

Bestuursopdracht transformatie in de kijk op zorg en hulp voor volwassenen

Versie: 1 mei 2020

Status: vaststelling bestuursopdracht transformatie Wmo

1. Achtergrond

Met deze bestuursopdracht voor de transformatie van de Wmo zet het college van de gemeente Oude IJsselstreek de stap om ook de organisatie van de Wmo te laten aansluiten bij de bestuurlijke visie en uitgangspunten binnen het Sociaal Domein. Zo wordt de samenhang binnen het Sociaal Domein behouden.

Het college heeft met de bestuursopdracht Jeugd een beweging tot een systeem- en zorgtransformatie ingezet binnen het Sociaal Domein. Een beweging om buiten bestaande kaders en werkwijzen *echt* te doen wat nodig is en *echt* aan te sluiten bij de leefwereld van inwoners. Een beweging waarbij gekozen is om dit type werkzaamheden buiten de gemeente te organiseren. Daarop is de volgende stap in de transformatie van het Sociaal Domein gezet met het besluit om per 1 januari 2021 uit de gemeenschappelijke regeling Laborijn te treden en de uitvoering van de Participatiewet lokaal te organiseren. Een besluit om het ook hier mogelijk te maken om te werken vanuit de bedoeling en aan te sluiten bij de leefwereld van de inwoners die gebruik maken van de Participatiewet.

Drie uitgangspunten staan centraal in de transformatie:

- Normaliseren; wij willen het vermogen van inwoners bevorderen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven (positieve gezondheid), wij willen dat niet allerlei zaken die gewoon bij het leven horen tot problemen worden gemaakt en als er toch zorg nodig is moet deze zo licht, kort en dichtbij als mogelijk.
- Voorkomen; wij willen de preventieve infrastructuur van de kernen versterken, de sociale omgeving van onze inwoners heeft een belangrijke rol en wij willen dat deze optimaal kan helpen om zwaardere zorg te voorkomen.
- Innoveren/Samenwerken; wij zoeken naar strategische partners om samen te innoveren, slagkracht te vergroten en versnippering en bovenmatige administratieve lasten tegen te gaan. De doorgeslagen jurisdisering en marktwerking staat wat ons betreft de transformatie in de weg.

De stappen die we nu binnen het Sociaal Domein zetten zijn een uiting van de brede en overkoepelende bestuurlijke visie¹ met als doel een systeem- en zorgtransformatie, die uitgaat van en aansluit bij de leefwereld van onze inwoners. Dat betekent dat in de manier van werken aangesloten moet worden bij de hierboven genoemde begrippen en bij onze ideeën over de waarde van onze inwoners en het vertrouwen dat wij hebben in onze inwoners.

2. Onze visie in relatie tot de Wmo

We kijken naar de mens in zijn geheel en geloven dat iedereen waardevol is. We benaderen onze inwoners vanuit vertrouwen en dat zij van betekenis zijn. Wij willen inwoners niet opknippen in stukjes omdat dit beter past bij hoe instanties hun werk organiseren, dat is voor ons de systeemwereld. Wij willen dat de dienstverlening aansluit bij de leefwereld van inwoners omdat voor

¹ Er volgt een beleidsdocument met de brede visie op het Sociaal Domein en de betekenis daarvan voor onze manier van werken.

ons de inwoners centraal staan. Omdat dat de enige manier is om echt vanuit de bedoeling te gaan werken. De bedoeling achter onze gemeentelijke rol vanuit de geest van de wetgeving. Dit betekent dat wij ook in de transformatie van de Wmo onze bedrijfsprocessen zodanig inrichten dat zij aansluiten bij de logica van onze inwoners.

De inwoner wordt nu geconfronteerd met ons gemeentelijke systeem en andere wettelijke systemen. Er is een knip tussen indicatie en zorgverlening, die ook per wet verschilt. Voor de Wmo, de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn drie toegangen met daarachter hun eigen inrichting van zorgverlening. Op dit moment zijn deze systemen leidend. We hebben de wens om in deze constructie een doorbraak te creëren. Een doorbraak die er voor zorgt dat onze inwoners altijd op de juiste plek zijn met hun vraag. Dit gaat verder dan het verplaatsen van onze werkzaamheden en het organiseren van kleine gemeentehuizen dichterbij onze inwoners. Een doorbraak realiseren betekent dat we de toegang(en) van deze drie stelsels gaan ontschotten en hierbij de leefwereld van onze inwoners centraal gaan stellen. Ook betekent het dat de manier van werken aansluit bij de uitgangspunten van normaliseren, voorkomen en innoveren/samenwerken.

Concreter betekent het dat we een doorbraak willen creëren die een oplossing biedt voor de volgende voorbeelden uit de praktijk:

- Een rolstoel die wordt verstrekt vanuit de Wmo, maar waarbij de benodigde medische ondersteuning (zuurstoffles inclusief bevestiging) vanuit de Zvw wordt verstrekt. Dit is vanuit de inwoner niet logisch en is moeilijk uit te leggen;
- Wanneer de zorgbehoefte toeneemt en de ondersteuning overgaat van de Wmo naar de Wlz kan het zijn dat de inwoner naar een andere zorgaanbieder moet overstappen (niet-gecontracteerde partij voor Wlz). Dit is zeer onwenselijk voor inwoners in een kwetsbare positie die vertrouwen hebben in hun eigen zorgaanbieder;
- Bij de overgang van de Wmo naar de Wlz worden inwoners geconfronteerd met een hogere eigen bijdrage waardoor inwoners deze overstap niet altijd willen maken. Dit is vanuit de inwoner niet logisch en is moeilijk uit te leggen;
- Ook bij de overgang van crisishulp (afhankelijk van de situatie gaat het om ondersteuning uit Wmo, Wlz, Jeugdwet) naar reguliere hulp kan de inwoner geconfronteerd worden met een verplichte overgang naar een andere zorgaanbieder. Een onwenselijke situatie die volledig voorbij gaat aan de vertrouwensband die is ontstaan tussen inwoner en professional.

Werken vanuit de bedoeling

Het aansluiten bij de leefwereld van onze inwoners betekent dat we aansluiten daar waar we waarde willen creëren voor onze inwoner. Dat we werken vanuit de bedoeling vanuit de wetgevingen. Wat was de bedoeling achter de transities? In de debatten die gevoerd zijn voor de invoering van de Wmo in 2015 is al gesproken over de mogelijkheden om in het belang van mensen integraal maatwerk over de stelsels heen te kunnen organiseren, bijvoorbeeld doordat gemeente en zorgverzekeraar kunnen schuiven met hun budgetten. Ook is gesproken over de mogelijkheid om als gemeente de vaststelling van rechten en plichten te mandateren aan een zorgaanbieder zoals de wijkverpleegkundige (*aangenomen amendement Van Dijk en Van 't Wout, kamerstuk 33 841, nr. 63*). Vijf jaar later is de zoektocht naar een samenwerking over de stelsels heen nog steeds actueel. Minister De Jonge heeft het recent in zijn brief aan de Tweede Kamer van 23 december jl. over een domeinoverstijgende samenwerking tussen de Wlz, Wmo en Zvw. Hij beschrijft dat om goede gezondheid voor zoveel mogelijk inwoners te kunnen waarborgen met effectieve inzet van middelen, het nodig is dat gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars elkaar op inhoudelijke thema's opzoeken, samenwerken en over de domeinen heen (financiële) afspraken maken. Deze samenwerking is niet altijd vanzelfsprekend, omdat kosten van preventieve activiteiten vaak in het ene domein vallen en de revenuen in het andere. Als gemeente accepteren we dit (de kosten), omdat het in het belang is

van de maatschappij en onze inwoners. Deze bestuursopdracht heeft dan ook niet als doel om dit “wrong-pocket”-probleem op te lossen. In zijn brief geeft de minister aan dat hij onderzoekt hoe zorgkantoren meer manoeuvreerruimte kunnen krijgen om te investeren in niet-cliëntgebonden activiteiten. Verder zijn in de bijlage bij deze brief initiatieven opgenomen van de gemeenten Ede, Dongen en Hollandsche Veld die onder de noemer ‘experiment domeinoverstijgend werken’ samenwerken met zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorgaanbieder(s) om er samen voor te zorgen dat kwetsbare ouderen (en hun naasten) langer op een kwalitatief goede wijze het leven kunnen blijven leven zoals ze dat willen in hun eigen vertrouwde omgeving. Eén professional is als ‘arrangeur’ (ook wel leefcoach) verantwoordelijk voor het organiseren van alle ondersteuning- en zorg van de oudere. Deze initiatieven zijn interessant om te zien wat we hiervan kunnen leren in het kader van deze bestuursopdracht. Ook de minister benadrukt in zijn brief dat hij vooruitlopend op de contourennota (voor de zomer 2020) over de goede organiseerbaarheid van de zorg (met de juiste prikkels, sturing en toezicht) vindt dat er meer geëxperimenteerd moet worden met initiatieven, waarbij inwoners veilig en verantwoord langer in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. Naast de bovengenoemde voorbeelden hebben ook de gemeenten Venlo en Veenkoloniën pilots gedraaid. Deze pilots zijn voor ons ook interessant, omdat deze gericht zijn op de financiële kant van het domeinoverstijgend werken. Het gaat dan om de invulling van de shared savings tussen de Wmo, Wlz en Zvw.

3. Wat betekent onze visie voor onze inwoners?

Voor de inwoner die bij ons aanklopt voor ondersteuning, zijn wij vaak de laatste optie. Wij zijn het vangnet. Dit brengt een grote verantwoordelijkheid met zich mee. Een verantwoordelijkheid om zorgvuldig om te gaan met de vraag en behoefte(n) van de inwoner die vaak direct ingrijpen in de persoonlijke situatie van de inwoner. Een verantwoordelijkheid waarbij het hoort dat de inwoner zich op zijn plek voelt, zich gehoord en gezien voelt. Bij deze verantwoordelijkheid willen wij ook het vermogen van inwoners bevorderen om zich aan te passen en regie te voeren in het licht van sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. We willen niet dat allerlei zaken die bij het leven horen tot problemen worden gemaakt. Zo zijn we medisch steeds beter in staat om gebreken die gepaard gaan met ouderdom of ziekte langer uit te stellen. Toch is het onontkoombaar dat gebreken zich uiteindelijk openbaren. Dit vraagt van inwoners acceptatie, dat zij zich aanpassen aan hun nieuwe situatie en hierover de regie in handen nemen. Wij hebben een rol om inwoners te helpen in deze bewustwording en hun vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren. Deze rol hebben wij alleen daar waar inwoners onze ondersteuning accepteren. Soms zullen wij verantwoord niets doen als een inwoner er voor kiest om onze ondersteuning niet te accepteren. Ook wanneer wij dit (vanuit onze overtuigingen) niet begrijpen. Geeft de inwoner later alsnog een signaal dan zijn we er om te helpen. In situaties waarin het niet accepteren van ondersteuning leidt tot overlast voor de omgeving stellen wij ons actief op om in overleg tot een oplossing voor de omgeving te komen.

Bij onze visie past het om de hulp zo dicht mogelijk bij de inwoners te organiseren en de toegang zo eenvoudig en eenduidig mogelijk te maken. Wanneer er zorg nodig is moet deze zo licht, kort en dichtbij als mogelijk worden geboden. Belangrijke kenmerken van het werken vanuit onze visie zijn verantwoord niets doen en als eerste optie inwoners helpen om zelf aan hun problemen te werken. Dit kan wanneer inwoners al in een vroeg stadium contact kunnen hebben en er een vertrouwensband is ontstaan tussen inwoner en professional. We vinden het daarbij ook belangrijk dat zorg geen anti-revaliderend effect heeft. We stimuleren en leren inwoners (waar mogelijk) het weer zelf te kunnen. We koesteren dat wat inwoners nog zelf kunnen, omdat het niet gebruiken van vaardigheden leidt tot verlies van deze vaardigheden (*use it or loose it*).

Wie zijn de inwoners die gebruik maken van de Wmo?

Binnen de Wmo zijn de doelgroepen divers. Het is goed om een beeld te hebben van hoe de doelgroep van de Wmo is samengesteld. In de overwegingen van de Wmo 2015 staat hierover het

volgende: “(...) dat burgers die zelf dan wel samen met personen in hun naaste omgeving onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie, een beroep moeten kunnen doen op door de overheid georganiseerde ondersteuning; dat de ondersteuning van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, erop gericht moet zijn dat burgers zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven (...)”;

Om meer gevoel te krijgen bij wie de inwoners zijn die gebruik maken van de Wmo-voorzieningen is er gekeken naar de leeftijdsindeling van de huidige gebruikers van de Wmo. In onderstaande tabel is te zien dat bijna een derde van uitstaande Wmo-voorzieningen wordt gebruikt door inwoners in de leeftijd van 18 tot 65 jaar en door inwoners ouder dan 80 jaar. Iets meer dan een derde wordt gebruikt door inwoners in de leeftijd tussen 65 en 80 jaar. Het is een misverstand dat alleen ouderen gebruik maken van de Wmo, zoals ook te zien is in onderstaande tabel.

Leeftijdsindeling gebruikers Wmo:	% gebruik van de uitstaande Wmo-voorzieningen
Jonger dan 18 jaar	3%
Tussen de 18 en 65 jaar	31%
Tussen de 65 en 80 jaar	35%
Ouder dan 80 jaar	31%

Vervolgens is er inzichtelijk gemaakt van welke voorzieningen inwoners uit de verschillende leeftijdscategorieën gebruik maken. Er is daarbij gekeken naar de hoofdgroepen van de Wmo-voorzieningen. Uit onderstaande tabel wordt duidelijk dat vooral inwoners in de leeftijd van 18 tot 65 jaar gebruik maken van de voorziening begeleiding. Voor hulp bij het huishouden zien we dat hiervan vooral inwoners van 65 jaar en ouder gebruik maken.

	< 18 jaar	18 – 35 jaar	35 – 50 jaar	50 – 65 jaar	65 – 80 jaar	> 80 jaar
Begeleiding	-	48%	37%	21%	8%	6%
Hulp bij het huishouden	-	4%	10%	17%	30%	44%
Persoonlijk verzorging	-	-	-	-	0% (3 inwoners)	-
Rolstoelvoorziening	23%	20%	16%	19%	14%	10%
Vervoersvoorziening	55%	23%	23%	30%	39%	32%
Woonvoorziening	22%	4%	15%	13%	9%	8%
Totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NB. De tabel is niet empirisch bedoeld. De tabel geeft inzicht in welke voorzieningen door de verschillende leeftijdscategorieën worden gebruikt.

De leeftijd van inwoners die gebruik maken van de Wmo varieert, net als de levensfase waarin zij zitten. Dit beïnvloedt samen met de individuele situatie van de inwoner zijn behoefte aan ondersteuning. Afhankelijk hiervan richt de inzet van voorzieningen zich in hoofdlijnen op het perspectief op zelfstandigheid, stabilisatie van de situatie of een gecontroleerde achteruitgang voor de inwoner. In de transformatie van de Wmo is het belangrijk om de inzichten in de doelgroepen en hun ondersteuningsbehoeften mee te nemen, zodat in de nieuwe situatie hierbij aangesloten kan worden.

4. Waarom kan het nu niet?

Op dit moment is de toegang en de zorgverlening vanuit de Wmo bij de gemeente georganiseerd. De toegang en de zorgverlening vanuit de Wlz is belegd bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor

de Zvw is de toegang en de zorgverlening belegd bij de zorgverzekeraar en deels bij de wijkverpleegkundige als het gaat om zorg die verpleegkundigen bieden. Onze inwoners melden zich bij deze drie toegangen voor een beoordeling van hun situatie en wachten tot er een besluit is genomen. Als de situatie van de inwoner niet past binnen een van deze wetten worden ze verwezen naar het volgende loket. De wijze waarop we het nu hebben georganiseerd zorgt er voor dat inwoners worden opgeknipt. Voor inwoners is het moeilijk om te begrijpen waarom deze knippen er zijn. Belangrijke voorwaarden voor de nieuwe werkwijze zijn dat onze inwoners altijd op de juiste plek zijn en dat professionals de ruimte hebben om de inwoner te zien en te horen. De juiste plek doordat de organisatie zo is ingericht dat de inwoner geen last heeft van de vraag onder welke wetgeving hij valt en wie de rekening van de ondersteuning betaalt. De organisatie moet het mogelijk maken om zonder de wettelijke knippen de inwoner te ondersteunen bij zijn vraag. Ook wanneer de ondersteuningsbehoefte verandert en de inwoner van het ene systeem naar het andere systeem over gaat, merkt de inwoner daar niets van. Vanuit de wetgeving zijn de Wlz en Zvw beiden voorliggende wetten op de Wmo. Dit betekent dat wanneer een inwoner een beroep kan doen dan op een van deze wetten, er geen ondersteuning vanuit de Wmo aan de orde is. In de praktijk leidt dit nu tot situaties waarin er tussen de toegangen discussies ontstaan over wat de juiste plek is voor een inwoner. Een zeer onwenselijke situatie. De consultants lossen het nu in belang van de inwoner altijd op ondanks de negatieve financiële gevolgen voor de gemeente. De consultants hebben tenslotte geen zeggenschap over de toegang en de zorgverlening vanuit de andere wetten. De wens om hierin een doorbraak te realiseren gaat voorbij aan de grens van ons gemeentelijk systeem. We willen niet alleen een systeemtransformatie realiseren maar ook een zorgtransformatie. Belangrijke voorwaarden daarvoor is dat in de nieuwe manier van werken professionals en inwoners een vertrouwensband kunnen opbouwen, waardoor inwoners zich gehoord en gezien voelen. Professionals krijgen daarvoor de ruimte en worden ondersteund om te werken vanuit de uitgangspunten van normaliseren en voorkomen. Zoals een huisarts een luisterend oor biedt en inzet op de eigen verantwoordelijkheid, preventie en het voorkomen van problemen. In de huidige werkwijze heeft de consultant een belangrijke rol in het beoordelen van de situatie van de inwoner en het toetsen aan wet- en regelgeving. Het gemeentelijk systeem dwingt consultants in een proces dat gericht is op verantwoording en motivering van hun besluit om een voorziening toe te kennen (of af te wijzen). Het opstellen van de beschikking met het besluit is het sluitstuk van het werkproces en het contact tussen inwoner en consultant. Het systeem is niet gericht op het opbouwen van een relatie en vertrouwensband met inwoners. De ruimte om op regelmatige basis contact te onderhouden met een inwoner is daardoor ook beperkt. Wij vinden het juist voor onze inwoners, waarbij de ondersteuning volledig verweven is met hun persoonlijke leven en die soms langdurig (levenslang) van onze ondersteuning afhankelijk zijn, onmisbaar dat zij een vertrouwensband kunnen opbouwen met de professional. Hiervoor moet ruimte zijn in de nieuwe manier van werken. Verder moet de nieuwe manier van werken ruimte bieden om vraagstukken op het gezinsniveau te bekijken. Wat is de oplossing voor het gehele gezinssysteem in plaats van het individuele systeem. Dit vraagt om een overstijgende blik op verschillende onderdelen (samenloop Jeugdwet, Participatiewet, schulddienstverlening). De nieuwe manier van werken wordt hier niet primair op ingericht omdat daardoor de focus komt te liggen op een beperkt aantal gezinssituaties waarbij dit nodig is. In de nieuwe manier van werken moet het wel mogelijk zijn om overstijgend te kunnen handelen in het belang van de gezinssituatie, zonder dat het nieuwe systeem daar bij voorbaat op is ingericht.

5. Wat is er nodig om vanuit onze visie te gaan werken?

We gaan op zoek naar een manier om zonder wettelijke knippen het geheel van indicatie en zorgverlening dat ingezet kan worden voor een inwoner te organiseren. Dit is gewaagd en uniek. We geloven dat we als gemeente de passende omvang hebben om dit te doen. De oproep van minister De Jonge in zijn brief van 23 december jl. ondersteunt ons in de wens om deze doorbraak nu te realiseren.

De nieuwe organisatie-inrichting ondersteunt de manier van werken waarbij professionals een vertrouwensband kunnen opbouwen met de inwoner en kunnen werken vanuit de uitgangspunten van normaliseren en voorkomen. De complexe verantwoordelijkheids- en verantwoordingssystematiek verbonden aan de wettelijke systemen is onze verantwoordelijkheid. Ons doel is dat de inwoner niets merkt van de wijze waarop wij dit op de achtergrond organiseren.

In de onderzoeken van Hoogleraar Public Governance Patrick Kenis van de Universiteit van Tilburg staat de vraag centraal wat adequate sturings- of governance mechanismen zijn in het publieke domein voor situaties met een hoge mate van complexiteit. Kenmerkend voor dergelijke vraagstukken is dat de oplossing alleen gevonden kan worden als er tegelijkertijd gekeken wordt naar de leefwereld van de actoren, gedragsverandering van individuen, collectieve behoeften en institutionele kaders en naar de dynamiek tussen deze verschillende werelden. Hoogleraar Patrick Kenis stelt dat in het Sociaal Domein er vraagstukken zijn die één organisatie alleen niet kan oplossen. Voor de oplossing zijn professionals van meerdere instanties nodig met verschillende competenties. De kern van zijn verhaal is dat een netwerkorganisatie voor elkaar krijgt wat een enkele organisatie niet lukt. Doordat in een netwerkorganisatie verschillende werelden samenkomen, kunnen maatwerkoplossingen worden bedacht. Oplossingen worden gevonden die geen enkele organisatie alleen voor elkaar krijgt. De deelnemers moeten daarbij accepteren dat ze een stukje soevereiniteit afstaan aan het netwerk. Om tot oplossingen te komen moeten dingen juist anders worden gedaan.

Voor de transformatie van de Wmo betekent dit dat we op zoek gaan naar samenwerkingspartners met wie het mogelijk is om de door ons gewenste doorbraak in de huidige systemen te creëren. Dit moeten organisaties zijn die nu al dicht op de uitvoering van indicatie en zorgverlening zitten van de Wmo, Wlz en Zvw. Zo kunnen we uitvoering geven aan ons uitgangspunt dat de inwoner nooit aan het verkeerde loket komt. Het is aan de samenwerkingspartners om met elkaar een netwerkorganisatie in te richten die dit mogelijk maakt, waarbij gebruik wordt gemaakt van de instituten die er zijn. We gaan geen nieuw instituut bouwen. Belangrijk is dat de samenwerkingspartners realiseren dat er geduld nodig is om deze organisatievorm te laten groeien. Hoogleraar Patrick Kenis benadrukt dat een netwerkorganisatie minstens twee jaar nodig heeft om op koers te raken.

Kaders bestuursopdracht

In de voorgaande paragrafen zijn de brede visie en de uitgangspunten op het Sociaal Domein vertaald naar de Wmo en wat dit betekent voor onze inwoners. Ook is benoemd hoe de huidige inrichting van de systemen ons belemmert om op deze manier te werken. De wens om een doorbraak te creëren in de huidige inrichting van de Wlz, Wmo en Zvw leidt dan ook tot een aantal zaken die we willen opheffen of anders willen doen. We hanteren daarvoor de volgende kaders:

- A. Een inwoner is altijd op de juiste plek met zijn vraag;
- B. We willen af van de knip tussen indicatie en zorgverlening;
- C. We willen met een beperkt aantal strategische partners lange termijn afspraken maken;
- D. We willen een lokale verankering met strategische partners om te komen tot een eenvoudige en eenduidige toegang over de huidige systemen heen;
- E. We werken vanuit vertrouwen richting inwoners en onze strategische partner(s) waarbij er ruimte is om een vertrouwensband op te bouwen;
- F. Wanneer zorg nodig is moet deze zo licht, kort en dichtbij als mogelijk worden geboden;
- G. We werken revaliderend. We stimuleren en leren inwoners om het weer zelf te kunnen. Daarbij koesteren en behouden we wat inwoners nog zelf kunnen.
- H. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk en hebben dan ook het recht om hun eigen plan te maken. We stimuleren de eigen verantwoordelijkheid en de collectieve verantwoordelijkheid en laten ons daarin graag uitdagen door onze inwoners.

6. Opdracht en beoogd resultaat

De opdracht luidt hiermee:

Fase 1 – In gesprek en verkenning

In **fase een** gaan we onze beelden delen met huidige (en mogelijk toekomstige) strategische partners om te kijken of er draagvlak is voor onze manier van denken en de door ons gewenste doorbraak in de huidige systemen. Het gaat om strategische partners die in de huidige systemen ook al een rol hebben in de toegang en uitvoering van zorg. We gaan met hen in gesprek over onze visie en de kaders uit deze bestuursopdracht.

Fase 2 – Uitwerking op hoofdlijnen

Na de verkenning in fase 1, staat **fase 2** in het teken van het concretiseren en het uitvoeren van de procedure om het benodigde juridische construct te organiseren. Een juridisch construct dat past bij de theorie van Patrick Kenis over netwerkorganisaties om zo de gewenste doorbraak te realiseren. In deze fase wordt ook uitgewerkt hoe contractbeheer, kwaliteitszorg, administratie en informatievoorziening gaan aansluiten op de nieuwe werkwijze. Dit op een manier waarbij de gemeente in staat blijft om de verantwoordelijkheid voor kwaliteit en financiën in te vullen. Een onderwerp dat bijzonder aandacht vraagt in deze fase is de inkoop Wmo van o.a. ambulante begeleiding. Deze dient gereed te zijn op 1 januari 2021. Deze bestuursopdracht en de inkoop van deze diensten hebben een directe invloed op elkaar. De afbakening van wat er binnen de nieuwe toegang valt, bepaalt namelijk wat er nog resteert om ingekocht te worden bij andere partners. Hierover zal op basis van de gesprekken met de samenwerkingspartners vroegtijdig in fase 2 een besluit genomen moeten worden. In dit besluit moet ook worden meegenomen hoe de afbakening zich financieel vertaalt in de verschillende onderdelen. Dit moet ook in fase 2 onderzocht worden. Daarnaast willen we in deze fase samen met onze samenwerkingspartners kijken welke mogelijkheid er is om in de vorm van een pilot voor een deel de nieuwe manier van werken uit te proberen. Hierdoor is het mogelijk om te kijken welke zaken werken, zodat we die later in de definitieve uitwerking kunnen invoegen.

In deze fase wordt op verschillende onderdelen besluitvorming door het college gevraagd.

Fase 3 – Concretisering en implementatie

Bij akkoord van het college op de verschillende onderdelen uit fase 2, wordt in fase 3 de daadwerkelijke uitvoering en implementatie van het gemaakte plan uitgevoerd.

Fase 4 – Start en doorontwikkeling

De laatste fase omvat het daadwerkelijk starten van de nieuwe werkwijze en het daarna verder doorontwikkelen van de ingezette weg.

Opdrachtgever:

Bestuurlijk opdrachtgever: Marieke Overduin-Biesma, wethouder zorg en ondersteuning

Ambtelijk opdrachtgever: Marijke Verstappen, gemeentesecretaris, algemeen directeur

Ambtelijk opdrachtnemer: Thomas Beke, programmamanager Sociaal Domein

7. Randvoorwaarden

Belangrijke randvoorwaarden voor de bestuursopdracht zijn:

1. Zorgvuldig traject met betrekking tot personele consequenties.
2. Ruimte om samenwerkingspartners te vinden en samen de opdracht uit te werken.

3. Voldoende capaciteit vanuit de organisatie beschikbaar zo nodig aangevuld met externe expertise.

Zorgvuldig traject met betrekking tot personele consequenties.

De op basis van de bestuurlijke visie te realiseren doorbraak en de nieuw te ontwikkelen manier van werken heeft gevolgen voor een deel van het personeel van de gemeentelijke organisatie. Dit betekent dat een zorgvuldig traject met betrekking tot personele consequenties moet worden georganiseerd, met zoveel mogelijk perspectief voor medewerkers. Communicatie, begeleiding en medezeggenschap zijn hierbij van belang. Niet alleen voor de direct betrokken medewerkers is dit van belang, ook is dit nodig voor de rest van de organisatie, omdat de impact van deze bestuursopdracht mogelijk verder doorwerkt in de organisatie. Verder is het belangrijk om aandacht te hebben voor de impact van dit soort veranderingen en de onzekerheid die daarmee gepaard kan gaan voor medewerkers. Een zorgvuldig traject betekent dat we ook hier oog voor hebben en zo nodig medewerkers hierin begeleiden.

Ruimte om samenwerkingspartners te vinden en samen de opdracht uit te werken.

De bestuursopdracht zal samen met samenwerkingspartners verder uitgewerkt moeten worden en inhoud moeten krijgen, dit vraagt ruimte om geschikte samenwerkingspartners te vinden en samen met deze partners binnen de bestuursopdracht nader invulling te geven aan de bestuursopdracht. Dit is een andere manier van werken dan tot nu toe wordt toegepast op grond van bijvoorbeeld het inkoopbeleid.

Voldoende capaciteit vanuit de organisatie beschikbaar zo nodig aangevuld met externe expertise.

Uitvoering van de bestuursopdracht heeft naast uitwerking van de bestuurlijke visie betrekking op meerdere disciplines en organisatieonderdelen zoals HRM, inkoop, contractbeheer, kwaliteitszorg, administratieve en financiële processen. Er zal vanuit of door de organisatie voldoende kwalitatieve en kwantitatieve capaciteit moeten worden ingezet om de bestuursopdracht te kunnen uitvoeren. Met alle andere opgaven die er liggen in het Sociaal Domein is het niet mogelijk dat dit zonder consequenties kan gebeuren. Er zullen dus keuzes gemaakt moeten worden die mogelijk pijnlijk zijn. Er zal geprioriteerd en getemporiseerd moeten worden binnen het Sociaal Domein en als dat onvoldoende is ook daarbuiten. Ook zal er extra capaciteit (specifieke deskundigheid) moeten worden ingehuurd. Wanneer de benodigde personele inzet niet binnen het bestaande personele budget opgevangen kan worden, zal hiervoor op een andere manier budget vrijgemaakt moeten worden.

8. Raming middelen

Om de bestuursopdracht uit te kunnen voeren zal een projectorganisatie ingericht moeten worden met daarin een vaste kern van medewerkers, aangevuld met medewerkers die op onderdelen vanwege hun expertise worden ingezet. Waar mogelijk zullen eigen medewerkers worden ingezet. Voor de projectorganisatie en de uitvoering van de bestuursopdracht wordt een budget begroot van € 200.000,-. Dit is een indicatief bedrag. De dekking hiervoor wordt gezocht binnen het Sociaal Domein en anders wordt dit conform de afgesproken procedure gedekt uit de reserve Sociaal Domein.

9. Afbakening bestuursopdracht

Deze bestuursopdracht gaat over de wijze waarop de toegang en zorgverlening voor volwassen inwoners in onze gemeente is georganiseerd. Het gaat specifiek over de maatwerkvoorzieningen binnen de Wmo waarvoor we nu verantwoordelijk zijn, zoals dagbesteding, begeleiding,

hulpmiddelen en hulp bij het huishouden. Ook de personele lasten verbonden aan de huidige uitvoering van de Wmo vallen onder deze bestuursopdracht. In totaal hebben we het over een budget van grofweg 10 – 11 miljoen euro. In fase 2 van de bestuursopdracht gaan we onderzoeken welke onderdelen binnen deze bestuursopdracht vallen en hoe dit zich dan financieel vertaalt.

Op dit moment voert de gemeente Doetinchem als centrumgemeente de toegang tot Beschermd Wonen uit. Vanaf 1 januari 2021 worden we als gemeente hiervoor zelf verantwoordelijk. Dit betekent dat onze inwoners dan lokaal terecht moeten kunnen voor hun toegang tot Beschermd Wonen. Om de scope van de bestuursopdracht behapbaar te houden, wordt de uitvoering van Beschermd Wonen vooralsnog buiten beschouwing gelaten.

De uitvoering van deze bestuursopdracht heeft een samenloop met andere stappen die gezet worden om de visie van het bestuur op het Sociaal Domein uit te voeren. Gezien de vele ontwikkelingen binnen het Sociaal Domein is het van belang dat steeds vanuit de bestuurlijke visie de verbinding gezocht wordt tussen deze opdracht en de andere trajecten. Het gaat dan bijvoorbeeld over de hernieuwde toegang tot jeugd, de ontwikkelingen in de Participatiewet, de doorontwikkeling van de sociale basis en de samenloop met de inkoop 2021.

10. Risico's en maatregelen

Planning

De planning om de bestuursopdracht te realiseren is gericht op het afronden van de besluitvorming in 2020, zodat 2021 in het teken staat van de implementatie en start. Onvoorziene omstandigheden of complicerende factoren kunnen de planning beïnvloeden. Op dit moment compliceert de Coronacrisis al de wijze waarop we ons werk vormgeven en contact hebben met onze inwoners en strategische partners. Het is daarom moeilijk te voorspellen wanneer fase 1 en daarop volgend fase 2 volledig uitgevoerd kunnen worden. College, Raad, OR/Lokaal Overleg en andere belanghebbenden worden daarom nauw betrokken bij het proces.

Vinden samenwerkingspartners

Realisatie van de bestuursopdracht vraagt om meerdere samenwerkingspartners, het niet vinden van geschikte partners vormt een risico. Er wordt daarom gekozen voor een pragmatische en flexibele insteek in de gesprekken met de beoogde samenwerkingspartners, waarbij de bestuurlijke visie leidend is. De eerder genoemde brief van minister De Jonge aan de Tweede Kamer benadrukt het belang van de domeinoverstijgende samenwerking, doordat ook het Kabinet zoekt naar oplossingen om dit verder te stimuleren en mogelijk te maken. Dit ondersteunt onze visie en wens om een doorbraak te realiseren.

Dienstverlening in stand houden

Tijdens de uitvoering van de bestuursopdracht is het belangrijk dat de dienstverlening aan onze inwoners in stand wordt gehouden. Door de personele consequenties van de bestuursopdracht en de onzekerheid die dat met zich meebrengt kan er uitval ontstaan onder medewerkers, bijvoorbeeld doordat zij vroegtijdig op zoek gaan naar een andere baan. Om de dienstverlening toch in stand te houden zal er dan externe capaciteit ingehuurd moeten worden. Ook daarom is een zorgvuldig traject in verband met de personele consequenties van belang en een belangrijke randvoorwaarde van deze bestuursopdracht.

Samenloop met inkoop Wmo 2021

De beoogde nieuwe werkwijze kan gevolgen hebben voor de wijze waarop extramurale begeleiding nu wordt ingekocht en vormgegeven. Het kader om de knip tussen indicatie en zorgverlening weg te nemen, betekent dat professionals uit de toegang ook zelf bepaalde zorgverlening gaan uitvoeren.

Dit beïnvloedt onze behoefte om bepaalde dienstverlening nog regionaal in te kopen bij andere aanbieders. Binnen de regionale inkoop hebben we de ruimte om onze eigen keuzes te maken voor de inkoop van Wmo ambulante begeleiding, doordat er voor de inkoop hiervan voor onze gemeente een separaat perceel is. Er is een duidelijke samenloop met de inkoop 2021 voor extramurale begeleiding en deze bestuursopdracht. Deze samenloop is complex, omdat gezien de deadline voor de inkoop van 1 januari 2021 er vroegtijdig een inhoudelijke keuze gemaakt moet worden, voordat wellicht alle informatie nodig voor de uitvoering van deze bestuursopdracht bekend is. Toch zorgt het nemen van dit besluit voor de duidelijkheid die beiden processen nodig hebben om door te kunnen.

Landelijke wijziging verdeelmodel per 1 januari 2022

Het is bekend dat per 1 januari 2022 de verdeelmodellen in het Sociaal Domein wijzigen. De parameters waarop onze budgetten in het Sociaal Domein worden bepaald gaan wijzigen. Hoe dit er exact uit gaat zien, is nog niet bekend. Wel is duidelijk dat de verdeelmodellen zijn opgesplitst in participatie, individuele voorzieningen Wmo, individuele voorzieningen jeugd en sociale basisvoorzieningen (maatschappelijk werk, jongerenwerk en publieke gezondheid). Dit is een nieuwe clusterindeling. In het nieuwe verdeelmodel sociale basisvoorzieningen worden straks ook de middelen opgenomen voor wijkteams. Dit gebeurt o.a. op basis van middelen die bij de decentralisaties onder de individuele voorzieningen Wmo vielen en de middelen voor de toegangstaken die onder Bureau Jeugdzorg vielen. Wat dit precies voor onze budgetten gaat betekenen is nog onduidelijk. De ontwikkelingen van deze wijzigingen worden daarom nauw gevolgd.

11. Communicatie

De bestuursopdracht behelst een majeure opdracht die veel mensen raakt, een goed communicatieplan is daarbij onontbeerlijk. Naast communicatie met de eigen medewerkers en de Raad is ook communicatie met inwoners, contractpartners en andere stakeholders van belang voor het succesvol uitvoeren van de bestuursopdracht. Dit betekent dat er een communicatieplan moet worden opgesteld en uitgevoerd.

12. De rol van de gemeenteraad in het proces

Na vaststelling van de bestuursopdracht wordt de Raad over de bestuursopdracht geïnformeerd. In overleg met de Commissie MO worden afspraken gemaakt over de frequentie waarop zij geïnformeerd worden over de voortgang. Daarnaast zal de Raad een keer per kwartaal door middel van een brief over de voortgang geïnformeerd worden.

13. De rol van de OR/Lokaal Overleg

Wanneer het een substantiële wijziging betreft van organisatieonderdelen, bijvoorbeeld omdat werkzaamheden elders uitgevoerd gaan worden dan heeft de OR adviesrecht. De gesprekspartner voor de OR is hierbij de WOR bestuurder. Wanneer er ook sprake is van consequenties voor de arbeidsvoorwaarden van personeel moet er overeenstemming worden bereikt met het Lokaal Overleg. De WOR-bestuurder is hierbij de gesprekspartner in overleg met de portefeuillehouder P&O.

14. Planning

De planning ziet er in hoofdlijnen als volgt uit:

Maand	Activiteit
<i>Fase 1</i>	<i>In gesprek en verkenning</i>
April – Mei 2020	- Vaststellen bestuursopdracht College - Informeren medewerkers over bestuursopdracht, daarna

	gedurende de hele looptijd periodiek informeren - Informeren Raad en commissie MO over bestuursopdracht, daarna gedurende de hele looptijd periodiek informeren - Bespreken met OR/Lokaal Overleg - Inrichten projectgroep - Opstellen Communicatieplan, daarna doorlopend uitvoering van dit plan
Juni – Augustus 2020	- Verkennende gesprekken met strategische partners over denkbeelden en gewenste doorbraak - Gesprek met strategische partners over afbakening rol toegang in relatie tot inkoop 2021 - Gesprek met strategische partners mogelijkheid starten pilot ervaring opdoen in de praktijk - Verdiepen in initiatieven gemeenten Ede, Dongen en Hollandsche Veld (evt. werkbezoek plannen) - Besluitvorming college onderdelen fase 2
Fase 2	<i>Uitwerking op hoofdlijnen</i>
September – Oktober 2020	- Selectie en uitvoering juridische construct leidt tot selectie samenwerkingspartners - Starten gezamenlijke ontwikkeling en uitwerken plan met samenwerkingspartners inclusief besluit afbakening rol toegang in relatie tot inkoop 2021 - Besluitvorming door College onderdelen fase 3
Fase 3	<i>Concretisering en implementatie</i>
Januari – Juni 2021	- Uitvoering en implementatie gezamenlijk plan - Traject OR/Lokaal Overleg
Fase 4	<i>Start en doorontwikkeling</i>
Juli 2021	- Start uitvoering nieuwe werkwijze op basis van visie uit de bestuursopdracht
Oktober 2021 e.v.	- Verder optimaliseren backoffice die past bij de nieuwe werkwijze

Het tempo waarin we alle fases kunnen doorlopen is afhankelijk van de andere ontwikkelingen die we in het Sociaal Domein inzetten en de zorgvuldigheid die nodig is in dit proces. Wanneer we de kans hebben om te versnellen doen we dit, maar altijd met inachtneming van de benodigde zorgvuldigheid. Zorgvuldigheid, omdat de uitvoering van deze opdracht leidt tot een aanpassing van de manier waarop we nu werken. Dit heeft consequenties voor onze organisatie.