbereiding op deze situatie al een pilot geweest.

Geconstateerd kan worden dat in grote lijnen de beide wijkteams, het jeugdteam en het zorgloket inderdaad vanaf dag 1 hebben gefunctioneerd. Dat neemt niet weg dat er zeker in het eerste half jaar nog veel energie besteed moest worden aan allerlei interne zaken. Denk aan adequate huisvesting (inclusief begin 2016 een verhuizing van één van de teams), het ontwikkelen van werkprocessen en het afstemmen van systemen en informatie. Een belangrijk aandachtspunt was ook de samenwerking in de sociale wijkteams en het jeugdteam tussen mensen die afkomstig waren van verschillende organisaties. Binnen de wijkteams en het jeugdteam is bovendien de uitdaging dat medewerkers in dienst bleven van hun oorspronkelijke organisaties. Het duurde even voordat de teamleden bekend waren met ieders specifieke kennis, competenties en ervaring. Pas in de

⁶ De financiële verantwoording over 2015 is in het voorjaar van 2016 behandeld in de raad.

loop van 2015 werd duidelijker in welke situaties en omstandigheden sommige teamleden beter tot hun recht kwamen. De teams hebben aangegeven dat er wat dit betreft sprake is van positieve ontwikkelingen, maar dat dit zeker tijd en energie heeft gevegd.

Er is in deze verkenning door de rekenkamer geen informatie verkregen in hoeverre de wijkteams en het jeugdteam bekend zijn bij inwoners en professionals. Naar zeggen van betrokkenen zijn de teams in ieder geval goed bekend bij direct betrokkenen in het lokale netwerk, zoals de wijkagenten, de wijkverpleegkundigen en de woningcorporaties. Ook wordt geïnvesteerd in het verbeteren van de relatie met de in de gemeente werkzame huisartsen.

4.2 Aanbevelingen

In de vorige paragraaf is gesteld dat de ervaringen in Rijswijk met de nieuwe inrichting van de toegang tot zorg en ondersteuning positief zijn. Direct daarna is opgemerkt dat dit niet betekent dat de gemeente rustig achterover kan leunen. Eerder integendeel, gesteld is dat er enkele flinke uitdagingen besloten liggen in de huidige inrichting van de toegang tot het sociale domein. Pas nu zal er enige lijn komen in de ontwikkelingen rond die uitdagingen.

Dit betekent dat de centrale aanbeveling is dat college en raad intensief en nauwgezet betrokken zullen moeten blijven bij de ontwikkelingen in het sociaal domein en daar ook sturing aan moeten blijven geven. Concrete aandachtspunten hierbij zijn de volgende:

1. Onderzoek of alle inwoners van Rijswijk die behoefte hebben aan zorg en ondersteuning voldoende worden bereikt en ondersteund.
2. Wees alert op signalen dat er problemen zijn in de toegang tot de zorg. Deel en bespreek die ervaringen tussen gemeente, zorginstanties en ondersteuners;
3. Volg intensief de financiële stand van zaken. Maak afspraken tussen College en raad voor een actuele verstrekking van informatie over de ontwikkeling in de bestedingen;
4. Maak een plan om de bekendheid van de teams en de relaties met hulpverleners in de zogenaamde 'tweede schil' te versterken;
5. Evalueer de gekozen vorm van netwerksamenwerking in de teams;
6. Houd de bestaande raads werkgroep sociaal domein in stand;
7. Versterk de informatievoorziening. Heb daarbij aandacht voor het gegeven dat een betere informatievoorziening niet alleen kwantitatieve gegevens (financiën, aantallen cliënten, etc.) betreft, maar tevens inzicht verschaft in de ervaringen van zowel hulpverleners, ondersteuners, mantelzorgers als natuurlijk van de mensen waar het om gaat; de inwoners van Rijswijk.




5. Bestuurlijke reactie

uw kenmerk			
uw brief van			
ons kenmerk	16.086427		
inlichtingen bij	L. Savas		
doorkiesnummer	(070) 326 17 78		

Rekenkamer Rijswijk
t.a.v. P. Castenmiller

Rijswijk



Afdeling Bedrijfsvoering
Sectie Juridische Zaken

Stadhuis, Bogaardplein 15
Postbus 5305, 2280 HH Rijswijk
Telefoon 14 070
Fax (070) 326 10 10
stadhuis@rijswijk.nl
www.rijswijk.nl
iban BNG: NL15BNGH0285007424

betreft	Rapportage 'Over de toegang tot het Sociaal Domein'	datum	13 SEP. 2016
		bijlage(n)	

Geachte heer Castenmiller,

16 Augustus jl. ontvingen wij uw rapportage 'Over de toegang tot het Sociaal Domein'. In deze rapportage doet u verslag van het onderzoek dat de Rekenkamer Rijswijk uitvoerde naar de eerste ervaringen met de sociale wijkteams en het jeugdteam die in 2015 zijn opgedaan.

Wij hebben de rapportage behandeld in onze vergadering van 13 september jl. Wij hebben kennis genomen van uw rapportage. Wij onderschrijven de conclusies en aanbevelingen van de Rekenkamer, en maken daar bij de volgende opmerkingen.

Op basis van uw onderzoek stelt u vast dat:

De ervaringen in Rijswijk met de nieuwe inrichting van de toegang tot zorg en ondersteuning positief zijn. Direct daarna merkt u op dat dit niet betekent dat de gemeente rustig achterover kan leunen. U geeft aan dat er enkele flinke uitdagingen besloten liggen in de huidige inrichting van de toegang tot het sociale domein.

Wij hebben inderdaad niet stilgezeten. In 2016 is een interne evaluatie uitgevoerd over het functioneren van de drie gemeentelijke toegangsportalen tot het Sociaal Domein (gemeentelijke vakafdelingen/KCC, Sociale wijkteams en CJG/Jeugdteam). Op basis van de aanbevelingen uit deze analyse zijn wij samen met onze maatschappelijke partners druk doende om de toegang tot het Sociaal Domein door te ontwikkelen.

Deze doorontwikkeling is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Meer sturing op de inrichting en de outcome van de drie toegangsportalen. Het betreft hier de samenwerking en samenspel tussen jeugdteam, sociale wijkteams en de gemeente. Daarnaast het verder ontschotten van de pijlers Jeugd, Wmo en Participatie naar het nog meer invulling geven aan de integrale aanpak 'één gezin, één plan, één regisseur'.
- Opschalen waar het moet en afschalen waar als het gaat om de ondersteuning aan onze inwoners. Bijvoorbeeld met een soepele overgang tussen de basisinfrastructuur (voorzieningen) en het aanbod aan professionele ondersteuning/ specialistische voorzieningen.
- Verlaging van administratieve lasten en bureaucratie tussen de verschillende toegangspoorten, zodat de medewerkers in de toegang zich meer kunnen richten op de zorg voor onze inwoners.
- Slimmer organiseren van de periodiek terugkerende herindicaties Wmo en Jeugd, waarbij nadrukkelijk wordt gekeken naar automatisering en indiceren voor langere perioden.

In 2017 zullen de uitkomsten van de doorontwikkeling worden geïmplementeerd en per 1 januari 2018 geëffectueerd.

S.v.p. bij correspondentie datum en kenmerk van deze brief vermelden	Het stadhuis is te bereiken met tram 17,
en richten aan: Gemeente Rijswijk, Sectie Juridische Zaken, Postbus	bus 16, 23, 30, 50 en 51
5305, 2280 HH Rijswijk	pagina 1 van 3



De centrale aanbeveling die u doet is dat college en raad intensief en nauwgezet betrokken zullen moeten blijven bij de ontwikkelingen in het sociaal domein en daar ook sturing aan moeten blijven geven. Op basis van deze centrale aanbeveling komt u tot een aantal concrete aandachtspunten. Hieronder geven wij puntsgewijs onze reactie.

1. *Onderzoek of alle inwoners van Rijswijk die behoefte hebben aan zorg en ondersteuning voldoende worden bereikt en ondersteund.*

In het rapport wordt al geconstateerd dat het moeilijk aan te tonen is of je iedereen bereikt. We zetten hiervoor verschillende communicatiemiddelen in zoals netwerkbijeenkomsten, open dagen, flyers, brochures et cetera. Daarnaast hebben maatschappelijke partners die in de wijken actief zijn hier een belangrijke rol in (signaleren en doorverwijzen). Ook is de Hulpwijzer Rijswijk (digitale vraagbaak) sinds medio 2016 online. In eerste instantie maken vooral maatschappelijke partners hiervan gebruik. Bij live gaan van de nieuwe gemeentelijke website wordt de hulpwijzer ook toegankelijk voor inwoners.

2. *Wees alert op signalen dat er problemen zijn in de toegang tot de zorg. Deel en bespreek die ervaringen tussen gemeente, zorginstanties en ondersteuners.*

Zoals aangegeven zijn wij op dit moment samen met onze maatschappelijke partners, op basis van de evaluatie, bezig met de doorontwikkeling van de toegang. Eind dit jaar / begin volgend jaar zullen wij de uitkomsten met de gemeenteraad delen.

3. *Volg intensief de financiële stand van zaken. Maak afspraken tussen college en raad voor een actuele verstrekking van informatie over de ontwikkeling in de bestedingen;*

Wij hebben met de gemeenteraad afgesproken om naast de gebruikelijk financiële cyclus (begroting en de halfjaar rapportage) twee jaarlijks met de gemeenteraad in gesprek te gaan over het verhaal achter de cijfers.

4. *Maak een plan om de bekendheid van de teams en de relaties met hulpverleners in de zogenaamde 'tweede schil' te versterken.*

Wij zijn hiermee gestart, namelijk via de hulpwijzer, de innovatieprojecten Sociaal Domein en netwerkbijeenkomsten en uitwisselingsessies.

5. *Evalueer de gekozen vorm van netwerksamenwerking in de teams.*

Dit is één van de opdrachten van de doorontwikkelingen toegang Sociaal Domein. De uitkomst komt in het verbeterplan eind dit jaar / begin volgend jaar.

6. *Houd de bestaande raadswerkgroep sociaal domein in stand.*

De gemeenteraad gaat hier zelf over. Dit is wel een middel om actief mee te denken op onderwerpen binnen het Sociaal Domein.

7. *Versterk de informatievoorziening. Heb daarbij aandacht voor het gegeven dat een betere informatievoorziening niet alleen kwantitatieve gegevens (financiën, aantallen cliënten, etc.) betreft, maar tevens inzicht verschaft in de ervaringen van zowel hulpverleners, ondersteuners, mantelzorgers als natuurlijk van de mensen waar het om gaat; de inwoners van Rijswijk.*



Wij hebben zoals gezegd met de gemeenteraad afgesproken om twee keer per jaar het verhaal achter de cijfers uit te diepen. We doen dit met de raadsrapportage Sociaal Domein en door themabijeenkomsten te organiseren. Voor deze bijeenkomsten nodigen wij gastsprekers van het maatschappelijke middenveld uit om vanuit hun expertise een duiding van de cijfers te geven. Daarnaast is er een nieuwe adviesraad Sociaal Domein die we in dit traject ook zullen betrekken.

Wij danken u voor uw onderzoek en aanbevelingen, die wij ter harte nemen.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders,
de secretaris,

drs. A. de Baat

de burgemeester,

drs. M.J. Bezuijen

6. Nawoord van de rekenkamer

Graag wil ik het college hartelijk danken voor hun constructieve reactie op ons onderzoek en de aanbevelingen. Het college geeft aan veel van onze aanbevelingen in 2016 al opgepakt te hebben. Onze onderzoeken voeren wij bij voorkeur altijd in nauwe afstemming met de gemeentelijke organisatie uit. De inspanningen van de rekenkamer zijn er immers op gericht de kwaliteit van de gemeentelijke organisatie als geheel te ondersteunen. Ik ben er mij van bewust dat het effect van deze aanpak is dat de organisatie al gedurende het onderzoek kan anticiperen op de uitkomsten. In dit specifieke geval, waarin het onderzoek inhoudelijk in het voorjaar is afgerond, maar pas na de zomer aangeboden is, wordt dat effect nog eens versterkt. Al met al ervaar ik het als zeer prettig dat het college, in lijn met onze aanbevelingen, zo proactief opereert.

Het college constateert terecht dat de aanbeveling om de raads werkgroep sociaal domein in stand te houden niet gericht kan zijn aan het college. Dat is inderdaad een aanbeveling die we aan de raad doen. In aansluiting daarop bevel ik de raad aan om de uitvoering van de toezeggingen die het college in de reactie heeft gedaan te blijven volgen en te beoordelen.

Dr. P. Castenmiller
Voorzitter Rekenkamer Rijswijk

Bijlage; interviews en documentatie

Interviews

#	Datum	Naam	Organisatie
1	26 oktober 2015	Priscilla Stikkorum en Linda Savas	Gemeente Rijswijk
2	26 oktober 2015	Jaap van den Bogaard	Gemeente Rijswijk
3	26 oktober 2015	David Forbes	Gemeente Rijswijk
4	26 oktober 2015	Wethouder Lugthart en wethouder Borsboom	Gemeente Rijswijk
5	3 november 2015	Robert van de Graaf	Gemeente Rijswijk
6	3 november 2015	Viona Versluis	Gemeente Rijswijk
7	3 november 2015	Rick Severijns	Gemeente Rijswijk
8	17 december 2015	Sociaal wijkteam	Sociaal wijkteam (west)
9	18 januari 2016	Raadswerkgroep Sociaal Domein	Gemeenteraad Rijswijk
10	16 februari 2016	Linda Savas en Remon Laghuwitz	Gemeente Rijswijk
11	16 februari 2016	Informatiebijeenkomst informatievoorziening sociaal domein aan de raad	Gemeente Rijswijk
12	7 juli 2016	Linda Savas en Remon Laghuwitz ; Ambtelijk wederhoor en actualisatie bevindingen	Gemeente Rijswijk

Relevante documentatie

#	Documentnaam	Datum
1	Kadernota Sociaal Domein	Februari 2014
2	Deltaplan Toegang tot het Sociaal Domein	Juli 2014
3	Tussenevaluatie pilot sociaal wijkteam Rijswijk midden	Juli 2015
4	Het concept van sociale wijkteams in Rijswijk (interne notitie gemeente Rijswijk)	Zonder datum
5	Tussenevaluatie pilot sociaal wijkteam Rijswijk Midden	Juli 2014
6	Plan van aanpak doorontwikkeling sociale wijkteams in Rijswijk	December 2014
7	Uitvoeringsagenda Jeugd en onderwijs 2013 - 2016	Zonder datum
8	Het zorgnetwerk gaat over in het zorgteam (interne notitie)	Zonder datum
9	Coördinatie van zorg gemeente Rijswijk (interne notitie CJG)	Zonder datum