



## **“Stadskanaal: Samen met de burger”**

Integraal beleidskader Sociaal Domein



## 1. Inleiding:

Wij kunnen ons in Nederland gelukkig prijzen met een van de sterkste sociale stelsels ter wereld. Maar dit stelsel staat onder druk. Het kan beter en goedkoper. “Samen met de burger” is daarom het adagium van het kabinet. Zelfredzaamheid, ruimte voor eigen en maatschappelijke initiatieven, durven loslaten als overheid en tegelijkertijd “er zijn” voor wie een beroep moet doen op de overheid. Dat is de kern van de noodzakelijke transformatie voor de gehele overheid. Vanuit dat perspectief is het logisch om gemeenten, als overheid die het dichtst bij de burger is georganiseerd, met de komende decentralisaties Jeugdzorg, WMO/AWBZ en de Participatiewet een grotere verantwoordelijkheid te geven. Door gemeenten te laten signaleren, regisseren en organiseren, krijgt de gemeente de mogelijkheid om succesvol uitvoering te geven aan gericht samenhangend beleid.

Gemeenten ontvangen daarvoor vanaf 2015 één ontschot budget om de taken uit te kunnen voeren. Dit budget is exclusief het I-deel van de huidige WWB. Daarnaast worden bij de invoering van de nieuwe WMO, de Jeugdwet en de Participatiewet met ingang van 2015 kortingen doorgevoerd op zowel de bestaande als de nieuwe taken. Gemeenten zijn dus risicodragend voor de uitvoering.

De gemeente Stadskanaal staat daarmee voor de gecombineerde opgave om samen met onze “ketenpartners” maatwerk te leveren aan haar inwoners gericht op het versterken van de zelfredzaamheid en participatie, te bezuinigen op de uitvoeringskosten en de administratieve lasten voor burgers en professionals te verlagen.

Om op de verschillende niveaus de schotten in het beleid, financiën, voorzieningen en de dienstverlening te kunnen doorbreken is een verbindend kader en een stip op de horizon noodzakelijk. Dit geeft aan ons en onze ketenpartners *koers*, *houvast* en *richting* voor de concrete uitvoering. Op hoofdlijnen beschrijven wij onze visie en uitgangspunten die het Integraal beleidskader vormen voor het totale Sociale Domein en de invoering van de drie decentralisaties in het bijzonder. In de bijlagen 1, 2 en 3 geven wij concreet aan op welke wijze wij dit willen organiseren en de toegang willen regelen.

## 2. Visie

Wij willen in Stadskanaal een veilige samenleving waarin jongeren naar school gaan, volwassenen aan het werk zijn en kwetsbare en oudere inwoners zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Participatie (meedoen) staat voorop. Inwoners hebben hierbij zelf een verantwoordelijkheid voor hun eigen huishouding, het onderhouden van een sociaal netwerk en deelname aan de samenleving en de arbeidsmarkt. Indien dit op de een of ander manier niet lukt dan regelen wij samen met professionele instanties, zo dicht mogelijk bij de eigen leefomgeving, aanvullende zorg en ondersteuning. Zo nodig faciliteren wij voor kwetsbare inwoners snel en adequaat specialistische geïntegreerde hulp. De rol van de gemeente wordt vooral faciliterend, voorwaarden scheppend en ondersteunend en daar waar nodig regisserend.

Wij hanteren hierbij de volgende verantwoordelijkheidsladder:

- Trede 1: Inwoner is zelf verantwoordelijk voor het participeren
- Trede 2: Inwoner heeft ook een verantwoordelijkheid voor de sociale omgeving (buurt, wijk, familie)
- Trede 3: Daarna pas gemeente, professionals of specialistische zorg

Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven. Wanneer mensen zelf vorm geven aan hun toekomst, voegen zij niet alleen waarde toe aan hun eigen leven, maar ook aan de samenleving als geheel.

## 3. Uitgangspunten

In de uitvoering van deze visie hanteren wij de volgende uitgangspunten:

- Inwoners zelf verantwoordelijk voor hun problemen
- Van aanbod- naar vraaggerichte dienstverlening.
- Simpel waar het kan. Specialistisch waar het moet
- Eén gezin, één plan en één regisseur
- Vertrouwen geven en loslaten
- Persoonlijk, maatwerk, respectvol, gelijkwaardigheid en serieus genomen worden.

- Zorg en diensten binnen de gestelde financiële kaders (\*)
- Houden aan regels. Afspraak is afspraak

(\*) De financiële kaders worden enerzijds beïnvloed door Rijksbudgetten en anderzijds door het karakter van een open einde regeling. Dit houdt in dat het risico voor overschrijding bij de gemeente ligt.

#### 4. Organisatie

De zorg en ondersteuning organiseren wij volgens drie lijnen:

##### *0<sup>e</sup> lijn: Versterken van de eigen kracht van de burger*

80% van onze inwoners redt zich prima zelf. Met lichte zorg en ondersteuning uit de nulde lijn, dichtbij in de eigen leefomgeving. De 0<sup>e</sup> lijn bestaat uit formele en informele sociale netwerken waarin burgers participeren. Informele netwerken: gezin, familie, woonvormen, buurt, wijk, etc. Formele netwerken: school, werk, bibliotheek, buurthuis, kerken, algemene voorzieningen, vrijwilligersorganisaties, sport, etc. In de nulde lijn vinden burgers zoveel als mogelijk zelf hun weg. Bij de organisaties in de formele netwerken staat het versterken van de zelfredzaamheid (eigen kracht) van onze inwoners centraal. Preventieactiviteiten en (vroeg)signalering zijn daarbij belangrijk om situaties te voorkomen waar inwoners en gemeenschappen het niet zelf kunnen redden. De eventuele subsidierelatie die de gemeente met deze instellingen en organisaties heeft is/wordt gericht op het leveren van een bijdrage aan het versterken van deze zelfredzaamheid en het versterken van de sociale cohesie in buurten/wijken/dorpen.

##### *1<sup>e</sup> lijn: kortdurende ondersteuning en indien nodig verwijzing naar specialistische of langdurige zorg*

10-15% van onze inwoners heeft om te kunnen participeren kortdurende 1<sup>e</sup> lijnszorg nodig. Dit is: kortdurende ondersteuning gericht op het zo goed mogelijk weer zelf kunnen participeren. Aanvullend en in samenhang met ondersteuning uit de 0<sup>e</sup> lijn. Zo nodig vindt doorverwijzing plaats naar specialistische of langdurige zorg. Tijdelijke ondersteuning bij re-integratieactiviteiten richting werk of het treffen van een individuele maatwerkvoorziening valt ook onder deze eerste lijnszorg. Professionals uit de 1<sup>e</sup> lijnszorg in het sociale domein en in het medische domein werken samen in netwerken en zijn complementair.

##### *2<sup>e</sup> lijn: langdurige en/of specialistische hulp*

5-10% van onze inwoners heeft langdurige en/of specialistische zorg nodig. Er is dan sprake van zwaardere problematiek die niet opgelost kan worden met 0<sup>e</sup> of 1<sup>e</sup> lijnsondersteuning. Gedacht kan worden aan vormen van beschut werken voor mensen met minder dan 20% arbeidsvermogen, dagbesteding, specialistische jeugd GGZ, gesloten jeugdzorg, langdurige individuele en groepsbegeleiding verstandelijk gehandicapten.

##### *Professionals:*

Professionals in de 0<sup>e</sup> lijn kennen elkaar en werken samen. Zij weten wat er leeft in de wijk/dorp. Zijn gericht op: vraagsturing, vroegtijdige signalering en preventie. Maken gebruik van de eigen kracht, het persoonlijk netwerk van de cliënt, van algemene voorzieningen en acteren volgens de 8 bakens van Welzijn nieuwe stijl.

- |                                               |                                             |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------|
| 1. Zoek de vraag achter de vraag.             | 5. Werk integraal.                          |
| 2. Vertrouw op de eigen kracht van de burger. | 6. Balans tussen collectief en individueel. |
| 3. Ga er direct op af.                        | 7. Niet vrijblijvend maar resultaatgericht. |
| 4. Breng formeel en informeel in balans.      | 8. Geef professionals ruimte                |

Professionals uit de 1<sup>e</sup> lijn kennen elkaar, werken ook volgens de 8 bakens van Welzijn nieuwe stijl en leveren aanvullende hulp in samenhang met 0<sup>e</sup> lijn. Zij zijn gericht om zichzelf zo doelmatig mogelijk weer overbodig te maken. Verwijzen indien nodig snel en zonder overbodige indicatiemomenten door naar de 2<sup>e</sup> lijnszorg. Professionals uit de 2<sup>e</sup> lijn zijn aanvullend op de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijnszorg en in hun aanpak altijd gericht op het zo snel mogelijk weer zelfstandig acteren van de cliënt.

Alle professionals:

- Zijn in hun dienstverlening niet aanbodgericht maar vraaggericht;
- Ontproblematiseren en ontmedicaliseren, waar mogelijk;
- Zijn gericht op preventie en vroegsignalering en delen zonodig informatie (binnen de privacywetgeving);
- Werken volgens de 8 bakens van Welzijn nieuwe stijl gericht op maximale participatie en weten cliënten daar in te motiveren en te activeren;
- Organiseren zorg en diensten weer dicht bij de mensen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- Zetten inwoners in hun "eigen kracht".

Het is belangrijk dat alle professionals op alle drie niveaus van zorg en ondersteuning op deze wijze gaan werken. Dit vereist van de professionals bepaalde competenties. Deze competenties worden nog uitgewerkt en vastgesteld. De beoogde werkwijze en de daarvoor noodzakelijk competenties bij medewerkers nemen wij op in de subsidievoorwaarden en in de contracten die wij afsluiten met organisaties in de 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn.

Medewerkers die bij de gemeente in dienst zijn moeten aan de competenties worden getoetst en bijgeschoold. Hiervoor komt in 2014 een opleidingstraject beschikbaar. Voor nieuwe medewerkers geldt dit als een vereiste. Wij werken ook samen met organisaties die geen (financiële) relatie hebben met de gemeente. Directe sturing op de professionals is daarbij niet mogelijk. Vanuit onze regierol investeren wij echter wel op een samenwerking die gebaseerd is op de nieuwe werkwijze.

Om deze wijze van werken te ondersteunen wordt er een eenduidige informatievoorziening (ICT, klant- en registratiesysteem) ingericht en onderzoeken we of het bestaande privacyreglement (convenant OGGZ) moet worden aangepast. De gemeente Stadskanaal zal hierbij zoveel mogelijk aansluiten op de landelijke modellen die momenteel in ontwikkeling zijn.

## 5. Voorbeelden en rollen van de gemeente

Om een en ander te concretiseren is in onderstaand schema voor zowel Zorg, Jeugd als Werk en Inkomen een aantal voorbeelden gegeven van de zorg en ondersteuning in de 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn. Ook is een inschatting gemaakt van het aantal gebruikers. Verder is voor elke lijn de rol van de gemeente aangegeven.

|                                                            | 0 <sup>e</sup> lijn                                                                                                                                   | 1 <sup>e</sup> lijn                                                                                                                                                                                               | 2 <sup>e</sup> lijn                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jeugd<br>0-23 jaar                                         | Brede scholen, jeugdwerk, sport en bewegen, Project jimmys, voorlichting, preventie                                                                   | Opvoedingsondersteuning, front-line teams, eerste hulpverlening, begeleid wonen, etc.<br><br>Circa 2500 Cliënten<br>Doelgroep: Jeugd GGZ                                                                          | Jeugdreclassering, gesloten jeugdzorg, specialistische GGZ, etc.<br><br>Circa 150 cliënten<br>Doelgroep: Crisishulp, Gesloten opname |
| Werk en Inkomen<br>18 -<br>pensioengerechtigde<br>leeftijd | Arbeidsvermogen >80% zelf op zoek naar werk, al dan niet met ondersteuning uit eigen netwerk.<br><br>(particuliere) initiatieven ondersteuning minima | Arbeidsvermogen 20-80%: re-integratie activiteiten via TDC gericht op regulier werk.<br><br>Maatwerkvoorzieningen<br>Schuldhelpverlening<br><br>1250 – 1750 cliënten<br>Doelgroep: Participatiewet (oud WWB, WSW) | Arbeidsvermogen < 20% beschut werken / dagbesteding<br><br>200 – 400 cliënten<br>Doelgroep: Beschutwerken                            |

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| WMO/AWBZ<br>0-100 jaar | Netwerken in de eigen buurt en wijk, buurthuis, algemene voorzieningen zonder indicatie, spreekuren, inloophuizen ggz, etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Front-line teams, kortdurende generalistische ondersteuning (social worker).<br>Individuele wmo-voorzieningen<br><br>Circa 3000 cliënten<br>Doelgroep: Inwoners met vervoersvoorzieningen, woningvoorzieningen, huishoudelijke hulp etc.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Medisch kinderdagverblijf, dagbesteding, langdurige individuele en groeps begeleiding verstandelijk gehandicapten<br><br>Circa 500 cliënten<br>Doelgroep: Dagbesteding                                                   |
| Rol gemeente           | Partner/Facilitator <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voert niet zelf uit maar maakt deel uit van netwerken.</li> <li>- Stimuleert, faciliteert, en ondersteunt initiatieven in de nulde lijn die bijdragen aan de zelfredzaamheid van de burgers.</li> <li>- Verstrekt subsidie dat gericht is op het leveren van een bijdrage aan het versterken van de zelfredzaamheid.</li> <li>- Regisseert en faciliteert het wijkgericht werken om te komen tot vitale wijken</li> </ul> | Regisseur: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiseren van de toegang Zorg, Jeugd en Werk en Inkomen</li> <li>- Organiseren van een samenhangend aanbod</li> <li>- Samenwerking tussen professionals en hun organisaties.</li> <li>- Coördinatie complexe problematiek (CJGV)</li> </ul> Uitvoerder: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Treft (integrale) individuele maatwerkvoorzieningen</li> <li>- Doorverwijzen en indiceren.</li> <li>- Organiseert de noodzakelijke informatievoorziening en ict.</li> </ul> Opdrachtgever/subsidieverlener: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Subsidies aan organisaties</li> <li>- Organiseren inkoopprocessen</li> </ul> | Opdrachtgever: <ul style="list-style-type: none"> <li>- De gemeente voert deze zorg niet zelf uit maar geeft (samen met andere gemeenten) het opdrachtgeverschap vorm.</li> <li>- Organiseren inkoopprocessen</li> </ul> |

## 6. Samenvatting

Wij willen in Stadskanaal een veilige samenleving waarin jongeren naar school gaan, volwassenen aan het werk zijn en kwetsbare en oudere inwoners zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Inwoners hebben hierbij zelf een verantwoordelijk voor hun eigen huishouding, het onderhouden van een sociaal netwerk en deelname aan de samenleving en de arbeidsmarkt. Wij vertrouwen op de kracht van onze inwoners door zaken los te laten maar voor wie een beroep op ons moet doen *zijn wij er* met professionals van ketenpartners die vraaggericht werken vanuit een integrale cliënt benadering. Wij organiseren dit volgens de drie lijnen van zorg en ondersteuning. Het beschreven model in de bijlage 1, 2 en 3 bij deze notitie kiezen wij als leidraad voor de verdere uitwerking van de drie decentralisaties en onze dienstverlening op dit gebied.

Bijlagen:

1. Beschrijving toegangsmodel
2. Toegangsmodel gevisualiseerd
3. Beschrijving van een aantal praktijk gevallen



## Bijlage 1.

### **Toegangsmodel**

Onderstaand wordt het toegangsmodel voor de gemeentelijke zorg en ondersteuning beschreven. Als situaties niet binnen de 0<sup>e</sup> lijn worden opgelost en een gemeentelijke voorziening nodig is komt de gemeente in beeld. Als basis voor dit model geldt de verantwoordelijkheidsladder en de integrale werkwijze binnen de 3 lijnen van zorg en ondersteuning zoals die in de notitie zijn beschreven. Het model gaat uit van (netwerk) samenwerking met de externe ketenpartners en gemeentelijke regie. Het model is in bijlage 2 gevisualiseerd.

Inwoners zijn uitgangspunt in onze gemeente. Onze visie geeft een beeld hoe wij graag onze ideale lokale samenleving zien. Dit zal echter een utopie zijn. Er zullen bij onze inwoners altijd problemen blijven ontstaan. Binnen het sociale domein (zorg, jeugd en werk en inkomen) wordt nu nadrukkelijk als uitgangspunt gekozen dat degene die een probleem heeft zelf verantwoordelijk is voor het oplossen van zijn probleem. Indien dit niet lukt, is er een 0<sup>e</sup> lijn met informele netwerken (gezin, burens, kennissen, vrienden etc.) en formele netwerken (scholen, sportverenigingen, kerken, werk, etc. etc.) waarin zorg en ondersteuning geboden kan worden. Uitgangspunt is dat problemen zoveel mogelijk binnen de 0<sup>e</sup> lijn worden opgelost, dichtbij en zo veel als mogelijk in de eigen leefomgeving van onze inwoners. De formele netwerken in wijken, buurten en dorpen bieden een laagdrempelige toegang voor hulp bij ondersteuning zonder indicatie.

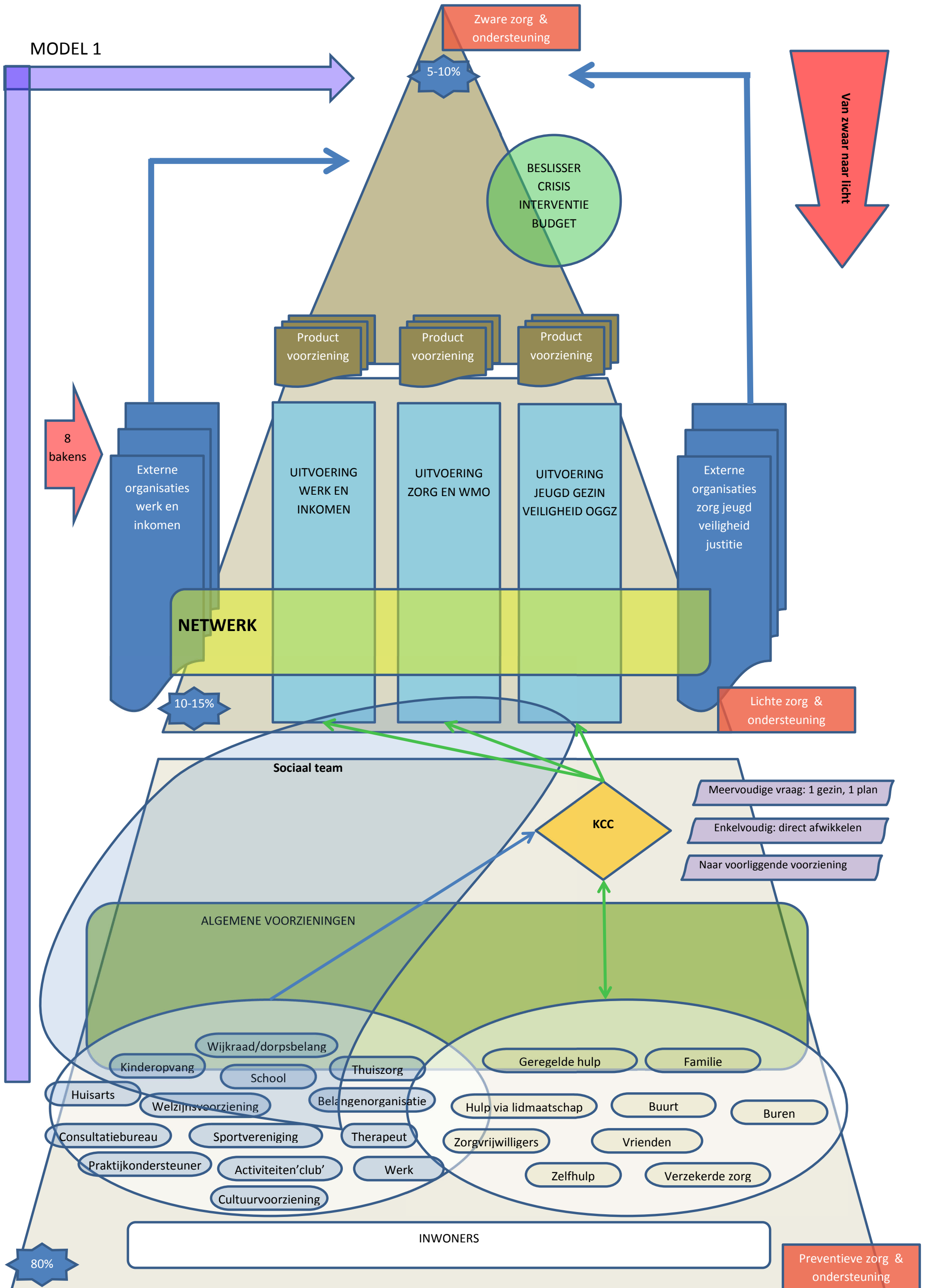
Mocht het “probleem” niet binnen de 0<sup>e</sup> lijn kunnen worden opgelost dan kiezen we in Stadskanaal voor de aanwezigheid van een “Sociaal Team” dat binnen de 0<sup>e</sup> lijn een coördinerende rol vervult om het probleem op te pakken. Het Sociaal Team is een netwerk bestaande uit professionals van organisaties die werkzaam zijn in de 0<sup>e</sup> lijn en 1<sup>e</sup> lijn en die de verbinding vormt tussen deze 2 lijnen. Zij werken volgens de 8 bakens van Welzijn nieuw stijl. Het aantal, de samenstelling en de organisatiegraad van deze teams is afhankelijk van de problematiek die in de verschillende wijken speelt. Uitgangspunt hierbij is zo eenvoudig mogelijk. In problematisch wijken kan gekozen worden voor basisteams en in wijken waar geen problemen zijn hoeven geen teams aanwezig te zijn en kunnen problemen ad. hoc. worden opgepakt. Binnen alle drie de gemeentelijke kolommen zijn medewerkers die een of meerdere wijken hebben geadopteerd en in de teams participeren of hiervoor aanspreekbaar zijn. Het is de taak van het Sociaal Team om mensen te stimuleren hun “probleem” zoveel mogelijk zelf binnen de 0<sup>e</sup> lijn op te (laten) lossen bijvoorbeeld met behulp van het eigen netwerk of met algemene voorzieningen zonder indicatie (vrijwillige hulpverlening, een rolstoelpool, was en strijkservice, klussendienst, boodschappendienst etc.).

Indien dat niet lukt, zal afhankelijk van het probleem, door het Sociaal Team beoordeeld worden wat dan de beste oplossing is. Indien het gaat om een “enkelvoudige aanvraag” (bijv. rolstoel, huisaanpassing, uitkering weerbaarheidscursus etc. etc.) zal aan betrokken inwoner worden geadviseerd contact op te nemen met de gemeente (via het toekomstig KCC) waarna betrokkene direct in contact wordt gebracht met een medewerker van een van de gemeentelijke kolommen binnen het Sociale Domein (Jeugd, Zorg, en Werk en Inkomen) waar de aanvraag in behandeling wordt genomen. Indien het gaat om een complex van problemen zal een regisseur worden aangewezen die vervolgens verantwoordelijk is voor het integraal oppakken en oplossen van het probleem. Afhankelijk van waar het zwaartepunt van het probleem ligt kan de rol van regisseur worden belegd bij een medewerker van een externe partij of een medewerker van de gemeente. Dit volgens de werkwijze van het Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid (CJGV), dat gepositioneerd is in de 1<sup>e</sup> lijn en uitvoering geeft aan de jeugdzorgtaken. Uitgangspunt is dat het probleem binnen de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn doeltreffend wordt opgelost. Als er een gemeentelijke voorziening nodig is dan wordt een ondersteuningsplan opgesteld samen met de cliënt in een zogenaamd “keukentafelgesprek”. De oplossingen die in de 0<sup>e</sup> lijn al zijn getroffen door het sociaal team worden daarin opgenomen zodat duidelijk is op welke wijze de formele zorg en informele zorg op elkaar is afgestemd. Zo nodig is dit een plan op gezinsniveau. Het integraal “ondersteuningsplan” wordt opgesteld door de regisseur samen met de cliënt, inclusief een kostenplaatje. De gemeente (een medewerker uit een van de 3 kolommen) dient, als budgetbeheerder, het fiat te geven aan dit ondersteuningsplan indien er een gemeentelijke voorziening wordt verstrekt. De communicatie tussen de professionals in de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn loopt vanuit de gemeente rechtstreeks en vanuit de professionals in de 0<sup>e</sup> lijn via het toekomstig KCC. Het KCC wordt hierbij voorlopig gezien als serviceorganisatie die alleen de toegang met de gemeente ondersteunt en nog niet inhoudelijk opereert. Afhankelijk van de doorontwikkeling van het KCC kan dit in de toekomst wijzigingen.

Is er een zwaardere vorm van hulp nodig dan wordt door de regisseur onderzocht wat in de 2<sup>e</sup> lijn van zorg en ondersteuning de beste (tijdelijke) hulp is voor betrokkene. Als gemeente sluiten wij voor de specialistische hulp (meerjarige) contracten af met externe partners die deze zorg en ondersteuning kunnen leveren. In dit proces is de gemeente opdrachtgever, voert het contractmanagement en bewaakt de budgetten. Concreet hebben we het dan over bijvoorbeeld: jeugdreclassering, gesloten jeugdzorg, specialistische GGZ, beschut werken, dagbesteding, medisch kinderdagverblijf, langdurige individuele en groepsbegeleiding verstandelijk gehandicapten.

Het kan voorkomen dat er zich een calamiteit voordoet en dat de procedures zoals hierboven beschreven moeten worden doorkruist. Het is dan via een “bypass” mogelijk dat direct “zware” zorg of ondersteuning kan worden ingezet. In de praktijk zal de professional (bijv. huisarts) in de 0<sup>e</sup> lijn direct contact zoeken met de professionals in de 2<sup>e</sup> lijn en zorg of ondersteuning regelen. Ook kan er sprake zijn van gedwongen jeugdzorg waar de rechter bepalend is. In dit soort extreme gevallen is binnen de gemeente een functionaris beschikbaar die optreedt als “crisismanager” en budgetbewaker. Zorg of ondersteuning wordt dan ingezet ongeacht de kosten. Wel geldt er een meldingsplicht richting de “crisismanager”.

In bijlage 3 wordt, aan de hand van een aantal praktijkvoorbeelden, de werkwijze van het toegangsmodel concreet beschreven.



### **Bijlage 3 : Beschrijving van een aantal praktijk gevallen en de werkwijze van het toegangsmodel**

#### **Voorbeeld 1 vanuit de 0<sup>e</sup> lijn van zorg en ondersteuning**

##### Casus:

Een onderhoudsmedewerker van woningbouwstichting komt bij twee broers thuis waar hij constateert dat de woning erg vervuild is. De broers hebben altijd met moeder samen gewoond en moeder hield alle hulp tegen. Moeder is recentelijk overleden. De broers vervuilen nu het huis en hebben moeite om de spullen van moeder weg te doen, maar zien wel in dat het zo niet kan. Eén van de broers heeft een zware vorm van obesitas, waardoor het traplopen moeilijk tot niet haalbaar is. Beide broers hebben een baan bij het WSW-bedrijf.

##### Werkwijze van het toegangsmodel:

De onderhoudsmedewerker van de woningstichting (**formele netwerk** van de 2 broers) is alert en geeft dit signaal af aan zijn werkgever. Hij denkt dat er mogelijk een alcohol, drugs en/of psychiatrisch probleem is en vraagt of zijn collega deze casus in kan brengen in het **OGGZ-netwerk** van het **Centrum voor Jeugd, Gezin en Veiligheid (CJGV)** waar de wooncorporatie aan deelneemt. De **OGGZ-aandacht functionaris van de wooncorporatie** kent de casus niet vanuit het OGGZ-netwerk. Hij neemt daarom geen contact op met het CJGV maar wel met de buurtmaatschappelijk werker uit het sociaal team van de betreffende wijk. De situatie is bekend bij het **AMW**, maar niet verontrustend. De broers gaan namelijk gewoon aan het werk. Het signaal van de wooncorporatie over de escalerende vervuiling in het huis is echter aanleiding voor het AMW om contact op te gaan nemen met de broers.

De maatschappelijk werker gaat in gesprek met de broers. Ze ziet dat het huis erg vervuild is. In het gesprek hoort ze dat er wel **familie** is, maar dat deze zich niet met de broers bemoeien, want dat wilde moeder nooit. Na een telefoontje met de familie blijkt dat er best bereidheid is om de broers te helpen. Het AMW spreekt met de familie af dat men contact opneemt met de broers zodat ze samen het huis op gaan ruimen. De broers geven in het gesprek met het AMW aan dat ze lichamelijke problemen hebben. De broers beseffen dat verhuizen naar een gelijkvloerse woning zonder tuin het beste voor hun zou zijn, maar misschien is een traplift ook wel een optie. Ze hebben dit al met hun werkgever besproken, maar weten verder niet hoe ze zo iets aan moeten pakken. Niet elke woning is geschikt voor hen en ze begrijpen niet hoe je een woningaanvraag moet doen of als ze niet verhuizen een traplift moeten aanvragen. De AMW-er spreekt met de broers af dat zij contact opneemt met de corporatie, de werkgever en de wijkverpleegkundige om de situatie in samenhang te bekijken.

De AMW-er neemt contact op met de contactpersoon van de werkgever (WSW-organisatie), de medewerker wooncorporatie en de wijkverpleegkundige.

De volgende acties worden afgesproken en uitgevoerd: De **wijkverpleegkundige** gaat bij de broers langs en stemt de gezondheidssituatie af met de **huisarts**. Dit leidt ertoe dat de broers een brief mee krijgen vanuit de huisarts voor de woningcorporatie met daarin een advies voor een ander type woning. Beide broers gaan vervolgens samen met een familielid een nieuwe woning aanvragen. De aanvraag voor een passende woning wordt door de **corporatie** in behandeling genomen. De casus is bekend en het advies van de huisarts wordt daarin meegenomen.

De **wijkconciërge** van de woningbouwvereniging blijft zolang de broers nog in de oude woning wonen een oogje in het zeil houden om te kijken of het goed blijft gaan. De **HRM-medewerker** van het WSW bedrijf doet dit op het werk. Zo nodig stemmen ze af met het AMW.

De wijkverpleegkundige geeft ook aan dat de broers gezonder zouden moeten gaan leven. De AMW-er spreekt met de broers af dat ze gaan kijken of de activiteiten van de buurtsportcoach iets en brengt het eetcafé in de wijk onder de aandacht waar gezonde maaltijden worden geserveerd.

De AMW-er bespreekt al deze maatregelen ook met de broers en een lid van de familie. Dat ze gezonder moeten leven hadden ze ook al via het werk gehoord. Ze zijn op zich wel nieuwsgierig naar de buurtsportcoach en spreken af dat ze kijken of dit iets voor hun is.

Reactie:

De wooncorporatie onderneemt snel actie zodat er snel contact opgenomen wordt met de broers. De oplossing wordt zo veel als mogelijk “teruggelegd” in de 0<sup>e</sup> lijn onder tijdelijke regie van het maatschappelijk werk. De oplossingen worden in gezamenlijkheid opgepakt door de broers zelf, de familie, woningbouwstichting en werkgever. Op deze wijze wordt voorkomen dat vanuit de WMO huishoudelijk hulp en een traplift door de gemeente moet worden bekostigd. Door afspraken te maken over wie de situatie in de gaten houdt nadat de afspraken in uitvoering gaan, kan tijdig worden gereageerd als blijkt dat er toch aanvullende zorg nodig blijkt te zijn. Door te stimuleren dat de broers deel gaan nemen aan (beweeg)activiteiten krijgen broers meer sociale contacten wat bevorderend is voor hun welbevinden en daarmee op de gezondheid.

## Voorbeeld 2 vanuit de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn van zorg en ondersteuning

### Casus:

Oma woont nog geheel zelfstandig. Ze heeft ouderdomsklachten en vraagt om die reden huishoudelijke ondersteuning aan vanuit de WMO. Kleindochter (niet meer op school, geen werk, 20 jaar) en partner (idem, 21 jaar) wonen bij oma in en hebben beide geen inkomsten. Kleindochter en partner “teren” op oma. Oma vindt deze situatie niet wenselijk maar wil kleindochter ook niet op straat zetten. De woning heeft achterstallig onderhoud en ook binnen is de woning vervuild. Kleindochter en partner ondersteunen oma daar niet in. Via haar informele netwerk heeft oma contact gezocht met het maatschappelijk werk. Zij zegt daar echter niet dat er een Wmo-aanvraag loopt. Kleindochter meldt zich bij het jeugdmaatschappelijk werk dat het zo niet langer gaat. Zowel oma als kleindochter willen zelf weer op “eigen benen” staan.

### Werkwijze van het toegangsmodel:

Er is door Oma zelf contact opgenomen met de gemeente omdat zij een Wmo-aanvraag wil doen. Via het **KCC** is zij doorverwezen naar een **Wmo-consulent** van de gemeente. Daarop volgt een gesprek met de Wmo-consulent. Uit dit gesprek blijkt al snel dat er meer problemen zijn in dit huishouden. De Wmo-consulent geeft aan dat er geen mogelijkheden voor huishoudelijke hulp zijn omdat er inwonende kleinkinderen zijn die daarin wat kunnen betekenen (gebruikelijke zorg). Een Wmo-aanvraag zal daarom worden afgewezen. Ze attendeert de oma echter op de aanwezigheid van een sociaal team in de wijk en stelt haar voor om geen Wmo-aanvraag in te dienen maar haar situatie aan het sociaal team van de wijk voor te leggen. Oma geeft dan aan dat ze al eens eerder contact heeft gehad met het algemeen maatschappelijk werk. De Wmo-consulent spreekt met Oma af dat zij zelf nogmaals contact opneemt met de maatschappelijk werker om de hele situatie door te praten en op zoek te gaan naar oplossingen. De Wmo-consulent belt nog wel met het AMW want ze vraagt zich af waarom het probleem nog niet is opgepakt door het sociaal team. Uit dit overleg blijkt dat het laatste contact over geheel andere problematiek was gegaan, maar dat kleindochter bekend is bij het jeugdmaatschappelijk werk is geweest. Het AMW wacht eerst het telefoontje van oma af.

Na enkele weken belt Oma met het AMW. Zij heeft met de kinderen besproken dat er iets moet gebeuren. Het AMW gaat een eerste gesprek aan met oma en met de kinderen. Men bespreekt de situatie en komt overeen dat het besproken wordt in **het sociaal team** van de wijk. Vervolgens neemt het AMW het initiatief om afgevaardigden van betrokken organisaties uit te nodigen voor een casus gesprek. In verband met het inkomensprobleem van de kleindochter en partner wordt ook alvast een **consulent Werk en Inkomen** uitgenodigd. In dit gesprek worden de mogelijkheden besproken om de situatie in goede banen te leiden. Centraal staat dat gekeken kan worden naar oplossingen voor partijen, mits iedereen daarin ook zijn/ haar **eigen verantwoordelijkheden** daarin wil nemen. In het gesprek komt men overeen dat het verstandig is dat de kleinkinderen zo spoedig mogelijk op eigen benen gaan staan en dat het huishouden van oma genormaliseerd moet worden. Om dit te bereiken wordt doorgenomen wat er van de cliënten zelf verwacht wordt en wat organisaties kunnen betekenen. Om de situatie te kunnen doorbreken vraagt de AMW-er na wat de mogelijkheden zijn voor tijdelijke begeleiding vanuit de Wmo. In het sociaal team wordt afgesproken dat de casus onder regie van het **maatschappelijk werk** komt te liggen.

De maatschappelijk werker gaat verder met de oma en kleinkinderen in gesprek. Zij geeft daarin aan dat er mogelijkheden zijn om de situatie te doorbreken, maar dat men daar zelf ook een eigen verantwoordelijkheid in heeft. Zo wordt er in principe geen huishoudelijke hulp voor oma ingezet zolang de kleinkinderen in huis wonen. Omdat gebleken is dat dit tot grote problemen leidt wil de gemeente echter wel een tijdelijke voorziening treffen onder de voorwaarde dat de kleinkinderen meewerken aan de gekozen oplossing. Daarom worden de afspraken op papier gezet in een “ondersteuningsplan”. Op basis hiervan wordt duidelijk wat oma en kleinkinderen zelf gaan doen en kunnen de voorzieningen vlot worden ingezet.

In het plan komt te staan:

- De kleinkinderen gaan oma helpen met het opruimen van het huis
- De kleinkinderen gaan op zoek naar zelfstandige woonruimte
- De kleindochter en haar partner gaan werk zoeken, vragen een uitkering aan en begeleiding naar werk.
- Oma vraagt een beperkte tijdelijke voorziening aan voor hulp in het huishouden.
- De kleinkinderen gaan oma aanvullend helpen met huishoudelijke hulp

Het ondersteuningsplan wordt ondertekend door de maatschappelijk werker, oma en de kleindochter. Daarin staat ook dat als men zich niet aan de afspraken houdt dit consequenties kan hebben voor de getroffen maatregelen. Dit ondersteuningsplan wordt opgenomen in het informatiesysteem waar de consulent werk en inkomen en de consulent Wmo op zijn aangesloten.

De kleinkinderen gaan vervolgens zelf in gesprek met de woningbouwstichting voor een passende woning. Omdat de woningstichting deel uitmaakt van het sociaal team is de situatie bekend bij de woningstichting. De WMO-consulent neemt de Wmo-aanvraag in behandeling. De consulent Werk en Inkomen gaat de kleindochter en partner ondersteunen naar werk en het aanvragen van een ( tijdelijke) uitkering. Omdat het maatschappelijk werk de regie voert koppelen alle professionals in deze casus via het informatiesysteem alle acties terug aan de maatschappelijk werker die op deze wijze het overzicht houdt op de voortgang. Het AMW kan vanuit het sociaal team kan de casus zo nodig opnieuw agenderen.

#### Reactie:

Zowel oma als kleindochter trekken zelf aan de bel bij het maatschappelijk werk. Ze zien zelf in dat het zo niet langer gaat. Doordat het maatschappelijk werk de regie pakt en de noodzakelijke partijen om tafel zet (Sociaal Team) wordt bereikt dat de situatie samenhangend wordt opgepakt zonder daarbij de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt uit het oog te verliezen. Vanuit de 1<sup>e</sup> lijn (gemeentelijk Sociaal Domein) wordt tijdelijk huishoudelijke hulp ingezet zodat het huishouden weer genormaliseerd kan worden. Omdat het maatschappelijk werk al een ondersteuningsplan heeft opgesteld hoeft dit niet meer door de wmo-consulent worden gedaan. Wmo consulent en consulent Werk en Inkomen zijn wel verantwoordelijk voor de indicatie en beschikking. Voor kleindochter en partner wordt vanuit de 1<sup>e</sup> lijn (gemeentelijk Sociaal Domein) een traject ingezet voor begeleiding naar werk. Voor de motivering in de beschikkingen wordt gebruik gemaakt van de afspraken die het maatschappelijk werk met de cliënten en de professionals heeft gemaakt. Dit gaat gemakkelijk omdat er een informatiesysteem is waar alle partijen toegang toe hebben. De woningbouwstichting onderzoekt (een externe partner in de 1<sup>e</sup> lijn) in overleg met kleindochter en partner de mogelijkheid van een passende woonruimte.

### Voorbeeld 3 vanuit de 0<sup>e</sup>, 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn van zorg en ondersteuning

#### Casus:

Bij de gemeente komt een brief binnen van een inwoner die schrijft over de situatie van een gezin uit zijn familie. Hierin vraagt de briefschrijver of er bijzondere bijstand mogelijk is voor deze familie waarvan de man een kleine noodlijdende zelfstandige is. Uit de brief blijkt ook dat het gezin binnenkort op straat staat wegens huurschulden. In de brief staat ook dat het gezin een verstandelijk gehandicapte dochter heeft die veel zorg nodig heeft. Deze zorg leveren zij zelf. Verder meldt de brief dat er geen overzicht meer is over de financiën waardoor de schulden waarschijnlijk toe gaan nemen, dat er een relatieprobleem dreigt te ontstaan en de zorg voor het gehandicapte kind onder druk komt te staan.

#### Werkwijze van het toegangsmodel:

Zonder tussenkomst van het informele en formele netwerk komt de brief rechtstreeks binnen bij het gemeentelijk **KCC**. Omdat uit de brief blijkt dat het om meerdere problemen gaat binnen één gezin en omdat escalatie dreigt, mogelijk gevaar voor de dochter, ligt het zwaartepunt in dit geval bij het gezin en op basis daarvan besluit het KCC deze brief in handen te stellen het CJGV. **Het CJGV** neemt allereerst contact op met de briefschrijver voor nadere informatie. In dit gesprek wordt afgetast wat er gaande is in dit gezin, of de gesuggereerde oplossing (bijzondere bijstand) in de brief het probleem doeltreffend op zal lossen en of de briefschrijver of andere leden van de familie kunnen helpen. Uit dit gesprek blijkt dat de problemen in het gezin de laatste tijd toenemen en niet meer door de familie zelf kunnen worden opgelost. Er zijn op meerdere levensgebieden grote problemen en er zijn grote zorgen over de dochter.

Het CJGV belt met het betreffende gezin, vertelt over de brief die geschreven is, de zorgen die daarin zijn benoemd. De moeder bevestigt het beeld. Men komt overeen dat er een gesprek volgt om over de situatie te praten en samen te zoeken naar oplossingen. Daarmee stemt de familie in.

Het gesprek met het gezin vindt plaats. De situatie blijkt ernstig te zijn. De ouders erkennen dat ze er zelf niet meer uitkomen. De dochter is vaak in paniek en snijdt zichzelf. Bovendien zijn er vermoedens van ernstige relatieproblemen, mogelijk is de veiligheid van de dochter direct in het geding. De CJGV-consulent geeft aan dat er alleen een goede oplossing kan komen als men mee wil werken aan een integrale aanpak van de problemen. De CJGV-er geeft aan dat dit het beste kan in een sociaal team waar alle organisaties in zitten waar de familie mee te maken heeft. De familie is ziet de noodzaak in en stemt hiermee in. De CJGV-er beseft dat er in verband met de zorgen om het gehandicapte kind met spoed gehandeld moet worden.

Het CJGV roept onmiddellijk de volgende instanties bijeen voor casusoverleg: **jeugdzorg, VG-expertise (bijvoorbeeld MEE), de jeugdarts, woningbouwstichting, maatschappelijk werk, consulent Werk en Inkomen**. In dit gesprek worden alle problemen op een rijtje gezet. De briefschrijver heeft terecht een brief geschreven. Er is sprake van een escalerende situatie op verschillende terreinen. Men betaalt de huur niet meer en sinds kort komen er klachten van burens binnen over ruzies in huis. De wooncorporatie overziet het geheel echter nog niet en kent de gezinsproblematiek niet, maar is blij met het initiatief om er integraal naar te kijken. De wooncorporatie is bereid de uithuiszettingsprocedure op te schorten op voorwaarde dat de familie constructief meewerkt aan een oplossing. De consulent Werk en Inkomen geeft de mogelijkheden in het kader het BBZ (Besluit Bijstand Zelfstandigen), schuldhulpverlening en bijzondere bijstand. Directe aandacht vraagt het welbevinden van de dochter. De jeugdarts neemt contact op met de **huisarts**. In verband met de veiligheid van de dochter wordt overlegd welke mogelijkheden er zijn om voor haar het tij te keren: ambulante begeleiding of tijdelijk uithuisplaatsing bij familie of tijdelijke uithuisplaatsing bij een VG-organisatie. Na overleg met de huisarts wordt vanuit jeugdarts en jeugdzorg aangegeven dat ivm de suïcidale neigingen de laatste optie wellicht de beste oplossing is.

De CJGV medewerker maakt een vervolgspraak met het gezin. Ze neemt iemand van jeugdzorg mee. Het **familielid** dat de brief heeft geschreven wordt op verzoek van het gezin ook betrokken bij de plannen. Hij kan en wil het gezin ondersteunen bij het tijdig regelen en nakomen van de afspraken. Eerst wordt de situatie voor de dochter besproken. Het blijkt niet mogelijk de dochter bij familie onder te brengen. De CJGV-medewerker neemt daarom contact op met een door de **gemeente contracteerde partij** die tijdelijke opvang biedt en regelt dat dochter daar tijdelijk wordt ondergebracht.

Vervolgens wordt een **ondersteuningsplan** opgesteld samen met de cliënt, de familie door de CJGV-medewerker. De afspraken worden op papier gezet. Op basis van dit plan worden snel alle maatregelen in gang gezet. De vader is een kleine noodlijdende zelfstandige en gaat met de consulent Werk en Inkomen aan de slag met de mogelijkheden in het kader het BBZ (Besluit Bijstand Zelfstandigen) en bijzondere bijstand. Ook regelt deze consulent een intake met de Gemeentelijke Krediet Bank. Met de woningbouwstichting wordt overlegd wat de mogelijkheden zijn voor een betalingsregeling voor de huurachterstand zodat het gezin in de woning kan blijven wonen.

Als er oplossingsrichtingen zijn gevonden voor de schuldenproblemen en de uithuisplaatsing van de dochter naar tevredenheid verloopt, gaat het **Maatschappelijk werk** samen met vader en moeder aan de slag met hun relatieproblemen, houdt overzicht over de uitvoering van het afgesproken ondersteuningsplan, houdt contact met het familielid van het gezin (de briefschrijver) en regelt (tijdelijke) opvoedondersteuning bij de opvoeding van hun dochter.

Na enige tijd ziet het CJGV dat de situatie geleidelijk aan weer normaliseert. Via het sociaal team van de wijk houdt het AMW nog enige tijd contact met het gezin om te kijken of het goed blijft gaan. Alles is er op gericht dat het gezin uiteindelijk weer samen thuis woont in voor iedereen veilige en stabiele situatie.

#### Reactie:

Het CJGV pakt in dit geval de regie, kan snel opschalen omdat de veiligheid van de dochter in het geding is. De problemen worden in samenhang en samenwerking tussen diverse instanties opgepakt. Het CJGV stelt een ondersteuningsplan op met de volgende concrete acties. De huisarts, jeugdarts en jeugdzorg stemmen af en zorgen voor tijdelijke opvang van de dochter (2<sup>e</sup> lijn). De consulent Werk en Inkomen onderzoekt de mogelijkheden voor BBZ en Bijzondere Bijstand (1<sup>e</sup> lijn) en legt contact met de Gemeentelijke kredietbank (externe partner 1<sup>e</sup> lijn) voor een intake. Woningstichting onderzoekt de mogelijkheden voor betalingsregeling (0<sup>e</sup> lijn) en maatschappelijk werk pakt de relatieproblemen op (0<sup>e</sup> lijn). Iedereen werkt onder regie van het CJGV en legt hieraan verantwoording af. De familie wordt ingeschakeld om het gezin te ondersteunen bij het nakomen van alle afspraken dan wel een oogje in het zeil te houden.