

De adviesaanvraag van de gemeente.



Adviesraad Sociaal Domein Lansingerland
Postbus 295
2650 AG BERKEL EN RODENRIJS

Afdeling
**Economische &
Maatschappelijke Ontwikkeling**
Postbus 1
2650 AA Berkel en Rodenrijs

Nadere informatie
Tamara van de Wijdeven
Telefoon
14 010
E-mail
tamara.van.de.wijdeven@lansingerland.nl
Fax
(010) 800 40 01

Verzenddatum 24 november 2015
Ons kenmerk U15.17371
Uw brief van

Onderwerp **adviesaanvraag Transformatie agenda**

Geachte heer Steenkamp,

Hierbij vragen wij de Adviesraad Sociaal Domein graag om advies over de Transformatie Agenda Sociaal Domein 2016-2018.

In 2015 heeft de gemeente een groot aantal taken op het gebied van het sociaal domein erbij gekregen. De hele Jeugdwet, nieuwe taken in de Wmo en de uitvoering van de Participatiewet. 2015 heeft voornamelijk in het teken gestaan van de transitie, de adequate overgang van deze taken naar de gemeente. De komende tijd staat in het teken van de transformatie, het daadwerkelijk vernieuwen van de hulp en ondersteuning aan inwoners van Lansingerland.

Dit is een omvangrijke en complexe opgave. Daarom hebben wij een transformatie agenda opgesteld. In de agenda staat op hoofdlijnen hoe de gemeente de transformatie wil vormgeven in 2016 en 2017 . Op maandag 23 november jl. hebben wij met een vijftal leden van uw ASD een prettige en interessante eerste gedachtewisseling gehad over deze transformatie agenda. Mede op basis hiervan willen wij graag de volgende concrete adviesvragen aan u voorleggen:

1. Heeft de ASD specifieke aanvullingen of aandachtspunten voor het proces van de transformatie vanuit het perspectief van cliënten; bijvoorbeeld door signalen die u van cliënten of inwoners krijgt over zaken die echt zouden moeten veranderen in de hulp en ondersteuning, of bijvoorbeeld goede voorbeelden (succesverhalen), die gedeeld kunnen worden met anderen;
2. Klant- of cliënttevredenheid is een belangrijk aandachtspunt bij het maken van keuzes over in te kopen of in te zetten hulp en ondersteuning; vaak zeggen officiële cijfers echter niet alles over de werkelijke kwaliteit van een instelling of de werkelijke beleving van de cliënt. Heeft de ASD mogelijk suggesties hoe we in het beleid en bij de verantwoording met zo min mogelijk toename van bureaucratie echt een goed beeld zouden kunnen krijgen van de kwaliteit van voorzieningen gezien vanuit het perspectief van de cliënt;
3. Een belangrijk onderdeel van de transformatie is de bevordering van eigen kracht; heeft de ASD ideeën over hoe we die eigen kracht in de samenleving van Lansingerland beter zouden kunnen benutten en een cultuuromslag kunnen realiseren van 'recht op' in een verzorgingsstaat naar inzet van de eigen kracht en het netwerk in een participatiesamenleving;

U heeft ons op 23 november ook reeds een aantal nuttige signalen meegegeven over een betere uitvoering van het huidige beleid. Bijvoorbeeld dat een cliënt bij een keukentafelgesprek veel informatie in één keer krijgt die hij niet altijd goed kan begrijpen of verwerken en dat het daarom goed zou zijn om:

- De inwoners altijd (vooraf) te wijzen op het feit dat zij een cliëntondersteuner bij het gesprek kunnen vragen;
- Na niet al te lange tijd nog een gesprek te plannen over de start en/of voortgang van het ondersteuningsplan zodat de inwoner zijn vragen kwijt kan;
- Niet te vaak te wisselen van casushouder die contactpersoon is van één gezin;
- Flexibiliteit in te bouwen in een ondersteuningsplan omdat de situatie van een oudere inwoner bijvoorbeeld in korte tijd snel kan verslechteren; er moet dan snel opgeschaald kunnen worden in de ondersteuning.

Wij zullen deze aandachtspunten bespreken met de uitvoerende afdeling en per mail nog aan u terugkoppelen wat wij hier in kunnen verbeteren. Dit staat dan even los van de transformatie. Wij stellen het op onze beurt altijd op prijs, zoals we besproken hebben, als u signalen uit de samenleving aan ons door wil geven die ons beleid kunnen verbeteren.

In de bijlage vindt u de Transformatie Agenda Sociaal Domein. Ik verzoek u om uw advies uiterlijk 15 december uit te brengen. Voor eventuele vragen kunt u contact opnemen met Tamara van de Wijdeven, via 14010 of tamara.van.de.wijdeven@lansingerland.nl. Ik wens u succes bij het uitbrengen van uw advies!

Met een vriendelijke groet,
gemeente Lansingerland



Tamara van de Wijdeven
Programmamanager Sociaal Domein
Afdeling Economische & Maatschappelijke Ontwikkeling

Bijlage(n): Transformatie Agenda Sociaal Domein 2016-2018: T15.16961

Transformatie Agenda Sociaal Domein 2016-2018



Auteur: Tamara van de Wijdeven en team MOJP
Afdeling: Economische en Maatschappelijke Ontwikkeling
Versienummer: 2.0
Datum: 24 november 2015
Corsanummer: T15.16961

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Een beeld van het te transformeren sociaal domein	4
2.1	Financiën sociaal domein.....	4
2.2	Soort voorzieningen in het sociaal domein	6
2.3	Doelen sociaal domein en werkwijze transformatie	7
2.3.1	Doelen sociaal domein / transformatie	7
2.3.2	Werkwijze transformatie	7
3	De transformatieagenda	8
3.1	Visie op sturing.....	8
3.1.1	Speelveld.....	8
3.1.2	Sturingsvisie	9
3.2	De ontwikkelingen in de transformatie	10
3.2.1	De 8 bewegingen in de transformatie	10
3.2.2	Substitutie	11
3.2.3	Innovatie	12
3.2.4	Eigen kracht	12
3.2.5	Integraliteit.....	13
3.3	Conclusie	14
4	Bestuurlijke Planning.....	15

1 Inleiding

“Er waren eens twee steenhouwers, die beiden stonden te hakken in een brok graniet. Een bezoeker vroeg hen waar ze mee bezig waren. De eerste man keek geïrriteerd op en gromde: “Ik probeer deze steen in een rechte blok te hakken.” De tweede man daarentegen leek plezier in zijn werk te hebben en antwoordde: “Ik ben lid van een team dat een kathedraal bouwt.”

Per 1 januari 2015 heeft de gemeente er een groot aantal taken op het sociale domein bij gekregen. De Jeugdwet, begeleiding in de Wet maatschappelijke ondersteuning en de verantwoordelijkheid voor mensen met een arbeidsbeperking in de Participatiewet. Het goed laten verlopen van deze transitie heeft in 2014 en in 2015 een enorme inspanning gevergd van de gemeente. Nieuwe cliënten, nieuwe wetten, nieuwe manier van werken, nieuwe systemen, nieuwe geldstromen, nieuwe contracten, nieuwe partners, kortom een hoop nieuwe uitdagingen.

En terwijl de transitie nog in volle gang is, zijn we tegelijkertijd begonnen met het werken aan de transformatie. Het daadwerkelijk anders organiseren van de hulp en ondersteuning. Die verandering is feitelijk al ingezet met het model, de visie en de uitgangspunten waarvoor we hebben gekozen in Lansingerland. Met het beleidsplan 3D deel I en deel II heeft de raad deze vastgesteld.

In hoofdstuk 2 wordt een beeld geschetst van de omvang van het sociaal domein. In hoofdstuk 3 worden dan de stappen in de transformatie toegelicht. In hoofdstuk 4 volgt tot slot de planning van het vervolg.

Het belangrijkste is misschien wel om op te merken dat het transformatieproces zo omvangrijk en zo complex is dat het feitelijk niet mogelijk is om vooraf alle gewenste bewegingen volledig planmatig uit te stippelen tot in 2018. Al helemaal niet vanaf de tekentafel. Dit moet gebeuren in een interactief proces met professionals die in het veld werken, inwoners die al dan niet ook cliënt zijn of mantelzorger of vrijwilliger, de adviesraad sociaal domein, externe deskundigen, innovatieve nieuwe partijen, etcetera. In heel Nederland worden ideeën ontwikkeld om de transformatie vorm te geven. Dat volgen wij nauwgezet en wij horen altijd graag goede voorbeelden van iedereen die kan bijdragen om de transformatie op het sociale domein tot een succes kan maken.

Hoewel wij in deze transformatieagenda dus proberen om zo transparant mogelijk te maken welke koers wij willen uitzetten en welke paden wij willen bewandelen om de transformatie vorm te geven, moet dit stuk ook vooral gezien worden als een ontwikkelstuk dat voortdurend ter discussie kan staan. We komen stap voor stap tot verdere ontwikkeling en vinden het belangrijk dat er in het proces ook ruimte is voor vernieuwende impulsen en inzichten. De uitkomst staat dus geenszins vast en ook de koers kan tussentijds nog gewijzigd worden. Wij houden de gemeenteraad uiteraard nauw aangehaakt bij de ontwikkelingen en de voortgang.

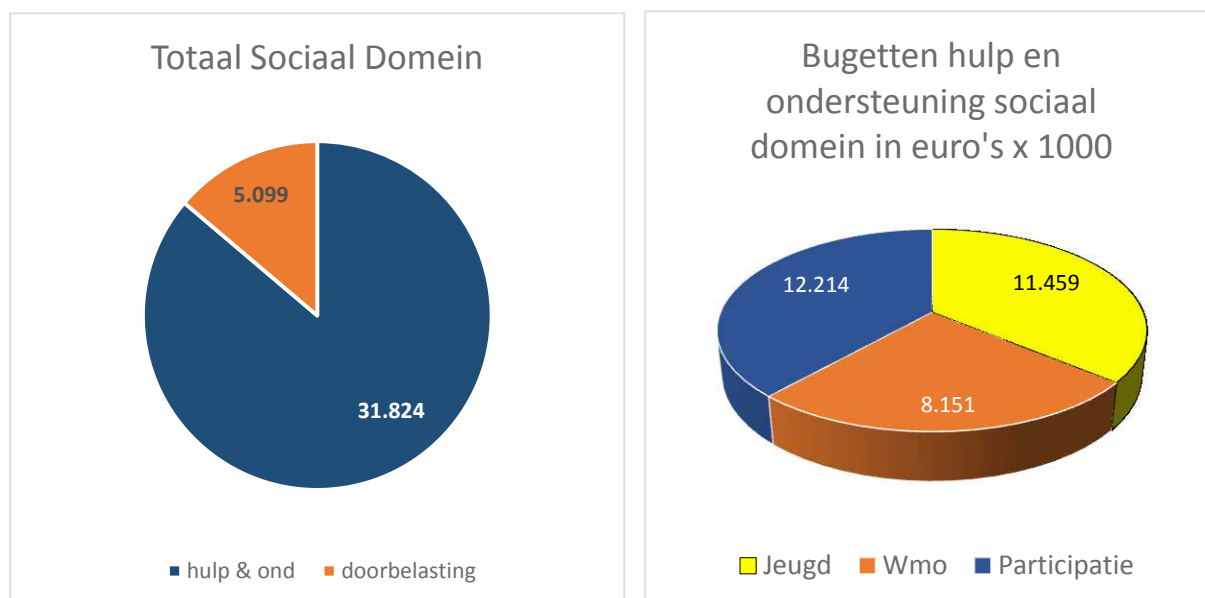


2 Een beeld van het te transformeren sociaal domein

“Je weet nooit wat je kunt, tot je het geprobeerd hebt.”

2.1 Financiën sociaal domein

In de begroting 2016 wordt geen onderscheid meer gemaakt tussen de nieuwe gedecentraliseerde taken (3D) en het gehele sociale domein. Er is voor programma 3 (maatschappelijke ontwikkeling = sociaal domein) in de gemeentebegroting begroot op basis van wat de reële verwachting is van de uitgaven in 2016. Het totaal van die uitgaven is geraamd op bijna 37 miljoen euro (€36.923.000). Een deel hiervan betreft personeelskosten, het overige deel is voor de inkoop (subsidies en contracten) en enkele uitvoeringskosten (zoals juridisch advies en incassokosten, voorlichtingsmateriaal en dergelijke).



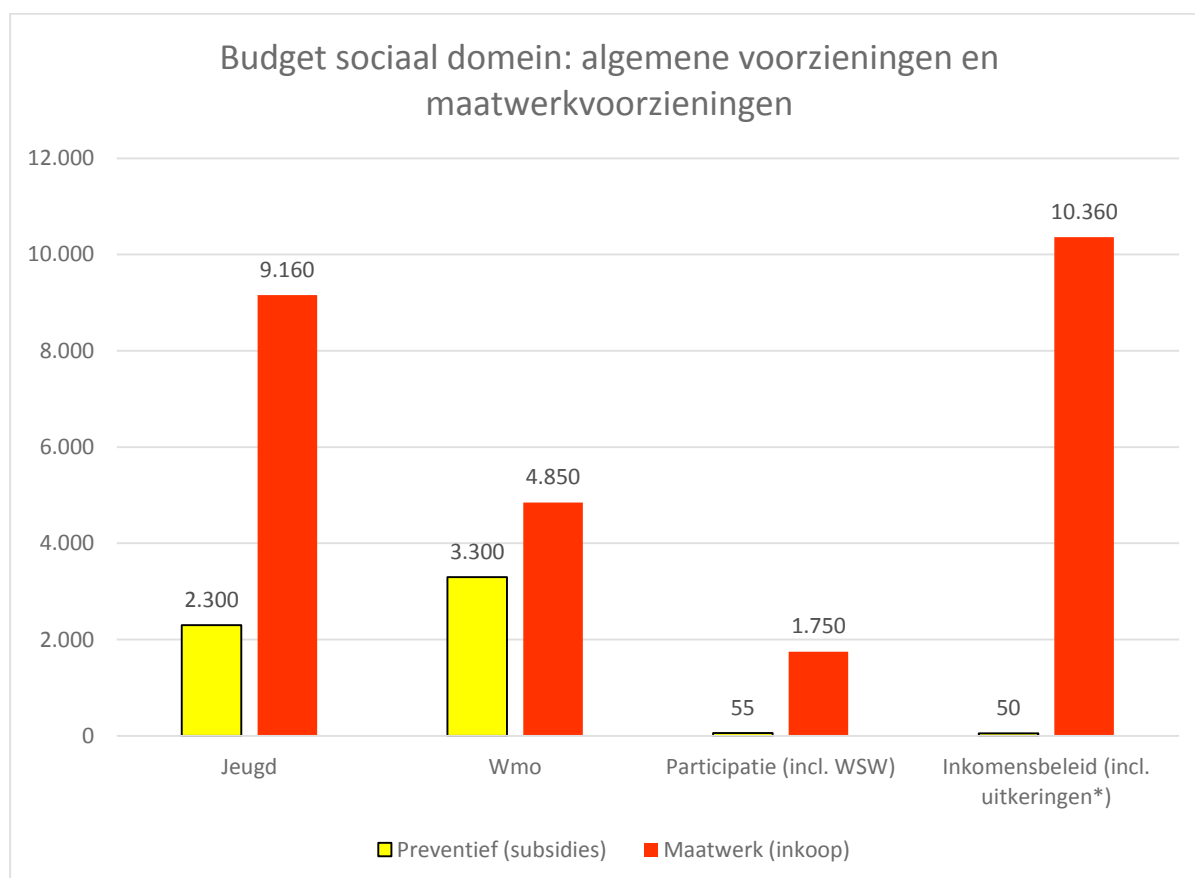
De budgetten voor voorzieningen voor hulp en ondersteuning zijn in de praktijk verdeeld in een subsidiedeel en een deel dat we contractueel inkopen c.q. aanbesteden. Deze verdeling is min of meer historisch zo gegroeid. Contracten worden afgesloten conform het inkoopbeleid van de gemeente Lansingerland. Dit betreft met name de individuele voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, begeleiding, jeugdhulp en participatie instrumenten. De subsidiebudgetten worden uitgegeven op grond van het subsidiebeleid dat is vastgelegd in de kadernota Sterke Samenleving, Ondersteunende Overheid (T12.13575). Hierin staat voor welke doelen subsidie wordt verstrekt. Dit wordt jaarlijks verder gespecificeerd met beleidsregels die het college vaststelt en budgetplafonds die de raad vaststelt bij de gemeentebegroting. Het zijn meestal de algemene voorzieningen die vrij toegankelijk zijn zonder beschikking die we subsidiëren, zoals welzijn, maatschappelijk werk en preventief jeugdbeleid.

In de transformatie gaan we het geheel aan budgetten binnen het sociaal domein en de manier waarop we dat uitgeven herzien. Mogelijk komen we dan op ongeveer hetzelfde model uit, maar het kan ook heel anders worden: alles aanbesteden, alles subsidiëren en alles daartussen in en bijvoorbeeld het hele budget in één keer in de markt zetten, verdelen in 3 of 30 percelen en/of verdelen per wijk (aangezien wij niet in wijkteams werken ligt dat niet voor de hand, maar het kan) of nog een ander verdeelmodel.

Doel is in elk geval om het geld zo effectief en efficiënt mogelijk in te zetten voor de hulp en ondersteuning aan inwoners/cliënten in het sociaal domein.

Onderstaande tabel geeft een *benadering* van de huidige manier van besteding van het budget sociaal domein¹, alleen hulp en ondersteuning (dus geen doorbelasting personeel):

x1000	Preventief (vnl subsidies)	Maatwerk (vnl inkoop)	Totaal
Jeugd (incl. JGZ)	2.300	9.160	11.460
Wmo (incl. WPG)	3.300	4.850	8.150
Participatie (incl. WSW)	55	1.750	1.805
Inkomensbeleid (incl. uitkeringen*)	50	10.360	10.410
Totaal	6.865	24.960	31.825



¹ Alleen programma 3, een aantal subsidies jeugd valt onder onderwijs of cultuur (programma 2), het betreft dan bijvoorbeeld peuterspeelzaalwerk, voor- en vroegschoolse educatie en culturele activiteiten en bibliotheekfuncties voor jeugd; die bedragen zijn in deze tabel dus niet meegenomen.

2.3 Doelen sociaal domein en werkwijze transformatie

2.3.1 Doelen sociaal domein / transformatie

Het beleid in Lansingerland ten aanzien van de drie decentralisaties is door de raad vastgesteld in beleidsplan 3D deel I (T13.06120) en beleidsplan 3D deel II (T14.11307)².

Als algemene missie hebben we geformuleerd:

“Lansingerland is een gemeente met een gezonde en zorgzame samenleving waaraan alle inwoners een bijdrage leveren, zodat iedereen naar eigen vermogen meedoet”.

De belangrijkste visie die geformuleerd is, is om te komen tot een *integrale* aanpak op het sociaal domein dus samenhang in de uitvoering op het gebied van jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en participatie. Met name dat uitgangspunt heeft ook geleid tot het model waarin we niet zijn gaan werken met wijkteams, maar met één en dezelfde aanpak voor heel Lansingerland.

De centrale missie en visie zijn uitgewerkt in drie hoofddoelen (3 leeftijdscategorieën):

1. Jongeren van 0-23 jaar:
“zich veilig en gezond kunnen ontwikkelen tot een zelfredzame burger”
2. Volwassenen tussen 18-67 jaar:
“financiële en zorgzelfstandigheid door arbeidsparticipatie en waar dat (nog) niet mogelijk is maatschappelijke participatie”
3. Volwassenen vanaf 67 jaar (67+):
“ondersteuning gericht op het zo zelfstandig mogelijk blijven functioneren, wonen en participeren”

De visie is vervolgens verder gespecificeerd in vijf belangrijke uitgangspunten die leidend zijn bij de uitvoering. In feite is hiermee reeds de basis gevormd voor de transformatie:

1. Zelfstandig waar mogelijk, met ondersteuning waar nodig
2. Licht waar mogelijk, intensief waar nodig
3. Afschalen waar mogelijk, opschalen waar nodig
4. Eenvoudig waar mogelijk, multidisciplinair waar nodig
5. Lokaal waar mogelijk, regionaal waar nodig

Deze uitgangspunten staan dus centraal in de transformatie.

2.3.2 Werkwijze transformatie

Behalve lokaal in Lansingerland, lopen er ook diverse trajecten in de regio's waarin wij samen werken om te werken aan een getransformeerd aanbod. Voor jeugd de GR Jeugdhulp Rotterdam Rijnmond, voor Wmo het samenwerkingsverband H6 en voor Participatie de arbeidsmarktregio ZHC. Deze regioale trajecten zijn veelal gericht op de inkoop- danwel bekostigingsvorm en substitutie bij de aanbieders en gericht op één van de drie beleidsvelden. Daarnaast organiseren wij inspiratiesessies in Lansingerland om vernieuwende ideeën op halen en breed input te verzamelen voor de transformatie bij inwoners, cliënten, cliëntvertegenwoordigers, adviesraad sociaal domein, raadsleden, aanbieders en andere betrokkenen. In 2016 zullen wij nog een aantal van deze sessies organiseren, met name ook gericht op het perspectief van de inwoners en cliënten. Een aantal innovatieve transformatie thema's wordt ook projectmatig uitgewerkt naar aanleiding van de inspiratiesessies (zie ook 3.2.3. innovatie). De raad informeren wij daarnaast periodiek over de voortgang en wij betrekken hen, naast de inspiratiesessies, zoveel mogelijk bij het proces op basis van beeldvorming, oordeelsvorming en besluitvorming.

² En de Verordening Sociaal Domein (T14.09157) en beleidsregels Sociaal Domein (T14.12188).

3 De transformatieagenda

“We can't solve problems by using the same kind of thinking we used when we created them.”

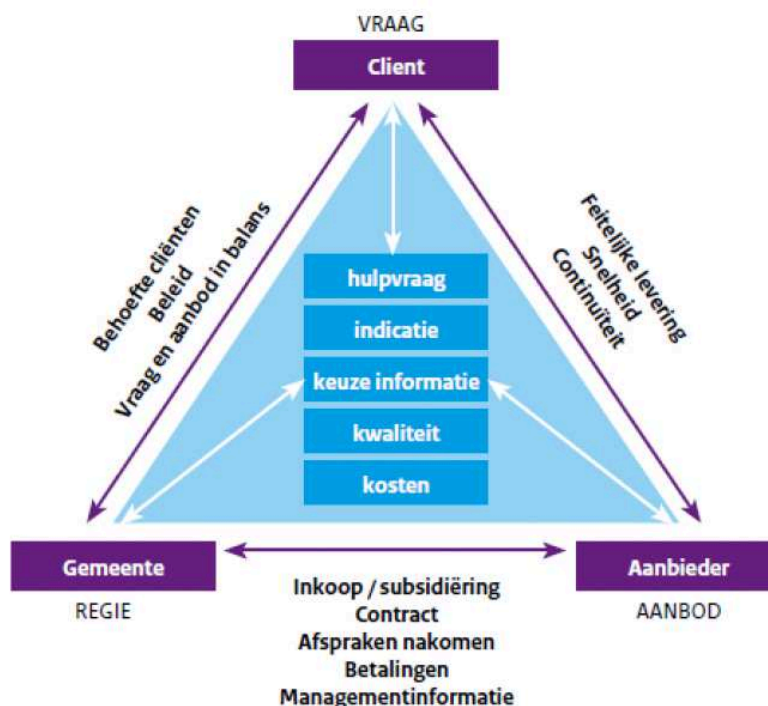
3.1 Visie op sturing

3.1.1 Speelveld

Voor de visie op sturing is het allereerst belangrijk om het speelveld van het sociaal domein globaal in beeld te hebben. De situatie is anders dan in een concurrerende vrije marktsituatie, waarin een consument iets koopt bij een leverancier en daarvoor een bepaalde prijs betaalt. Vraag en aanbod bepalen de markt. In het sociale domein (en in de zorg) is sprake van een tripartiet model. Degene die de voorziening nodig heeft is niet degene die de voorziening betaalt. De gemeente (en dus uiteindelijk de belasting of premiebetaler) is degene die betaalt ten behoeve van de hulpvrager.

De hulpvrager en de hulpaanbieder hebben daarmee beiden een bepaald belang om de consumptie dan wel productie te verhogen. Onder andere die situatie heeft er toe geleid dat afgelopen jaren het gebruik van en daarmee de kosten van de AWBZ en de Jeugdhulp en in zekere mate ook de Wajong en de Sociale Werkplaats, exponentieel zijn gestegen. De decentralisaties moeten een kentering in die stijging de kosten zien te creëren. De transformatie moet dus in eerste plaats in dat licht gezien worden. De uitdaging voor de gemeente is om met minder geld (rijksbezuinigingen op de budgetten) dezelfde of nog betere hulp en ondersteuning te bieden voor inwoners die dat nodig hebben.

Tripartiet model “zorgmarkt” hulp en ondersteuning



3.1.2 Sturingsvisie

De visie die de gemeente Lansingerland op het gebied van sturing kiest de volgende:

sturingsvisie

Wij sturen op de effectiviteit van de interventies in combinatie met de efficiënte inzet van middelen om met een integrale aanpak op het niveau van de hulpvrager een zo goed mogelijk resultaat te bereiken.

Deze visie komt voort uit een aantal uitgangspunten op het gebied van (1) regie en (2) het formuleren en meten van resultaten.

1. Regie bij de gemeente

De gemeente Lansingerland heeft er voor gekozen met het toegangsmodel om het zwaartepunt van de regie bij de gemeente te leggen. In andere gemeenten is bijvoorbeeld gekozen om de toegang bij het wijkteam neer te leggen (dat bestaat uit verschillende aanbieders) of bij één aanbieder die een heel gebied bedient met verschillende onderaannemers. Veelal betreffen deze modellen waarbij de gemeente minder regie neemt echter niet het hele sociale domein, maar bijvoorbeeld alleen maar de Jeugdhulp of Jeugd en Wmo of een aparte wijkteam voor Jeugd en een apart team volwassenen. De visie van Lansingerland dat een integrale benadering op het sociaal domein altijd voorop moet staan leidt er dus toe dat het zwaartepunt van de regie bij de gemeente ligt en ook alleen kan liggen, tenzij er een aanbieder is die het gehele sociale domein kan uitvoeren voor alle leeftijdscategorieën voor bij wijze van spreken dus het hele budget van 32 miljoen.

Daarnaast is in de vorige paragraaf kort geschetst dat aanbieders en cliënten niet altijd primair het belang hebben om de omvang van de hulp en ondersteuning en dus de kosten te beperken. Indien de inzet van voorzieningen door de aanbieders bepaald mag worden en het zijn vele aanbieders dan is er niemand die het totale budget bewaakt. Indien wordt gekozen voor één aanbieder dan is er minder of geen keuzevrijheid voor de cliënten en bovendien wordt de gemeente dan erg afhankelijk van deze ene partij, terwijl de gemeente uiteindelijk toch eindverantwoordelijk is.

Omdat een integrale aanpak en de efficiënte inzet van (beperkte) middelen uitgangspunten zijn, is sturing door de gemeente dus nodig en kan dit niet aan aanbieders zelf overgelaten worden.

2. Formuleren en meten van resultaten op het niveau van de cliënt

Een integrale aanpak vertaalt zich in de praktijk naar een ondersteuningsplan waar een gecombineerde inzet wordt afgesproken om het resultaat te halen, van eigen kracht, het sociale netwerk, algemene voorzieningen en individuele voorzieningen op 12 levensgebieden. De medewerkers van de toegang stellen het ondersteuningsplan op samen met de inwoner, indien gewenst met cliëntondersteuner. Indien er meerdere resultaten bereikt moeten worden op meerdere levensgebieden zijn ook meerder aanbieders van hulp en ondersteuning betrokken. Waar de integrale aanpak in voorziet is dat de verschillende acties bij elkaar zijn gebracht in één plan, deze op elkaar zijn afgestemd en voor elk onderdeel duidelijke resultaten zijn afgesproken. En dat de voortgang wordt gemonitord door één casushouder.

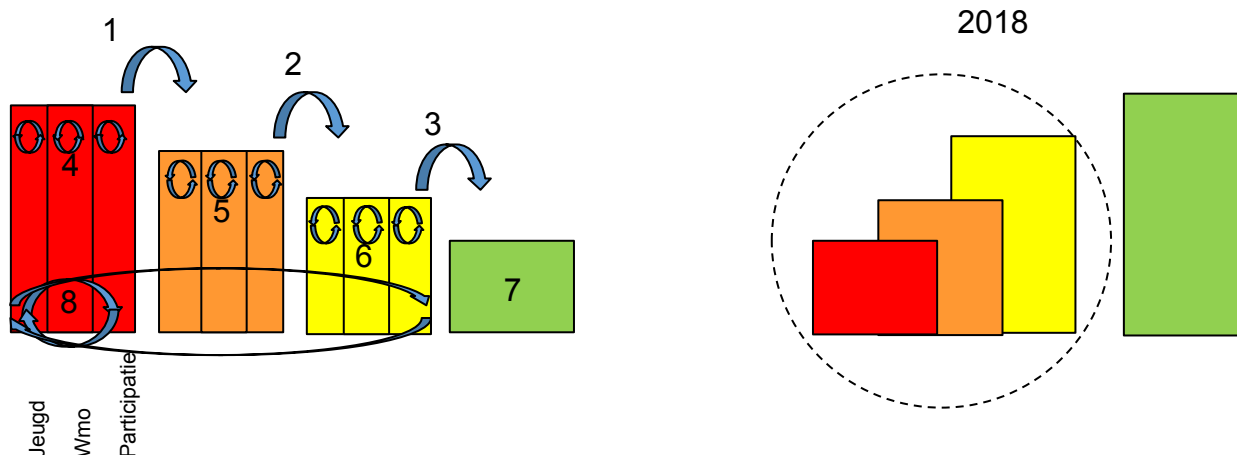
Het uiteindelijk resultaat, de adequate ondersteuning van de inwoner zodat deze weer (beter) zelfredzaam kan functioneren, is dus afhankelijk van meerdere partijen. De effectiviteit van de interventies kan dan ook alleen in deze context gezien en gemeten worden. Dat wil zeggen dat aanbieders wel afgerekend worden op het onderdeel waarvoor zij een resultaat zouden leveren, maar dat geen resultaatfinanciering kan plaatsvinden op het totaalresultaat “verbeteren van zelfredzaamheid”. Mogelijk is dat immers wel aan de inzet van de algemene voorziening te danken of aan de inzet van het sociale netwerk. Het feit dat alle ondersteuningsplannen maatwerk zijn en een mix van vele algemene en individuele voorzieningen, maakt dat alleen op individueel niveau (het niveau van het ondersteuningsplan) gemeten kan worden of onze interventies effectief zijn. En dan nog is dat moeilijk omdat het steeds een andere mix betreft met ook andere kenmerken van de aanvrager.

Hoewel het meten op populatieniveau zoals in landelijke monitors zoals www.waarstaatjegemeente.nl wel een beeld kan geven van hoe het op macro niveau in Lansingerland in vergelijking met andere gemeente gesteld is, kunnen de resultaten van onze interventies hier niet aan afgelezen worden want er kan geen causaliteit aangetoond worden. Er zijn te veel variabelen die het totaalresultaat, de outcome of het maatschappelijk resultaat beïnvloeden. Toch is het goed om ook op deze wijze aan monitoring te doen omdat het vergelijkingsmateriaal oplevert en daarmee mogelijk signalen kan opleveren voor nader onderzoek op bepaalde scores om vervolgens onze aanpak daarop te verbeteren. Ook kunnen landelijke rapporten, onderzoeken of ervaringen informatie opleveren over de effectiviteit van interventies die we ook in Lansingerland inzetten. Tot slot is het van belang om subjectieve criteria mee te laten wegen bij het bepalen van de effectiviteit zoals cliënttevredenheid.

3.2 De ontwikkelingen in de transformatie

3.2.1 De 8 bewegingen in de transformatie

Hoe gaan we van oud naar nieuw? Reeds in diverse presentaties hebben we gesproken over 8 simultane stappen of bewegingen die moeten leiden tot een nieuw, getransformeerd aanbod in 2018. Onderstaand plaatje geeft links de huidige situatie aan waar nog veel geld gaat zitten in de meest dure vormen van ondersteuning (rode kolom) en waarin bovendien nog schotten zitten tussen de domeinen jeugd, wmo en participatie. Het aanspreken van de eigen kracht is nog minimaal. In het rechterplaatje wordt het toekomstbeeld geschetst. Er is een integraal en ontschot aanbod van maatwerkvoorzieningen (rood/oranje) en algemene voorzieningen (geel) voor het gehele sociale domein, maar het aandeel van de meest dure voorzieningen is het kleinst en de algemene voorzieningen het grootst. De meeste hulpvragen kunnen op eigen kracht of met behulp van het sociaal netwerk worden opgelost (groen).



- Beweging 1: van dure/specialistische naar basis maatwerkvoorzieningen
- Beweging 2: Van basis maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen
- Beweging 3: Van algemene voorzieningen naar eigen kracht
- Beweging 4: Innovatie binnen de dure/specialistische voorzieningen
- Beweging 5: Innovatie binnen de basisvoorzieningen
- Beweging 6: Innovatie binnen de algemene voorzieningen
- Beweging 7: stimuleren van eigen kracht
- Beweging 8: Efficiency door integraal voorzieningenaanbod sociaal domein en flexibel schakelen tussen alle voorzieningen

Deze bewegingen zijn samen te vatten in vier thema's:

Substitutie	Beweging 1 t/m 3
Innovatie	Beweging 4 t/m 6
Eigen kracht	Beweging 7
Integraliteit (aanbod, toegang en ondersteuningsplan)	Beweging 8

3.2.2 Substitutie

Om te kunnen bepalen welke (dure) maatwerkvoorzieningen kunnen worden vervangen door lichtere inzet moet eerst geanalyseerd worden op productniveau wat precies het gebruik is. Dat weten wij op dit moment nog niet precies, omdat de gegevensverwerking nog niet helemaal op orde is. Daarnaast moet worden geanalyseerd voor welke specifieke voorzieningen het überhaupt mogelijk is om andere oplossingen daarvoor in de plaats te bieden. Bijvoorbeeld voor meervoudig gehandicapte kinderen zal een bepaald specialistisch aanbod altijd nodig blijven. Ook in de Wmo geldt dit en bij Participatie ten aanzien van mensen met een zeer beperkt arbeidsvermogen. De algemene beweging om in plaats van duurdere voorzieningen basisvoorzieningen in te zetten en in plaats van individueel maatwerk naar algemene voorzieningen te gaan, moet dus in detail verder uitgewerkt worden. Dan wordt ook duidelijk welke algemene voorzieningen we nodig hebben en mogelijk nog missen in Lansingerland en dus moeten gaan opnemen in het subsidiebeleid. Op die manier zetten we het preventief beleid gericht in op reële risico's en dus het voorkomen van duurdere zorg. Wij reeds bezig met dit in kaart te brengen in overleg met aanbieders, bijvoorbeeld in het project onderzoek en ontwikkeling in de Wmo regio. Ook aanbieders in de Jeugdhulp buigen zich over de mogelijkheden van substitutie. Bijvoorbeeld op het gebied van Jeugd & Opvoedhulp hebben de aanbieders samen een plan opgesteld om een verschuiving te maken binnen het aanbod van zware (residentiële) hulp naar meer ambulante hulp. Alle ontwikkelingen worden in het transformatieproces uitgewerkt en voor Lansingerland bij elkaar gebracht in één integraal subsidie- en inkoopkader.

Voorbeeld: Betrokkenheid en Verbinding

Betrokkenheid en Verbinding is een vrij toegankelijke vorm van dagbesteding voor minder zelfredzame ouderen, aangeboden in een intensieve samenwerking tussen Welzijn Lansingerland vanuit de Wmo en het woonzorgcentrum de Tuinen van Laurens vanuit de Wlz.

Minder zelfredzame ouderen kunnen onder begeleiding deelnemen aan een breed en aangepast aanbod van activiteiten in de Leeuwerik. Een activiteitenbegeleider en geschoolde vrijwilligers ondersteunen hen bij het samenstellen van een dagprogramma, het bieden van structuur en het aangaan van contacten. Er is altijd een professionele kracht aanwezig die eindverantwoordelijk is, leiding geeft aan de vrijwilligers en zelf ook begeleiding biedt. Lichte verzorging, zoals begeleiding toiletgang of bij inname van medicijnen wordt geboden door de verzorgenden van Laurens de Tuinen. Ook mensen die tussen professionele dagbesteding en intramurale zorg zitten, kunnen meedoen aan Betrokkenheid en Verbinding. Hierdoor is geen maatwerkvoorziening nodig.

Het resultaat is dat kwetsbare ouderen geactiveerd worden, langer vitaal zijn en minder eenzaam. Doordat de deelnemers in de activiteiten integreren met andere bezoekersgroepen in ontmoetingscentrum de Leeuwerik, is er een sterke wisselwerking tussen verschillende doelgroepen. Kwetsbare deelnemers doen zo optimaal mee en 'trekken zich vaak ook op' aan de anderen in het ontmoetingscentrum. Andere bezoekers vormen met de vrijwilligers een nieuw netwerk om de deelnemers aan het project heen. Een aantal cliënten van Middin vindt in dit project een vorm van dagbesteding als gastheer / gastvrouw in de Leeuwerik. Zo ontstaat een breed pallet aan activiteiten voor verschillende doelgroepen die in gezamenlijkheid worden uitgevoerd.

Daarnaast is het voor de juiste mate van substitutie nodig om een inschatting te maken van hoe de hulpvraag zich de komende jaren zal gaan ontwikkelen. Als bijvoorbeeld door de ontwikkelingen in de bevolking veel vraag ontstaat naar dementiezorg (begeleiding) of aan begeleid werk (participatie) of aan jeugdhulp bij echtscheidingen, dan moeten we daar nu reeds ons aanbod op gaan afstemmen. Dit kan onderzocht worden door algemene bevolkingsprognoses, de historische ontwikkeling van de hulp- en

ondersteuningsvraag landelijk de afgelopen jaren, onderzoeken op het sociaal domein en specifieke gegevens over Lansingerland. Een belangrijke stap in het transformatieproces zal dus een trendanalyse zijn.

Dit complexe proces van substitutie waarbij alle voorzieningen dus in onderlinge samenhang gezien moeten worden brengt wel het risico met zich mee dat gebrek aan kennis en gegevens op een moment het hele proces kan vertragen en of niet tot optimale keuzevorming leidt. We hebben desalniettemin de ambitie om in 2018 met een integraal getransformeerd aanbod te starten in Lansingeland.

Voorbeeld: Gezinscoaches

Jeugd- en Gezinscoaches ondersteunen jongeren en of gezinnen die hulp nodig hebben die niet geboden kan worden door een vrijwilliger. In het oude stelsel kon je als gezin alleen hulp van een gezinscoach krijgen wanneer je een indicatie van Bureau Jeugdzorg had. Nu hebben we de gezinscoaches bij het CJG gepositioneerd. Het CJG doet eerst een brede uitvraag en kan een gezinscoach vragen om in een gezin te helpen. Wanneer hij of zij dit binnen 6-8 contacten kan hoeft hiervoor geen beschikking worden afgegeven. Als de coach meer tijd nodig heeft kan hiervoor een beschikking worden afgegeven. Dezelfde coach kan dan in het gezin blijven. De gemeente kijkt bij de beoordeling in hoeverre de eigen kracht van het gezin is geactiveerd en of er voldoende is gekeken naar algemene voorzieningen. Door de coach voor een maximaal aantal contacten vrij toegankelijk te maken kan de hulp snel ingezet worden en blijven ook de kosten beheersbaar.

3.2.3 Innovatie

Naast de vaak vrij technische exercitie van substitutie is vernieuwing in het hulp en ondersteuningsaanbod een onderdeel van de transformatie. Substitutie is natuurlijk ook vernieuwing, maar wij zijn op zoek naar hele innovatieve ideeën die echt verschil kunnen maken in het zorglandschap. Daarvoor organiseren wij in Lansingerland inspiratiesessies en nemen de ideeën die hieruit voortkomen mee in het transformatie proces. Specifiek op vijf thema's proberen wij zelf aanjager te zijn van vernieuwing: de eigen kracht campagne (zie 3.2.4), de overgang naar 18 jaar, aansluiting jeugdhulp en onderwijs, werk voor elkaar en zelfstandig wonen met ondersteuning. In 2016 zullen wij met name de focus leggen op de input van cliënten, mantelzorgers en andere belanghebbenden bij de gewenste vernieuwing in het hulp- en ondersteuningsaanbod.

Voorbeeld: de domeinen Jeugdhulp ontschot

Binnen de jeugd kennen we 3 domeinen: Jeugd- en opvoedhulp (J&O), Jeugd- Geestelijke Gezondheidszorg (J-GGZ) en Jeugd met een Beperking (JmeB). Deze domeinen zijn van oudsher nog gescheiden georganiseerd omdat ze in het oude stelsel allemaal een andere financier hadden met een eigen bekostigingssystematiek en verantwoordingseisen. Sommige kinderen met complexe problematiek passen niet binnen één domein omdat ze zowel J-GGZ als JmeB als J&O nodig hebben. Ook is er geen duidelijke scheidslijn tussen de domeinen. Er is hier sprake van een grijs gebied. Dit was één van de redenen om al de 3 domeinen onder één jeugdwet en één financier (gemeente) onder te brengen.

We dagen aanbieders van specialistische hulp uit om meer met elkaar samen te werken en een integraal aanbod te organiseren. Voorbeelden van deze hulp zijn: gezamenlijk zorgprogramma traumahulpverlening, samenwerking op de KOPPtraining voor kinderen van ouders met psychische problematiek (werd voorheen alleen door GGZ aangeboden), outreachende integrale teams voor 12+ jongeren (FACT), samenwerking rond crisishulp (elk domein kent haar eigen crisishulp) en elkaar deskundigheidsbevordering bieden: een J-GGZ aanbieder schoolt het personeel van een J&O aanbieder op verslavingsproblematiek en een J&O aanbieder schoolt het personeel van de GGZ-aanbieder op het trainen van intermediairs.

3.2.4 Eigen kracht

In september 2015 is de Eigen Kracht Campagne gestart. De campagne richt zich op zelfredzame burgers en heeft als doel een beweging op gang te brengen waarbij het vanzelfsprekend wordt dat burgers elkaar nog meer helpen en minder vraag/claimgericht handelen richting de gemeente. De campagne streeft

ernaar de komende jaren een mentaliteitsverandering bij de burger teweeg brengen: burgers zijn geïnspireerd om actief hun eigen burgerkracht te gebruiken. De portal www.hulpinlansingerland.nl is het centrale communicatiemiddel binnen deze campagne: per maand worden minimaal twee activiteiten zichtbaar gemaakt. De verwachting is dat het aantal unieke bezoekers van deze site het komende jaar met de helft zal toenemen en dat daarnaast het aantal hulpaanbieders aangesloten bij de website het komende jaar zal stijgen van negen naar twaalf.

Voorbeeld: www.hulpinlansingerland.nl

De website [hulpinlansingerland.nl](http://www.hulpinlansingerland.nl) is door drie partijen (Superburen, Welzijn Lansingerland en Doordewijks) opgezet, met een subsidie vanuit de gemeente. De website is bedoeld om inwoners die hulp (bij klusjes of bij het aangaan van sociaal contact) en inwoners die dat kunnen bieden digitaal met elkaar te koppelen. Inmiddels zijn er meer aanbieders van informele hulp aangehaakt, zodat de website echt tot een platform voor informele hulp kan uitgroeien

Op de website kan de bezoeker kiezen tussen vraag en aanbod op allerlei terreinen, zoals gezelschap, boodschappen, klussen in huis, vervoer. Wie hulp zoekt kan kiezen tussen betaalde en onbetaalde hulp en tussen wel of geen bemiddeling voor hulp. Aangezien de aangeboden hulp aangesloten is bij of gecheckt is door een organisatie biedt een hoge mate van betrouwbaarheid.

Naast het bevorderen van eigen kracht aan de kant van de burgers, is het belangrijk om te blijven werken aan een cultuuromslag bij de toegang en bij de aanbieders. Immers indien bijvoorbeeld de aanbieders van mening blijven dat hun cliënten echt niet zonder de specialistische hulp kunnen, dan is het een achterhoede gevecht om inwoners daar wel op te wijzen. Ook voor de medewerkers in de toegang blijft deskundigheidsbevordering en training van vaardigheden van belang om vanuit de toegang de instroom naar (duurdere) individuele voorzieningen te kunnen beperken.

3.2.5 Integraliteit

Minstens net zo belangrijk als de transformatie van het aanbod van hulp en ondersteuning en het bevorderen van eigen kracht, is het blijven stimuleren van een integrale aanpak die domein overstijgend is. Bijna alle ontwikkelingen in de regio (en in het hele land) zijn gericht op of jeugd, of Wmo, of Participatie. Er worden toegangsmodellen doorontwikkeld voor wijkteams waar alleen jeugdhulp in zit, er worden meetinstrumenten ontwikkeld voor de outcome van jeugdhulp en apart daarvan voor de Wmo, er worden bekostigingsmodellen geïntroduceerd voor de Wmo en weer andere voor jeugd er worden eisen gesteld aan instelling voor Jeugd met een Beperking vanuit het jeugdbeleid en er worden weer andere eisen vanuit de Wmo aan diezelfde instelling die ook met volwassenen werkt en regionale werkbedrijven gaan alleen aan de slag op participatie. Het sociaal domein is nog erg versnipperd.

Onze centrale visie is een integrale aanpak en ons toegangsmodel is vanaf het begin hierop gebaseerd. We moeten dus ondanks alle centrifugale bewegingen, blijven focussen op een centripetaal middelpunt: de leefwereld van de inwoner met ondersteuningsvragen op welk terrein dan ook. Zowel in de doorontwikkeling van de toegang (brede uitvraag en een ondersteuningsplan in de hele toegang) als bij de ontwikkeling van het voorzieningenaanbod, als bij resultaatdefiniëring en resultaatmeting moet die integraliteit voorop blijven staan.

Samenwerking tussen AWBZ-instellingen en SW-bedrijven

Zorginstellingen kunnen inlopen op contracten van SW-bedrijven. SW-bedrijven hebben minder klanten door de afbouw van de WsW. Hier kunnen de zorginstelling op inspelen door gezamenlijk tot werkplekken te komen. Dit leidt tot kostenbesparing en een grotere focus op participatie en dus tot mogelijke uitstroom. Zowel zorginstellingen als sw-bedrijven verwachten winst te behalen door het benutten van overlap, expertise en infrastructuur

3.3 Conclusie

Alle bovenstaande ontwikkelingen gaan wij in 2016 verder uitwerken en vormgeven samen met aanbieders en cliënten en andere deskundigen of belanghebbenden. Dit moet medio 2016 tot resultaten en conclusies leiden over de manier waarop we het voorzieningenaanbod willen gaan vormgeven in 2018 en hoe de middelen dus verdeeld zullen worden: enerzijds voor het gesubsidieerde aanbod, zowel het preventief jeugdbeleid als algemene voorzieningen in de Wmo, de Participatiewet en het inkomensbeleid die nu gesubsidieerd worden; en anderzijds de inkoop van maatwerkvoorzieningen op al deze gebieden in het sociale domein. Tegelijkertijd worden regionale afspraken (zoals het RTA) over de huidige contracten geëvalueerd en worden voorstellen uit regionale werkgroepen opgeleverd (bijvoorbeeld een bekostigingsmodel Wmo-begeleiding in de H6).

Op basis van al die informatie presenteren wij medio 2016 aan de raad een voorstel voor een getransformeerd voorzieningenpalet op het sociaal domein in Lansingerland. Na behandeling in de raad maken wij eind 2016 een nieuw inkoop- en subsidiekader gebaseerd op het nieuw gekozen model van voorzieningen in het sociaal domein. In deze kaders wordt ook de manier waarop wij op kwaliteit en op effectiviteit willen meten verder uitgewerkt. In 2017 worden de kaders dan ingevoerd en 'in de markt' gezet en starten de subsidieprocessen en/of aanbestedingen. Dit leidt uiteindelijk in 2018 tot een nieuw getransformeerd sociaal domein, waarbij de adequate en effectieve ondersteuning van de inwoner centraal staat en het geformuleerde doel gehaald wordt:

“Lansingerland is een gemeente met een gezonde en zorgzame samenleving waaraan alle inwoners een bijdrage leveren, zodat iedereen naar eigen vermogen meedoet”.

4 Bestuurlijke Planning



	2015	2016	2017	2018
Transformatieagenda opstellen	x			
Uitvoeringsplan maken nav transformatieagenda		X		
Transformatieprojecten, inspiratiesessies	x	x		
Regionale trajecten transformatie	x	x		
Vaststelling transformatieagenda raad		x		
Uitvoering Transformatieagenda, uitvoeringsplan		x		
Evaluatie transitie arrangement jeugd en lokale jeugd inkoop/subsidies preventief beleid		x		
Resultaten en Conclusies Transformatieagenda naar de raad: voorstel voor een nieuw aanbod inclusief een nieuwe verdeling van de middelen in het sociaal domein		x		
Nieuw integraal subsidie en inkoopkader maken: getransformeerd model 2018		x		
Nieuw subsidie en inkoopkader in de raad		x		
Kaders uitwerken in beleidsregels en bestekken (BW)		x	x	
Start aanbesteding en subsidietoekenning 2018			x	
Nieuw getransformeerd palet voorzieningen sociaal domein				x

Het advies van de ASD.

Gevraagd advies

In 2015 heeft de gemeente Lansingerland een groot aantal taken op het gebied van het sociaal domein erbij gekregen. De Jeugdwet, nieuwe taken in de Wmo en de uitvoering van de Participatiewet. Het jaar 2015 heeft voornamelijk in het teken gestaan van de transitie, de adequate overgang van deze taken naar de gemeente. De komende tijd staat in het teken van de transformatie, het daadwerkelijk vernieuwen van de hulp en ondersteuning aan inwoners van Lansingerland. Dit is een omvangrijke en complexe opgave. Daarom heeft de gemeente een transformatie agenda opgesteld.

Mede op basis van de eerste gedachtewisseling over deze transformatie agenda met een delegatie van de ASD op maandag 23 november jl. heeft de gemeente Lansingerland besloten om een drietal adviesvragen aan ons voor te leggen. De ASD zal deze beantwoorden en tevens nog een aantal algemene kanttekeningen plaatsen bij de transformatie agenda.

Inleiding

Het woord transformatie heeft over het algemeen te maken met het overgaan van de ene vorm in de andere. In de sociale- en gedragswetenschappen wordt het begrip gebruikt om diepgaande, duurzame veranderingsprocessen aan te duiden. Transformatie is een woord dat in allerlei vakgebieden gebruikt wordt voor de wijze van besturen en uitvoeren van de bedrijfsprocessen. Ten behoeve van deze transformaties in de bedrijfsvoering wordt ook de inrichting aan mensen en middelen veranderd, inclusief de rol die zij spelen in de samenleving.

De gemeentelijke organisatie geeft een specifieke invulling aan deze bedrijfsvoering, waarbij tevens de rol van mensen en middelen is vastgelegd. Het is deze organisatie die verandert bij een transformatie. Het doel is een economisch en maatschappelijk gunstige ontwikkeling te creëren in en voor de samenleving. Economische groei is niet alleen welvaart, maar vooral ook welzijn en sociale vooruitgang, waaraan grote delen van de bevolking behoefte hebben.

Welzijn is iets dat mensen individueel beleven en staat los van welvaart. Ook zonder welvaart kunnen mensen zich lichamelijk en geestelijk goed voelen. Welzijn wordt meer bepaald door sociale stabiliteit dan door economische vooruitgang.

Advies

Alvorens in te gaan op de drie adviesvragen wil de ASD graag de volgende algemene kanttekeningen plaatsen bij het transformatieproces:

- De ASD ziet een meerwaarde in de regievoering door de gemeente. Volledige uitbesteding van de uitvoering in het sociale domein vergt naar verwachting een grote aanpassing van zowel de gemeentelijke organisatie, betrokken partijen in het sociale

domein en niet te vergeten de inwoners van Lansingerland. Voor alle partijen geldt dat de decentralisatie van de zorg al een aanzienlijke aanpassing van bestaande processen en structuren met zich heeft meegebracht;

- Bij de gedachtenuitwisseling tussen de gemeente en de ASD is de onafhankelijke cliëntondersteuning al benoemd. De ASD wil in dit advies het belang voor de inwoners benadrukken. Het is niet alleen van belang deze mogelijkheden te creëren, maar ook om inwoners er actief op te wijzen. Dit instrument is wettelijk geregeld, echter op de website van de gemeente Lansingerland geeft de zoekterm 'cliëntondersteuning' vooralsnog geen zoekresultaten;
- De ASD adviseert om de gestelde hoofddoelen te vertalen naar beleidsinformatie die de zorgaanbieders moeten aanleveren. Hierbij is het van belang onderscheid te maken tussen informatie 'need to know' en informatie 'nice to know'. Stuur op maatschappelijke resultaten en niet op outputindicatoren, zoals aantallen cliënten, of aantal handelingen;
- De ASD onderschrijft de complexiteit van de transformatie. Om van de transformatie een succes te maken is ook medewerking nodig van veel andere partijen in het sociale domein. Ook deze partijen moeten de transformatie onderschrijven en vaak ook zelf veranderen. De ASD adviseert om meer evaluatiemomenten te houden en daarbij gespreksmodellen te creëren om met alle betrokken partijen in dialoog te gaan. Hierdoor worden in een vroegtijdig stadium problemen onderkend, is bijsturing mogelijk en blijven alle partijen betrokken bij het transformatieproces. Er moet immers ook breed draagvlak binnen alle partijen zijn om de transformatie in goede banen te kunnen leiden.

Adviesvraag 1

Heeft de ASD specifieke aanvullingen of aandachtspunten voor het proces van de transformatie vanuit het perspectief van cliënten; bijvoorbeeld door signalen die u van cliënten of inwoners krijgt over zaken die echt zouden moeten veranderen in de hulp en ondersteuning, of bijvoorbeeld goede voorbeelden (succesverhalen), die gedeeld kunnen worden met anderen.

Reactie ASD:

Via onze website, de contacten met inwoners en ook tijdens het ASD Grand Café hebben ons diverse signalen bereikt:

- Inwoners kunnen moeilijk de weg vinden naar de juiste hulp;
- Partijen binnen het sociaal domein moeten beter samenwerken en informatie uitwisselen. Nu ervaren zorgvragers nog wel eens dat zij van het kastje naar de muur worden gestuurd;
- Communicatie met de inwoners binnen het sociale domein is zeer belangrijk. Correcte en tijdige informatie alsmede het nakomen van afspraken zijn hierin cruciaal.

Ondersteuningsplannen moeten in begrijpelijke taal op niveau van de cliënt worden geschreven. De ASD heeft in juli van dit jaar een advies uitgebracht over het taalgebruik in gemeentelijke Beschikkingen;

- De concrete beschikbaarheid van bijvoorbeeld het vervoersaanbod op de site *hulpinlansingerland.nl* wisselt sterk en is vaak niet beschikbaar;
- In de woonkern Berkel en Rodenrijs zijn, door het sluiten van de Hergerborch en het Forum, minder mogelijkheden voor gezamenlijke activiteiten voor ouderen en mensen met een beperking. De Koepel is nog wel beschikbaar maar heeft een te beperkte ruimte. De ASD adviseert om de ontwikkeling van een ontmoetingscentrum in Berkel en Rodenrijs voor ouderen en mensen met een beperking te onderzoeken;
- De hulp/ondersteuning in natura is soms duurder dan wat de cliënt voorheen zelf betaalde vanuit het PGB. Het idee is dat dit komt door tussenkomst van derden. Zij kopen de zorg in en berekenen hierbij opslagkosten. Daarnaast is de cliënt afhankelijk van de hoeveelheid ingekochte zorg door de derde partij. Het is voorgekomen dat de hoeveelheid ingekochte zorg door derden onvoldoende was, waardoor de cliënt tijdelijk niet over hulp kon beschikken;
- Belangrijk is dat cliënten kunnen kiezen tussen diverse zorgaanbieders. Inwoners maken zich zorgen of er voldoende concurrentie binnen de regio is om de zorg optimaal te kunnen blijven leveren;
- Bij veel inwoners is onbekend dat als een toewijzing van huishoudelijke zorg onvoldoende is, de indicatiesteller er op kan wijzen dat de mogelijkheid bestaat om tegen een goedkoop tarief extra zorg in te kopen;
- Cliënten krijgen op een aanvraag of brief niet altijd een ontvangstbevestiging alsmede een terugkoppeling van de termijn waarbinnen de gemeente actie onderneemt. De afspraken tussen de consulent en de cliënt worden niet altijd via een brief of email bevestigd. Het komt voor dat via een sms of app een reactie wordt verstuurd;
- Op incomplete aanvragen wordt soms niet gereageerd; maar na het verstrijken van de wettelijke termijn van acht weken worden deze echter wel afgewezen; er wordt ook niet naar aanvullende informatie gevraagd;
- Cliënten hebben ervaren dat consulenten tijdens het spreekuur afwezig zijn in verband met vergaderingen. Ook op terugbelverzoeken wordt niet binnen redelijke termijn gereageerd;
- De brede uitvraag ofwel het keukentafelgesprek vindt volgens de inwoners die wij gesproken hebben vaak plaats op het gemeentehuis. Om de zorgbehoefte en persoonlijke situatie goed te kunnen inschatten is het aan te bevelen om de persoon om wie het gaat in zijn of haar sociale omgeving te spreken.

Naast bovengenoemde signalen adviseert de ASD om bij de uitwerking van de transformatie agenda aandacht te geven aan de mogelijkheid om de inwoners (laagdrempelig) te laten reageren op de transformatie en dit voor iedereen toegankelijk te maken, zodat een soort van forum kan ontstaan. Via dit forum kan de gemeente haar beleid en bijbehorend draagvlak toetsen. Het is voor een burger belangrijker dat hij of zij in eerste instantie gehoord wordt, dan dat er meteen een oplossing voor zijn of haar hulpvraag gereed ligt.

Ook biedt een forum de mogelijkheid om inwoners te stimuleren en zelf initiatieven te ontwikkelen. Waarden als wederkerigheid, vertrouwen en gedeeld eigenaarschap van de transformatie zijn kernwaarden van burgerparticipatie.

Adviesvraag 2

Klant- of cliënttevredenheid is een belangrijk aandachtspunt bij het maken van keuzes over in te kopen of in te zetten hulp en ondersteuning; vaak zeggen officiële cijfers echter niet alles over de werkelijke kwaliteit van een instelling of de werkelijke beleving van de cliënt. Heeft de ASD mogelijk suggesties hoe we in het beleid en bij de verantwoording met zo min mogelijk toename van bureaucratie echt een goed beeld zouden kunnen krijgen van de kwaliteit van voorzieningen gezien vanuit het perspectief van de cliënt.

Reactie ASD:

De meer traditionele klanttevredenheidsonderzoeken zijn voor de burger vaak relatief belastend en tijdrovend en de respons hierop is dan ook laag. Het gevolg is dat er weinig bruikbare informatie beschikbaar komt voor interne procesverbetering.

Als alternatief is er in de afgelopen jaren onderzoek verricht naar de toepassing van de Net Promotor Score (NPS) in de publieke sector. De NPS methodiek is een manier van klantonderzoek die veel wordt toegepast in het bedrijfsleven. De methodiek concentreert zich rond een centrale vraag *“In hoeverre verwacht u - op een schaal van 0 (zeer niet) tot 10 (zeer zeker) - dat u tegen een vriend, familielid of kennis positief praat over uw ervaring met de dienstverlening waarvan u gebruik heeft gemaakt?”*.

In een recente pilot bij diverse gemeenten, waaronder Zoetermeer, is de toepassing van de NPS methodiek in de praktijk getoetst. De resultaten waren bijzonder positief. Niet alleen bij de gemeenten, maar ook bij de burgers. De ASD adviseert om aansluiting te zoeken bij de uitgevoerde pilot naar de toepassing van NPS in de publieke sector en de mogelijke toepassing in Lansingerland te onderzoeken.

Bij het doen van klanttevredenheidsonderzoeken is het van belang om de menselijke maat niet uit het oog te verliezen. In de voortschrijdende digitalisering ‘verdwijnen’ veel contacten achter onpersoonlijke mailadressen en telefoonnummers. Persoonlijk contact geeft veel meer inzicht over de kwaliteit van de geboden voorzieningen. In Lansingerland bestaat sinds 1 januari 2015 de mogelijkheid om eens in de zes weken van gedachten te wisselen met de

zogenoemde kernwethouders. De ASD adviseert om deze mogelijkheid voor de inwoners te behouden en specifiek voor het sociale domein te intensiveren.

De klanttevredenheid hangt nauw samen met de kwaliteit van de geboden zorg. De gemeente streeft naar een zorgzame samenleving. Zij ondersteunt inwoners in hun zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Kwaliteitsfactoren vanuit de beleving van de cliënt zijn onder meer: de afstemming op de reële behoefte van de cliënt, de andere vormen van zorg of hulp die hij of zij ontvangt en de aandacht en respect voor de omstandigheden. Kwaliteit moet gewaarborgd zijn en de cliënt moet zich hierover geen zorgen hoeven te maken.

De ASD adviseert om de positie van de cliënt bij het keukentafelgesprek, maar ook bijvoorbeeld bij bezwaarzaken, te versterken. De cliënt is vaak geen volwaardige gesprekspartner voor de gemeente. Naast goede informatie is het wenselijk om de cliënt te laten bijstaan door iemand die meedenkt over een oplossing. Cliëntondersteuning door een ouderenadviseur, ervaringsdeskundige, stichting MEE, et cetera zijn hiervan voorbeelden.

Verder zal bij het inkopen of inzetten van hulp en ondersteuning niet alleen naar de prijs gekeken moeten worden. Beter zou zijn om ook te kijken naar verschillende leveranciers en hoe deze bekend staan bij het leveren van zorg. Bij de tussentijdse bespreking van het ondersteuningsplan kan de kwaliteit en tevredenheid meegenomen worden in het gesprek met de cliënt.

Adviesvraag 3

Een belangrijk onderdeel van de transformatie is de bevordering van eigen kracht; heeft de ASD ideeën over hoe we die eigen kracht in de samenleving van Lansingerland beter zouden kunnen benutten en een cultuuromslag kunnen realiseren van 'recht op' in een verzorgingsstaat naar inzet van de eigen kracht en het netwerk in een participatiesamenleving.

Reactie ASD:

Termen als 'Eigen Kracht', 'Burgerkracht', 'Transformatie' en dergelijke moeten voor de inwoners goed omschreven zijn. Bij kwetsbare groepen is het sociale netwerk gering. Zelfredzaamheid is niet voor iedereen een vanzelfsprekende optie en kent haar grenzen. Het is een proces waarin de gemeente zorgvuldigheid en voorzichtigheid moet betrachten. Een belangrijke rol voor de gemeente zal liggen in de uitdaging om te komen tot een mentaliteitsverandering. Hierbij is goede informatievoorziening in een voor iedereen begrijpelijke taal belangrijk. Het is van belang om bewustwording te creëren bij alle betrokken partijen – inwoners, maatschappelijke organisaties en medewerkers van de gemeente. Op deze manier wordt draagvlak gecreëerd, waarbij de communicatie helder, éénduidig en transparant moet zijn om samen te (willen) werken naar één doel.

Om een denkslag naar *eigen kracht* bij de inwoners te bewerkstelligen adviseert de ASD om naast de gebruikelijke informatiekkanalen, de plaatselijke pers, thema- en buurtbijeenkomsten, burgerpanels en -platforms ook gebruik te maken van:

- De mogelijkheid om onafhankelijke cliëntondersteuning aan te bieden, waardoor acceptatie van andere dan de verwachte zorg wordt vergemakkelijkt;
- In de transformatieagenda wordt aangegeven dat een aantal inspiratiesessies zal worden georganiseerd, met name gericht op het perspectief van de inwoners en cliënten. Kwetsbare burgers zijn vaak om verschillende redenen niet in staat om themabijeenkomsten of inspiratiesessies bij te wonen. In dat geval is een 'outreaching' benadering van de gemeente belangrijk door juist laagdrempeligere bijeenkomsten bij te wonen;
- Tevreden cliënten in te zetten als ambassadeurs. Laat hen de eigen positieve ervaringen vertellen. Dit kan op papier of tijdens informatieavonden;
- Mensen die door eigen wilskracht en inzet willen veranderen in hun denken en doen te waarderen. Bijvoorbeeld een attentie aan te bieden aan een inwoner die op eigen kracht uit de bijstand komt.

Mensen moeten bereid zijn om binnen onderlinge verantwoordelijkheid voor elkaar te zorgen. Als naaste burens, maar ook op wijkniveau. Onderlinge solidariteit en de vitaliteit van mensen kunnen worden aangesproken voordat het nodig is het niet vrij toegankelijke zorgtraject in te gaan. De ASD adviseert om samen met vrijwilligersorganisaties de inzet van vrijwilligers te stimuleren en te waarderen. Vrijwilligersorganisaties zijn bij uitstek ervaringsdeskundig. Zij hebben inzicht in de motivatie van de vrijwilligers en hebben ervaring in het matchen met kwetsbare doelgroepen.

De reactie van de gemeente op het advies.



Adviesraad Sociaal Domein Lansingerland
Postbus 295
2650 AG BERKEL EN RODENRIJS

Afdeling
**Economische &
Maatschappelijke Ontwikkeling**
Postbus 1
2650 AA Berkel en Rodenrijs

Nadere informatie
Tamara van de Wijdeven
Telefoon
14 010
E-mail
tamara.van.de.wijdeven@lansingerland.nl
Fax
(010) 800 40 01

Verzenddatum 12 januari 2016
Ons kenmerk U15.19057
Uw brief van 15 december 2015

Onderwerp **Reactie op uw advies over de
transformatieagenda sociaal domein**

Geachte heer Steenkamp,

Wij vroegen u om advies uit te brengen over de Transformatieagenda Sociaal Domein. Op 23 november hebben wij hierover met een vijftal leden van uw adviesraad uitgebreid van gedachten gewisseld omdat de transformatie een omvangrijk en complex proces is. Op 15 december 2015 bracht u vervolgens officieel advies uit. Hierbij leest u onze reactie op uw advies.

Algemeen

Allereerst willen wij de ASD danken voor haar uitgebrachte advies.

Wij vinden het goed om te horen dat de adviesraad het uitgangspunt ondersteunt dat we in het sociaal domein de regie bij de gemeente willen behouden, dus niet (volledig) uitbesteden aan wijkteams of aan aanbieders. In de sturingsvisie in de transformatieagenda is daarnaast aangegeven dat we werken naar een model waarbij de resultaten op het niveau van de inwoner, dus van het integrale ondersteuningsplan, gemeten kunnen worden. Wij delen met u het belang dat er goed gekeken moet worden naar de informatie die we daar voor nodig hebben om een toename van de administratieve lasten bij aanbieders en bij onszelf te voorkomen. Het gaat uiteindelijk om het resultaat, waarvan niet alleen het doelbereik maar ook de kwaliteit en de klanttevredenheid deel van uitmaken. Aangezien we veel (wettelijke, rechtmatigheid, doelmatigheid) rapportageverplichtingen hebben en met veel verschillende aanbieders te maken hebben (jeugd, wmo, participatie, maatwerkvoorzieningen, algemene voorzieningen) is het een lastige opgave om een beperkte lijst met 'need to know' informatie te ontwikkelen. Dat traject zijn wij reeds gestart en wij maken daarbij graag gebruik van de kennis en inzichten van de ASD.

Ook voor alle andere processen in de transformatieagenda geldt dat we die bij voorkeur interactief verder ontwikkelen met zo veel mogelijk betrokken partijen: (potentiële) aanbieders, inwoners, cliënten, cliëntorganisaties en de adviesraad. Het model wat wij hiervoor ontwikkeld hebben zijn de inspiratiesessies. Een dialoog waarbij deelnemers uitgedaagd worden om met ons creatieve oplossingen te bedenken op verschillende gebieden. Met de adviesraad is op uw initiatief zo'n inspiratiesessie inmiddels ook gepland op 9 februari 2016. Zoals in de transformatieagenda wordt aangegeven zullen wij dergelijke sessies in 2016 veelvuldig organiseren.

Wij hebben u gevraagd om naast uw algemene opinie over de transformatieagenda, in te gaan op een drietal specifieke punten:

Adviesvraag 1: zijn er specifieke aandachtspunten in de transformatie vanuit cliëntperspectief?

We vroegen u om aandachtspunten in het proces van de transformatie vanuit cliëntperspectief.

U geeft een aantal signalen aan in uw advies die vooral te maken hebben met de huidige uitvoering van onze dienstverlening. Op 23 november kwam een aantal van deze signalen al naar voren in het gesprek dat wij met u gevoerd hebben over de transformatieagenda. Wij hebben deze uitvoeringspunten inmiddels opgepakt samen met de afdeling Publiekszaken en blijven hierover met u in gesprek, zoals wij u hebben laten weten.

Over uw punten die betrekking hebben op de transformatie naar een nieuw aanbod:

- U adviseert het college de ontwikkeling van een ontmoetingscentrum in Berkel en Rodenrijs voor ouderen en mensen met beperking te onderzoeken. Zoals u wellicht weet worden de ontmoetingsactiviteiten die nu in de Koepel plaats vinden medio februari overgeplaatst naar het Trefpunt in de Nieuwe Lansingh aan de Koetsveldstraat. Deze ruimte is groter en naast projecten van Welzijn Lansingerland en Middin, kunnen er ook activiteiten door (groepen) inwoners zelf georganiseerd worden.
- U doet een suggestie om een forum te organiseren zodat inwoners op een laagdrempelige manier bij de transformatie worden betrokken. Het betrekken van cliënten en inwoners is een belangrijk ontwikkelpunt in 2016 en wij geven dat vorm door middel van de eerder genoemde inspiratiesessies. Indien u een digitaal forum bedoelt, dan zijn wij reeds bezig om in overleg met de betreffende uitvoerende partijen de website hulpinlansingerland.nl te ontwikkelen naar een interactieve website waar inwoners zelf initiatieven kunnen ontwikkelen.

Adviesvraag 2: hoe krijgen we een echt goed beeld van de klanttevredenheid, omdat cijfers vaak niet alles zeggen?

De door u genoemde NPS-methodiek vinden wij een vernieuwend idee en het kan ons inziens zeker een bruikbaar instrument zijn om klanttevredenheid te onderzoeken. Wij gaan dan naar aanleiding van uw advies ook met de gemeente Zoetermeer in gesprek over hun ervaringen met dit instrument en de bruikbaarheid ervan binnen het Sociaal Domein.

In uw advies geeft u daarnaast aan dat persoonlijk contact veel meer inzicht geeft over kwaliteit dan gedigitaliseerde contacten. Dat zijn wij met u eens. U pleit u er voor om de zes wekelijkse gesprekken met de kernwethouders te behouden en te intensiveren specifiek voor het sociaal domein. Die mogelijk zal zeker blijven bestaan, maar wij zien op dit moment geen toenemende behoefte om dit uit te breiden. Daarnaast zijn de wethouders uiteraard bestuurlijk verantwoordelijk voor de kwaliteit, maar vooral de consultants (of casushouders) zijn een belangrijke spin in het web waar het gaat cliënt-contacten en bij het monitoren van de kwaliteit en de klanttevredenheid op het niveau van de geleverde ondersteuning. Wij willen dat in het te ontwikkelen monitoring systeem graag op eenvoudige wijze vorm geven, die recht doet aan de beleving van de cliënt in relatie tot het behaalde resultaat. Die informatie kan ook van belang zijn bij (her)contractering, waarbij wij inderdaad niet alleen naar de prijs kijken maar zeker ook naar de kwaliteit. Wij stellen het op prijs als u hierover met ons mee zou willen denken en nodigen u dan ook graag begin 2016 uit, om het inrichten en meten van klanttevredenheid in de transformatie verder vorm te geven.

Adviesvraag 3: heeft de ASD ideeën hoe we eigen kracht in de samenleving beter kunnen benutten?

Wij delen uw advies om naast de gebruikelijke informatiekkanalen ook gebruik te maken van nieuwe manieren van informatievoorziening - in een voor iedereen begrijpelijke taal - om een denkslag naar *eigen kracht* bij inwoners te bewerkstelligen. Wij zijn ons ervan bewust dat met name voor kwetsbare burgers de 'outreaching' benadering van groot belang is. Wij zullen onderzoeken hoe we dit en de andere sprekende voorbeelden, zoals het inzetten van tevreden cliënten als ambassadeurs, kunnen realiseren. We doen dit in samenwerking met organisaties die cliëntondersteuning bieden, zodat hun expertise en kennis ingezet kan worden om de doelgroepen te bereiken.

U adviseert om samen met vrijwilligersorganisaties de inzet van vrijwilligers te stimuleren en te waarderen. Wij realiseren ons het belang van vrijwilligers voor een sterke samenleving, waarin mensen voor elkaar zorgen. Daarom subsidiëren we en werken wij samen met het vrijwilligersinformatiepunt en diverse vrijwilligersorganisaties in onze gemeente die bijdragen aan de ondersteuning van kwetsbare groepen. Ook reiken wij elk jaar een vrijwilligersprijs uit om onze waardering voor vrijwilligers te laten blijken. Tot slot is er ook de mogelijkheid voor inwoners om voor initiatieven die de zorg voor elkaar bevorderen beroep te doen op het ZEIL-fonds. Dit fonds is daarvoor speciaal in het leven geroepen. Mogelijk heeft de ASD nog tips hoe we dit fonds nog breder onder de aandacht zouden kunnen brengen.

Concluderend

Wij blijven in 2016 graag met u in gesprek om de diverse ontwikkelprocessen in de transformatieagenda gezamenlijk vorm te geven en daarbij zoveel mogelijk van uw expertise en kennis gebruik te maken.

Met een vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Lansingerland

drs. ing. Ad Eijkenaar
Secretaris

drs. Pieter van de Stadt
Burgemeester