

Achtergrondinformatie Proeftuinen

Integrale intake & indicering

Binnen de proeftuin 'integrale intake & indicering' denken wij in een vroeg stadium na over de toegang voor bestaande en nieuwe doelgroepen tot de nieuwe gemeentelijke taken en ondersteuning. Op dit moment zijn er binnen en buiten de gemeente verschillende ingangen (loketten) voor deze onderwerpen, zoals Bureau Jeugdzorg, het Wmo loket, het WIJ loket, Meerwaarde, Vangnet en advies, Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld, en meldpunt kindermishandeling. Voor een integrale en preventieve aanpak is het belangrijk om alle loketten aan elkaar te koppelen. Het zou niets moeten uitmaken of je met een probleem (en vaak meerdere verborgen problemen) binnen komt lopen bij een CJG, het gemeentehuis, het maatschappelijk werk of de GGD: overal moet gekeken worden naar de totale situatie van een persoon/gezin en men moet weten hoe de juiste ondersteuning naar de persoon gebracht wordt. Er zou zoveel mogelijk met dezelfde methodologie gewerkt moeten worden.

Binnen ons gemeentehuis loopt al enige tijd de pilot 'Kansen en Kantelen', deze ontwikkelen wij in de eerste helft van 2012 door. Binnen deze pilot is een nieuwe methodiek ontwikkeld, waarbij we via 'keukentafel' gesprekken mensen zelf aan het woord laten en meedenken wat voor oplossingen er mogelijk zijn. Daarbij kijken we ook naar het sociale netwerk om mensen heen en beperken onszelf daarbij niet tot de eerste vraag waarmee iemand zich meldt bij de gemeente. We proberen de gehele situatie in beeld te brengen. Hierbij komen naast typische Wmo vragen ook vragen over werk of schuldenproblematiek ter sprake. Zo kwam er iemand bij de gemeente met een vraag over leerlingenvervoer. Bij doorvragen bleek dat deze mevrouw in de bijstand zat en daar eigenlijk wel uit wilde, maar daarbij enkele drempels ervoer. Het uiteindelijke resultaat is dat deze mevrouw inmiddels een betaalde baan heeft. Het gesprek met de gemeenteambtenaar bleek het zetje te zijn dat ze nog nodig had om zelf stappen te ondernemen. De resultaten van deze aanpak vormt de basis voor de veranderingen die we willen bereiken.

Inkoop Ambulante (jeugd)zorg

Als onderdeel van het transitieplan in de Stadsregio Amsterdam bereiden wij ons voor op de overdracht van taken van de stadsregio. Concreet maken wij in de eerste helft van 2012 al een start met het inhoudelijk opdrachtgeverschap van de ambulante zorg. Dat betekent dat wij in SRA verband komend jaar instrumentarium ontwikkelen om met de zorgaanbieders afspraken te kunnen maken over het aanbod en de concrete invulling van de ambulante zorg in Haarlemmermeer. Daarbij zullen wij vanzelfsprekend aansluiten bij onze CJG ontwikkeling en ook kunnen wij gebruik maken van de inzichten vanuit de pilot van indiceren naar verwijzen.

Vernieuwing van het aanbod begeleiding: kortdurend verblijf en vervoer

Samen met omliggende gemeenten onderzoeken wij of de ontlasting van mantelzorgers van cliënten die permanent toezicht nodig hebben onder de Wmo, op een andere manier plaats moet en kan vinden dan zoals nu gebeurt onder de regeling van Kortdurend Verblijf. Aanvullend maken we in 2013 een overzicht van alle vormen van collectief vervoer die er nu zijn en onderzoeken we hoe dit beter en efficiënter geregeld kan worden. Hierbij denken we ook aan de Meertaxi en het leerlingenvervoer.

Sociale teams

Behalve dat we de toegang tot de zorg willen veranderen, willen we de zorg ook dichterbij de mensen brengen waar het om gaat. We kunnen dan beter maatwerk bieden, we kunnen aansluiten bij vragen en initiatieven die er lokaal leven en we voorkomen het doorsturen van mensen naar (dure) tweedelijns voorzieningen. Elders in Nederland zijn er al positieve resultaten met deze manier van werken.

Een sociaal team in een wijk of gebied pakt als frontlinewerker problemen op en aan. Het team weet, gesteund door een goed netwerk in de wijk, burgers te ondersteunen om (weer) zelfredzaam te zijn. Dat netwerk verwijst burgers bij zware of langdurige problemen in samenspraak met de betreffende inwoner adequaat door. Maar dat netwerk tilt ook burgers uit het professionele circuit, om – geholpen door hun sociale netwerk- (weer) zelfredzaam te worden. Inwoners hoeven dan minder gebruik te maken van voorzieningen. Het team werkt bij voorkeur integraal, is generalistisch en bestaat uit mensen op hbo-niveau.

Ook hier bouwen we voort op ervaringen die we al hebben. Binnen het CJG zijn er al belangrijke vorderingen gemaakt. We willen deze ervaringen via proeftuinen uitbouwen. In de eerste helft 2012 starten wij een lokale proeftuin met CJG wijkteams, waarin CJG consultants, zorgcoördinatoren en gezinsmanagers in samenwerking met de zorgadviesteams op kinderdagverblijven en scholen en gebiedsmanagers vormgeven aan de wrap around care werkwijze. (Zorg organiseren rondom het kind/ gezin, zo licht en zo nabij mogelijk, versterken zelfoplossend vermogen, volgens principe één gezin, één plan, één zorgcoördinator). Een volgende stap is uitbreiding naar bredere sociale wijkteams, dit werken wij in de tweede helft van 2012 verder uit.

AWBZ cliëntgroepen

Binnen deze proeftuinen denken wij na over welke vormen van begeleiding we – als individuele verstrekking - in een Wmo-verordening willen opnemen en welke ondersteuningsvormen we liever als een algemene voorziening, bijvoorbeeld op het niveau van wijken, willen inzetten. In dat geval is het van belang heel goed te benoemen waar hoogintensieve, individuele begeleiding gewenst en noodzakelijk blijft (bijvoorbeeld: intensieve woonbegeleiding bij mensen met complexe problematiek) en waar met groepsgericht en algemeen aanbod (bijvoorbeeld in het buurthuis nieuwe stijl) kan worden volstaan. Verder willen wij kijken naar overlap met andere producten, denk aan hulp bij het huishouden (hbh) en woonbegeleiding, maar ook aan verschillende welzijnsproducten, zoals maatschappelijk werk, ouderenadviseur, Eerste Hulp bij administratie etc. Op basis daarvan kunnen wellicht nieuwe slimmere combinaties worden gemaakt.

Om te kunnen waarborgen dat mensen die echt ondersteuning nodig hebben daarop kunnen rekenen, zullen we de huidige AWBZ cliëntgroepen als uitgangspunt innemen. In de eerste helft van 2012 zal een start worden gemaakt om per cliëntgroep in kaart te brengen wat er wel (in eerste instantie) één op één moet worden overgenomen en waar ruimte is voor vernieuwing. De werkgroepen zoeken ook contact met de Wmo raad en de klankbordgroepen. De werkgroepen hebben als doel een goede implementatie van de AWBZ decentralisatie te borgen, te borgen dat er geen kwetsbare groepen in de problemen komen, kijken of en hoe beter maatwerk mogelijk is, en tot slot de Wmo filosofie te implementeren.

Multifocale zorg

Binnen de proeftuin multifocale zorg onderzoeken we in 2012 de inzet van gecombineerde trajecten jeugdzorg en jeugd-GGZ als alternatief voor twee parallelle trajecten zonder samenhang. In deze proeftuin verkennen we de mogelijkheden om zorgtrajecten niet los van elkaar of achtereenvolgens in te zetten, maar als één geïntegreerd 'multifocaal' traject. De focus ligt daarbij in eerste instantie op de verbinding tussen jeugdzorg en (jeugd)GGZ. De proeftuin is door de Stadsregio en zorgverzekeraars geïnitieerd en beoogt meer zicht te krijgen op cliëntstromen met gecombineerde zorgvragen, en op de meeste effectieve zorg voor deze groepen. Wij verwachten dat de inzet van deze multifocale trajecten effectief en kostenbesparend is.

Doorontwikkeling pilot Van Indiceren naar Verwijzen

We bouwen in de eerste helft van 2012 voort op de pilot 'Van indiceren naar verwijzen' uit 2011. In deze pilot hebben wij met onze partners de (dure en complexe) tussenstap van indicatiestelling door Bureau Jeugdzorg weggehaald voor een deel van de jeugdzorgdoelgroep. Er zijn verrassende resultaten te zien. Naast een betere samenwerking en kennisuitwisseling tussen onze lokale instellingen en de gespecialiseerde jeugdzorg, hebben we een goed inzicht gekregen in de aard en omvang van ongeveer vijftienvijf procent van de jaarlijkse jeugdzorgindicaties. De nieuwe werkwijze leverde een kostenbesparing op van ongeveer zestigduizend euro op jaarbasis. Misschien wel de grootste winst is dat ouders vaker gemotiveerd bleken te zijn om hulp te ontvangen. Mogelijk hebben we daarmee in sommige gevallen de inzet van zwaardere hulp in een later stadium voorkomen.

Gezinscloud

Vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin starten wij in de eerste helft van 2012 een proeftuin 'Gezinscloud', waarbij ouders regie voeren over de eigen zorgvraag, de oplossingsrichting en het eigen dossier. Onze hulpverleners kunnen plaatsonafhankelijk werken en kunnen – na toestemming van de ouders- onafhankelijk van elkaar in één en hetzelfde klantdossier registreren. Zij verbinden elkaars aanbod en werkwijzen en werken vanuit de vraag van de ouders, in plaats vanuit het eigen aanbod. In de proeftuin willen we in een praktijksetting de kansen en belemmeringen onderzoeken die ouders, hulpverleners, instellingen en gemeente tegenkomen bij een werkwijze waarbij ouders daadwerkelijk centraal staan. Deze proeftuin is ingestoken vanuit de CJG ontwikkeling, maar de uitkomsten zullen naar verwachting breder van toepassing worden op het sociale domein.