

KADERS TRANSFORMATIE EN INKOOP SOCIAAL DOMEIN

Situatie nu: De komst van de Wmo, Jeugd- en Participatiewet in 2015 betekende de komst van nieuwe taken en verantwoordelijkheden voor gemeenten. Destijds hebben de raden besloten een overeenkomst aan te gaan met 6 (Wmo) resp. 16 (Jeugd) gemeenten en een regionale inkooporganisatie. Doel was om hiermee de decentralisatie op te pakken (transitiefase). Deze overeenkomst eindigt per 1 januari 2020. Voor de uitvoering van de Participatiewet zijn we verder gaan samenwerken met partners als de WSD, met de ontvlechting van Optimisd zijn de taken overgedragen aan de gemeente. Nu is de fase van transformatie aangebroken, maar uit evaluaties blijkt dat deze wat betreft Jeugd en Wmo niet voldoende van de grond komt binnen de huidige samenwerkingsverbanden en we onvoldoende sturing en regie hebben op de te leveren zorg en de daarmee gemoeide financiën.

Voor welke uitdaging staan we?

- **Verminderen en afschalen dure zorg**

Het terugbrengen en eerder afschalen van de dure tweedelijnszorg naar de eerste- en nulde lijnszorg. Dit betekent het aantal en de duur van de specialistische zorg verminderen of voorkomen door eerder, beter en efficiënter de voorzieningen in het eigen netwerk (nulde lijn) en vrij toegankelijke zorg te benutten (eerstelijns bijv. maatschappelijk werk). Dit betekent dat we ook zorgen dat de samenleving erop is ingericht dat mensen elkaar helpen en ondersteunen (nuldelijns) en inwoners gebruik kunnen maken van voorzieningen die hen helpen om zo gewoon mogelijk te wonen en leven in onze gemeenten.



- **Beperken van instroom in dure zorg**

Dit vraagt een andere inrichting en werkwijze van onze BJJ's en ST's*. Steeds meer worden deze medewerkers casusregisseur en begeleiden een gezin of cliënt. Indien nodig verwijzen ze naar een maatschappelijke instellen of – als dat niet voldoende is - geven ze een indicatie voor specialistische zorg, maar zorgen er ook voor dat deze afgeschaald wordt als het weer kan. Doel blijft om de cliënt in de eigen kracht te zetten zodat deze (al dan niet met zorg en ondersteuning) volwaardig kan meedoen aan de samenleving.

- **Waarborgen continuïteit van zorg**

Inwoners zijn (soms) afhankelijk van zorg of ondersteuning. Met die zorg of ondersteuning lukt het hen om volwaardig te kunnen meedoen in onze samenleving. Dit geeft hen het gevoel van eigen kracht en zorgt ervoor dat zij eigen regie over hun leven hebben. Een belangrijke afgeleide daarvan is dat onze inwoners dan langer zelfstandig in de eigen woning blijven wonen. Met meer regie op de inkoop vanaf 2020 doen wij er alles aan om de in gang gezette zorg te continueren. Daar waar door een veranderde inkoop sprake is van een andere zorgaanbieder gaan wij in overleg met de cliënt hoe de overgang voor deze cliënt zo soepel mogelijk verloopt. Uitgangspunt blijft de zorg voor onze inwoners zoveel mogelijk te continueren.



- **Verhogen kwaliteit van zorg**

Op dit moment kunnen wij niet rechtstreeks sturen op de geleverde dienstverlening door de gecontracteerde zorgaanbieders. De communicatie verloopt nu nog via de regionale inkooporganisatie. Wij willen – meer dan nu toe het geval is – sturen op de transformatie met onze zorgaanbieders. Doel is om de dienstverlening aan onze inwoners te verbeteren, wachtlijsten te verminderen en de kwaliteit van geleverde zorg te verhogen.

- **Meer regie en sturing op zorg**

Zoals gezegd is de inkoop voor Wmo en Jeugd georganiseerd in de regio (voor 6 resp. 16 gemeenten). Dit maakt dat we als gemeenten te weinig regie en sturing op de inkoop hebben. We hebben geen inzicht in de kosten voor geleverde zorg, geen invloed op de zorgaanbieders en kunnen onvoldoende sturen op de transformatieopgave. Om eerder en beter ontwikkelingen te signaleren en hierop actie te kunnen ondernemen, vraagt dat we de inkoop zelf gaan doen.

- **Expertise opbouwen in eigen organisatie**

We willen de inkoop en de transitie doen met mensen in de eigen ambtelijke organisatie. Hiermee prikkel je medewerkers zichzelf te ontwikkelen, behoudt je de opgebouwde expertise en komen we tot een nieuwe (en leukere!) invulling van de rol van ambtenaar.

*Basisteam Jeugd en Gezin (BJG) en Sociaal Team (ST)

- **Volwaardig participeren**

De arbeidsmarkt groeit en bloeit. Werkgevers zijn dringend op zoek naar personeel. Toch neemt het uitkeringenbestand van de gemeenten niet af. Vaak gaat het mensen met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt. Voor de gemeenten staat de klant centraal en iedereen heeft recht op passend werk en perspectief. Daarom gaan we nog meer doen om mensen naar passend werk toe te leiden. Dit doen we door het versterken van een sluitende samenwerking met WSD, werkgevers, de arbeidsregio, werkgeversservicepunt en andere ketenpartners en door het vergroten van sturing en regie hierop de door de gemeente.

- **... en dat alles binnen een realistisch financieel kader**

De doeluitkeringen binnen het sociaal domein komen per 2019 te vervallen en worden grotendeels verwerkt in de Algemene Uitkering. Dit betekent dat wij steeds beter moeten kunnen inschatten hoeveel zorg en ondersteuning en dus hoeveel budget nodig is voor het sociale domein. Inzicht in cijfers en contractafspraken is daarvoor noodzakelijk. Vanaf 2020 wordt dat met (deels) lokale inkoop op het gebied van Wmo en Jeugd mogelijk en kunnen we beter inschatten wat de inverdieneffecten daarna zijn.

Wat zijn de speerpunten waarbinnen we onze lokale transformatie willen vormgeven?

- **Komen tot één beleidsplan en verordening Sociaal Domein**

We komen tot één integraal beleidsplan en een verordening over het gehele sociaal domein. Doel hiervan is de vraag van onze inwoners centraal te stellen en deze vanuit alle invalshoeken te benaderen. Dit doen we door de drie transities te ontschotten in beleid, in de budgetten en in de uitvoering. Het beleidsplan en verordening wordt klant- en vraaggericht opgesteld in plaats van wetgevings- en aanbodgericht. De versimpelde intake voor Participatie is hiervan een voorbeeld.

- **Komen tot één integrale toegang en één loket.**

Nu nog komen klanten via allerlei kanalen met een zorg- of ondersteuningsvraag bij de gemeente(n) en wordt het aanvraag voor Wmo- en/of Jeugdhulp en een Participatie-aanvraag apart behandeld. Dit past niet in het integrale beleid en daarom willen we komen tot één loket waar alle (aan)vragen op het gebied van Jeugd, Wmo en Participatie integraal aangepakt worden. Dit betekent een andere werkwijze van onze BJC's en ST's. Steeds meer gaan deze medewerkers maatwerk toepassen en zo nodig een indicatie afgeven. Binnen MGD is hiervoor een pilot opgezet. Ook binnen Volwaardig Meedoen is dit een belangrijk aandachtspunt.

- **Op orde brengen en versterken van de nulde en eerstelijns**

Wij zetten in op het voorkomen dat inwoners in de tweede lijn (geïndiceerde zorg) terecht komen. En als ze er eenmaal in beland zijn, dan proberen zo mogelijk weer af te schalen. Dit betekent dat de samenleving zo is ingericht, dat de nulde en eerstelijns dit kunnen opvangen. Dit betekent iets voor de sociale cohesie in onze dorpen en het eigen netwerk van inwoners (nuldlijn) en de maatschappelijke organisaties die preventief en curatief mensen kunnen ondersteunen om weer eigen regie over hun eigen leven te geven (eerstelijns: algemene voorzieningen). Veel is daarvoor al in onze samenleving georganiseerd, we blijven hierin het aanbod voor onze inwoners verbeteren. We proberen waar mogelijk meer dwarsverbanden tussen de diverse levensgebieden / decentralisaties te leggen. Ook de input vanuit volwaardig meedoen is hierbij van belang.

- **Beter monitoren en meer inzicht krijgen**

Op dit moment worden contractafspraken met Wmo- en Jeugdzorgaanbieders nog in de regio gemaakt. We hebben daardoor geen inzicht in de financiën en geen inzicht in het zorggebruik. Pas achteraf wordt de rekening gepresenteerd aan gemeenten. Wij willen meer sturing en regie vooraf en onze raad meenemen in de actuele ontwikkelingen binnen het sociale domein. Dit betekent dat we zelf afspraken willen maken en werken aan een goede samenwerking met zorgaanbieders zodat we per cliënt inzichtelijk hebben:

- welke zorg hij/zij krijgt,
- wat de frequentie is van die zorg
- voor welke periode de indicatie wordt afgegeven
- hoeveel dit traject kost.

Hierdoor moet het mogelijk worden om ontwikkelingen vroeg te signaleren en in samenspraak met de zorgaanbieders hierop te anticiperen. Uiteindelijke doel is om de zorg binnen het sociale domein organisatorisch beheersbaar en betaalbaar te houden binnen het door de raad beschikbaar gestelde financiële kader. Met de rapportage sociaal domein hebben we daarvoor de eerste stap gezet.

- **Met een klantgerichte aanpak snellere doorstroom naar passend werk**

We stellen de klant centraal door een persoonsgerichte aanpak gebaseerd op mogelijkheden en kansen. We verkorten procedures en nemen belemmeringen weg zodat mensen zich zo snel mogelijk kunnen richten op het vinden van of voorbereiden op passend werk; van arbeidsmatige dagbesteding tot uitstroom naar regulier werk. Uiteraard ondersteunen we daar waar nodig. We starten met concrete projecten met de WSD (prototypes) en werkgevers. We intensiveren onze deelname aan de projecten van de arbeidsregio en we werken met een doelgroepgerichte aanpak. Door een integrale aanpak binnen het sociaal domein kunnen we mogelijke probleemsituaties eerder opsporen en preventieve ondersteuning inzetten.