



Meer voor elkaar
Programma Sociaal Domein Gemeente Haarlemmermeer
DEFINITIEF | NOVEMBER 2013

meer
voor elkaar

De koers voor het sociaal domein in Haarlemmermeer

Inhoudsopgave

	Voorwoord	3	
1	De Koers in Haarlemmermeer	5	
1.1	Inleiding	5	
1.2	Wat gaat er veranderen?	6	
1.3	De koers: Meer voor elkaar	11	
2	De nieuwe sociale infrastructuur	15	
2.1	De kern van de nieuwe sociale infrastructuur	15	
2.2	Voortbouwen op wat er is	15	
2.3	Professionals bij de vindplaatsen	16	
2.4	Drie niveaus van ondersteuning	19	
2.5	Gebiedsgerichte aanpak met inzet van sociale teams	21	
2.6	Veiligheid in het sociaal domein	25	
2.7	Rol van de gemeente	26	
2.8	Cultuuromslag	26	
3	Sturing, bekostiging en organisatie	29	2
3.1	Sturingsprincipes	29	
3.2	Eerste keuzes voor bekostiging	30	
3.3	Kwaliteit in het sociaal domein	33	
3.4	Positie van de inwoner	34	
3.5	Informatievoorziening als basis	36	
4	Onderweg naar een vernieuwd sociaal domein	38	
4.1	Gevolgen van de hervormingen	38	
4.2	Wat staat ons te doen?	40	
4.3	De belangrijkste risico's	49	
4.4	Monitoring tijdens overgang	50	
	Samenvatting	52	
	Lijst van gebruikte afkortingen	54	

[Klik op een titel om direct naar de juiste pagina te gaan.](#)

Voorwoord

De komende jaren krijgt de gemeente er een aantal grote taken bij in het sociaal domein: de volledige jeugdhulp, de persoonlijke begeleiding en dagbesteding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de ondersteuning en begeleiding bij het vinden van werk (Participatiewet). Met deze decentralisatie van taken worden wij verantwoordelijk voor vrijwel de gehele maatschappelijke ondersteuning van onze inwoners; jong en oud. Het raakt alle leefgebieden: zorg, welzijn, opvoeding, onderwijs, werk en inkomen en veiligheid. Gemeenten krijgen de opgave om met minder middelen de maatschappelijke ondersteuning toch slimmer en beter te organiseren.

Om de hervormingen in het sociaal domein tot een succes te maken zoeken wij samen met onze inwoners, partners en buurgemeenten naar innovatieve methoden en nieuwe verbindingen. Het veld is flink in beweging: van kleinschalige initiatieven opgezet door actieve inwoners tot grote projecten waarin uitvoeringsorganisaties de handen ineen slaan. Op de tussenpagina's van dit koersdocument maken we steeds de verbinding met de praktijk van Haarlemmermeer.

Dit koersdocument is een product van een intensieve samenwerking binnen én buiten de gemeentelijke organisatie en is tot stand gekomen in een proces waarin een grote groep mensen heeft meegedacht en meegeschreven. Het is tevens het resultaat van anderhalf jaar voorbereiding in een woelige tijd. Van kabinetscrisis tot lenteakkoord, van een nieuw kabinet tot een Sociaal Akkoord en een Zorgakkoord. De wetgeving is nog niet gereed, de informatievoorziening vanuit het Rijk is schaars en de discussies over de (invulling van) de decentralisaties vinden nog volop plaats. Toch schetsen wij in dit document hoe wij samen met onze partners verder bouwen aan een nieuwe sociale infrastructuur. Daarmee geven wij

een vervolg aan de nota Richting, proces en aanpak (maart 2012) en het Plan van aanpak (december 2012). Op basis van het koersdocument werken we in de komende anderhalf jaar programmatisch met onze partners toe naar de uitvoering per 1 januari 2015 en de jaren daarna.

Wij vinden het van belang dat de koers voor het sociaal domein in Haarlemmermeer breed gedragen wordt. Wij hebben het koersdocument daarom besproken met cliënten, professionals en instellingen en met inwoners van Haarlemmermeer. Vier versnellingskamers en drie inwonersavonden in oktober en november en een debat met de gemeenteraad hebben een schat aan reacties opgeleverd. Met deze vaak inspirerende bijdragen hebben we het koersdocument verbeterd. Belangrijker is dat zij verdere richting geven aan de uitvoering van de plannen in de praktijk. Wij zijn er trots op dat we een koers hebben bepaald die op groot draagvlak kan rekenen onder onze partners en inwoners. Zorgen zijn er ook. En nog vele vragen. Samen gaan we in de komende maanden aan de slag met de verdere uitwerking van de koers. Een goed voorbeeld van *Meer voor elkaar!*

Hoofddorp, november 2013

TERUG NAAR
DE INHOUD



Jongeren leren hun ambities te realiseren

Bron:
Informeer 3 juli 2013

‘Het gaat erom dat ze iets willen bereiken’

Vijftien jongeren van het Nova-college, jongens én meisjes, doen tien weken mee aan de ‘Ajax Campus’ in de wijk Pax, een initiatief van voetbalclub Ajax. Trainer Bart Logchies ([links](#)): “We gebruiken Ajax als metafoor. De jongeren hoeven niet te kunnen voetballen. Het gaat erom dat ze iets willen bereiken.” De wil om te winnen helpt jongeren hun ambities te realiseren. Tijdens de weken worden de jongeren zowel fysiek als mentaal gestimuleerd om beweging in hun leven te krijgen. Ambitie is de basis om een doel te willen bereiken. Het project is een samenwerking van MeerWaarde, Ymere, Ajax Campus en de gemeente.

TERUG NAAR
DE INHOUD

1 De koers in Haarlemmermeer

1.1 Inleiding

In de afgelopen decennia zijn veel rapporten en onderzoeken over de rol van de gemeente als 'meest nabije overheid' verschenen. Rijk en gemeenten zijn het met elkaar eens dat overheidstaken bij voorkeur zo dicht mogelijk bij de inwoners moeten worden uitgevoerd. Gemeenten zijn beter in staat om een integraal, samenhangend beleid te voeren, zodat de dienstverlening aan de inwoners kwalitatief beter wordt. Vanaf 2015 krijgt die rol echt vorm met de decentralisatie van een aantal grote taken vanuit het rijk naar gemeenten: de Participatiewet (één regeling voor de onderkant van de arbeidsmarkt), de begeleiding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en de jeugdhulp inclusief jeugdbescherming (JB).

De ontwikkelingen komen niet helemaal onverwachts. De bestaande systemen dreigen vast te lopen en zijn door de jaren heen onbetaalbaar geworden. Door verkokering en fragmentatie in het huidige stelsel worden onze inwoners geconfronteerd met meerdere regelingen, loketten en hulpverleners. Daarnaast bevat de manier van sturen en bekostigen perverse prikkels waardoor inwoners, aanbieders en gemeenten¹ belang hebben bij een opwaartse druk op de ondersteuningsvraag. De tendens van medicalisering en verregaande specialisering gaat ten koste van het zelf oplossend vermogen van mensen en werkt de kosten onnodig in de hand. Kortom: het moet anders en het kan goedkoper.

¹ Voor gemeenten is het aantrekkelijk om ondersteuningsvragen door te geleiden naar gespecialiseerde trajecten, omdat de rekening nu elders wordt betaald.

² Bij de vormgeving van de transitie en de transformatie maken we ook gebruik van de toekomstverkenningen en scenario's die Haarlemmermeer in 2013 onder leiding van prof. dr. Roel in 't Veld uitvoert.

'Je merkt dat instellingen en hulpverleners te weinig contact hebben met elkaar.'

Jongens uit Haarlemmermeer met ervaring met jeugdzorg

Natuurlijk wordt er in Haarlemmermeer al hard gewerkt aan het verbeteren van de maatschappelijke ondersteuning van onze inwoners. De toekomstige sociale infrastructuur krijgt echter nu richting en vorm vanuit een breed gedeelde en gedragen visie. Wij willen en moeten de maatschappelijke ondersteuning effectiever en efficiënter organiseren. Dat kan ook. Door anders te gaan werken: uitgaan van wat mensen kunnen, van de kracht van sociale netwerken, meer integraal werken, beter gebruik maken van nabije voorzieningen, ruimte geven aan professionals en meer sturen op resultaat. Deze opgave is dusdanig complex dat een rechtlijnig uitvoeringsproces onmogelijk is. Het gaat niet om het simpelweg neerzetten van een nieuwe structuur, maar om een transformatie; een verandering in houding en gedrag.² Deze transformatie is een dynamisch proces dat na 2015 nog jaren zal voortduren.

Ook het wetgevingstraject (de daadwerkelijke decentralisatie van taken) blijkt bepaald niet eenduidig. De politieke besluitvorming in Den Haag verloopt uiterst grillig. Op dit moment gaan Rijk en gemeenten uit van 1 januari 2015 als de invoeringsdatum van de nieuwe wetgeving. De planning is dus krap. Tegelijkertijd is er nog geen wetgeving vastgesteld door de Tweede Kamer en duurt de onduidelijkheid voort over de precieze invulling van de decentralisaties

TERUG NAAR
DE INHOUD

wat betreft inhoud (welke taken precies), beleidsvrijheid, overgangsrecht en middelen (bezuinigingen). Ondanks deze onzekerheden bepaalt Haarlemmermeer nu de koers, zodat wij, onze partners en onze inwoners weten welke richting we samen op gaan. Zodat wij - in afwachting van Haagse besluitvorming - onze ambities voor een beter sociaal domein kunnen realiseren en in vervolg op dit koersdocument in de aanloop naar 2015 en daarna de benodigde stappen daartoe kunnen zetten.

Leeswijzer

In dit eerste hoofdstuk schetsen wij de opgave waar wij voor staan en zetten we de Haarlemmermeerse koers voor de komende jaren uit. In hoofdstuk 2 beschrijven we vervolgens de hoofdlijnen van de nieuwe sociale infrastructuur in Haarlemmermeer en de keuzes die wij hierin hebben gemaakt. Vervolgens komen in hoofdstuk 3 de organisatorische en bekostigingsaspecten van deze nieuwe sociale infrastructuur aan bod. In hoofdstuk 4 gaan we tot slot in op het proces: welke stappen nemen we om te komen tot de nieuwe sociale infrastructuur in Haarlemmermeer? In het hele stuk maken we ook de koppeling met de Haarlemmermeerse praktijk.

1.2 Wat gaat er veranderen?

De extra taken die vanuit het rijk naar ons toekomen, worden beschreven in drie grote wetten. De keuzes die gemeenten kunnen maken bij het inrichten van het nieuwe lokale stelsel worden bepaald door deze wettelijke kaders. Maar ook door de financiële kaders. Wat die precies zijn, is nog niet helder. We gaan er van uit dat het Rijk ons met vijftig tot dertig procent kort op de budgetten die nu beschikbaar zijn.³ Dat is een grote opgave. Omdat er nog geen vastgestelde wetgeving is, kunnen we bij het vormgeven van de nieuwe sociale infrastructuur alleen uitgaan van concept wetteksten en uitgangspunten

uit ministeriële beleidsbrieven. Ondanks deze onzekerheid gaan wij door met de voorbereidingen. De periode tot de ingangsdatum is immers kort.

Van AWBZ naar Wmo

Vanaf 1 januari 2015 maakt de extramurale ondersteuning geen deel meer uit van de AWBZ. In plaats daarvan wordt een deel van deze AWBZ-taken (o.a. thuisverpleging en persoonlijke verzorging) bij zorgverzekeraars belegd en komen er andere taken onder de verantwoordelijkheid van gemeenten te vallen, binnen de nieuwe Wmo en Jeugdhulp. Daarbij gaat het om de ondersteuning van mensen die voorheen gebruik maakten van AWBZ-regelingen zoals individuele begeleiding, groepsbegeleiding (ook wel dagbesteding genoemd), kortdurend verblijf en vervoer.

Daarnaast wil het kabinet dat mensen langer thuis blijven wonen in plaats van in een instelling (intramuraal) en dat zij in hun eigen omgeving zorg ontvangen. Naar verwachting halveert in de komende jaren het aantal cliënten met een intramurale indicatie. Dit kan grote gevolgen hebben voor de ondersteuningsvraag van onze inwoners:

1. zij doen een groter beroep op hun sociale netwerk.
2. zij doen een groter beroep op welzijnsvoorzieningen en diverse Wmo-voorzieningen, zoals woningaanpassingen en hulp bij het huishouden.
3. zij doen een groter beroep op extramurale zorg, zoals individuele begeleiding, dagbesteding en persoonlijke verzorging (deze laatste komt onder verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar).

Door deze ontwikkelingen krijgen zorginstellingen naar verwachting te maken met leegstand. Daarnaast zijn er op dit moment niet voldoende geschikte (aangepaste) woningen voor de mensen die eerder intramurale indicaties kregen.

Gemeenten worden ook verantwoordelijk voor het aanbod aan groepsbegeleiding en individuele ondersteuning. Naar

³ Wij gaan er grofweg van uit dat we zo'n vijftig miljoen euro beschikbaar krijgen voor de nieuwe taken, terwijl deze op dit moment zo'n zeventig miljoen euro kosten.

verwachting wordt daar fors op bezuinigd. Dat vraagt van gemeenten dat zij zich intensiever bezig houden met de coördinatie van vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning. Samenwerking met andere instanties die ondersteuning bieden, zoals huisartsen en wijkverpleegkundigen is daarbij essentieel.

In de nieuwe Wmo zijn de doelstellingen breder geformuleerd dan voorheen:

1. het bevorderen van sociale samenhang, mantelzorg, vrijwilligerswerk en de veiligheid en leefbaarheid, het voorkomen van huiselijk geweld;
2. het ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen in de eigen woonomgeving;
3. het bieden van opvang.

In de tabel hieronder staan de aantallen cliënten die nu een beroep doen op extramurale AWBZ voorzieningen. Sommige mensen ontvangen zowel begeleiding als persoonlijke verzorging. Het aantal unieke cliënten wordt geschat op ongeveer 2500. Door de boven genoemde extramuralisering doen vanaf 2015 meer mensen een beroep op de Wmo. Wij gaan uit van een stijging van het aantal cliënten van zevenhonderd in 2015 en tweehonderd vanaf 2016.

Onderdeel	Aantal cliënten
Begeleiding in groepsverband	668
Begeleiding individueel	802
Behandeling in groepsverband	22
Persoonlijke verzorging	1805
Kortdurend verblijf	72

Tabel 1:
Aantal volwassen cliënten dat een beroep doet op extramurale AWBZ functies, peildatum 2011 (zorg in natura) en 2012 (persoonsgebonden budget).⁴ De persoonlijke verzorging wordt een verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraars. Wij moeten met hen goede afspraken maken.

⁴ Bron: de zorgverzekeraars (Vektis).

Nieuwe Jeugdwet

Per 1 januari 2015 wordt de gemeente verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, preventie, jeugdbescherming (JB) en jeugdreclassering (JR). Taken die voorheen onder de verantwoordelijkheid van verschillende opdrachtgevers vielen: van het Rijk, provincies of stadsregio's, gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Alleen de verblijfszorg voor jeugdigen met een verstandelijke beperking, die levenslang op zorg blijven aangewezen, blijft in de AWBZ.

Met deze stelselwijziging streeft het kabinet naar een grotere inzet op preventie, tijdige ondersteuning, integrale hulp, coördinatie van ondersteuning en het versterken van eigen kracht van jeugdigen en hun ouders. Door gemeenten verantwoordelijk te maken voor alle taken op het gebied van jeugdhulp, krijgen zij de mogelijkheid om een samenhangend stelsel te realiseren. Daarbij gelden de volgende uitgangspunten:

1. preventie en vroege signalering van opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen.
2. demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, buurten, scholen en voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
3. het bevorderen van de opvoedvaardigheden van de ouders en de sociale omgeving, zodat de ouders zoveel mogelijk in staat worden gesteld om zelf de verantwoordelijkheid voor de opvoeding te dragen.
4. het inschakelen, herstellen en versterken van het eigen probleemoplossend vermogen van de jeugdige, zijn ouders en zijn sociale omgeving (eigen kracht).
5. het bevorderen van de veiligheid van de jeugdige in de opvoedsituatie waarin hij opgroeit.
6. integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt 'één gezin, één plan, één regisseur'.

TERUG NAAR
DE INHOUD

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering

Gemeenten hebben de taak om kinderen, zowel fysiek als geestelijk, veiligheid te bieden wanneer ouders dat niet (vol-doende) doen. Dit gebeurt binnen verschillende schakels in de keten, te beginnen bij preventie. Met de nieuwe Jeugdwet wordt de gemeente ook verantwoordelijk opdrachtgever voor taken op het gebied van jeugdbescherming en jeugdreclassering, ook wel de gedwongen jeugdhulp genoemd. Deze taken mogen alleen na een besluit door de kinderrechter worden ingezet en worden alleen uitgevoerd door instellingen die daartoe specifiek gecertificeerd zijn. Het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling komt onder verantwoordelijkheid van de gemeente.

Passend onderwijs: zorgplicht voor alle scholen

Met de invoering van de wet Passend Onderwijs krijgen alle scholen een zorgplicht. Dit houdt in dat het schoolbestuur van de school waar de ouders het kind aanmelden, de verantwoordelijkheid heeft om het kind binnen het samen-

werkingsverband een passende onderwijsplek te geven. Ouders hoeven niet langer met hun kind langs meerdere instanties en scholen te gaan om speciale onderwijszorg te regelen. Geen kind mag tussen wal en schip vallen.

'We steken soms onze nek uit door een melding te doen bij het AMK, maar er gebeurt daarna niks of hulpverleners werken langs elkaar heen. Heel droevig. Zorg vooral dat iemand de regie heeft over het dossier van het gezin en hulpverleners aan de slag gaan.'

Bert Verkade, directeur Oranje Nassauschool, Badhoevedorp

Voor de verschillende onderdelen die onder de verantwoordelijkheden van de nieuwe Jeugdwet gaan vallen, gaat het in Haarlemmermeer om 3815 cliënten; zie voor een specificatie de tabel hieronder:

TERUG NAAR DE INHOUD

8

Tabel 2:

Aantal inwoners in Haarlemmermeer dat in 2011 een beroep deed op hulp die straks onder de nieuwe Jeugdwet valt.⁵

Onderdeel	Totaal cliënten / indicaties	Ambulant	Residentieel	PGB***
Jeugd en opvoedhulp (J&O)	450	315	135*	-
Jeugdbescherming/-reclassering **	340	-	-	-
Jeugdzorg Plus	7	-	7	-
Jeugd-GGZ (geestelijke gezondheidszorg)	3177	3128	49	
Jeugd-LVB (Licht verstandelijk beperkten)	1.000	257	11	732

Toelichting:

- * Residentiële jeugd & opvoedhulp is inclusief pleegzorg en dagbehandeling.
- ** bij JB/JR gaat het om de inzet van een (gezinsvoogd) of jeugdreclasserend. Voor deze cliënten wordt veelal daarnaast ambulante en residentieële jeugd en opvoedhulp ingezet. (zie cijfers J&O).
- *** PGB wordt als aparte categorie benoemd, omdat dit een groot deel van de cliënten (en van het budget) bestrijkt.

De tabel is indicatief voor wat betreft aantallen cliënten. Uit deze tabel is niet het totale aantal unieke cliënten te herleiden. Uit onderzoek blijkt dat er een overlap is tussen J GGZ, J LVB en J&O.

⁵ Bron: J&O en JB/JR (2011): Meicirculaire. Jeugdzorg Plus, Jeugd GGZ, Jeugd LVB/VB: zorgverzekeraars (Vektis) (2011 en 2012). Cijfers worden aangevuld met behandeling individueel, verpleging en prestatiecode 1 verstandelijk beperkten.



Voorzitter dorpsraad: 'Wat kunnen we zelf doen?'

Lieneke Huiberts, ontwikkelingssociologe, is bestuurslid van de dorpsraad en leidt de open dorpspleinbijeenkomsten. Foto: Jur Engelchor.

Sjaak Pappé, voorzitter van de dorpsraad Burgerveen: "Sinds vorig jaar organiseren we open dorpspleinbijeenkomsten, gebaseerd op een eeuwenoude tactiek uit Afrika. Het idee is: je roept alle bewoners op om te discussiëren over wat er speelt in het dorp. Iedereen draagt zijn of haar deskundigheid aan en heeft invloed op het resultaat." Tijdens de eerste bijeenkomst kwamen allerlei thema's en problemen op tafel.

Pappé: "Het is dan makkelijk om te roepen wat er anders moet en de overheid de schuld te geven. Bij deze vorm van participeren is de centrale vraag juist: wat kunnen wij zélf doen? Dat geeft veel meer energie."

TERUG NAAR
DE INHOUD

De Participatiewet

Het kabinet wil dat alle mensen als volwaardige burgers mee kunnen doen aan onze samenleving. Bij voorkeur via een reguliere baan, maar als dat (nog) een brug te ver is, door op een andere manier te participeren in de samenleving. De Participatiewet wordt het wettelijk kader waarbinnen gemeenten het lokale beleid kunnen maken en uitvoeren. In deze wet worden alle bestaande regelingen voor mensen die zijn aangewezen op ondersteuning, samengevoegd. Daarmee wordt de gemeente, naast de uitvoering van de Wet werk en bijstand (WWB), vanaf 2015 verantwoordelijk voor mensen met een arbeidsbeperking (Wsw of Wajong, zie onder). Het instrument loonkostensubsidie wordt geïntroduceerd om werkgevers te stimuleren mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen.

'Ga vooral zelf bij een bedrijf naar binnen waar je graag wilt werken. Hier ben ik, wat kan ik voor u doen? Ondernemers stellen dit over het algemeen zeer op prijs.'

Andries Stokvis, ondernemersvereniging OVGZ

Sociale werkvoorziening en Wajong

Vanaf 2015 is instroom in de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) niet meer mogelijk. De rechten van personen die op dat moment onder de Wsw vallen, blijven gehandhaafd en gemeenten kunnen zelf beschut werk organiseren voor de nieuwe instroom. Het gaat dan om personen die door verstandelijke en/of psychische beperking een zodanige mate van ondersteuning nodig hebben dat zij geen reguliere baan kunnen hebben. Mensen die op dit moment gebruik van de Wajong (Wet Werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten) maken, worden herkeurd. De Wajong blijft alleen bestaan voor personen zonder arbeidspotentieel.

Personen met een (gedeeltelijk) arbeidspotentieel die nog niet aan het werk zijn, komen onder de WWB te vallen.

Sociaal akkoord

Parallel aan het wetsontwerptraject Participatiewet is het Sociaal Akkoord gesloten. Inmiddels zijn enkele onderdelen van dit Sociaal Akkoord ingebed in het wetsontwerp. Gemeenten krijgen de taak om 35 werkbedrijven binnen de bestaande arbeidsmarktregio's vorm te geven. Dit doen zij in nauwe samenwerking met het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV) en de sociale partners. Deze werkbedrijven, die als samenwerkingsorganisaties moeten gaan functioneren, vormen de schakel tussen de werkgever en de mensen met een arbeidsbeperking die aan de slag worden geholpen. De dienstverlening - indicatiestelling, matching en verzorging van begeleiding op de werkvloer - gaat verlopen via deze werkbedrijven.

Een ander resultaat uit het Sociaal Akkoord is dat werkgevers zich (oplopend tot 2026) garant stellen voor 100.000 extra banen voor de groep arbeidsgehandicapten. De overheid doet hetzelfde voor 2500 banen per jaar, oplopend tot 25.000 in 2024. Mochten deze aantallen niet gerealiseerd worden, dan treedt in 2017, na overleg met sociale partners en gemeenten, alsnog een wettelijke quotumregeling in werking. Het kabinet bereidt deze quotumregeling uit voorzorg alvast voor.

Tabel 3:
aantal inwoners dat een beroep doet op de diverse regelingen (peildatum juli 2013).⁸

Onderdeel	Aantal cliënten
WWB	1472
IOAW ⁶ / IOAZ ⁷	62
Wajong - gedeeltelijk arbeidsongeschikt	1063
Wsw (incl. wachtlijst)	357
Niet werkende werkzoekenden	3.928
Totaal participatiewet	6882

⁶ Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers

⁷ Inkomensvoorziening ouderen en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen.

⁸ Bron: GWS4all systeem van gemeente Haarlemmermeer.

'Het UWV heeft actie ondernomen nadat ik aantoonde dat ik vrijwilligerswerk ging doen. Nu heb ik een proeftijd-baan op Schiphol'

Jongens uit Haarlemmermeer (22)

1.3 De koers: Meer voor elkaar

Onze koers geeft richting aan de veranderingen in de sociale infrastructuur en de keuzes die we maken. Het is ook ons referentiekader in het gesprek met inwoners en partners. Onze ambitie voor het sociaal domein is vormgegeven vanuit de overtuiging dat de meeste mensen actief en zelfstandig mee willen en kunnen doen in de samenleving. Effectieve hulp- en dienstverlening gaat daarom altijd in de eerste plaats uit van wat mensen zelf kunnen (organiseren), met hulp vanuit hun eigen sociale netwerk. Niet iedereen heeft dezelfde mogelijkheden. We mogen niet uit het oog verliezen dat er uiterst kwetsbare mensen in onze samenleving zijn. Vaak zijn het mensen die te maken hebben met regieverlies, die niet zelf de hulpvraag (kunnen) stellen of permanente ondersteuning nodig hebben. Wie ondersteuning nodig heeft, moet die ook krijgen. En de ondersteuning moet altijd vanuit de individuele situatie van inwoners worden vormgegeven. Onze inwoners, hun leefwereld en de netwerken waar ze deel van uitmaken, staan centraal en vanuit die basis organiseren wij, ontschot, onze dienstverlening. Daarmee wordt de ondersteuning meer integraal, efficiënter en dichter bij huis aangeboden. We willen met deze werkwijze recht doen aan de diversiteit in de verschillende dorpen en kernen van Haarlemmermeer.

Uit onderzoek blijkt dat mensen vooral op zoek zijn naar bestaanszekerheid⁹. Die zekerheid komt soms door diverse omstandigheden en problemen in gevaar. Voor de één komt bestaanszekerheid tot uitdrukking in financiële degelijkheid, voor

de ander is dat het behoud van een baan, vrijwilligerswerk of een veilige woning. Pas wanneer mensen hun bestaanszekerheid veilig hebben gesteld, kunnen zij weer met eigen initiatief en verantwoordelijkheid hun leven oppakken.

VAN	NAAR
standaardoplossingen en aanbodgericht	maatwerk en vraaggericht
indiceren	arrangeren
recht op een voorziening	eigen kracht en regie
aanpak per leefgebied	integrale aanpak
individuele cliënten	huishoudens
controle en verantwoording	vertrouwen in en ruimte
controle	vertrouwen
praten over inwoners	praten met inwoners
afhankelijkheid	zelfredzaamheid
regelingen centraal	inwoners centraal

Juist daarom kiezen wij voor een integrale aanpak, over de domeinen heen, waarbij zorg en welzijn nadrukkelijk wordt verbonden met werk en inkomen. Onze ambitie hebben wij in enkele sleutelbegrippen samengevat:

Toetsstenen

Onderstaande toetsstenen zijn een nadere uitwerking van onze ambities. Bij alle activiteiten die we in het sociaal domein ondernemen, vragen wij ons af of ze direct of indirect bijdragen aan deze toetsstenen. Ze geven ons houvast om steeds kritisch te blijven kijken naar de keuzes die we maken.

Uitgaan van wat mensen kunnen (eigen kracht)

Voor onze inwoners verandert er de komende jaren veel. De vanzelfsprekendheid van professionele zorg en ondersteuning verdwijnt en informele hulp¹⁰ vanuit het eigen netwerk wordt belangrijker. De transformatieopgave is gericht op een kanteling in de verhoudingen tussen

⁹ Transformeren voor gevorderden in het maatschappelijk domein - actieonderzoek Hemelse modder Zaanstad, Instituut voor publieke waarden / Eelke Blokker, maart 2013.

¹⁰ Hulp die onbetaald en "zonder contract" wordt geboden, zoals vrijwilligers, mantelzorg, burenhulpdiensten etc.

inwoners, professionals en overheid. Alle hulp- en dienstverlening start voortaan bij de vraag wat inwoners zelf kunnen, in plaats van bij wat zij niet meer kunnen of het recht op zorg. Dit betekent dat in de toekomst inwoners die zelf in staat zijn te voorzien in de benodigde ondersteuning, hiervoor niet langer een beroep kunnen doen op de overheid. De komende jaren moeten algemene voorzieningen en informele zorg optimaal worden ingezet, zodat het beroep op duurdere professionele zorg wordt beperkt. Door de toegang helder en laagdrempelig te organiseren, vinden de meeste inwoners zelf hun weg naar de juiste (informele) dienst- of hulpverlening. Voor de mensen die niet zelf de weg kunnen vinden, moeten we extra aandacht hebben. Dat kan onder andere door meer gebruik te maken van de oren en ogen van professionals en inwoners in de wijken en kernen.

Ondersteuning nabij

Eenvoudig waar mogelijk, specialistisch waar nodig. Dit is een van de uitgangspunten die centraal staan in de nieuwe sociale infrastructuur. Het is daarom belangrijk dat lokale initiatieven en netwerken gefaciliteerd worden. Hulpvragen worden vaak het eerst gesignaleerd in de directe leefomgeving van mensen en soms daar ook opgelost. Wanneer dit niet het geval is, is ook de professionele hulpverlening laagdrempelig beschikbaar. Wij bouwen voort op bestaande gebiedsgerichte werkwijzen in Haarlemmermeer.

Professionals hebben ruimte nodig

De nieuwe aanpak in het sociaal domein vraagt om een wezenlijke verandering in houding en gedrag van professionele dienst- en hulpverleners: uitgaan van wat mensen zelf en met hun sociale netwerken kunnen (organiseren). Daarnaast wordt van hulpverleners verwacht dat zij in staat zijn om problemen op verschillende domeinen te overzien, samen met de mensen een analyse te maken van het vraagstuk, een integraal plan te maken en samen met de inwoner uit te voeren. Bij een hulpvraag moeten professionals altijd kunnen 'doen wat nodig is' om mensen verder te helpen.

In sommige situaties betekent dit dat zij daadkrachtig moeten kunnen optreden, bijvoorbeeld als er sprake is van onveiligheid. Deze manier van werken is nauwelijks mogelijk in het huidige gefragmenteerde en sterk gebureaucratiseerde stelsel. Het vergt handelingsruimte én verantwoordelijkheid van en voor professionals, met een minimum aan bureaucratie en verantwoordingslasten.

'Ik zit de hele dag achter de computer om contacten met hulpverleners te managen. We hebben er te veel. Alle hulpverleners vinden dat ze iets van ons en de kinderen moeten vinden.'

Chris van der Waals-Duin,
gezinshuis Van der Waals

Ontschotting is noodzakelijk

De fragmentatie in leefgebieden, regelingen en geldstromen is in het huidige stelsel bepalend voor de wijze waarop de hulp- en dienstverlening georganiseerd is. Door deze schotten laten we in de praktijk grote kansen liggen om effectieve zorg en ondersteuning te realiseren. Het leveren van integraal maatwerk is niet mogelijk, waardoor we met dure dubbelingen en afstemmingskosten te maken hebben. In huishoudens waar problemen op meerdere leefgebieden spelen, verliezen zowel cliënten als professionals het overzicht. De nieuwe werkwijze volgens het credo 'één huishouden, één plan, één regisseur', moet hier verandering in brengen. Dit heeft consequenties voor de bekostiging van de hulpverlening (die nu wordt bepaald door de indeling in domeinen), maar ook de schotten binnen de gemeentelijke begroting moeten op de schop. Het ontstaan van nieuwe schotten is daarbij onvermijdelijk, maar aanvaardbaar zolang dit niet tekort doet aan de integrale aanpak van de hulpverlening.

TERUG NAAR
DE INHOUD

Gaan we opnieuw beginnen?

De titel van dit koersdocument kan de indruk wekken dat Haarlemmermeer helemaal opnieuw begint. Dat is zeker niet het geval. Het Centrum voor Jeugd en Gezin geldt als voorbeeld in Nederland, we hebben in Haarlemmermeer een goede sociale infrastructuur en we hebben in de afgelopen jaren belangrijke stappen gezet op het gebied van gebiedsgericht werken en de Kanteling in de Wmo. Bij de hervormingen in het sociaal domein bouwen we hier op voort. De ervaringen die we opdoen, nemen

we mee naar de toekomst. De kracht van de hervormingen ligt in het feit dat we nu echt het perspectief van inwoners centraal kunnen stellen en van daaruit het beleid voor alle levensdomeinen en levensfasen samenhangend oppakken. Met dit koersdocument leggen we het doel en de route op hoofdlijnen vast. In het komende jaar (en daarna) werken onze ambtenaren, de instellingen, de professionals en alle andere betrokken in het sociaal domein samen aan de uitvoering in de praktijk.

TERUG NAAR
DE INHOUD



‘Meer dan de helft van de ouderen zei: ja!’

Vrijwilliger Marina Koops (rechts) op bezoek bij mevrouw Wierda-Slooten (88 jaar) in Boesingheliede. Foto: Jur Engelchor. Bron: Informeer, 27 februari 2013.

“Kunt u zich thuis nog goed redden of heeft u meer ondersteuning nodig?” Met die vraag gingen vrijwilligers van MeerWaarde in Nieuw-Vennep en Zwanenburg op huisbezoek bij inwoners van tachtig jaar en ouder. “Sommige tachtigplussers die nog zelfstandig wonen, redden zich prima, maar anderen kunnen wat meer ondersteuning gebruiken”, vertelt Marina Koops, één van de 25 vrijwillige huisbezoekers. Dat geef ik dan door aan de ouderenadviseur van MeerWaarde.”

Nadat de tachtigplussers een brief hebben ontvangen belt een medewerker van MeerWaarde hen om te vragen of zij prijs stellen op een bezoek. Meer dan de helft van de ouderen zei hier vorig jaar ‘ja’ tegen. Koops: “Ik werd overal hartelijk ontvangen, vaak met chocolaatjes of gebak. Het is geweldig om te zien dat mensen boven de tachtig vaak nog veel plezier in het leven hebben, zelfs als het lichaam niet meer zo goed meewerkt.”

TERUG NAAR
DE INHOUD

2 De nieuwe sociale infrastructuur

2.1 De kern van de nieuwe sociale infrastructuur

De inwoners van Haarlemmermeer en hun sociale netwerken vormen de basis van de toekomstige sociale infrastructuur. Zij hebben de regie over hun eigen leven en zijn verantwoordelijk voor zichzelf en de mensen om hen heen. Als inwoners er met behulp van hun eigen netwerk zelf niet uitkomen, zorgen professionals nabij, zoals de huisarts, de school en de wijkagent, voor ondersteuning op maat. Als er een bredere aanpak nodig is, bieden sociale teams in de wijk of in het dorp uitkomst. Indien nodig verlenen zij de toegang naar meer specialistische¹¹ ondersteuning. Dat geldt ook voor de huisarts en een aantal andere professionals. Tijdelijk als het kan, permanent als het moet. En altijd gericht op het versterken van de zelfredzaamheid van mensen en hun sociale netwerken. De gemeente is partner, financier en bestuurlijk verantwoordelijk maar neemt niet de rol van professionals over.

In de nieuwe sociale infrastructuur maken we onderscheid in zorg en ondersteuning op drie niveaus:

- Eigen netwerk, informele zorg en ondersteuning, algemene voorzieningen
- Ondersteuning nabij
- Specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning

Bij het ontwikkelen van de infrastructuur staan de toetsstenen (hoofdstuk 1) centraal. Aanvullend op deze toetsstenen gelden de volgende uitgangspunten:

1. we bouwen voort op de sociale infrastructuur die we in Haarlemmermeer. Wel zijn we (zelf)kritisch en innoveren we waar nodig. Daarbij geldt het principe van 'nieuw voor oud': nieuwe structuren en werkwijzen komen in de plaats van oude.

2. we zetten optimaal in op preventie en het eigen netwerk, informele zorg en algemene voorzieningen om onnodige opschaling naar zwaardere zorg te voorkomen;
3. we werken zoveel mogelijk in de wijken en de kernen en we doen als gemeente lokaal wat kan. Voor de dorpen langs de ringvaart zoeken we afstemming met buurgemeenten en de professionals die daar werken. Voor taken die we op een hoger schaalniveau moeten organiseren¹² werken we samen met onze buurgemeenten in de Metropoolregio Amsterdam.¹³ De nieuwe veiligheidstaken voeren we uit, samen met de gemeenten in de veiligheidsregio Kennemerland.
4. we zoeken meteen de samenwerking met de zorgverzekeraar. Die is met ons medefinancier in het sociaal domein. Samenwerking is noodzakelijk om de schotten in regelingen en financiering te overbruggen.

In de volgende paragrafen lichten we de nieuwe sociale infrastructuur toe.

2.2 Voortbouwen op wat er is

Haarlemmermeer heeft een rijke sociale infrastructuur. Daar hebben we in de afgelopen jaren ook veel in geïnvesteerd. Dat geldt voor de professionele infrastructuur die gevormd wordt door huisartsen, scholen, de jeugdgezondheidszorg, het (netwerk) Centrum voor Jeugd en Gezin, het maatschappelijk werk en

¹¹ Specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning.

¹² Bijvoorbeeld op het gebied van gezamenlijke inkoop en sturing, bij schaarste en hoge kosten van (specialistisch) aanbod of omdat het Rijk ons daartoe verplicht.

¹³ Binnen het gebied dat gevormd wordt door de regio's Zuid-Kennemerland, IJmond, Amstelland-Meerlanden, Zaanstreek-Waterland, Amsterdam en Ronde Venen bezien we per taak wat het best passende samenwerkingsverband is.

TERUG NAAR
DE INHOUD

welzijnsorganisaties. Minstens zo belangrijk is de informele infrastructuur zoals de diverse particuliere initiatieven in de buurt, het vrijwilligerswerk, vrijwillige hulpdiensten en mantelzorg. De grootscheepse en snelle ruimtelijke veranderingen in Haarlemmermeer hebben geleid tot een grote variatie aan samenlevingsvormen en sociale binding. Dit zie je bijvoorbeeld terug in de grote wijkverschillen op het gebied van (buurt)cohesie en percentages vrijwilligers.¹⁴ Op deze bestaande sociale infrastructuur bouwen we voort, samen met onze inwoners, partnerorganisaties en professionals. Dat betekent ook dat we kritisch zijn op wat er is en op wat wel en niet behouden moeten blijven voor de toekomst. De toetsstenen (hoofdstuk 1) zijn daarbij leidend. Nieuw zijn de gebiedsgerichte sociale teams. Deze teams krijgen de belangrijke taak om in de wijken en kernen verbindingen te maken tussen de levensgebieden en professionals.

2.3 Professionals bij de vindplaatsen

De meeste mensen vinden zelf hun weg naar hulp en voorzieningen waar zij gebruik van willen maken. Er zijn natuurlijke "vindplaatsen" waar inwoners vaak met hun hulpvragen naar toe gaan, of waar de eerste signalen van problemen zichtbaar worden. De belangrijkste zijn de huisarts, de school, de wijkverpleegkundige, de jeugdgezondheidszorg (en CJG), het maatschappelijk werk, de woningbouwvereniging, de wijkagent en de gemeente zelf (hieronder lichten we ze toe). Veelal bevinden deze vindplaatsen zich in de nabijheid van mensen in hun woon- en leefomgeving. De professionals bij deze vindplaatsen spelen (met de nieuwe sociale teams) een belangrijke rol in de nieuwe sociale infrastructuur. Zij spelen een cruciale rol bij het herkennen van onveilige situaties, regieverlies en ondersteuningsvragen. Met hen spreken we af, dat ze bepaalde onderdelen van zorg en

ondersteuning er zelf bij kunnen halen als zij dat nodig vinden.¹⁵ We zorgen er ook voor dat er geen dubbel werk wordt gedaan. Daarnaast maken we sterke (netwerk)verbindingen tussen de vindplaatsen en de sociale teams. Dat geldt ook voor de meer informele vindplaatsen, zoals verenigingen, sportclubs, kerken en (andere) vrijwilligersorganisaties. Samen kennen ze de wijk of het dorp.

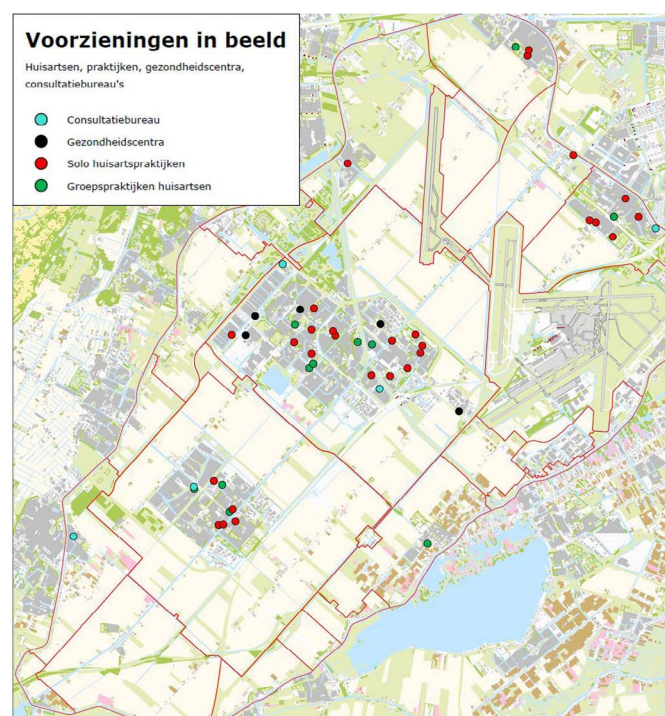
'Op mijn 13^e gaf ik al aan dat 't niet ging tussen mijn vader en mij. Op mijn 15^e was dat nog steeds zo. We gingen van het ene traject in het andere, maar het helpt niet. Dat bleef ik zeggen. Pas toen ik weg liep greep mijn voogd in. Toen werd er wel naar me geluisterd.'

Meisje (17) in gezinshuis

TERUG NAAR
DE INHOUD

De huisarts

Veel inwoners zien huisartsen als een laagdrempelige en vertrouwelijke gesprekspartner.



¹⁴ Zie De Staat van Haarlemmermeer 2012 (hoofdstuk 4 'Sociale cohesie').

¹⁵ Denk bijvoorbeeld aan de wijkverpleegkundige die onder voorwaarden zelf kan besluiten tot de inzet van huishoudelijke hulp.

Samen met de zorgverzekeraars maken we met hen afspraken over de samenwerking met de sociale teams, de ruimte om zelf hulp erbij te halen en - waar nodig - door te verwijzen. Ook de nabije medische zorg is flink in beweging. Huisartsen werken vaker in gezondheidscentra, waar bij praktijkondersteuners worden ingezet op deelterreinen als geestelijke gezondheidszorg, somatiek (bijvoorbeeld voor diabetes) en ouderenzorg.

De wijkverpleegkundige

Huisartsen werken vaak nauw samen met wijkverpleegkundigen (van de thuiszorg). De wijkverpleegkundigen zijn een zichtbare schakel tussen maatschappelijke ondersteuning en medische zorg. Ze komen bij de mensen thuis en kunnen zelf signaleren en in kaart brengen welke ondersteuning en/of zorg nodig. Met hen maken we afspraken over deelname aan of aanhaking bij de sociale teams.

De jeugdgezondheidszorg

In Haarlemmermeer wordt de jeugdgezondheidszorg van 0 tot 18 jaar uitgevoerd door de GGD, dus inclusief het consultatiebureau (als onderdeel van het CJG). Bij het consultatiebureau komen vrijwel alle ouders met kinderen van 0-4 jaar langs. Het houdt de fysieke en emotionele ontwikkeling van kinderen in de gaten en is daarmee per definitie een plaats waar ouders en professionals praten over de ontwikkeling van hun kinderen. Ook daarna ziet de schoolarts periodiek alle kinderen en kan hun signalerende functie ook voor pubers uitoefenen.

Scholen¹⁶

Onderwijzers en leerkrachten zien kinderen dagelijks. Zij kunnen daardoor snel signaleren als er iets niet goed gaat. Leerproblemen kunnen samengaan met gedragsproblemen en kunnen ook te maken hebben met problemen thuis. In dat soort situaties is een gezamenlijke aanpak van school, ouders, leerplicht en jeugdhulp belangrijk. Van de scholen verwachten we

dat ze een grotere verantwoordelijkheid nemen als gaat om het (tijdig) melden. Jeugdhulpinstellingen moeten op hun beurt scholen beter betrekken. Als gemeente gaan we daar op sturen. De hervormingen in het passend onderwijs en het sociaal domein bieden nieuwe mogelijkheden om de zorg voor leerlingen in en rond het onderwijs verder te verbeteren. Gemeente, jeugdhulpaanbieders en de scholen trekken hier samen in op.

De wijkagent

Wijkagenten dragen bij aan een prettig klimaat in de buurt, wijk of kern. Ze kennen de wijk en werken nauw samen met diverse partijen, onder wie de gebiedsmanagers van de gemeente. Zij signaleren vaak in een vroeg stadium problemen die zich afspelen in de wijk en/of bij de inwoners. Agenten kunnen een brug slaan tussen inwoners onderling, naar bestaande voorzieningen toe leiden of helpen bij het vinden van de weg naar ondersteuning. Op basis van signalen van de wijkagent kan tijdig ondersteuning worden ingezet.

Het maatschappelijk werk en MEE

Inwoners stappen voor ondersteuning ook regelmatig binnen bij de spreekuren van het maatschappelijk werk, de sociaal raadslieden, de ouderenadviseur of consultants van MEE. Ook deze professionals kennen onze inwoners en kunnen snelle en toegankelijke ondersteuning verlenen.

De woningbouwvereniging

Ook woningbouwverenigingen zijn een vindplaats. Huurachterstanden zijn vaak een signaal van sociale vraagstukken en er bestaat veel problematiek "achter de voordeur".

De gemeente

Ook de gemeente is voor veel mensen een vindplaats. Die rol is niet voorbehouden aan de sociale dienst. Het geldt ook bijvoorbeeld voor de leerplichtambtenaren, gebiedsmanagers en de toezichthouders op straat.

TERUG NAAR
DE INHOUD

¹⁶ Maar ook peuterspeelzalen, kinderopvang en naschoolse opvang.



‘We zien steeds nieuwe gezichten’

Bron:
Informeer 18 april 2013

Elke woensdagochtend komen zo’n twintig dames bijeen in cafetaria Verhage in de nieuwe wijk Floriande in Hoofddorp om gezamenlijk te breien. Ondertussen gebeurt er veel meer. Oprichtster Lieneke Gooijer (74): “Ik wil mensen samen brengen en achter de geraniums weghalen. Iedereen kan hier zijn verhaal kwijt.” Marco en Gisela Honsbeek van Verhage Fast Food: “Het is een groot succes. We zien telkens nieuwe gezichten.” De breiclub is een goed bindmiddel in de nieuwe wijk. Lieneke: “Sommige deelnemers blijven na afloop hangen voor een kopje koffie of een frietje en er ontstaan nieuwe vriendschappen.”

Marco: “Om 10.00 uur ‘s ochtends hebben de leerlingen pauze en komen ze bij ons langs. De eerste keer dachten ze: wat doen die ouderen hier? Maar nu kijken ze vaak geïnteresseerd toe en ontstaat er een mix.”

TERUG NAAR
DE INHOUD

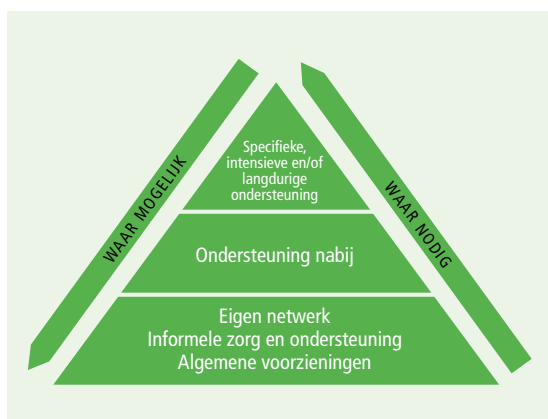
Informele vindplaatsen

Naast de professionele vindplaatsen zijn er informele vindplaatsen, zoals verenigingen, sportclubs, kerken en vrijwilligersorganisaties. Zij kunnen een belangrijke rol spelen bij het tijdig signaleren en het oplossen van problemen. Het is van belang dat zij de toegang naar professionele ondersteuning gemakkelijk weten te vinden. Wij gaan daarover met hen in het komende jaar in gesprek.

2.4 Drie niveaus van ondersteuning

In de nieuwe sociale infrastructuur maken we onderscheid in zorg en ondersteuning op drie niveaus:

- 0 Eigen netwerk, informele zorg en ondersteuning, algemene voorzieningen
- 1 Ondersteuning nabij
- 2 Specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning



Het onderscheid is vooral bedoeld om inzichtelijk te maken langs welke wegen of via welke professionals de toegang tot verschillende vormen van ondersteuning geregeld wordt. Wij realiseren ons dat de gebruikte termen niet voor iedereen precies dezelfde betekenis hebben. In de verdere uitwerking van de koers moeten we met de professionals in het veld de drie niveaus nader uitwerken en vaststellen welke hulp en diensten op de verschillende niveaus thuishoren.

Bij voorkeur vinden de inwoners zelf hun weg binnen de sociale infrastructuur. Digitale voorzieningen kunnen hen daarbij helpen. Eenvoudige vragen lenen zich vaak

goed voor digitale afhandeling.

We maken het niet moeilijker dan nodig. Daarnaast verloopt de toegang voor een belangrijk deel via de professionals op de vindplaatsen in de directe woonomgeving. Inwoners worden zoveel mogelijk bij deze vindplaatsen geholpen en zo weinig mogelijk doorverwezen. Voor een bredere aanpak kunnen mensen (meestal via de vindplaatsen) bij de sociale teams terecht. Voor specialistische hulp is een beslissing van het sociaal team nodig, maar ook de huisarts en een aantal andere, nog aan te wijzen professionals wordt gemandateerd tot het doorverwijzen naar specialistische hulp. Voor mensen die wel hulp nodig hebben maar hun weg niet weten te vinden, moeten we extra aandacht hebben. Het sociaal team benut de natuurlijke vindplaatsen optimaal en maakt daarom goede afspraken met deze partijen. Waar nodig schalen hulpverleners zonder aarzeling op. Om te voorkomen dat zaken onnodig lang duren door meningsverschillen over de gewenste aanpak of door onduidelijkheid over procedures, wijzen we (brandpunt) functionarissen aan die met mandaat en doorzettingsmacht snel knopen kunnen doorhakken.

'Meer voor elkaar' betekent nieuwe vormen en andere vormen om mensen te laten participeren in de maatschappij.'

Uitvoerende professional in het sociaal domein

Niveau 0: eigen netwerk, informele zorg en ondersteuning, algemene voorzieningen

Het eerste niveau (vaak ook wel de nulde lijn genoemd) vormt de basis van de sociale infrastructuur. Naast de eigen netwerken van mensen zijn er allerlei particuliere initiatieven en vrijwilligersorganisaties in de wijken en kernen, die een belangrijke bijdrage leveren aan onderlinge hulp- en dienstverlening en het versterken van sociale cohesie.

TERUG NAAR
DE INHOUD

Denk bijvoorbeeld aan de vrijwillige hulpdiensten, dorps- en wijkraden en ouderenbonden. Ook de ondernemers spelen een belangrijke rol in de wijken en kernen, zowel voor het vinden van werk als arbeidsmatige dagbesteding. De gemeente heeft vooral een faciliterende taak: ruimte bieden aan initiatieven van mensen en geen onnodige drempels op werpen. Dat kan bijvoorbeeld door transparante en eenvoudige procedures voor subsidieaanvragen. Het is ook van belang dat we mantelzorgers en vrijwilligers goed ondersteunen en zorgen dat mensen de ondersteuning beter weten te vinden. Er is daarnaast een breed aanbod aan algemene voorzieningen beschikbaar. Denk hierbij bijvoorbeeld aan voorzieningen als onderwijs, jeugdgezondheidszorg, welzijnsvoorzieningen, sport en cultuur. Iedere inwoner kan van deze voorzieningen gebruik maken, met of zonder eigen bijdrage. Op dit eerste niveau kunnen problemen vroegtijdig gesignaleerd of zelfs opgelost worden. Er gaat een sterk preventieve werking vanuit: het beroep op zwaardere (professionele) ondersteuning kan worden verminderd. Het is daarom van belang dat we blijven investeren in de basis van de sociale infrastructuur. Dat geldt vooral voor de informele zorg en ondersteuning. In de Haarlemmermeerse verkenning Toekomst van de lokale democratie¹⁷ over sociale cohesie en participatie worden verschillende toekomstgesichten waarmee wij rekening houden bij de uitwerking van dit eerste niveau. Bij deze toekomst zijn de mate van sociale cohesie en de mate van ruimte die door de overheid gegeven wordt de dominante variabelen.

'Mijn dochter deed de Ajax Campus. Ik zag haar opbloeien. Echt uniek hoe ze haar hebben geholpen. Met dit initiatief zou Haarlemmermeer moeten doorgaan'

Moeder van tienerdochter

Niveau 1: ondersteuning nabij

In situaties waar de basis niet voldoende ondersteuning biedt, moet snel en dichtbij professionele hulp worden ingezet. Deze hulp moet 'in een keer goed zijn'. Dat wil zeggen zo licht als kan en zo zwaar als nodig. Bij ondersteuning nabij gaat het bijvoorbeeld om ambulante begeleiding of persoonlijke verzorging in de eigen woonomgeving. Als er specialistische hulp of aanvullende diagnostiek nodig is, dan wordt die erbij gehaald. Dat kan ook kortstondig. Op deze manier kunnen we mensen zo goed mogelijk helpen en ook kosten reduceren door meteen het juiste te doen.

Niveau 2: specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning

Niet alle problemen zijn nabij, in de buurt en ambulant op te lossen, ook niet met kortdurende inzet van specialistische ondersteuning. Soms hebben inwoners intensieve, langdurige of/ en hele specifieke ondersteuning nodig. Het gaat om voorzieningen die vaak bovenlokaal, regionaal of soms zelfs landelijk georganiseerd zijn, zoals crisisopvang, pleegzorg, jeugdbescherming en maatschappelijke opvang. Ook als deze "zwaardere" vormen van hulp nodig zijn blijft het uitgangspunt van nabijheid overeind. Zo gaat bijvoorbeeld pleegzorg of plaatsing in een gezinshuis boven residentiële zorg.

De beslissing of iemand voor de meer specifieke, intensieve of langdurige ondersteuning in aanmerking komt, is voorbehouden aan het sociaal team, de huisarts en een aantal andere nog aan te wijzen professionals. Vaak zullen zij zich daarbij baseren op het oordeel van deskundigen. Wij willen het beroep op deze zwaardere voorzieningen terugdringen door de voorliggende hulp effectiever te organiseren. Daarnaast denken wij dat winst te behalen is door te innoveren binnen de ondersteuning op dit niveau, bijvoorbeeld door het ontwikkelen

TERUG NAAR
DE INHOUD

¹⁷ Toekomst van de lokale democratie - sociale cohesie en participatie in Haarlemmermeer, Programma versterking strategisch vermogen, Roeland Stolk en Roel in 't Veld, 2013

van nieuwe arrangementen of door de zorg anders in te kopen. Hierbij zoeken wij ook de samenwerking met andere gemeenten en instellingen in de regio op.

2.5 Gebiedsgerichte aanpak met inzet van sociale teams

In de afgelopen jaren is in diverse gemeenten¹⁸ geëxperimenteerd met de inzet van sociale wijkteams. Uit deze experimenten blijkt dat de gebiedsgerichte en integrale manier van werken van deze teams in sterke mate kunnen bijdragen aan het realiseren van onze ambities. Veel onderzoeken¹⁹ onderbouwen de positieve bijdrage die sociale teams kunnen leveren en ook de eerste bevindingen in de praktijk zijn positief. De maatschappelijke kosten-batenanalyses van het werken met sociale teams wijzen er bovendien op dat de opgelegde besparingen voor een groot deel te halen zijn door een fundamentele herziening van het stelsel. Het Rijk zet in op sociale (wijk)teams als een belangrijk middel om het sociaal domein te vernieuwen. De staatssecretaris heeft recent aangegeven vijftig miljoen euro aan gemeenten beschikbaar te stellen om deze teams mogelijk te maken.

Ook Haarlemmermeer kiest in de nieuwe sociale infrastructuur voor het werken met sociale teams. Uit de onderzoeken blijkt dat sociale teams goed gedijen in een 'dorpse cultuur'. Ze passen daarmee goed bij onze gemeente met de mix van dorpen en stedelijke gebieden. Bovendien hebben de professionals in Haarlemmermeer al veel geëxperimenteerd met de methodiek die gebruikt wordt in de sociale teams. Zoals de pilot Kansen en Kanteling van de sociale dienst, de gebiedsteams van Meerwaarde en de methodiek van het frontlijnteam in het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Sociale teams zijn niet dé oplossing voor alle vraagstukken binnen het sociaal domein. Cruciaal voor het succes van de sociale teams is dat ze het vermogen ontwikkelen om kritisch te zijn op de eigen inzet: de juiste ondersteuning weten te kiezen, niet te veel ondersteuning bieden en op tijd doorverwijzen als dat nodig is.

Dat het werken met sociale teams het beste perspectief biedt om de gewenste transformatie binnen het sociaal domein te bereiken, is voor ons een belangrijk uitgangspunt voor de toekomst.

'Samenwerken op wijkniveau voorkomt dat we zaken dubbel doen. Een grote meerwaarde.'

Gerja Pellegrom, Stichting PCSOH

Integrale en gebiedsgerichte aanpak

Het sociaal team is een multidisciplinair team dat gebiedsgericht werkt en inwoners activeert en ondersteunt bij het oplossen van hun problemen op alle levensgebieden: werk, inkomen, opvoeden en opgroeien, zorg, etc. Deze multidisciplinaire benadering is essentieel, omdat we juist over de bestaande schotten heen willen kijken en integraal maatwerk willen kunnen bieden: één huishouden, één plan, één regisseur is hierbij het uitgangspunt. Het sociaal team is geen aanvulling op de bestaande werkwijzen, maar vervangt deze. Wij willen dubbel werk voorkomen. Kortom: nieuw voor oud. Wel bouwen we, zoals gezegd, met de sociale teams voort op de sociale infrastructuur die er al is. De teams worden gevormd door breed inzetbare professionals. Zij brengen specifieke kennis en ervaring in, maar denken (en kijken) generalistisch.²⁰ Door middel van een (eenmalige) integrale intake (het keukentafelgesprek) brengt de professional samen met de inwoner de vraagstukken als één geheel in kaart. Samen maken zij een analyse en worden er vervolgspraken gemaakt over de aanpak, de oplossingen en wie wat doet.²¹ De sociale teams kunnen zelf hulp en

TERUG NAAR
DE INHOUD

¹⁸ Zoals Enschede, Haarlem, Leeuwarden, Utrecht, Zaanstad

¹⁹ Handreiking "Sociale wijkteams in ontwikkeling", Transitiebureau Wmo, Transitiebureau Jeugd en de VNG.

²⁰ De zogenaamde "t-shaped professionals".

²¹ Deze methodiek wordt bij voorkeur ook door andere professionals (die geen deel uitmaken van de sociale teams) ingezet (zie ook paragraaf 2.6). Als er na een integrale intake aanvullende of nieuwe vragen ontstaan, dan voegen we die toe aan het plan.

diensten verlenen, zoals het inzetten van hulpmiddelen (Wmo), ambulante hulp of inkomensondersteuning (WWB).²² Ze zijn bevoegd om (ook specialistische) hulp en ondersteuning erbij te halen of waar nodig door te verwijzen naar meer langdurige of intensieve begeleiding. Naast deze zelfstandige hulpverlenende taak, hebben de teams ook een belangrijke rol in het verbinden van de drie niveaus van ondersteuning en alle professionals, vrijwilligers en mantelzorgers in de wijk. Vanuit die rol is het denkbaar dat ook een wijkvertegenwoordiger bij een sociaal team wordt aangehaakt.

De frontlijnaanpak van het Centrum voor Jeugd en Gezin

Het Centrum voor Jeugd en Gezin in Haarlemmermeer is zowel een netwerk als een plek waar ouders en jongeren terecht kunnen met hun vragen over opgroeien en opvoeden. Het is één van de vindplaatsen voor hulpvragen. Binnen het CJG netwerk hebben deelnemende organisaties samen met CJG consultants, zorgcoördinatoren en het CJG expertiseteam vorderingen gemaakt met de zogenaamde frontlijnaanpak: ouders/jongeren zitten altijd aan tafel, de zorg wordt georganiseerd met het kind/gezin, zo licht en zo nabij mogelijk en het zelfoplossend vermogen van de ouders wordt versterkt volgens het principe van één gezin, één plan, één regisseur. Deze werkwijze ligt aan de basis van de methodiek van de sociale teams in Haarlemmermeer.

'We hebben de integrale manier van werken nodig, waarbij we kijken naar wat personen in een gezin nodig hebben. We kunnen zo regisseren wie welk deeltje van de puzzel oplost.'

Jo Else Seinstra, gebiedsmanager gemeente

Aansturing en positionering van het sociaal team

Sociale teams kunnen op verschillende manieren worden aangestuurd en gepositioneerd. Sommige gemeenten kiezen er voor om sociale teams in de markt aan te besteden. Het is ook mogelijk om als gemeente sociale teams in te bedden in de gemeentelijke organisatie. Andere denkbare varianten zijn zelfstandige en zelfsturende teams, die gebruik maken van freelancers en ZZP'ers. In de proeftuinen kiezen we voornamelijk voor een samenwerkingsconstructie van gemeente met partners, onder gemeentelijke (proces) regie. De partners en de gemeentelijke sociale dienst detacheren professionals naar de teams. De gemeente financiert de teamleiders. Welke aansturing en positionering gewenst is en het beste bij Haarlemmermeer past, is een van de vraagstukken die we in de proeftuinen onderzoeken.

TERUG NAAR
DE INHOUD

Oefenen in proeftuinen

Door de ervaringen van andere gemeenten en uit onze eigen proeftuinen met elkaar te delen en kennis uit te wisselen, kunnen we veel van elkaar in leren in de verdere ontwikkeling van de sociale teams. Sociale teams zijn er in vele soorten en maten; elk met zijn eigen voor- en nadelen. Wij ontwikkelen de werkwijze van sociale teams vooral in de praktijk. In april 2013 zijn we met een eerste pilot in Nieuw Vennep aan de slag gegaan. We werken hier met gedetacheerde professionals, onder leiding van een gemeentelijk team/projectleider. In januari starten we met een tweede sociaal team in Hoofddorp-Oost.

In de proeftuinen proberen wij in de praktijk uit:

- hoe de teams er qua samenstelling precies uit moeten zien, hoe zij te werk moeten gaan en wat dat vraagt van de teamleden; inclusief "hoe breed" het team bij voorkeur is.
- wat de juiste balans is tussen zelf hulp en diensten verlenen en het erbij halen van of doorverwijzen naar hulp;
- hoe de samenwerking met de andere professionals (bij de vindplaatsen) vormgegeven kan worden;
- hoeveel teams er moeten komen en hoe de geografische spreiding (het werkgebied) wordt;
- hoe we de verbinding maken met het (medisch) zorgdomein (huisarts, wijkverpleegkundige). Hiervoor maken we afspraken met zorgverzekeraars;
- hoe we de werkwijzen en ervaringen in het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) kunnen verbinden met de nieuwe sociale infrastructuur.
- wat de meest geschikte varianten zijn voor de organisatorische inbedding van de teams

Ook in de proeftuinen wordt van de betrokken professionals verwacht dat zij écht anders te werk durven gaan en goed om kunnen gaan met onzekerheden. Omgekeerd vraagt het ook om de juiste aansturing. Ruimte en verantwoordelijkheid zijn in de ontwikkelperiode onmisbaar; als alles van tevoren al is vastgelegd, is innoveren onmogelijk.

Monitoring van de proeftuinen

Om te bepalen aan welke eisen een goed werkend sociaal team moet voldoen, kijken we naar wat we aan mensen en middelen inzetten, welke diensten en hulp we daarvoor leveren en welk rendement we eruit halen (zowel voor de cliënt zelf als voor de samenleving). We kijken dus zowel naar organisatorische en bedrijfseconomische aspecten, als naar de mate waarin problemen van inwoners worden opgelost en welke bijdrage wordt geleverd aan de samenleving.

Om aan het eind van de pilotperiode aanbevelingen te kunnen doen voor een efficiënte en effectieve inrichting van het sociaal team, hebben we vier resultaatgebieden benoemd waarbinnen we gaan experimenteren:

- kwaliteit van de geleverde dienstverlening;
- toegankelijkheid van de dienstverlening;
- kostenbeheersing/betaalbaarheid van de dienstverlening;
- organisatorische structuur, werkprocessen en samenwerking.



Links: Kelly en Joost dekken de tafel voor de eigen lunch. Rechts: Steven in actie in de keuken van restaurant Long Island.



'Iedereen kán iets en daarmee bijdragen aan onze samenleving'

“Wij bieden dagbesteding aan zeven jongeren”, vertelt Petra Brinckman van restaurant Long Island aan de Toolenburgerplas. “Ze doen hier eerlijk werk en leveren echt een bijdrage aan het team. Ze hebben de kans te groeien binnen hun eigen mogelijkheden.”

Kelly (20) uit Hillegom: “Ik werk hier vier dagen van 9.00 tot 15.00 uur. Vandaag ben ik voor het eerst op de fiets, anders kom ik met de taxi. Die is nu met vakantie. Als ik fiets ben ik vrolijk, want dan ben ik zelfstandig.” Wat voor werk doe je? “Teveel om op te noemen... het terras mooi maken, tafels schoonmaken, de bar netjes maken... Dat kan ik alleen.” Petra Brinckman: “Dit voorjaar kreeg je een bartraining. Jij was toen zo trots dat je met een dienblad met wijnglazen kon lopen.” Kelly: “Dat durfde ik nooit. Nu wel. Met twee borden lopen kan ik ook.” Petra: “Dat is heel knap, want haar rechterarm doet niet altijd wat zij wil.”

Steven (20) uit Haarlem komt zelfstandig met de bus. “Ik heb bij de bartraining geleerd welke glazen je moet gebruiken en hoeveel er in gaat. In de keuken werk ik onder leiding van Roger. Hij verdeelt de taken. Jus d’orange persen is mijn vaste taak. Ik kan snijden, dressing maken en in flesjes doen, komkommer snijden, appels grillen, tonijnsalade maken... De serveerdoeken voor hete borden netjes strijken doe ik ook. Daar ben ik heel goed in.”

Joost (26) uit Nieuw-Vennep: “Meestal begin ik met het verversen van de waxinelichtjes. Gisteren kon ik de telefoon opnemen en een reservering aannemen. Daarnaast help ik in het restaurant. Ik ontvang ook gasten om de jas aan te nemen en door te verwijzen naar de tafel. Ik vraag dan wat ze willen drinken. Daarnaast help ik in de keuken en met de afwas en het strijken. En als er een leverancier komt help ik ze ook op weg.” Petra: “Joost kan heel zelfstandig werken en is verbaal sterk. Hij gaat ook goed met klanten om.”

TERUG NAAR
DE INHOUD

Samenstelling en werkgebied

Het is onze ambitie om te gaan werken met sociale teams die sociaal domein breed werken (sommige gemeenten hebben meerdere typen teams) en ook in sterke mate zelf hulp- en diensten verlenen (in tegenstelling tot alleen coördineren).

Deze keuzes zijn van invloed op de samenstelling, omvang en het werkgebied van de sociale teams. Ook hierin zijn er verschillende varianten mogelijk. Andere factoren die bepalend zijn voor de omvang van de teams en de grootte van het werkgebied zijn de bevolkingsdichtheid en de populatiekenmerken van het gebied. Verstedelijkte gebieden vragen iets anders dan landelijke gebieden. Bovendien is de ene wijk de andere niet. Daarom maken we op basis van de informatie die wij verzamelen over onze inwoners en hun gebruik van zorg en ondersteuning²³ een analyse van de verschillende gebieden in Haarlemmermeer, die mede bepalend is voor de inzet van de sociale teams.

We weten nog niet alles

Hierboven hebben we onze ambities geschetst voor het werken met sociale teams. In de komende tijd zoeken we werkende weg de invulling die het beste past bij Haarlemmermeer. Dat doen we in twee proeftuinen in Nieuw-Vennep en Hoofddorp (zie kader). We maken daarbij gebruik van de lessen die andere gemeenten in hun experimenten met sociale teams geleerd hebben.

2.6 Veiligheid in het sociaal domein

De gemeente is regievoerder op het veiligheidsbeleid. Vraagstukken rondom jeugd, gezinnen, zorg, leefbaarheid, overlast, verslaving en veiligheid komen vaak als eerste bij de gemeente terecht. Ook in het sociaal domein is veiligheid een randvoorwaarde in alle schakels van de keten: van preventie tot en met de mogelijkheid om in te grijpen. Dat geldt vooral als er sprake is van afhankelijkheid en niet of minder goed voor jezelf kunnen zorgen. Dit speelt per definitie bij kinderen en bij volwassenen met zware

verstandelijke, psychische of lichamelijke beperkingen.

De gemeente heeft nu al belangrijke taken op het gebied van veiligheid in het sociaal domein. Voorbeelden zijn:

- het opleggen door de burgemeester van een tijdelijk huisverbod bij (een vermoeden van) huiselijk geweld of kindermishandeling.
- het opleggen door de burgemeester van een inbewaringstelling als mensen een gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving.
- een verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, die professionals houvast biedt hoe om te gaan met signalen.

Op basis van de nieuwe Wmo en Jeugdwet krijgt de gemeente nieuwe taken op het gebied van veiligheid. Hieronder staan de belangrijkste toegelicht.

Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK)

Gemeenten worden op basis van de Wmo verplicht de bestaande meldpunten voor kindermishandeling en huiselijk geweld samen te voegen tot één meldpunt. Wij doen dat met de gemeenten in de veiligheidsregio Kennemerland. Het AMHK maakt melding van en doet onderzoek naar (vermoedens van) huiselijk geweld en kindermishandeling. Indien nodig schakelt het meldpunt de Raad voor de Kinderbescherming en de politie in en regelt het passende hulp.

Nieuwe Jeugdwet

Op basis van de nieuwe Jeugdwet worden gesloten jeugdhulp, kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering opgelegd door de rechter, maar uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van en gefinancierd door de gemeente. Wij worden verantwoordelijk voor een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod. Het behoort straks ook tot de

²³ Dit brengen wij in kaart in het project Inwoners in Beeld. Vooral nog lijkt het erop dat we pas medio 2014 vanuit het Rijk betrouwbare gegevens krijgen.

verantwoordelijkheid van de gemeente om de Raad voor de kindbescherming in te schakelen indien een jeugdbeschermingsmaatregel noodzakelijk wordt geacht. Indien hij dat noodzakelijk acht, kan de burgemeester bovendien de Raad dwingen de rechter een uitspraak te laten doen over een jeugdbeschermingsmaatregel. De uitvoering van de jeugdbescherming²⁴ en (in geval van strafbare feiten) jeugd-reclassering moet worden belegd bij een daartoe gecertificeerde instelling. Met de gemeenten in de veiligheidsregio Kennemerland werken we op termijn toe naar één gecertificeerde instelling die de jeugd-reclassering en kindbeschermingsmaatregelen uitvoert.²⁵

Opschaling bij onveiligheid

De professionals in de nieuwe sociale infrastructuur²⁶ gaan uit van de eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden van mensen. Als er sprake is van onveiligheid, moeten professionals die snel herkennen, direct bespreekbaar maken en hulp erbij halen. Er is geen ruimte voor handelingsverlegenheid. Als de veiligheid van kinderen niet gewaarborgd kan worden, omdat ouders niet mee willen of kunnen werken, dan schalen de professionals op via drang naar dwang. Naast de crisisdiensten²⁷, de Raad van de Kinderbescherming en het AMHK is het Veiligheidshuis een belangrijke ketenpartner. In het Veiligheidshuis komen de zorgketen en de strafrechtketen bij elkaar voor een gezamenlijke aanpak van complexe problematiek waarbij sprake is van ernstige overlast en criminaliteit. In het Veiligheidshuis komen de zorgketen en de strafrechtketen bij elkaar voor een gezamenlijke aanpak van complexe problematiek waarbij sprake is van ernstige overlast en criminaliteit.

²⁴ Drie soorten: 1) ondertoezichtstelling, 2) ontzetting uit de ouderlijke macht en 3) ontheffing uit de ouderlijke macht.

²⁵ Nu is dat voor Haarlemmermeer nog Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam en voor de Kennemerlandse gemeenten Bureau Jeugdzorg Noord-Holland. In de toekomst kunnen ook andere instellingen gecertificeerd worden.

²⁶ Zowel de professionals in sociale teams als bij de vindplaatsen.

²⁷ Op dit moment zijn er verschillende crisisdiensten (voor verschillende doelgroepen) in het sociaal domein. Waar mogelijk, voegen we die samen..

2.7 Rol van de gemeente

De gemeente wordt straks bestuurlijk verantwoordelijk en financier van een groot aantal complexe taken in het sociaal domein. In het proces om te komen tot de nieuwe sociale infrastructuur heeft de gemeente een initiërende en regisserende rol. Die rol is noodzakelijk omdat de veranderingen in het sociaal domein niet alleen gaan over uitvoerende hulp- en dienstverlening, maar ook over vraagstukken van sturing, kwaliteitsbewaking, bekostiging en cultuur. In het sociaal domein wordt nog vaak in termen van producten en instellingsbelang gedacht en gesproken. Dat is logisch omdat het sociaal domein op dit moment zo is ingericht en omdat de (financiële) prikkels zo werken. Om de patronen te doorbreken is een sterke regierol nodig. Weliswaar stelt de gemeente de kaders, de uitvoering is vanzelfsprekend een verantwoordelijkheid van de uitvoerende professionals, al dan niet verbonden aan instellingen. De gemeente is partner, financier en bestuurlijk verantwoordelijk, maar neemt niet de rol van professionals over.

TERUG NAAR
DE INHOUD

26

'De gemeente zou burenhulp moeten faciliteren, zorgen dat mensen in de buurt contactpunten hebben en er naar ze wordt omgezien.'

Inwoner tijdens bijeenkomst Badhoevedorp op 30 oktober

2.8 Cultuuromslag

Het anders werken in de sociale infrastructuur vraagt om een cultuuromslag en deels om nieuwe competenties van professionals en opdrachtgevers (waaronder de gemeente). Het profiel van de professional in de nieuwe sociale infrastructuur: durven uitgaan van de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van inwoners, maar ook weten wanneer opschaling naar

specialistische hulp nodig is. Een generalistische blik en vraagverheldering. Maatwerk kunnen bieden. Onveiligheid herkennen en bespreekbaar maken. Kostenbewustzijn. Voor opdrachtgevers: durven te vertrouwen, ruimte bieden voor maatwerk en professionaliteit. Voor het gemeentebestuur: anders durven om te gaan met risico's en tragiek. Niet alles willen dichttimmeren in protocollen en systemen in reactie op incidenten. In hoofdstukken 3 en 4 gaan we hier nader op in.

'De hulpverleners proberen zich goed in te leven in de situatie.

Zij zijn vaak bereid om te helpen als je ergens hulp bij nodig hebt.'

Jongen uit Haarlemmermeer over de jeugdhulp

Stappen in de transformatie: anders kijken naar je inwoners

In de nieuwe infrastructuur gaan de professionals anders werken dan we gewend zijn. Bij nieuwe cliënten vindt eerst een keukentafelgesprek plaats, om de vragen goed in beeld te krijgen. Het gesprek vindt bij voorkeur bij mensen thuis plaats, zodat het team een goed beeld krijgt van de omgeving van de inwoner. De professionals worden getraind in het begeleiden en ondersteunen van mensen, zonder het van hen over te nemen.

In voorbereiding op de hervormingen in het sociaal domein heeft de gemeentelijke sociale dienst (SDV) een nieuwe werkwijze geïntroduceerd. De medewerkers zijn de afgelopen maanden getraind in gesprekstechnieken en denkkaders. Tijdens de trainingen wordt aandacht besteed aan een actieve luisterhouding, contact kunnen leggen, maatwerk leveren en het uitgaan van de eigen kracht en zelfredzaamheid van de inwoner.

In het Centrum voor Jeugd en Gezin wordt gewerkt met *De trein van Boos naar Middel*, een in de praktijk gevormde gespreksmethode van oplossingsgericht werken, die een nieuw appel doet op de hulpvrager en de hulpverlener: niet over maar met de inwoners praten, gebruik maken van de eigen kracht en het omzetten van negatieve emotie in positieve actie. In de komende maanden zoeken we zowel vanuit de proeftuin in Nieuw-Vennep als vanuit SDV aanhaking bij deze methode, om zo kennis en ervaring uit te wisselen en een 'gezamenlijke taal' te creëren.

TERUG NAAR
DE INHOUD



'Kinderen laten opgroeien in een zo normaal mogelijke omgeving'

Professioneel opvoeder **Chris van der Waals** (links) en **Mark Duin** in hun woning in Rijsenhout. Als echtpaar vangen ze oudere kinderen op die onder toezicht staan van Jeugdzorg.

Chris: "Mijn man Mark is ambulante kapper. Zelf ben ik in dienst van Spirit Jeugdzorg. Sinds vijf jaar vangen wij thuis kinderen op die niet of tijdelijk niet bij de ouders kunnen wonen. Bij ons wonen vier kinderen van 14 tot 18 jaar en Stefan. Hij is 7 en al vier jaar bij ons. We willen de kinderen in een zo normaal mogelijke omgeving laten opgroeien. Dat is nodig om ze een kans te bieden in de maatschappij. De tieners leren we bijvoorbeeld wat je moet doen om een baantje te krijgen en vooral ook hoe je een baantje houdt. Dat lukt goed. Joeri werkt inmiddels in Nieuw-Vennep bij een overslagbedrijf. Jhenoah heeft binnenkort een sollicitatiegesprek bij de supermarkt. En Annelore is al kassière. Drie keer per dag eten we samen aan deze keukentafel en delen we wat we hebben meegemaakt." Met de kinderen gaat het goed. De wijkagent houdt een oogje in het zeil. Hij kent de kinderen en weet dat er veiligheidsproblemen kunnen ontstaan met de biologische ouders.

TERUG NAAR
DE INHOUD

3 Sturing, bekostiging en organisatie

In het vorige hoofdstuk hebben we onze ambities uitgewerkt in een beschrijving van de nieuwe sociale infrastructuur in Haarlemmermeer en de cultuuromslag die hiermee samenhangt. In dit hoofdstuk komen enkele organisatorische aspecten aan bod en zetten we de eerste keuzes op het gebied van de sturing en bekostiging uiteen. Dit hoofdstuk heeft een sterk verkennend karakter. We bouwen voort op de kennis die we de afgelopen jaren zelf hebben opgedaan, maar leren ook van de ervaringen van zorgverzekeraars. Daarnaast neemt Haarlemmermeer deel aan een landelijke werkgroep van de Vereniging Nederlandse Gemeenten om te komen tot een werkwijze en inrichting voor de besturing en bekostiging van de tweedelijnszorg.

In dit hoofdstuk benoemen we de sturingsfilosofie die we afgelopen maanden samen met professionals hebben ontwikkeld. Vervolgens gaan we in op het vraagstuk van bekostiging. Er bestaan meerdere vormen van bekostiging die kunnen bijdragen aan onze doelstellingen. In paragraaf 3.2 laten we zien welke bekostigingsvormen geschikt zijn voor de verschillende niveaus in de nieuwe sociale infrastructuur. Paragraaf 3.3 gaat over de positie van de inwoner binnen sturingsvraagstukken. In de laatste paragraaf gaan we in op kwaliteit en informatievoorziening in het sociaal domein.

3.1 Sturingsprincipes

Samen met onze partners en uitvoerende professionals hebben we de afgelopen maanden een sturingsfilosofie voor het sociaal domein ontwikkeld. Hieruit volgen vijf sturingsprincipes, gericht op de doelstellingen voor de nieuwe sociale infrastructuur, gebaseerd op ervaringen uit het veld. Ze dragen bij aan de transformatie

naar een andere manier van werken in het sociaal domein en zijn het vertrekpunt voor het herijken van huidige en het vormgeven van toekomstige sturingsrelaties. Ze krijgen met andere woorden een vertaling in de concrete invulling van (nieuwe) inkoop- en subsidierelaties met aanbieders en professionals in het sociaal domein.

I. Zet in op gezamenlijke verantwoordelijkheid en co-creatie

De gewenste transformatie in het sociaal domein kan alleen in de praktijk tot stand komen. Enerzijds door de verandering in het denken en doen, anderzijds door innovatie en verbetering van het aanbod. Als opdrachtgever gaan we hier actief op inzetten. Binnen onze sturingsrelaties moet voor instellingen voldoende ruimte bestaan om samen met andere spelers in het veld na te denken over nieuwe werkwijzen en integrale arrangementen.

II. Geef ruimte vooraf, in ruil voor stevig en transparante verantwoording achteraf

In het huidige stelsel is sprake van veel verantwoording en administratieve drempels om de toegang en het gebruik van hulpverlening te beheersen. De nieuwe werkwijze vraagt, meer dan in het verleden, van professionals dat zij vanuit eigen inzicht en verantwoordelijkheid handelen. In onze sturingsrelaties kunnen we dit vertalen door met de juiste kaders en goede monitoring te sturen op vertrouwen en resultaten. Dit betekent: minder dichttimmeren vooraf en meer aandacht voor evaluatie achteraf. Wij gaan als opdrachtgever ontbureaucratiseren en de regeldruk verminderen zodat de middelen kunnen worden ingezet waar ze voor bedoeld zijn: goede maatschappelijke ondersteuning.

TERUG NAAR
DE INHOUD

III. Stimuleer maatwerk in plaats van generieke productafspraken

In het huidige stelsel wordt de hulpverlening in sterke mate bepaald door de indeling en bekostiging van het ondersteuningsaanbod. Hulpverleners geven echter aan dat in de praktijk lang niet iedere casus binnen de vooraf vastgestelde trajecten of pakketten past. Dit betekent dat zij niet altijd kunnen doen wat nodig is om samen met mensen tot oplossingen te komen en dat er bij complexe casuïstiek regelmatig overlap in de hulpverlening voorkomt. Wij richten onze sturingsrelaties daarom zo in dat professionals de ruimte hebben om te handelen op basis van de ondersteuningsvraag (maatwerk) in plaats van het aanbod.

IV. Optimaliseer de waarde van de informatievoorziening

Binnen sturingsrelaties bestaat vaak de neiging om steeds meer verantwoordingsinformatie uit te vragen terwijl uitvoerende professionals hier veel kostbare tijd mee verliezen. Door in de toekomst heel gericht sturingsinformatie uit te vragen, voorkomen we dat het primaire proces wordt opgescheept met registraties die onbenut blijven. Dit kan onder andere door de informatie uitvraag van de verschillende niveaus (Rijk, gemeente en instelling), op elkaar af te stemmen. Daarnaast willen we dat de verantwoording in de toekomst vaker nuttig is voor uitvoerende professionals. Dit kan door registraties te koppelen aan kwalitatieve doelen, zoals de mate van zelfredzaamheid van cliënten.

V. Betrek cliënten bij de ('horizontale') verantwoording

Professionals benadrukken dat cliënten zelf een belangrijke bron van informatie vormen. Wij willen daarom rechtstreeks bij onze inwoners nagaan of zij tevreden zijn en baat hebben bij de ondersteuning die zij (hebben) ontvangen. Zo ontstaat een beter inzicht in de kwaliteit én in de lange termijn effecten van professionele ondersteuning en worden instellingen gestimuleerd hun dienstverlening te blijven verbeteren.

'Probeer ook verantwoording af te leggen aan de jongeren.

Op deze manier kunnen zij later ook afwegen wat goed of fout is'

Jongens uit Haarlemmermeer, in aanraking met jeugdhulp

3.2 Eerste keuzes voor bekostiging

Keuzes in sturing gaan altijd samen met het ontstaan van perverse prikkels. Wel kunnen we proberen deze zoveel mogelijk te beperken. Sturingsrelaties moeten zo ingericht worden dat doelstellingen bereikt worden, professionals zo goed mogelijk hun werk kunnen doen en de kosten beheersbaar blijven. Effectieve sturing bestaat altijd uit een mix van verschillende instrumenten. In het sociaal domein is bekostiging het meest directe instrument waarmee wij kunnen sturen. Dit doen we enerzijds door voorwaarden te stellen aan de geleverde diensten en producten en anderzijds door financiële prikkels te verbinden aan de gewenste resultaten. Er zijn verschillende manieren van bekostiging mogelijk. De keuzes die wij hierin maken hangen samen met de diversiteit van het aanbod en de ordening van de markt (zijn er bijvoorbeeld veel of weinig aanbieders?).

TERUG NAAR
DE INHOUD

Vijf hoofdvormen van bekostiging:

Beschikbaarheidsbekostiging

Het verstrekken van budget aan een aanbieder voor het beschikbaar houden van een dienst ongeacht hoeveel cliënten hier gebruik van maken.

Populatiegebonden bekostiging

Het verstrekken van een budget aan één of meerdere aanbieders voor het bedienen van een doelgroep of populatie.

Prestatiebekostiging (p x q)

Het uitbetalen per verrichting of per geholpen persoon.

Persoonsgebonden bekostiging

Het (indirect) uitkeren van bedragen aan mensen met een hulpvraag om zelf de benodigde ondersteuning mee in te kopen bij aanbieders.

Resultaatbekostiging

Het verstrekken van een bonus voor het behalen van vooraf bepaalde resultaten of 'outcome'. Bekende varianten zijn 'pay for performance' en 'shared savings'. Resultaatbekostiging is meestal een aanvulling op andere vormen van bekostiging.

TERUG NAAR
DE INHOUD

Bij de bekostiging houden wij de volgende leidende principes aan:

- bekostiging ondersteunt onze sturingsprincipes
- bekostiging ondersteunt kwaliteit
- bekostiging ondersteunt kostenbeheersing
- bekostiging optimaliseert positieve prikkels
- bekostiging minimaliseert perverse prikkels
- bekostiging belegt de verantwoordelijkheid daar waar hij hoort

Hieronder geven we per niveau van ondersteuning (zie hoofdstuk 2) weer welke bekostigingsvorm het meest effectief is op basis van deze leidende principes.

Niveau 0: algemene voorzieningen, informele ondersteuning

Binnen de sociale infrastructuur kennen we een belangrijke plek toe aan algemene voorzieningen en informele ondersteuning. Deze worden deels door professionele en deels door de informele

infrastructuur ingevuld. Daar waar deze voorzieningen (mede) door de gemeente bekostigd worden, gebeurt dit nu door middel van een subsidie. Er is sprake van beschikbaarheidsbekostiging of een meer prestatiegerichte vorm van bekostiging. In de toekomst willen we dit niveau van ondersteuning door middel van het subsidie-instrument blijven bekostigen. Dat geldt in het bijzonder voor de informele ondersteuning. Het uitgangspunt is om door middel van heldere randvoorwaarden vrijwilligersorganisaties te stimuleren een divers en laagdrempelig activiteiten aanbod in de wijk te organiseren. Ook voor de bekostiging van de professionele infrastructuur ligt het subsidie-instrument voor de hand. Wel willen we meer sturen op kwalitatief goede resultaten in plaats van op afgesproken input (zoals ureninzet) alleen. Ook kijken we kritisch of het huidige gesubsidieerde aanbod aansluit bij de nieuwe koers en onderzoeken we de mogelijkheden om bij het verlenen van subsidies de keuzevrijheid te vergroten door beter gebruik te maken van de markt.

Dat kan bijvoorbeeld door het inzetten van een zogenaamde subsidietender, waarin meerdere instellingen een subsidieaanvraag voor een bepaald ondersteuningsaanbod mogen doen.

'Sociale samenhang? Mensen die hun woon-omgeving alleen gebruiken om te slapen, hebben een inburgeringscursus nodig waarbij ze ook hun burens leren kennen. Sociale samenhang ontstaat meestal via kinderen en huisdieren, maar er is genoeg te verzinnen om samen te beleven en meer voor elkaar te betekenen.'

Erik Verpaalen, voorzitter dorpsraad Weteringbrug

Niveau 1: ondersteuning nabij

Op niveau 1 (ondersteuning nabij) werken de sociale teams en andere professionals (al dan niet verbonden aan instellingen). We vinden het van belang dat de financiële verantwoordelijkheid (kostenbeheersing) en de inhoudelijke resultaten op dit niveau zo dicht mogelijk bij elkaar blijven. Voor degenen die bepalen wie in aanmerking komt voor professionele ondersteuning, moet inzichtelijk zijn welke kosten daarmee samenhangen.

De keuze voor een bekostigingsvorm moet aansluiten op de doelstelling dat uitvoerende professionals (binnen en buiten sociale teams) de ruimte krijgen om vanuit eigen inzicht te handelen, samen te werken en te innoveren. We kiezen er daarom voor om de budgetten op dit niveau te verbinden aan de werkgebieden van de sociale teams. Populatiegebonden bekostiging betekent dat de budgetten worden gebaseerd op de omvang en kenmerken van de populatie van het gebied waar de ondersteuning wordt

geleverd. Deze wijze van bekostiging is een goede manier om te ontschotten. Doordat het budget niet wordt begrensd door de verschillende levensgebieden, is het mogelijk voor de sociale teams (en anderen) om integraal te werk te gaan. Bovendien draagt populatiegebonden bekostiging bij aan het kostenbewustzijn van bij uitvoerende professionals. Vanuit een (gedeelde) budgetverantwoordelijkheid voor de gehele populatie worden zij gemotiveerd om optimaal gebruik te maken van de beschikbare algemene voorzieningen en informele ondersteuning. Aan sociale teams worden budgetregisseurs gekoppeld die de budgetten beheren. Op deze manier wordt de financiële verantwoordelijkheid bij de teams belegd, zonder dat de uitvoerende professionals worden belast met de financiële administratie. Naast de inzet van sociale teams willen we de professionals op de natuurlijke vindplaatsen sterker positioneren door hen te mandateren om (vooraf bepaalde) professionele hulp en ondersteuning in te zetten. Ook deze ondersteuning wordt bij voorkeur vanuit de populatie gebonden budgetten bekostigd.

Aanvullend hierop onderzoeken we de komende tijd de mogelijkheid om binnen een gebied samen met zorgverzekeraars een cluster van bij elkaar horende diensten in te kopen. Zo wordt het mogelijk dat binnen een gebied, één organisatie (of een consortium van meerdere aanbieders) zowel de verpleging, de verzorging als de hulp bij het huishouden organiseert. Dit vergemakkelijkt de onderlinge afstemming tussen professionals aanzienlijk.

'Meer voor elkaar is de uitdaging waar we in Haarlemmermeer voor staan, zodat de zwakkeren in de samenleving niet tussen wal en schip raken.'

Jan Lans, algemeen directeur/bestuurder RK Stichting Zorgcentra Meerlanden

TERUG NAAR
DE INHOUD

Niveau 2: Specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning

Pas wanneer de oplossing voor een hulpvraag dusdanig complex is dat deze niet eenvoudig en nabij te vinden is, spreken we van (zeer) specialistische hulp. In de toekomst bepalen de sociale teams (en voor bepaalde taken ook andere professionals) wanneer inzet van dit type ondersteuning noodzakelijk is. Het gaat om slechts een klein deel van alle zorg en ondersteuning, die vaak regionaal of zelfs landelijk georganiseerd is. Op dit niveau verkennen we met andere gemeenten de mogelijkheden om gezamenlijk op te trekken in de taken op het gebied van sturing, inkoop en bekostiging. Wij zetten er daarbij op in om de specialistische ondersteuning prestatiegericht te bekostigen (prijs x hoeveelheid). Op deze manier wordt de hulp bekostigd op basis van de daadwerkelijke vraag in plaats van het vooraf bepaalde aanbod.

Samengevat:

Niveau	Bekostigingsvorm	Uitwerking
0	Beschikbaarheids-bekostiging	Subsidie en subsidietender
1	Populatie-bekostiging	Budget per populatie/gebied
2	Prestatie-bekostiging	Nader te bepalen (met buurgemeenten)

In de inleiding van dit hoofdstuk hebben we aangegeven dat het een verkennend karakter heeft. In de tabel hierboven hebben we de meest voor de hand liggende bekostigingsvormen samengevat. Aan iedere vorm van bekostigen kleven bezwaren en risico's op ongewenste prikkels. In het komende jaar werken we de in dit hoofdstuk beschreven richting verder uit.

3.3 Kwaliteit in het sociaal domein

De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning en voor het toezicht daarop. De Jeugdwet voorziet in een zelfstandig kwaliteitsregime voor alle aanbieders van jeugdhulp. Zo stelt de wet dat instellingen verantwoorde zorg moeten leveren en verplicht zijn om geregistreerde professionals en systematische kwaliteitsbewaking in te zetten. De jeugdbescherming mag alleen maar worden uitgevoerd door daartoe gecertificeerde instellingen en jeugdprofessionals moeten beschikken over een Verklaring omtrent het gedrag. Er komt landelijk toezicht door de Inspecties Jeugdzorg, Gezondheidszorg en Veiligheid en Justitie. Het Rijk verkent ook de wenselijkheid en mogelijkheden van een rol van de Inspectie voor de Gezondheidszorg in het toezicht op de ondersteuning in de Wmo. Wij vinden het van belang dat de sturing en het toezicht op kwaliteit niet bureaucratisch wordt en past bij onze sturingsfilosofie. Decentralisatie van taken vraagt ook om een bescheiden rol van het Rijk als het gaat om toezicht.

TERUG NAAR
DE INHOUD

33

'Ik ben er bang voor dat alles weer wordt vastgelegd in handzame protocollen, en dat er onvoldoende expertise en tijd is om echt met iemand na te gaan: wat heb je nodig? En wat zijn de mogelijkheden om dat te realiseren?'

Inwoner tijdens bijeenkomst Badhoevedorp op 30 oktober

3.4 Positie van de inwoner

De gewenste mentaliteitsverandering in het sociaal domein vraagt om een zogenoemde kanteling in de verhoudingen tussen inwoners, professionals en gemeenten. In de sturingsinstrumenten die wij in de toekomst gaan inzetten, moet de centrale positie van inwoners worden vertaald. Inwoners kunnen zelf het beste oordelen over de kwaliteit en effectiviteit van de geleverde ondersteuning. Wij vinden het bovendien van belang dat zij keuzevrijheid hebben. We moeten daarbij ook oog hebben voor de mensen die kwetsbaar zijn. Voor hen moet bijvoorbeeld cliëntondersteuning beschikbaar zijn.

Rechtszekerheden van inwoners

De veranderingen in het sociaal domein betekenen een verdere verschuiving van (verzekerde) rechten van inwoners naar een zorgplicht door de gemeente²⁸. Deze kanteling in het sociaal domein leidt tot maatwerk, maar draagt ook het risico in zich van onrechtvaardigheid of onevenwichtigheid in het verstrekken van hulp en diensten aan inwoners. Gedeeltelijk wordt de positie van inwoners wettelijk geborgd. Zo moeten gemeenten in een verordening vastleggen wat de voorwaarden of criteria zijn voor toekenning van een individuele voorziening en hoe deze worden beoordeeld en afgewogen. Daarop is ook beroep en bezwaar mogelijk. Daarnaast moeten gemeenten aan ouders en jeugdigen de mogelijkheid van een onafhankelijk vertrouwenspersoon bieden. Ook de beschikbaarheid van cliëntondersteuning is wettelijk voorgeschreven. Datzelfde geldt voor de rechten en plichten van mensen die een uitkering krijgen en ondersteuning krijgen bij de re-integratie naar werk. Ook voor hen is beroep en bezwaar mogelijk. Het is belangrijk dat onevenwichtigheid voorkomen wordt. Tegelijkertijd waken we ervoor dat we het maatwerk onmogelijk maken door alles dicht te regelen in verordeningen. Het voorzien in cliëntondersteuning en het aanstellen van vertrouwenspersonen is van groot belang. Daarnaast zijn we van mening

dat alle instellingen die in opdracht van de gemeente hulp en ondersteuning bieden, moeten beschikken over een klachtenregeling, óók als die niet wettelijk wordt voorgeschreven. Als inwoners niet tevreden zijn over de afhandeling van hun klachten bij de instelling zelf, dan kunnen ze terecht bij het klachtenmeldpunt van de gemeente en ook bij de Nationale Ombudsman en de Kinderombudsman. Voor de organisatie van het vertrouwenswerk (Jeugdwet) wordt een voorstel ontwikkeld door de VNG.

Keuzevrijheid voor de inwoners

Bij voorkeur kunnen mensen zelf aangeven op welke wijze en door wie ze geholpen worden. Aan de andere kant stellen we vast dat er een transformatie in het sociaal domein moet plaatsvinden. Dat betekent dat we niet automatisch alle hulp en diensten verlenen, mensen worden allereerst aangesproken op wat ze zelf kunnen (ook als ze het daar niet mee eens zijn). Ook zijn de kosten in het sociaal domein te hoog en wordt de gemeente geconfronteerd met forse bezuinigingen. Er zijn dus grenzen aan de keuzevrijheid. Als het gaat om de vrij toegankelijke hulp en ondersteuning (niveau 0/1) geldt dat mensen zelf kunnen kiezen voor een bepaalde organisatie of hulpverlener. De keuzevrijheid hangt uiteraard wel af van het beschikbare aanbod. Wij beschouwen het een onderdeel van goed kwaliteitsbeleid van instellingen, dat inwoners een andere hulp- of dienstverlener binnen de instelling kunnen krijgen. Dit geldt ook voor de sociale teams: het moet zelfs mogelijk zijn een sociaal team uit een andere wijk de ondersteuning of regie te laten uitvoeren als dat wenselijk is. Voor niet vrij toegankelijke ondersteuning (niveau 2) moeten we vastleggen in een verordening hoe de toekenning van hulp en ondersteuning verloopt. Tegen een beslissing is bezwaar en beroep mogelijk (zie de vorige paragraaf).

TERUG NAAR
DE INHOUD

²⁸ Hiervan was ook al sprake bij de eerdere overgang van Awbz naar Wmo

Wij onderzoeken of de mogelijkheid van een 'second opinion' daarin meegenomen moet worden. Dat geldt dan dus met name voor besluiten/adviezen vanuit het sociaal team of de professional op de vindplaats die 'verwijst'. Vervolgens vinden we het van belang dat er keuzevrijheid is en dus willen we zorgen voor voldoende gevarieerd aanbod, ook als dat niet vrij toegankelijk is. Dat betekent ook dat het mogelijk moet zijn om gebruik te maken van hulp en ondersteuning buiten de gemeentegrenzen. Dat is in het bijzonder van belang voor de inwoners van de dorpen langs de ringvaart. Voor gedwongen hulpverlening, zowel jeugd als volwassen gelden eigen regelingen, procedures, rechten en plichten. Dat geldt ook voor de medische beroepsgroepen. De invulling van keuzevrijheid en ook het vaak genoemde recht op de 'second opinion' is complex, de precieze keuzes hebben verstrekende gevolgen. In het (meerjarig) beleidsplan voor het sociaal domein werken we dit nader uit (medio 2014).

'Onze verstandelijk gehandicapte dochter woont in Badhoevedorp en maakt gebruik van 'Ons Tweede Thuis' in Amstelveen. Wij, maar vooral onze dochter, zijn heel gelukkig met die situatie. We hopen dat deze kan blijven bestaan, maar vrezen dat dit prijstechnisch in de toekomst onhandig is.'

Een moeder tijdens bijeenkomst Badhoevedorp op 30 oktober

Persoonsgebonden bekostiging

Persoonsgebonden bekostiging is bij uitstek een instrument om tot individueel maatwerk te komen en de cliënt zeggenschap te geven over de ondersteuning die hij ontvangt. Dankzij de

inzet van persoonsgebonden bekostiging kunnen mensen zelf regie voeren over de zorg die zij ontvangen: wat voor hulp zij krijgen, door wie deze wordt geleverd, hoe vaak per week en op welke tijdstippen. Daarnaast maken zij zelf een keuze voor een bepaalde aanbieder en sturen ze bij als de ondersteuning niet voldoende is. Op individueel niveau kan het gebruik van PGB ook leiden tot lagere kosten. Keerzijde is dat veelvuldig gebruik van het PGB kan leiden tot een lager volume van zorg in natura. Dat stuwt de kostprijs van die zorg dan juist omhoog.

Uitgangspunt van de nieuwe wetgeving is dat de cliënt een maatwerkvoorziening in natura krijgt. De mogelijkheid van het toekennen van persoonsgebonden bekostiging blijft bestaan. In de toekomst wordt het bedrag niet langer direct aan de cliënt uitgekeerd en de cliënt doet zelf geen betalingen aan hulpverleners. Namens de gemeente worden de betalingen voortaan door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) gedaan. De SVB doet de betalingen alleen als helder is dat de ingekochte ondersteuning voldoet aan de daaraan in de wet en de gemeentelijke verordening gestelde voorwaarden. Hiermee kan worden gewaarborgd dat de ingekochte ondersteuning of middelen kwalitatief van voldoende niveau zijn en kan misbruik en oneigenlijk gebruik voorkomen worden. De wijze van verantwoording moet nog worden uitgewerkt.

'Dat PGB... gemeente zet daar op in! Daar valt veel winst te behalen.'

Inwoner tijdens bijeenkomst Nieuw-Vennep op 15 oktober

Verantwoording aan de inwoner

De mensen staan centraal en de inbreng van en samenwerking met ervaringsdeskundigen is daarom van groot belang. Wij willen inwoners direct betrekken bij de verantwoording en kwaliteitsbeoordeling van de hulpverlening. De manier waarop

TERUG NAAR
DE INHOUD

dit georganiseerd wordt, kan variëren van brede evaluaties, waarbij wij als gemeente direct in contact staan met cliënten die zorg ontvangen tot websites waarop inwoners de beoordelingen van andere cliënten kunnen bekijken. In de komende tijd werken wij met onze partners de verantwoording verder uit.

3.5 Informatievoorziening als basis

Voor effectieve sturing in het sociaal domein is goede informatievoorziening nodig. Dat begint bij het bepalen van de gewenste resultaten of 'outcome'. Vervolgens kunnen deze worden vertaald naar een 'gemeenschappelijke kwaliteitstaal' in de vorm van kwantitatieve en kwalitatieve indicatoren. In lijn met onze visie, ontwikkelen wij indicatoren die inzicht geven in de mate van zelfredzaamheid van onze inwoners.

Door informatie te verzamelen over onze inwoners (waar zij zich begeven, wat zij doen op het gebied van gezondheid en van welke voorzieningen zij gebruik maken), werken wij aan een blijvend sturings-instrumentarium. Deze informatie kunnen wij in de toekomst onder meer inzetten om, al dan niet gebiedsgericht, prioriteiten te stellen in de hulp- en dienstverlening. Daarnaast zetten we hiermee in op:

- een overzicht van de samenstelling van de groep inwoners, die gebruik maken van de diverse regelingen binnen het sociaal domein;
- kennis van ontwikkelingen en trends die als input dienen voor de inrichting van het sociaal domein en (toekomstige) regionale samenwerking;
- het bewerkstelligen van een eenduidige, doelmatige werkwijze waarop de benodigde gegevens worden uitgevraagd, geregistreerd, opgeslagen en verwerkt;

- het leveren van input aan de ontwikkeling van een duurzaam instrumentarium, waarmee zowel data voor de korte termijn en lange termijn op de verschillende niveaus (instellingen, gemeente en Rijk) kunnen worden gegenereerd.

Onze inzet op het gebied van informatie-verzameling biedt ook de mogelijkheid om toe te groeien naar een model voor populatiebeposting. Bij het bepalen van het budget voor een bepaald gebied, wordt naast de omvang immers ook de kenmerken van de populatie meegewogen. Bij het ontwikkelen van dit model maken wij onder andere gebruik van de jarenlange ervaring van zorgverzekeraars.

Om doelstellingen te realiseren op het gebied van integrale hulpverlening, moeten uitvoerende professionals ondersteund worden door een goede ICT-infrastructuur. Hierbij moet het zowel mogelijk zijn om informatie te genereren als om onderling gegevens uit te wisselen, zodat ketenpartners zoals huisartsen, het UWV of het Veiligheidshuis op de hoogte zijn van het verloop van elkaars dienstverlening. Gegevensbeveiliging en de bescherming van privacy zijn complexe vraagstukken die daar mee samenhangen. Wij hebben ervoor gekozen om, in ieder geval in onze proeftuinen, te gaan werken met het systeem Mens Centraal, dat is ontwikkeld vanuit een initiatief van VNG, KING en Divosa. Ook een groot aantal andere gemeenten in Nederland heeft voor dit systeem gekozen.

TERUG NAAR
DE INHOUD



‘We spelen in op de eigen kracht van mensen en gemeenschappen’

Buurtsportcoach **Oscar Soethout** in actie met kinderen in de wijk Graan voor Visch.

Al enkele jaren is een buurtsportcoach vanuit Sportservice Haarlemmermeer actief in Graan voor Visch. Barry Wehman is teamleider sport in de wijk: “De buurtsportcoach functioneert als spin in het web in de wijk en verbindt buurtbewoners met (basis)scholen, de wijkraad, sportverenigingen, Meerwaarde en andere belangrijke partijen in de wijk. Door de samenwerking is een afgestemd en toegankelijk sport- en beweegaanbod ontstaan voor alle buurtbewoners via de Buurtsportvereniging. Dit heeft een positief effect op de sociale cohesie in de wijk en stimuleert inwoners actief te zijn in hun eigen leefomgeving. Dit kan als deelnemer, maar ook als toeschouwer of vrijwilliger. Zo heeft een buurtbewoner een opleiding gevolgd, waardoor zij wekelijks als vrijwilliger danslessen verzorgt aan mensen uit haar wijk.”

Naast de wijk Graan voor Visch zijn de komende jaren ook Buurtsportcoaches actief zijn in de wijken Getsewoud, Overbos en in Zwanenburg.

TERUG NAAR
DE INHOUD

4 Onderweg naar een vernieuwd sociaal domein

Wij hebben belangrijke eerste stappen gezet in het op gang brengen van een bewustwordingsproces dat er veel gaat veranderen. En dat dit van alle betrokkenen een cultuuromslag vereist. Wij zijn dit proces gestart door in gesprek te gaan met professionals, instellingen en cliënten en anderen. Ook zijn we in diverse deelprojecten met partners en buurgemeenten aan de slag gegaan met het zoeken naar inhoudelijke verbindingen tussen de drie transities, het vormgeven van de nieuwe sociale infrastructuur, met vraagstukken op het gebied van onder andere sturing en bekostiging en met innovaties in dagbesteding en doelgroepenvervoer. Ook heeft de gemeentelijke sociale dienst wijzigingen doorgevoerd, zodat de afdeling beter is voorbereid op de veranderingen die er aan komen. Met dit koersdocument gaan we een volgende fase in: het wordt duidelijker wat de gevolgen zijn van de beoogde hervormingen en welke stappen we de komende jaren nog moeten zetten.

'Er moet beweging komen in het sociaal domein. Ik zie enthousiasme en aarzeling. Die aarzeling moeten we omzetten in één grote samenwerking.'

Gerja Pellegrom, raad van bestuur Stichting PCSOH

4.1 Gevolgen van de hervormingen

Jong of oud, rijk of arm, gezond of hulpbehoevend, voor alle inwoners in Nederland gaat er wat veranderen. Uitgaan van wederkerigheid, eigen kracht en het gezamenlijk oplossingen zoeken verandert de relatie tussen overheid en inwoners. Er wordt meer van mensen zelf verwacht en gevraagd. Maar we willen in de nieuwe sociale infrastructuur ook echt anders werken. De sleutel ligt niet alleen bij de inwoners, maar ook bij de professionals, die vanuit een historie als (oud-)medewerker van de gemeente, maatschappelijk werk, zorginstelling etc. de omslag moeten maken naar de integrale of T-shaped professional. Ook van de gemeente wordt nieuw gedrag verwacht. Meer ruimte geven aan particuliere initiatieven, het (verder) terugdringen van bureaucratie en regeldruk, door een andere sturing meer ruimte bieden aan de professionals en maatwerk mogelijk maken. Met interventies in het sociale domein beïnvloeden we als overheid de toekomst van de samenleving. Onze interventies kunnen ook onvermoede en soms ook ongewenste effecten hebben. Onze strategische verkenning Toekomst van de sociale sfeer²⁹ brengt klassieke, technologische en sociale dimensies in kaart die van invloed kunnen zijn op de toekomst van het sociaal domein. De toekomstscan die onderdeel uitmaakt van de verkenning biedt ons de mogelijkheid om rekening te houden met deze dimensies door onszelf bij voorgenomen beleid steeds weer een aantal vragen te stellen.

TERUG NAAR
DE INHOUD

38

²⁹ Toekomst van de sociale sfeer – sociale sfeer in Haarlemmermeer, Programma versterking strategisch vermogen, Albert Jan Kruiter en Roel in 't Veld, 2013

'Niet alleen de overheid moet veranderen, ook de burger moet dat. In aanloop naar het eerste gesprek moet de burger zichzelf voorbereiden om 'geïnformeerd en geactiveerd' aan het gesprek te kunnen deelnemen. De overheid/gemeente kan (moet!) de burger daarbij helpen.'

Een inwoner (anoniem)

'Er zijn mensen die alleen op familie willen terugvallen, die dan ergens anders wonen. Zij raken in de versukkeling, Terwijl er mensen om hen heen zijn die best willen helpen.'

Inwoner tijdens bijeenkomst Nieuw-Vennep 15 oktober

Inwoners

De inwoners van Haarlemmermeer worden vaker en meer aangesproken op hun eigen kracht en verantwoordelijkheid; om voor zichzelf en elkaar te zorgen. Het recht op ondersteuning is straks niet meer vanzelfsprekend. Wat je zelf (met je omgeving) kan doen, moet je ook zelf doen. Daar staat tegenover dat de kwaliteit van de ondersteuning beter wordt: minder doorverwijzingen, snellere hulp, minder bureaucratie en meer ruimte voor maatwerk. Maar wel met de bedoeling dat inwoners zo kort mogelijk afhankelijk zijn van ondersteuning door de overheid. Voor inwoners die zorg en ondersteuning nodig hebben, is de mate van voorbereiding op een keukentafelgesprek van invloed op het vervolg. De inwoner zal voorafgaand aan het gesprek over een aantal zaken moeten nadenken, bijvoorbeeld of hij (of zij) dit gesprek alleen of in aanwezigheid van andere betrokkenen voert en wat hij (tijdelijk) nodig heeft. Maar ook wie in het sociale netwerk zou kunnen ondersteunen. Als de inwoner niet voldoende zelfredzaam is om het gesprek voor te bereiden of zelf te voeren, dan moet er voldoende (onafhankelijke) cliëntondersteuning beschikbaar zijn.

Professionals en instellingen

Functies en competentieprofielen veranderen, er worden (deels) andere eisen gesteld, werkverbanden wijzigen, de financieringswijze en sturing verandert, er komen mogelijke nieuwe zorginstellingen bij, er wordt fors bezuinigd, bestaande organisaties moeten zich aanpassen, anderen verdwijnen. Het sociaal domein is flink in beweging. Er zijn in het sociaal domein in Haarlemmermeer tientallen instellingen actief, van klein tot groot, sommige met hele specifieke taken, anderen met een breed aanbod. De gevolgen van de hervormingen zijn nog niet voor alle organisaties duidelijk. Veel hangt ook af van of ze bereid en in staat zijn mee te bewegen met de veranderingen in het sociaal domein en de marktwerking die daar in ontstaat.

Gemeentelijke organisatie

Ook voor de gemeente hebben de hervormingen gevolgen. Bestuurlijk worden we verantwoordelijk voor nieuwe, complexe taken. Met dit koersdocument leggen we veel verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij de professionals nabij onze inwoners en de sociale teams. Dat heeft gevolgen voor de gemeentelijke organisatie, zowel als het gaat om nieuwe als de bestaande uitvoerende taken. De complexiteit van de nieuwe verantwoordelijkheden vraagt om het opbouwen van kennis en expertise in de organisatie, ook als we nieuwe taken niet zelf uitvoeren. Het gaat om inhoudelijke kennis over doelgroepen, hulp- en dienstverlening en werkwijzen. Maar ook op het gebied van inkoop en sturing krijgt de gemeentelijke organisatie te maken met een grote taakverzwaring,

TERUG NAAR
DE INHOUD

zowel qua complexiteit als benodigde capaciteit. Tot slot hebben we als gemeente de opdracht om zelf mee te transformeren in denken en doen, door schotten en overbodige regels weg te nemen.

4.2 Wat staat ons te doen?

In december 2012 hebben we het plan van aanpak vastgesteld voor het programma sociaal domein. Op basis daarvan hebben we het afgelopen jaar een aantal stappen gezet die geleid hebben tot dit koersdocument. We hebben eerder aangegeven dat het opnieuw vormgeven van het sociaal domein een langdurig, dynamisch proces is. Transitie en transformatie gaan daarbij hand in hand. Op 1 januari 2015 moeten we organisatorisch "ingeregeld" zijn om de nieuwe taken uit te kunnen voeren. Parallel daaraan werken we aan een nieuwe sociale infrastructuur. Dat is een

meerjarig en dynamisch proces waarbij het bouwen van nieuwe structuren hand in hand gaat met een verandering van denken en doen. Ook na 1 januari 2015 zijn er vragen onbeantwoord, sturen we gaandeweg bij en maken we nieuwe keuzes. Stap voor stap werken we zo in de komende jaren (door) aan effectievere en efficiëntere ondersteuning die beter aansluit bij de eigen mogelijkheden van onze inwoners. De koers wordt vertaald naar een uitvoeringsplan, dat onder verantwoordelijkheid van het programma sociaal domein projectmatig en stapsgewijs wordt uitgevoerd. Daarbij werken we intensief samen met de instellingen, professionals en andere betrokkenen in het sociaal domein.

TERUG NAAR
DE INHOUD

4.2.1 Transitie op orde

In de tabel hieronder geven we aan wat vanuit de nieuwe wettelijke taken gezien onze belangrijkste inhoudelijke opgaven zijn die we voor 1 januari 2015 geregeld moeten hebben. We maken

een onderscheid tussen taken die voor alle transitie gelden en de afzonderlijke transitie.

In onderstaande tabel staat op hoofdlijnen de planning van de inhoudelijke transitie.

Kwartaal	Participatiewet	AWBZ/WMO	Jeugdwet	
2013	3	Start verkenning samenwerking werkbedrijf arbeidsmarktregio		
		Start proces samenvoegen Wmo Raad en WWB Cliëntenraad (zie paragraaf 4.2.3)		
	4	Bestuurlijk vastleggen van afspraken over regionale samenwerking met de gemeenten in de regio Kennemerland.	Vaststellen transitie-arrangement met waarborgen voor continuïteit van zorg en beperken frictiekosten.	
			Start marktverkennde gesprekken Start werkprogramma met Zorg en Zekerheid (paragraaf 4.2.3)	
	Voorbereidingen uitvoering: <i>Toekomst SW-bedrijf</i> <i>Inrichten beschut werken</i> <i>Ontwikkelen werkgeversbenadering</i>	Voorbereidingen uitvoering: <i>Dagbesteding</i> <i>Individuele begeleiding</i> <i>Kort durend verblijf</i> <i>Vervoer</i> <i>Hulpmiddelen</i> <i>Beschermd wonen en inloop</i> <i>GGZ</i>	Start werkprogramma aansluiting onderwijs en jeugdhulp	
2014	1	Besluitvorming aanscherpingen WWB	Voorbereidingen uitvoering: <i>Jeugdbescherming & -reclassering</i> <i>Jeugd- en opvoedhulp</i> <i>Jeugd-GGZ</i> <i>Jeugd-(L)VB</i> <i>Inbedding CJG en JGZ</i> <i>Crisis en opschaling</i> <i>Overdracht cliënten</i>	
		Conceptverordening aanscherpingen WWB Voorbereiding uitvoering	Voorbereiding op samenvoegen meldpunten kindermishandeling en huiselijk geweld tot AMHK. Uitvoering afspraken met medische sector, waaronder huisartsen	
	Voorbereiden inkoop en contracteren aanbieders			
	Opleiden en trainen van medewerkers			
	2	Vaststellen benodigde dataset sociaal domein en implementatie ICT-systeem		
		Opstellen integraal beleid voor vraag gestuurde financiering (pgb) en eigen bijdrage beleid		
		Opstellen conceptverordening(en) Wmo/Jeugdwet/Participatiewet		
		Vormgeven van de sociaal domein brede cliëntondersteuning		
		Toegangsfunctie bepalen en opnemen in verordening (zie hoofdstuk 2)		
		Vaststellen verordening aanscherpingen WWB en afronding implementatie voor 1 juli 2014	Afspraken met huisartsen, wijkverpleegkundigen e.a. over inzet zorg	Afspraken over relatie jeugdhulp - onderwijs
	3		Overdracht cliënten en eventueel aanbieden nieuwe maatwerkvoorziening	
		Vaststelling (meerjarig) beleidskader/plan Jeugdwet/Wmo/Participatiewet (Raad)		
Samenvoegen Wmo Raad en WWB Cliëntenraad tot één Participatieraad Sociaal Domein				
4	Vaststellen verordening(en) sociaal domein voor 2015 (Raad)			

TERUG NAAR DE INHOUD

Als gevolg van de kabinetscrisis en verkiezingen in 2012 en de totstandkoming van het sociaal akkoord en zorgakkoord zijn eerdere beleidsuitgangspunten van het kabinet, concept wetteksten en plannings gewijzigd.³⁰ Op basis daarvan hebben ook wij onze plannen moeten bijsturen. Waar mogelijk zoeken we de verbinding (in de tabel in een andere kleur weergegeven). Zo streven we er bijvoorbeeld naar om één (meerjarig) beleidsplan en verordening sociaal domein breed op te stellen.

4.2.2 Werken aan de sociale infrastructuur

In de komende tijd moeten instellingen, de gemeentelijke organisatie en professionals zich voorbereiden op de hervormingen. Wij willen de veranderingen in een zorgvuldig proces, samen met de partners en cliënten, realiseren, maar er wel met een duidelijk einddoel op kunnen sturen. In overleg met de instellingen gaan we daar nader invulling aan geven. Dit koersdocument is daarbij het vertrekpunt. We geven de samenwerking vorm door middel van thematische werkprogramma's. Zo hebben we een werkprogramma opgesteld met het zorgkantoor en zijn werkprogramma's in voorbereiding met het onderwijs en jeugdhulpinstellingen, als ook met de huisartsen. In de komende tijd worden deze (en andere) nader uitgewerkt.

Van instellingen verwachten we dat zij innoveren en op zoek gaan naar goedkopere en effectievere manieren van werken. We vinden het van belang dat zij daarbij de samenwerking op zoeken met de gemeente maar vooral ook met andere aanbieders. Instellingen moeten ook (nu al) investeren in een andere manier van denken en doen. Een aantal van hen doen dat al: er wordt veel geëxperimenteerd met wijkgericht werken, bureaucratie wordt teruggedrongen en veel hulpverleners oefenen met nieuwe manieren van werken met cliënten. Wij willen de instellingen uitdagen te komen tot innovatie. We maken daar afspraken met hen over. Voor professionals (van zowel instellingen als de gemeente) is het van belang dat een herkenbare pro-

fessionele norm wordt ontwikkeld en dat daar op wordt gestuurd met opleidings- en trainingsprogramma's.

De nieuwe sociale infrastructuur heeft ook gevolgen voor de gemeente zelf. In de komende maanden brengen we in kaart wat die gevolgen zijn en bereiden we de ambtelijke organisatie voor op de nieuwe taken en verantwoordelijkheden. Het gaat om vraagstukken als de inkoop en bekostiging, ICT en informatievoorziening, uitvoerende taken, interne sturing, het ontschotten van begroting, het verder terugdringen van regels en het naar binnen halen inhoudelijke kennis en expertise over de nieuwe taken. Als het gaat om het veranderen van denken en doen, is de gemeentelijke organisatie met een nieuwe organisatiekoers gestart, mede ingegeven door de hervormingen in het sociaal domein.

'Een belangrijke vraag voor ons is: hoe kunnen de wijkraden ondersteuning bieden bij ontwikkelingen in het sociaal domein, samen met andere partners (neem bijvoorbeeld SASA) die reeds actief zijn op dat terrein? Want linksom of rechtsom: de participatiesamenleving zal er komen en wijkraden hebben daar een verantwoordelijkheid in.'

Johan Trompert, secretaris Wijkraad Overbos

TERUG NAAR
DE INHOUD

³⁰ Pas in het voorjaar van 2014 verwachten we meer duidelijkheid over de wetteksten.

4.2.3 Inhoudelijke verbindingen zoeken

Naast het werken aan de nieuwe sociale infrastructuur en andere manieren van denken en doen, is het van belang om binnen en tussen de inhoudelijke vormen van ondersteuning verbindingen te zoeken. Hieronder geven we een aantal voorbeelden waar we kansen zien om taken slimmer en efficiënter te organiseren

'Mensen die niet of slecht de weg naar de arbeidsmarkt weten te vinden, kunnen wij ondersteunen die weg wél te vinden. Wij kunnen de gemeente daarbij helpen.'

Benno Klopman, manager HR AM Groep

Dagbesteding

In het kader van de nieuwe Wmo zijn wij straks verantwoordelijk voor het ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische, psychische of psychosociale problemen in de eigen woonomgeving. Het bieden van een passende dagbesteding is een van de manieren waarop wij deze verantwoordelijkheid in kunnen vullen. Dagbesteding kan een arbeidsmatig karakter hebben of meer een zorgkarakter. Wij gaan arbeidsmatige dagbesteding meer verbinden met de activiteiten in het kader van de Participatiewet, zoals het beschut werken en de sociale werkvoorziening. We werken aan een logische keten van participatie: van arbeidsmatige dagbesteding tot volledig betaald werk. Voor niet-arbeidsmatige dagbesteding zoeken we de verbinding met sport, cultuur en welzijnswerk. We gaan dagbestedingactiviteiten voor bepaalde doelgroepen dichterbij in de buurt te organiseren, bijvoorbeeld in dorps- en wijkgebouwen. Ook kijken we of we verschillende doelgroepen met elkaar kunnen combineren binnen één wijkvoorziening. Vanzelfsprekend houden we rekening met de behoeften en mogelijkheden van de

meest kwetsbare doelgroepen. We hebben een onderzoek uitgezet naar een efficiëntere manier van het organiseren van het huidige aanbod van dagbesteding (AWBZ). Eind 2013 verwachten we de resultaten.

'Wij bieden dagbesteding aan 7 jongeren. Zij doen hier eerlijk werk: groente snijden, wassen, strijken, het terras inrichten... We hebben ook te maken met het ondoorzichtige web van zorgkantoren en instanties. Het is voor ons niet altijd duidelijk welke rol deze instanties vervullen in het systeem van zorgvrager en zorgverlener.'

Petra Brinckman van restaurant Long Island aan de Toolenburgerplas

TERUG NAAR
DE INHOUD

Doelgroepenvervoer

Het doelgroepenvervoer moeten en kunnen we effectiever en efficiënter organiseren. Bijvoorbeeld door (boven)regionale samenwerking, het slim combineren van doelgroepen, inkoop, beheer en uitvoering. Verschillende doelgroepen hebben verschillende ondersteuningsbehoeften tijdens het rijden. Hier houden wij rekening mee. We onderzoeken nu de mogelijkheden en starten daarna (2014) met een proeftuin deze in de praktijk verder te verkennen.

'Het vervoer voor Kelly met een busje ging niet goed. Ze kwam regelmatig te laat en werd ook niet op tijd opgehaald. Heel vervelend voor haar. Ze wil graag op tijd zijn.'

Petra Brinckman van restaurant Long Island biedt zeven jongeren dagbesteding

Wonen en zorg

De komende jaren blijven mensen die zorg nodig hebben langer thuis wonen. Dat betekent dat zij langer in hun eigen woonomgeving zorg en ondersteuning moeten krijgen. Dit heeft gevolgen voor zorgaanbieders: zij krijgen op de korte termijn enerzijds te maken met leegstand, en anderzijds komt er een grotere vraag naar zorg en ondersteuning in de eigen woonomgeving. Zorgaanbieders spelen in dit proces een cruciale rol en moeten innoveren. Zij zijn primair zelf verantwoordelijk om de gevolgen van deze ontwikkeling op te vangen. Wij vinden het echter belangrijk om in dit proces het gesprek over innovatieve oplossingen tussen zorginstellingen, woningcorporaties en gemeente te initiëren. In dit kader hebben wij in het voorjaar van 2013 al een conferentie over dit thema georganiseerd. Daarnaast gaan wij een aantal 'doetanks' wonen en zorg organiseren, waarin we met partners in het veld diverse thema's samen verder uitwerken. Dit jaar organiseren we nog een bijeenkomst met alle zorgvastgoedeigenaren en -exploitanten in Haarlemmermeer om de kansen, bedreigingen en de daaropvolgende vastgoedstrategieën te bespreken. Onze rol is om de partijen bij elkaar te halen en te zorgen voor afstemming over dit gezamenlijke belang.

'Ik ben geraakt door wat mensen voor elkaar kunnen doen en aangespoord ook dingen te gaan doen. Minder met mezelf bezig zijn, maar juist andere mensen net dat beetje hulp te bieden.'

Jongeman tijdens avond in Hoofddorp op 5 november

Onderwijs en jeugdhulp

De school is de plek waar kinderen dagelijks een groot deel van hun dag doorbrengen en daarom een belangrijke partner om

knelpunten in de ontwikkeling van jeugdigen te signaleren en te bespreken met ouders en jeugdigen. Omdat problemen op school vaak samen hangen met gedrag en problemen op het gebied van opgroeien en opvoeden, is voor jongeren en hun ouders één plan vanuit school en jeugdhulp noodzakelijk. Met de scholen en de Samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs, maar ook met de kinderopvang en het MBO, zoeken we nieuwe wegen om deze gezamenlijke inzet verder te verbeteren. Vertrekpunt is dat de jeugdigen zoveel mogelijk in het reguliere onderwijs blijven, dat de jeugdhulp zoveel mogelijk naar de school wordt gehaald en dat het altijd gaat om maatwerk. Vaste casusoverleggen worden vervangen door meer flexibele vormen, die op afroep te organiseren zijn. De scholen hebben behoefte aan vaste contactpersonen en bekende gezichten. We proberen uit hoe de relatie tussen scholen en sociale teams het beste kan worden vormgegeven. We kijken daarbij naar de rol van het schoolmaatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg en leerplicht. De verbinding met het voortgezet onderwijs vergt speciale aandacht, omdat jeugdigen vaak buiten hun eigen wijk (en gemeente) naar school gaan. Samen met de scholen, de samenwerkingsverbanden en de kinderopvang voeren we dit uit in een werkprogramma.

Innovatie door multifocale zorg voor jeugd

De jeugd- en opvoedhulp, jeugd-GGZ en jeugd-LVB worden verschillend gefinancierd. Een van de redenen van de transitie van de jeugdhulp naar de gemeente is, dat sommige kinderen meervoudige problemen hebben. Ongeveer 75 procent van de jeugdigen heeft enkelvoudige hulp nodig, en ongeveer 25 procent een combinatie van hulp. Deze jeugdigen worden nu regelmatig van de ene naar de andere hulpsoort doorverwezen. De integrale inzet van verschillende vormen van jeugdhulp tegelijk noemen we multifocale zorg. Er zijn in de afgelopen tijd al verschillende vormen van multifocale trajecten ontwikkeld. Een mooi voorbeeld daarvan is het FACT-jeugdteam, waarin de Jeugdriagg, Spirit, Brijder Jeugd,

TERUG NAAR
DE INHOUD

Bureau Jeugdzorg en Lijn 5 samen een team vormen. Het team komt naar jongeren toe en kan zowel voorlichting als hulp bieden, maar helpt ook bij praktische zaken als het zoeken van woonruimte, omgaan met schulden of het doen van sportactiviteiten. De mogelijkheden voor multifocale hulp nemen toe doordat de financiële schotten na de transitie verdwijnen. We zetten daarom in op verdere multifocale innovatie met meer maatwerk dan nu mogelijk is.

‘Er is een nieuwe vorm van geïndividualiseerd vrijwilligerswerk nodig. Kleinschalig, flexibel vrijwilligerswerk, want de vrijwilliger van nu heeft andere wensen en behoeftes dan ‘de vrijwilliger van vroeger’.’

Lilian Velthoen (21) tijdens bijeenkomst Hoofddorp op 5 november

bij aansluiten bij de competenties van de vrijwilliger. Ook als mensen andere vormen van ondersteuning (hulpverlening) krijgen, gaan we meer kijken naar wat ze nog wel kunnen, al dan niet in de vorm van vrijwilligerswerk.

‘Vrijwilligers merken dat ze met een beetje van hun tijd een ander een enorm plezier doen. Oorspronkelijk werkten we alleen voor ouderen, maar ook anderen die hulp nodig hadden klopten bij ons aan. Wij zijn er nu voor iedereen die weinig inkomen heeft en niet terecht kan bij familie of vrienden. In heel Haarlemmermeer.’

Riet Hartman, oprichter van de vrijwillige hulpdienst Sasa (Bornholm)

TERUG NAAR
DE INHOUD

Vrijwilligerswerk en mantelzorg

In Haarlemmermeer doet ongeveer vijftienvijftig procent van alle inwoners vrijwilligerswerk en zet veertien procent zich in als mantelzorger voor familie, vrienden of buren. Wij zien mogelijkheden om in de maatschappelijke ondersteuning meer verbanden te leggen met het vrijwilligerswerk. Denk bijvoorbeeld aan het stimuleren van vrijwilligerswerk en burenhulp door middel van digitale platforms zoals Buuv of Zorg voor elkaar.³¹ Ook gaan we inwoners die een uitkering van de gemeente ontvangen, actief benaderen om zich als vrijwilliger in te zetten. Wij vinden het wel van belang dat het aanbod van vrijwilligerswerk voor mensen met een uitkering aan een aantal randvoorwaarden voldoet. Voorop staat dat het de re-integratie naar een betaalde baan niet in de weg mag staan, regulier werk niet mag verdringen en dat het een tijdelijk karakter heeft. Maar het moet ook maatschappelijk zinvol zijn, met minimale begeleiding uitgevoerd kunnen worden en

We zien daarnaast mogelijkheden om vrijwilligers in te zetten in aanvulling op de ondersteuning door mantelzorgers en professionals. In bijvoorbeeld een burenhulpdienst, activiteiten voor senioren, de diaconie, vrijwilligerswerk in een woon-zorgcomplex en in de respijtzorg versterkt vrijwilligerswerk de mantelzorg. Wij moeten ervoor waken dat we mantelzorgers overvragen. Op dit moment voelt zestien procent van alle mantelzorgers zich overbelast. Deze druk zal in de komende jaren eerder toenemen dan afnemen. Wij blijven investeren in mantelzorgondersteuning en respijtzorg om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen. We gaan extra aandacht besteden aan de bekendheid van deze ondersteuningsmogelijkheden.

³¹ Op ons verzoek onderzoekt Stichting Meerwaarde de mogelijkheden daartoe.

'Het begint juist met mantelzorg. Professionele zorg is aanvullend.

Het is een valkuil te denken dat dat andersom werkt.'

Mantelzorgconsulent Annemarie de Rooij

Minimabeleid - participatie

In het minimabeleid ligt de nadruk van oudsher op het tegemoetkomen in incidentele noodzakelijke uitgaven. Onze koers is gericht op actieve participatie van mensen. We zien kansen om - met de komst van de Participatiewet - ook in het minimabeleid meer in te zetten op het bevorderen van participatie.

Gemeente en zorgverzekeraar trekken samen op

De zorgverzekeraars zijn belangrijke samenwerkingspartners voor ons. Ze zijn nu financier en inkoper van een aantal taken die wij straks van hen overnemen, ze hebben ervaring en expertise op het gebied van inkoop en bekostiging en ze blijven ook na 1 januari 2015 financier van huisartsen en wijkverpleegkundigen. Op de grensvlakken tussen het sociaal en (medisch) zorgdomein maken we afspraken zodat we de noodzakelijke verbindingen kunnen maken. Met ons huidige zorgkantoor (zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid) hebben we een werkprogramma opgesteld, dat in de toekomst ook de basis kan zijn voor samenwerking met andere zorgverzekeraars. We gaan hier de komende maanden samen mee aan de slag. Op hoofdlijnen gaat het over de volgende onderwerpen:

1. *De verbinding tussen sociaal domein en (medische) zorgdomein. Het gaat hierbij om vraagstukken op het gebied van:*

- gezamenlijk regisseurschap in de wijk (Zvw, AWBZ, Wmo, Jeugdhulp);
- de aanhaking van het sociaal domein bij geïntegreerde medische eerstelijns zorg (gezondheidscentra);
- het uitbreiden van de proeftuin sociaal team met de wijkverpleegkundige;

- het maken van afspraken over de doorverwijzingsfunctie van huisarts, jeugdarts en medisch specialist naar jeugdhulp;
 - het maken van afspraken over nieuwe breuklijnen, zoals doorlopende (jeugd)-GGZ na het 18e jaar; de combinatie van thuisverpleging, persoonlijke verzorging en huishoudelijke hulp en op gebied van volwassen GGZ/beschermd wonen.
2. *Samenwerking bij preventie en vroegsignalering*
 3. *Samenwerken en delen van kennis en expertise (inkoop, bekostiging, sturing). Denk aan:*
 - kennisoverdracht en scholing;
 - ondersteuning van de gemeente door inkoopmedewerkers van het zorgkantoor
 - mogelijkheid om de inkoop in 2015 en 2016 voor bepaalde onderdelen (waar onder de jeugd-GGZ) uit te besteden aan het zorgkantoor/de zorgverzekeraar.
 - expertise delen en afspraken maken over (populatiegebonden) bekostiging.
 4. *Samenwerking en afspraken maken als het gaat om continuïteit van zorg en transitiearrangementen.*

Van twee adviesraden naar één participatieraad

Onze gemeente kent twee goed functionerende adviesraden: de Wmo-raad en de WWB-cliëntenraad. Het onderscheid is gebaseerd op de achterliggende regelingen. De adviesraden veranderen mee en gaan samen op in één participatieraad sociaal domein. De beleidsparticipatie wordt hiermee integraal en in samenhang georganiseerd. In de voorbereiding op het samenvoegen heeft de gemeente een initierende en regisserende rol. De adviesraden zijn nauw betrokken bij de vormgeving en werkwijze van de nieuwe Participatieraad.

4.2.4 Leren door te oefenen en te ervaren

De hervormingen in het sociaal domein laten zich niet sturen door een stelselwijziging. Wetgeving kan wel helpen veranderingen mogelijk te maken. We kiezen er voor om - met visie en koers in de hand - te

TERUG NAAR
DE INHOUD

oefenen in de praktijk. Dat doen we met de proeftuin sociaal team in Nieuw-Vennep en een tweede proeftuin vanaf 2014 in Hoofddorp-Oost. Hier zijn we in hoofdstuk 2 al verder op ingegaan. Daarnaast oefenen we met ambulant opdrachtgeverschap in de jeugdhulp en met de wijze waarop we de informatievoorziening binnen in de nieuwe sociale infrastructuur moeten organiseren (zie ook hoofdstuk 3).

Ook de ervaringen met de nieuwe werkwijze van de gemeentelijke sociale dienst leveren belangrijke inzichten op.

4.2.5 Meer voor elkaar: bewustwording blijven stimuleren

De drie bijeenkomsten in oktober/november 2013 voor inwoners, waar ook professionals bij aanwezig waren, hebben positieve reacties losgemaakt. Inwoners kwamen met tientallen inspirerende ideeën. 'Meer voor elkaar' doen we sindsdien ook met elkaar. De komende jaren werken wij samen met anderen verder aan de noodzakelijke cultuuromslag. Het geluid 'herhaal dit soort avonden', nemen wij serieus. Wij blijven bijeenkomsten organiseren en zorgen er met behulp van anderen voor dat 'Meer voor elkaar' in iedere kern een gespreksonderwerp is. Wij zien daarvoor ook uit naar uitnodigingen van inwoners en partners om een bijeenkomst te organiseren. Met dorps- en wijkraden die dit op prijs stellen zullen wij samenwerken. Evenals met professionals en cliëntenvertegenwoordigers, instellingen en de participatieraden. Inspirerende ervaringen maar ook kritische geluiden kunnen inwoners en professionals delen via de website meervoorelkaar.net. Inwoners vragen wij ook voorbeelden van 'Meer voor elkaar' aan te dragen of zelf initiatief te nemen. Voorbeelden en verhalen inspireren en delen wij zoveel mogelijk met anderen.

'Het is een omslag die gaande is. We moeten als mensen op elkaar letten en voor elkaar zorgen.'

Dus samen, met elkaar, meer... En heel goed de vraag en het aanbod op elkaar afstemmen.'

Inwoner tijdens bijeenkomst Badhoevedorp op 30 oktober

Weten waar je terecht kunt

Bij inwoners is grote behoefte gebleken aan herkenbare punten in de buurt/het dorp. 'Waar kunnen we terecht?' 'Waar kan ik mij melden als ik iets voor een ander wil doen?' Bij de uitwerking van de nieuwe sociale infrastructuur investeren wij ook in de zichtbaarheid en communicatie over deze punten in de wijk, zodat inwoners weten waar zij, laagdrempelig, terecht kunnen met hun vraag of aanbod, of voor een goed gesprek.

Inwoners informeren en voorbereiden

Voor de komende periode is het van belang onze inwoners die zorg en ondersteuning ontvangen goed te informeren en voor te bereiden op de veranderingen. Inwoners die volledig afhankelijk zijn van zorg informeren wij als eerste om hen gerust te stellen. Samen met de partners zorgen wij voor continuering van de ondersteuning die zij krijgen. Andere cliënten zullen wij tijdig uitleggen wat de veranderingen betekenen. Wij doen dit in samenwerking met de organisaties die hen de hulp verlenen, bijvoorbeeld in de vorm van specifieke cliëntenbijeenkomsten. Nieuwe hulpvragers bereiden wij voor op de nieuwe werkwijze zodat zij zich kunnen voorbereiden op een keukentafelgesprek. Als de inwoner niet voldoende zelfredzaam is om het gesprek voor te bereiden of te voeren, zorgen wij voor (onafhankelijke) cliëntondersteuning. Als vangnet stellen wij een telefonische vraagbaak in, zodat inwoners zich ook via deze weg kunnen laten informeren.

TERUG NAAR
DE INHOUD

'Meer voor elkaar is dat je elkaar ziet, maar dat de burger ook de verantwoording oppakt.

We moeten het met elkaar doen om deze samenleving voor iedereen prettig en mooi te maken.'

Inwoner tijdens bijeenkomst Hoofddorp op 5 november

'Die participatie die willen we niet van bovenaf, maar moet van onderop komen. De gemeente moet het niet verzinnen.'

Inwoner tijdens bijeenkomst in Nieuw-Vennep op 15 oktober

Partners van 'Meer voor elkaar'

Om de bewustwording te blijven stimuleren en voor de herkenbaarheid gebruiken wij het beeldmerk 'Meer voor elkaar'. Het beeldmerk illustreert dat individuen in een sterke samenleving elkaar kracht en steun geven. Het positieve beeldmerk en de boodschap 'Meer voor elkaar' is niet gebonden aan de gemeente. Wij vragen organisaties om 'Partner van 'Meer voor elkaar' te worden, en samen de boodschap zichtbaar uit te dragen. Denk hierbij aan huisartsen, scholen, politie, kinderopvang, de jeugdgezondheidszorg, welzijnsorganisaties, zorgorganisaties, dagbestedingsorganisaties, het Steunpunt Mantelzorg, dorps- en wijkraden, participatieraden en particuliere initiatieven. Partners onderschrijven de koers en zijn bereid constructief te innoveren en/of bij te dragen aan nieuwe verbindingen in wijken en dorpen. Zij dragen actief bij aan de communicatie met cliënten om hen, in samenspraak met de gemeente, tijdig te informeren over de aankomende veranderingen. Partners zijn betrokken bij beleidsvoorbereiding/uitvoering, bijvoorbeeld via deelname aan werkprogramma's, zodat zij op ontwikkelingen kunnen inspelen. De namen van de partners maakt de gemeente bekend op de gemeentelijke website en op meervoor elkaar.net. Regelmatig organiseren wij 'partnerbijeenkomsten' om de voortgang met elkaar te delen, in te spelen op ontwikkelingen en bij te sturen waar nodig.

4.2.6 Financiële keuzes

De decentralisatie van taken gaat gepaard met forse bezuinigingen. Wij gaan er vanuit dat we voor de drie transities samen ongeveer vijftig miljoen euro te besteden krijgen, terwijl die op dit moment zo'n zeventig miljoen euro kosten. Dat komt er op neer dat we rekening moeten houden met een bezuiniging van dertig procent. Deze cijfers zijn gebaseerd op een landelijke vertaling van bezuinigingen door het Rijk, waarvan het aandeel voor Haarlemmermeer met een standaard is berekend. Dat betekent dat we de cijfers indicatief zijn en dat de uiteindelijke cijfers fors kunnen afwijken.

In hoofdstuk 2 en 3 en paragraaf 4.2.3 hebben we aangegeven hoe we het sociaal domein in de toekomst willen vorm geven en welke inhoudelijke verbindingen we in het sociaal domein zien. Wij hebben de overtuiging dat een groot deel van de bezuinigingen opgevangen kan worden door in het sociaal domein zaken fundamenteel anders te organiseren. Deze overtuiging wordt ondersteund door de kosten-batenanalyses die gedaan zijn naar het werken met sociale teams.³² Volgens de onderzoekers is een kosten-batenratio van 1,40 tot zelfs 2 mogelijk. Dat wil zeggen dat iedere geïnvesteerde euro zorgt voor een baat van 1,40 euro, grotendeels materieel. Daarbij wordt wel uitgegaan van "nieuw voor oud". De besparingen liggen vooral op het gebied van het vervangen van professionele inzet door zelfredzaamheid, het voorkomen

TERUG NAAR
DE INHOUD

³² Sociale wijkteams in ontwikkeling, Transitiebureau Wmo, Transitiebureau Jeugd, Vereniging Nederlandse Gemeenten, 2013.

van latere, duurdere interventies en het verminderen van dubbelen inzet en transactiekosten. Er zijn ook allerlei mitsen en maren. Zwaardere problemen die je nu weet te voorkomen, leveren pas later geld op. Het uit huis plaatsen van kinderen kan soms voorkomen worden, maar dat vergt wel de inzet van (dure) intensieve ambulante hulpprogramma's. Het hervormen van de sociale infrastructuur kost ook geld. De onderzoeken geven echter wel het vertrouwen dat het mogelijk is om de besparingen te realiseren door zaken echt anders te organiseren. Onderdeel daarvan is wel dat bepaalde hulp of diensten in de toekomst niet meer als vanzelfsprekend verleend worden.

Ondanks de kansen die het hervormen van de sociale infrastructuur biedt, houden we er rekening mee dat we in de toekomst inhoudelijk moeilijke keuzes moeten maken. De kosten gaan bovendien voor de baten uit. In de komende maanden komt er naar verwachting meer duidelijkheid over de doelgroepen en huidige kosten in het sociaal domein en de middelen die we tot onze beschikking krijgen. Dat biedt ons de mogelijkheid om een maatschappelijke kosten-batenanalyse uit te laten voeren voor onze koers voor een nieuwe sociale infrastructuur. Voor onvoorziene financiële tegenvallers heeft de gemeente een behoedzaamheidsreserve.

4.3 De belangrijkste risico's

De transitie bieden ons de kans om noodzakelijke veranderingen te realiseren in het sociaal domein. Er zijn ook risico's voor onze gemeente. Deze hebben we eerder al benoemd. De belangrijkste geven we hieronder weer.

Beperkte beleidsvrijheid

De exacte voorwaarden en beleidsvrijheid die het Rijk ons toekent is nog onbekend. Er is een risico dat de wetsvoorstellen gepaard gaan met voorwaarden die de beleidsvrijheid inperken. Een voorbeeld daarvan is dat de Tweede Kamer garanties van het kabinet heeft gevraagd voor de continuïteit van zorg voor huidige cliënten

en de frictiekosten van instellingen. Voor de Jeugdwet geldt dat we in regionale transitiearrangementen moeten aangeven hoe we die zorg garanderen en hoe we frictiekosten beperken. Mogelijk worden vergelijkbare waarborgen gevraagd voor cliënten die gebruik maken van de AWBZ. Feitelijk betekent dit dat er een overgangperiode komt vanaf 2015. Hoe de continuïteit van zorg en het vraagstuk van frictiekosten zich verhoudt tot de kosten voor de gemeente is nog niet bekend.

Haalbaarheid hervormingen

De hervorming van de sociale infrastructuur is voor een deel onvoorspelbaar. De hervormingen in het sociaal domein vragen veel van de inwoners. Het is een risico dat we de kracht van de sociale netwerken en de zelfredzaamheid van individuen overschatten. Tegelijkertijd wordt veel verwacht van de professionals in het sociaal domein, zowel van de leden van sociale teams als van de andere werkers. Het is een risico dat de generalistische werkwijze onvoldoende oplevert in het verminderen van de totale kosten en het verbeteren van de inhoudelijke resultaten. Een ander risico is dat de samenwerking tussen de verschillende partijen onvoldoende is, waardoor mensen (alsnog) tussen wal en schip vallen. Ook is er een risico op dubbel werk als gevolg van onvoldoende afbakening tussen de partijen. Het is daarom van belang dat we de te verwachten effecten van de andere werkwijze in de komende tijd zo concreet mogelijk uitwerken en monitoren. Daar beginnen we mee in de twee proeftuinen en bij de nieuwe werkwijze van de sociale dienst. Maar ook na 2015 monitoren we hoe professionals en inwoners de nieuwe werkwijzen ervaren.

Stapel van bezuinigingen

Niet alleen in het sociaal domein, maar ook binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de AWBZ wordt fors bezuinigd. We verwachten dat de grootste effecten van al deze bezuinigingen terecht komen bij huishoudens met één of meerdere bijstandsuitkeringen of die te maken hebben met meervoudige problematiek.

Deze stapeling leidt tot een stijging van de hulpvraag. Doordat verzekeraars bovendien steeds scherpere grenzen gaan stellen aan tweedelijnszorg zorg en ondersteuning, loopt de gemeente indirect het risico dat ook hun bezuinigingen bij de gemeente terecht komen. We gaan hierover in gesprek met de zorgverzekeraar (zie paragraaf 4.2.3).

Enkele specifieke risico's

Volgens de Onderzoeksraad voor veiligheid staat de professionaliteit in de jeugdhulp nog in de kinderschoenen³³. Dat is niet op 1 januari 2015 volledig anders. Dat betekent dat wij dit risico "mee erven" met de transitie. Dat geldt ook voor bestaande wachtlijsten. Door een aantal incidenten zijn er de afgelopen jaren steeds meer protocollen ontwikkeld, die soms de functie hebben gekregen om de professionals bewijskracht te verschaffen voor zorgvuldig professioneel handelen. Het is de uitdaging om zorgvuldig handelen met scherp oog voor veiligheidsaspecten niet te laten verworden tot een 'papieren veiligheid'. En om niet in een reflex van verdere regeldrift te schieten als het onverhoopt een keer mis gaat. Het besef dat we incidenten niet kunnen uitsluiten, is juist in het sociaal domein van groot belang.


Een ander specifiek risico is dat in de komende jaren de gemeente geconfronteerd wordt met juridische procedures. Dat hangt samen met het feit dat in de wetgeving het verzekerde recht plaats maakt voor maatwerk.

4.4 Monitoring, evaluatie en bijsturing

Er gaat vanaf 1 januari 2015 veel veranderen in Haarlemmermeer. We bereiden ons daar goed op voor. Toch kan niet worden voorkomen dat er straks dingen mis gaan. We hebben in de inleiding aangegeven dat de decentralisaties en de bijbehorende transformatie in het sociaal domein dusdanig complex is, dat er geen sprake is van een rechtlijnig uitvoeringsproces. Het gaat niet om het simpelweg neerzetten van een nieuwe structuur, maar om een verandering van houding en gedrag. Het is van belang om de ontwikkelingen te monitoren en tussentijds te evalueren of we op de goede weg zijn. Zodat we tijdig kunnen bijsturen als dat nodig is. We richten daarom een proces in waarbij signalen snel op de goede plek terecht komen, waar mensen zitten die een oplossing kunnen bedenken, met het mandaat om op casuïstiekniveau te beslissen en dit - als er een structureel aspect aan zit - beleidsmatig kunnen laten oppakken. We gaan hierin samenwerken met de instellingen en cliëntenorganisaties. We hopen daarmee snel en adequaat te kunnen handelen als mensen in de overgangssituatie tussen wal en schip dreigen te vallen. Voor de beide proeftuinen met sociale teams hebben we een monitoring opgezet die zowel kwalitatieve als kwantitatieve gegevens gaat opleveren. We onderzoeken of die monitoring ook breder ingezet kan worden richting 2015 en daarna. In de loop van 2014 maken we over de monitoring en evaluatie verdere afspraken met de gemeenteraad.

TERUG NAAR
DE INHOUD

³³ Over de fysieke veiligheid van het kind, Onderzoeksraad voor veiligheid, januari 2011.



'Ik heb geleerd dat het geen schande is om hulp te vragen'

Netwerkcoach **Kees Saman** (links), **Herman** en **Ellen** met hun dochtertje **Mirthe** van tweeënhalf

(Bron: Informeer 12 juni 2013)

Ellen (34) is mantelzorgster voor haar man (41), die multiple sclerose heeft. Een progressieve vorm waardoor hij steeds meer hulp nodig heeft. Het Mantelzorg Steunpunt bracht haar in contact met netwerkcoach Kees Saman (60). Dankzij Kees vond zij in haar omgeving mensen die af en toe kunnen bijspringen. "Ik heb weer ademruimte", vertelt Ellen, parttime leerkracht op een basisschool in Hoofddorp. "Er is weinig familie in de buurt die een handje kan helpen, dus vrijwel alle zorg komt op mij neer. Kees heeft mij geleerd dat het geen schande is om hulp te vragen." Ze vergeet nooit hoe ze op een avond haar vraag stelde aan de oudercommissie van het kinderdagverblijf. "Vier van de vijf ouders zeiden direct ja. Dat was zo'n opluchting. Eén van hen werkt in de zorg. Als mijn man bijvoorbeeld thuis valt, mag ik haar bellen."

TERUG NAAR
DE INHOUD

Samenvatting

Het koersdocument geeft richting aan de veranderingen in de sociale infrastructuur en de keuzes die we (gaan) maken. Het is ook ons referentiekader in het gesprek met inwoners en partners. Onze ambitie voor het sociaal domein is vormgegeven vanuit de overtuiging dat de meeste mensen actief en zelfstandig mee willen en kunnen doen in de samenleving.

Effectieve hulp- en dienstverlening gaat daarom altijd in de eerste plaats uit van wat mensen zelf kunnen (organiseren), met hulp vanuit hun eigen sociale netwerk. Niet iedereen heeft dezelfde mogelijkheden. Wie ondersteuning nodig heeft, moet die ook krijgen. En de ondersteuning moet altijd vanuit de individuele situatie van inwoners worden vormgegeven. Onze inwoners, hun leefwereld en de netwerken waar ze deel van uitmaken, staan centraal en vanuit die basis organiseren wij, ontschot, onze dienstverlening. Daarmee wordt de ondersteuning meer integraal, efficiënter en dichter bij huis aangeboden. We willen met deze werkwijze recht doen aan de diversiteit in de verschillende dorpen en kernen van Haarlemmermeer, zowel wat betreft de sociale structuur als grootte.

Bij het ontwikkelen van de toekomstige sociale infrastructuur staan de eerder geformuleerde toetsstenen, eigen kracht, nabijheid, ruimte voor de professional en ontschotting, centraal. Aanvullend op deze toetsstenen gelden de volgende uitgangspunten:

1. we bouwen voort op de sociale infrastructuur die we in Haarlemmermeer hebben. Wel zijn we (zelf)kritisch en innoveren we waar nodig. Daarbij geldt het principe van 'nieuw voor oud': nieuwe structuren en werkwijzen komen in de plaats van oude.
2. we zetten optimaal in op preventie en het eigen netwerk, informele zorg en algemene voorzieningen om onnodige opschaling naar zwaardere zorg te voorkomen;
3. we werken zoveel mogelijk in de wijken en dorpen en we doen als gemeente lokaal wat kan. Voor de dorpen langs de ringvaart zoeken we

afstemming met buurgemeenten en de professionals die daar werken. Voor taken die we op een hoger schaalniveau moeten organiseren, werken we samen met onze buurgemeenten in de Metropoolregio Amsterdam. De nieuwe veiligheidstaken voeren we uit, samen met de gemeenten in de veiligheidsregio Kennemerland.

4. we zoeken meteen de samenwerking met de zorgverzekeraar. Die is met ons medefinancier in het sociaal domein. Samenwerking is noodzakelijk om de schotten in regelingen en financiering te overbruggen.

In de nieuwe sociale infrastructuur maken we onderscheid in zorg en ondersteuning op drie niveaus:

- 0 eigen netwerk, informele zorg en ondersteuning, algemene voorzieningen
- 1 ondersteuning nabij
- 2 Specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning

De inwoners van Haarlemmermeer en hun sociale netwerken vormen de basis van de toekomstige sociale infrastructuur. Zij hebben de regie over hun eigen leven en zijn verantwoordelijk voor zichzelf en de mensen om hen heen. Als inwoners er met behulp van hun eigen netwerk zelf niet uitkomen, zorgen professionals nabij, zoals de huisarts, de school en de wijkagent, voor ondersteuning op maat. Als er een bredere aanpak nodig is, bieden sociale teams in de wijk of in het dorp uitkomst. Indien nodig verlenen zij de toegang naar meer specialistische³⁴ ondersteuning. Dat geldt ook voor de huisarts en een aantal andere professionals.

³⁴ Specifieke, intensieve en/of langdurige ondersteuning.

Tijdelijk als het kan, permanent als het moet. En altijd gericht op het versterken van de zelfredzaamheid van mensen en hun sociale netwerken. De gemeente is partner, financier en bestuurlijk verantwoordelijk maar neemt niet de rol van de professionals over.

Op basis van het koersdocument werken we in de komende anderhalf jaar programmatisch met onze partners

toe naar de uitvoering per 1 januari 2015 en de jaren daarna. De opgave is dusdanig complex, dat een rechtlijnig uitvoeringsproces onmogelijk is. Het gaat niet om het simpelweg neerzetten van een nieuwe structuur, maar om een transformatie: een verandering in houding en gedrag. Deze transformatie is een dynamisch proces dat ook na 2015 nog enkele jaren zal voortduren.

TERUG NAAR
DE INHOUD

Lijst van gebruikte afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK	Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CIZ	Centrum voor Indicatiestelling Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
jGGZ	(jeugdigen)Geestelijke Gezondheidszorg
IOAW	Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers
IOAZ	Inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen
JB	Jeugdbescherming
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JR	Jeugdreclassering
(L)VB	(Licht) verstandelijk beperkten
MKBA	Maatschappelijke kosten-batenanalyse
NWW	Niet-werkende werkzoekenden
PGB	Persoonsgebonden budget
POH	Praktijkondersteuners
PVB	Persoonsvolgend budget
RvdK	Raad voor de Kinderbescherming
SDV	Sociale Dienstverlening (afdeling gemeente)
SHG	Steunpunt huiselijk geweld
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen
Wajong	Wet Werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wsw	Wet sociale werkvoorziening
WWB	Wet Werk en Bijstand
Zvw	Zorgverzekeringswet

[TERUG NAAR DE INHOUD](#)



www.meervoor.nl