

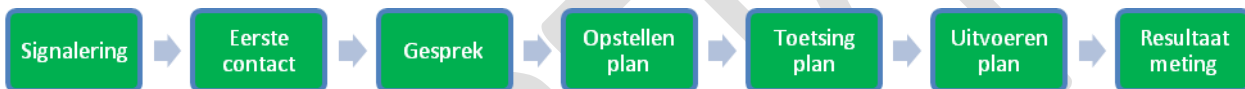
I INLEIDING

Voor u ligt een uitwerking van de procesbeschrijving integrale toegang tot het sociale domein, zoals deze is opgesteld door de regionale ambtelijke werkgroep toegang Holland Rijnland. Deze uitwerking is ten behoeve van de pilot toegang in de Bollenstreek die in de periode januari 2013 t/m juni 2013 plaats gaat vinden. We sluiten met deze uitwerking aan bij de volgende uitgangspunten die de regionale werkgroep toegang centraal heeft gesteld:

- Eenvoud en vertrouwen.
- Klant centraal.
- Eén klant – één plan.

Waarbij de klant een individuele persoon kan zijn maar ook een klantsysteem als partners / gehuwden / samenwonenden met of zonder kinderen. Waarbij er niet voor iedere klant een plan wordt opgesteld. Dit is afhankelijk van de complexiteit van de vraag en de zelfredzaamheid van de klant.

Ter illustratie de fasen die de klant in het proces doorloopt:

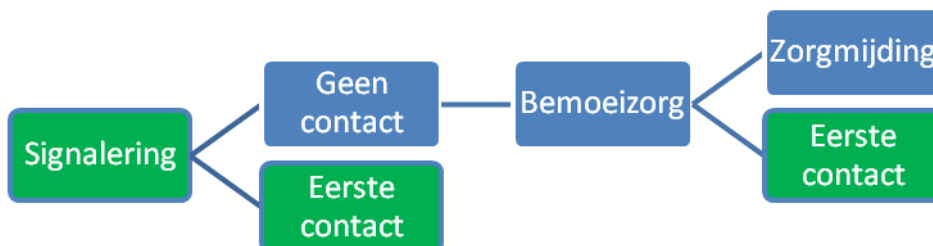


In de Bollenstreek zijn er in de fase van het gesprek en het plan opstellen drie varianten:

1. Variant Noordwijkerhout en Noordwijk: Gemeentelijk medewerkers (ook ISD medewerkers) voeren de gesprekken en stellen samen met de klant het plan op. Accent ligt op de gemeente.
2. Variant Lisse en Teylingen: gemeentelijk (ISD) medewerkers én medewerkers van maatschappelijke organisaties voeren de gesprekken en stellen samen met de klant het plan op. Accent ligt op de combinatie van gemeente (is ook ISD) met maatschappelijk middenveld.
3. Variant Hillegom: Medewerkers van maatschappelijke organisaties voeren de gesprekken en stellen samen met de klant het plan op. Accent ligt op het maatschappelijk middenveld.

In dit document vindt u de uitwerking van de variant Hillegom. Per fase een omschrijving met afwegingen en onderzoeksvragen.

Van signalering naar eerste contact.



Uitwerking:

In de fase van signalering naar eerste contact blijkt dat er in de Bollenstreek geen verschillen zijn. Onderstaande uitwerking geldt dus voor de hele Bollenstreek.

Signalering

Dit kan op drie manieren:

- De burger signaleert bij zichzelf de behoefte aan extra ondersteuning.
- Het formele netwerk (professionals van het maatschappelijk middenveld) signaleert de behoefte aan extra ondersteuning bij de burger.
- Het informele netwerk (familie, vrienden, burens) signaleert de behoefte aan extra ondersteuning bij de burger.

Eerste contact

De burger onderneemt aan de hand van het signaal zelf actie en legt het eerste contact met de gemeente of met een maatschappelijke organisatie. Dit kan fysiek of digitaal. Op het moment dat de burger aanklopt voor ondersteuning wordt deze burger een klant.

Geen contact

Het signaleren van een ondersteuningsbehoefte betekent niet automatisch dat die burger ook daadwerkelijk actie onderneemt om ondersteuning te vragen. Een kwestie van niet kunnen of niet willen. Niet kunnen kan te maken hebben met onbekendheid bij wie of waar naar toe te moeten met de vraag. Niet willen kan te maken hebben met een vorm van vraagverlegenheid of zorgmijgend gedrag.

Onderzoeksvragen:

1. In welke mate is bij burgers bekend waar ze heen moeten met hun vraag?
2. In welke mate is er sprake van vraagverlegenheid bij burgers?

Bemoeizorg

Indien de burger niet zelf initiatief neemt tot het eerste contact dan is het aan de gemeente of een maatschappelijke organisatie om dit initiatief te nemen. De burger krijgt bezoek aan huis.

Hillegom ziet de bemoeizorg uitgevoerd door maatschappelijke organisaties en niet door gemeentelijk medewerkers. We willen daarbij het outreachend werken van de methodiek Welzijn Nieuwe Stijl in de praktijk gaan toepassen. We zien daar taken weggelegd voor de buurt sociaal werker, de ouderenadviseur, de mantelzorgconsulent en de ambulante jongerenwerker. Indien het signalen van overlast betreft wordt dit doorgegeven aan het meldpunt zorg en overlast van GGD met inschakeling van het bijbehorende zorgnetwerk.

Onderzoeksvragen:

1. Werkt de methodiek Welzijn Nieuwe Stijl in de praktijk?
2. Hoe gaat de samenwerking en afstemming met het zorgnetwerk?

Zorgmijding

Bemoeizorg levert niet altijd het gewenste eerste contact op. Er zijn burgers die bewust de zorg mijden. In het proces houdt het hier op, omdat we met die burger niet in de volgende fase komen. In de praktijk betekent dit uiteraard niet dat we deze burger "opgeven". Het is aan de maatschappelijke organisaties die uitvoering geven aan de bemoeizorg om te blijven proberen het eerste contact tot stand te brengen.

Onderzoeksvraag:

1. In welke mate is er sprake van zorgmijgend gedrag bij burgers?
2. In hoeveel gevallen is het gelukt dit te doorbreken?

Van eerste contact naar het (keukentafel) gesprek.



Eerste contact

Het eerste contact is dus het moment dat de burger in contact treedt met professionals van de gemeente of professionals van een maatschappelijke organisatie om zijn ondersteuningsbehoefte kenbaar te maken. De term “eerste contact” impliceert dat het hier gaat om één enkel contactmoment, maar in de praktijk kan dit ook meerdere contactmomenten zijn met meerdere professionals. Het kan ook digitaal contact zijn of een combinatie van beiden. Het hebben van meerdere contactmomenten is vaak nodig om enerzijds de vraag helder te krijgen en anderzijds om daarop de juiste antwoorden te geven.

Vraagverheldering

Het verhelderen van de vraag is van belang om duidelijk te krijgen of het een eenvoudige of een complexe vraag betreft. Dit hangt ook weer samen met de zelfredzaamheid, eigen kracht en mogelijkheden van de klant. Wat voor de ene klant nog eenvoudig is, kan voor de andere klant al complex zijn. Het maken van dit onderscheid tussen eenvoudig en complex is van belang voor het vervolgtraject. Uitgangspunt daarbij is dat eenvoudige vragen direct kunnen worden afgehandeld en geen vervolg nodig hebben. Bij complexe vragen of bij een kwetsbare situatie komen we in de volgende fase terecht.

Het lokaal loket heeft de ambitie om als centraal punt voor het eerste contact op te treden. Burgers met vragen waar maatschappelijke organisaties zelf geen antwoord op hebben, worden doorverwezen naar het lokaal loket. Het lokaal loket heeft een front office dat bemenst wordt door gemeentelijk medewerkers. De back office bestaat vervolgens uit het maatschappelijk middenveld dat onbegrensd is en afhankelijk van de vraag al dan niet wordt ingeschakeld.

Het is in de Hillegomse variant dus van groot belang dat de front office medewerkers van het lokaal loket goed in staat zijn om:

- middels vraagverheldering eenvoudige vragen van complexe vragen te kunnen onderscheiden;
- basiskennis bezitten van de diverse leefgebieden van het sociaal domein (sociale kaart van de back office zijnde het maatschappelijk middenveld.)

Onderzoeksvragen:

1. Zijn de eerste contact medewerkers in staat om het onderscheid te kunnen maken tussen eenvoudige en complexe vragen?
2. Bezitten de eerste contactmedewerkers voldoende kennis over de sociale kaart?
3. Is de sociale kaart van GGD hiervoor een bruikbaar instrument?

Gesprek

Uit de vraagverheldering van de eerste contactmedewerkers is duidelijk geworden dat het een complexe vraag betreft of een kwetsbare klantsituatie. Er is behoefte aan een vervolg. Er vindt (warme) overdracht plaats van de klant en diens vraag naar een professional waar de vraag betrekking op heeft. Deze professional wordt de vaste contactpersoon voor deze klant en coördineert het vervolgtraject. Hij treedt op als casemanager voor de klant en maakt als eerste stap een afspraak voor een gesprek.

De medewerker aan het lokaal loket heeft de vraag verhelderd en concludeert dat er een vervolg nodig is in de vorm van het (keukentafel) gesprek. In Hillegom zien we voor het voeren van het gesprek een taak weggelegd bij de volgende functies:

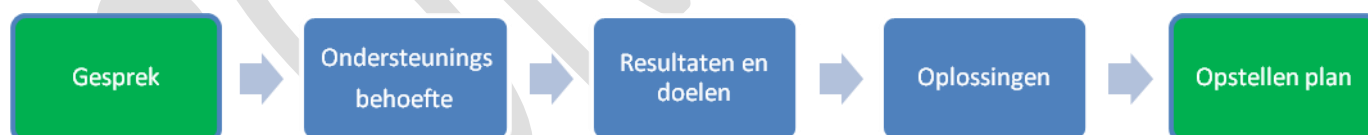
- de algemeen maatschappelijk werkers van Kwadraad.
- de ouderenadviseurs en mantelzorgconsulent van Welzijn Hillegom
- de cliëntconsulenten van MEE Zuid Holland Noord
- de cliëntconsulenten van HOZO

Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte of de voorkeur van de klant wordt door de lokaal loket medewerker uit deze opgesomde functies een passende professional gezocht voor de overdracht. Voornaamste onderdeel van deze overdracht is een schriftelijk document met mondelinge toelichting van de lokaal loket medewerker met daarin de afweging om tot een gesprek over te gaan. Dit document & toelichting dient voor de professional namelijk als leidraad voor het gesprek.

Onderzoeksvragen:

1. Hoe is de aansluiting / overdracht tussen front office en back office?
2. Zijn de genoemde functies in staat het gesprek te voeren?
3. Wat is de verdeling van het aantal gesprekken (caseload) over de verschillende functies?

Van gesprek naar plan van aanpak.



Het gesprek kan plaatsvinden bij de klant thuis, in het gemeentehuis of op de werkplek van de professional. Taalkundig is het gesprek enkelvoud, maar in de praktijk zal het gesprek meestal uit meerdere gesprekken bestaan. De klant en de professional kunnen sleutelfiguren (mantelzorger, vertrouwenspersoon, e.d.) uitnodigen om aanwezig te zijn tijdens het gesprek.

Wij geven nadrukkelijk de voorkeur om het gesprek bij de klant thuis plaats te laten vinden. Wij verwachten dat op die manier de professional een betere indruk krijgt van de leefsituatie van de klant en dit kan belangrijke signalen en aanknopingspunten opleveren voor het gesprek en plan van aanpak. Als de klant bezwaren heeft tegen een dergelijk huisbezoek dan zoekt de professional in samenspraak met de klant een andere locatie.

Onderzoeksvragen:

1. Hoeveel klanten vinden het bezwaarlijk om het gesprek bij hun thuis plaats te laten vinden?
2. Levert een gesprek bij de klant thuis meer informatie op dan een gesprek op een andere locatie?
3. Hoe vaak zijn sleutelfiguren aanwezig geweest bij het gesprek?
4. Heeft de aanwezigheid van die sleutelfiguren meerwaarde opgeleverd?

Drie stappen

Tijdens het gesprek zijn er drie stappen die de professional samen met de klant doorloopt.

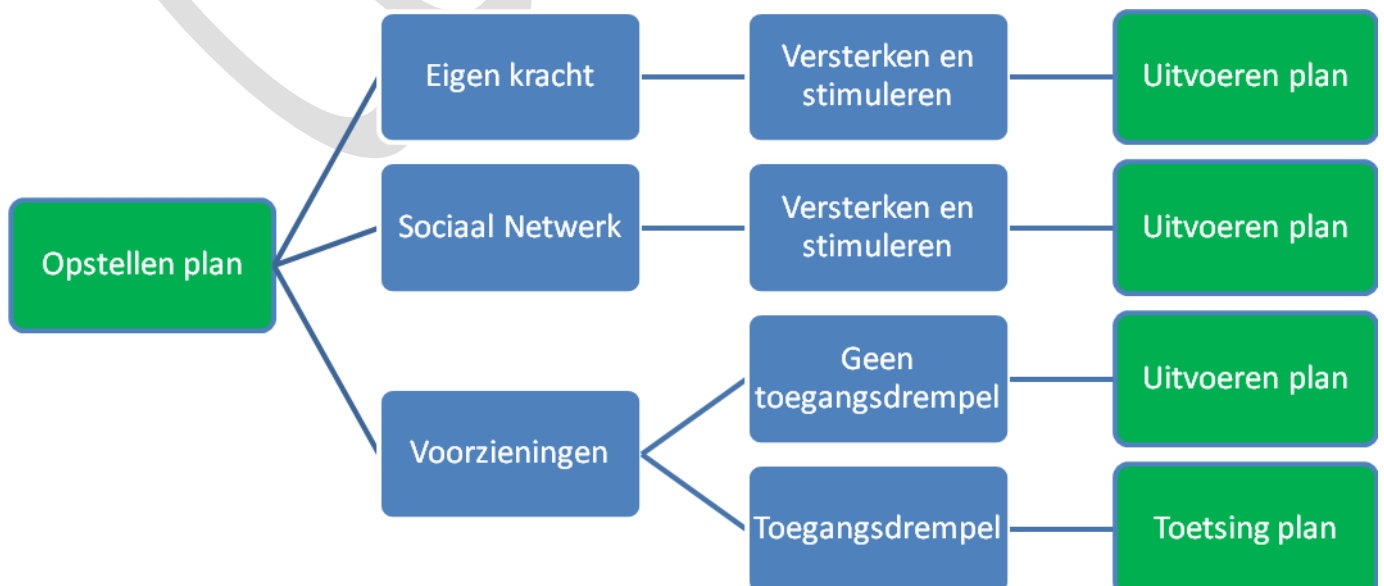
- Ten eerste wordt de ondersteuningsbehoefte in kaart gebracht. De professional kijkt samen met de klant integraal naar alle leefgebieden en inventariseert waar behoefte bestaat aan extra ondersteuning. Wat is er aan de hand?
- Ten tweede wordt aan de hand van die inventarisatie samen met de klant een aantal hele concrete doelen of resultaten geformuleerd. Wat willen we bereiken?
- Tenslotte wordt aan de hand van de doelen / resultaten een pakket aan oplossingen bedacht om deze te kunnen verwezenlijken. Hoe denken we dat te kunnen bereiken?

In de Bollenstreek worden in de drie varianten de gesprekken door verschillende partijen gevoerd met de klant, variërend van gemeentelijk medewerkers, ISD medewerkers tot medewerkers van maatschappelijke organisaties. Het moet in principe niet uitmaken wie het gesprek voert, als dit maar op een zelfde manier gebeurt met het zorgvuldig doorlopen van bovenstaande stappen. In het najaar 2012 hebben de beoogd gespreksvoerders hiertoe allen gezamenlijk hetzelfde training /scholingsprogramma doorlopen om hen voor te bereiden op deze uniforme manier van gesprekvoeren.

Onderzoeksvragen;

1. Zijn de drie stappen uitvoerbaar in het gesprek met de klant?
2. Vindt het gesprek op een uniforme wijze plaats in de Bollenstreek?
3. Wat zijn de voordelen en nadelen van de drie varianten?
4. Heeft de professional voldoende (toegang tot) kennis op alle leefgebieden?

Van opstellen van het plan naar uitvoeren van het plan



Verantwoordelijkheidsladder.

De drie stappen zijn doorlopen en worden door de professional opgenomen in een persoonlijk plan van aanpak voor de klant. Bij ieder doel / resultaat met bijbehorende oplossingen wordt de verantwoordelijkheidsladder gehanteerd. Hieronder verstaan we achtereenvolgens de inzet van;

- Eigen kracht.
- Sociaal netwerk.
- Algemene en Collectieve voorzieningen.
- Individuele voorzieningen.

De mogelijkheden van de eigen kracht en het sociale netwerk moeten in principe eerst worden benut alvorens wordt overgegaan tot ondersteuning door het maatschappelijk middenveld of gemeente. In bepaalde gevallen is dit niet mogelijk en moet direct tot ondersteuning worden overgegaan.

In de variant Hillegom zijn het medewerkers van maatschappelijke organisaties die samen met de klant het gesprek voeren en het plan opstellen. Zij bezitten vaak een grote mate van klantbetrokkenheid hetgeen bij het stimuleren van de eigen kracht en het activeren van het sociale netwerk goed van pas komt. De Kanteling vergt wel een cultuuromslag bij de medewerkers van het maatschappelijk middenveld om meer vraaggericht dan aanbodgericht te werken. We willen de komende beleidsperiode aansluiten bij het uitgangspunt van de methodiek Welzijn nieuwe stijl die zegt: "er op af, maar met de handen op de rug! Laat de klant zoveel mogelijk zelf doen! Neem de zorg niet over!"

Van belang is een goede samenwerking en afstemming tussen de formele netwerken en de informele netwerken om de verantwoordelijkheidsladder optimaal te kunnen benutten.

Onderzoeksvragen:

1. In hoeveel gevallen is succesvol een beroep gedaan op de eigen kracht?
2. In hoeveel gevallen is succesvol een beroep gedaan op het sociale netwerk?
3. Hoe vaak zijn methodieken als eigen kracht centrale / sociale netwerk strategie toegepast?
4. Is door de inzet van de verantwoordelijkheidsladder het gebruik van collectieve voorzieningen toegenomen?
5. Is door inzet van de verantwoordelijkheidsladder het verstrekken van individuele voorzieningen afgenomen?
6. Hoe is de samenwerking en afstemming tussen de formele en informele netwerken?

Status van het plan.

Het plan is een gezamenlijk document van de professional en de klant waar beiden hun handtekening onder zetten als zijnde akkoord met de inhoud van het plan. Als het plan uit meerdere onderdelen bestaat dan wordt er per onderdeel ondertekend. Is een klant het met de inhoud van het plan niet eens is dan wordt dit opgenomen in het plan en alsnog ondertekend. Weigert een klant te ondertekenen dan kan dat onderdeel van het plan niet worden uitgevoerd. De klant kan een second opinion aanvragen. De klant krijgt dan een andere professional toegewezen die samen met de klant opnieuw aan de slag gaat. Komen ook zij er samen niet uit dan kan het plan (op dat onderdeel) niet uitgevoerd worden. Het is aan het vakmanschap van de professionals om te voorkomen dat een dergelijke situatie ontstaat.

Onderzoeksvragen:

1. Hoe vaak komt het voor dat een klant het niet eens is met (onderdelen van) het plan en weigert te ondertekenen?
2. Hoe vaak wordt een second opinion aangevraagd door een klant?
3. Hoe vaak leidt een second opinion tot een naar tevredenheid van de klant aangepast plan?

Het plan is echter meer dan een afsprakenlijstje met de klant. Het plan is een document dat dient als:

- Leidraad voor uitvoering van het plan.
- Aanvraag voor voorzieningen.
- Toetsingskader voor de resultaatmeting.

Onderzoeksvragen:

1. Is het plan een goede leidraad voor uitvoering?
2. Is het plan bruikbaar als aanvraag voor voorzieningen?
3. Is het plan bruikbaar als toetsingskader voor de resultaatmeting?

Het plan moet gezien worden als een dynamisch document dat door de professional en de klant gaandeweg bijgesteld en aangevuld kan worden. Het kan namelijk heel goed zo zijn dat er een afname of toename plaatsvindt in de mogelijkheden van de eigen kracht of het sociale netwerk, hetgeen van invloed is op de inzet van voorzieningen. Het kan ook zo zijn dat er verschuivingen plaatsvinden in het aanbod van collectieve en individuele voorzieningen of dat er wijzigingen optreden in wet - regelgeving. Het plan moet hierop flexibel aangepast kunnen worden.

Onderzoeksvragen:

1. Hoe vaak zijn vastgestelde plannen gaandeweg gewijzigd?
2. Is deze wijziging op initiatief van de klant of de professional gebeurd?

Toetsing plan.



Toegangsdrempels

Er kunnen onderdelen van het plan zijn waarvoor toegangsdrempels gelden. Dit kunnen drempels zijn van:

- financiële aard: (bijvoorbeeld het inkomen of vermogen van de klant, het primaat van verhuizing bij woningaanpassingen)
- juridische aard: (wet,- en regelgeving die bijvoorbeeld de aanleg van een gehandicaptenparkeerplaats op een bepaalde locatie verbiedt)
- medische aard: (de mate van lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking die bepalend is voor het al dan niet verkrijgen van een voorziening)
- beleidsmatige aard: (gemeentelijk beleid of organisatiebeleid dat zich bijvoorbeeld richt op specifieke doelgroepen)

In zo'n geval is het noodzakelijk dat de juiste procedure wordt doorlopen om specifiek deze onderdelen van het plan op diens toegangsdrempels te toetsen. Bij de Wmo voorzieningen zal ISD Bollenstreek deze toetsing uitvoeren of uit laten voeren en de uitkomst van deze toetsing in een beschikking aan de klant versturen. Deze toetsing en beschikking hebben wel een juridische status (in tegenstelling tot het plan) en zijn voor bezwaar ontvankelijk.

Indien een positieve uitkomst dan is er verder geen probleem en kan uitvoering worden gegeven aan het plan. Is de uitkomst echter negatief dan zijn er twee opties:

- A De klant accepteert dit en past samen met de professional het plan dusdanig aan zodat het de toets wel doorstaat.
- B De klant accepteert dit niet en maakt bezwaar.

Indien de klant bezwaar maakt dan zijn er wederom twee opties

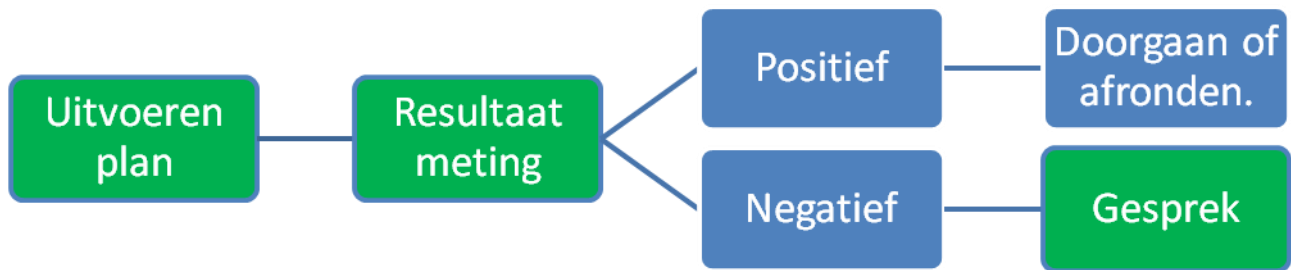
- A Het bezwaar wordt gegrond verklaard. Uitslag is dan alsnog positief en over naar uitvoering van het plan.
- B Het bezwaar wordt ongegrond verklaard. De professional past samen met de klant het plan dusdanig aan dat het de toets wel doorstaat. Uitslag is dan alsnog positief en over naar uitvoering van het plan.

Belangrijk in de variant van Hillegom is een strikte scheiding tussen de opsteller van het plan en de toetsers van het plan. De opsteller van het plan is naast contactpersoon voor de klant ook een vertrouwenspersoon die opereert in het belang van de klant. Het is om die reden voor ons van belang dat zij niet tegenover elkaar komen te staan in een bezwaarprocedure. De klant maakt dus geen bezwaar op het plan (dit is immers in gezamenlijke overeenstemming opgesteld) maar kan wel bezwaar maken op externe besluiten voortkomend uit de toetsing op genoemde toegangsdrempels. Het is aan het vakmanschap van de professional om toetsing te voorkomen door tijdens het opstellen van het plan extern deskundigen vroegtijdig te raadplegen op haalbaarheid.

Onderzoeksvragen:

1. Is de professional voldoende bekend met de toegangsdrempels?
2. Hoe vaak is door de professional een extern deskundige vroegtijdig geraadpleegd op haalbaarheid van het plan?
3. Hoeveel (onderdelen van) plannen zijn getoetst op toegangsdrempels?
4. Hoeveel (onderdelen van) plannen zijn afgewezen na toetsing?
5. Hoe vaak is er door een klant bezwaar gemaakt op een beschikking voor een Wmo voorziening?
6. Hoe vaak is een dergelijk bezwaar gegrond verklaard?

Uitvoeren plan en resultaatmeting.



Nadat het plan definitief is opgesteld kan worden overgegaan op de uitvoering van het plan. Opgemerkt moet worden dat het plan in veel gevallen uit meerdere onderdelen zal bestaan die niet allemaal hetzelfde tempo en behandeltermijn hebben. Eén en ander is afhankelijk van aanvraagprocedures, wachtlijsten en dergelijke. Uitvoering van het plan kan dus gefaseerd plaatsvinden en zowel de professional als de klant bewaken de termijnen waarbinnen de resultaten geboekt dienen te worden. De professional coördineert de toewijzing en verstrekking van de benodigde voorzieningen en begeleidt de klant waar nodig.

Onderzoeksvragen:

1. Zijn er (onderdelen van) plannen die ondanks de goedkeurende gezamenlijke handtekeningen en positieve toetsing door externen alsnog niet uitgevoerd konden worden?
2. Zijn er wachtlijsten geconstateerd bij bepaalde voorzieningen?

Resultaatmeting

De laatste fase in het traject is de resultaatmeting. De professional monitort samen met de klant tijdens en na de uitvoering van het plan of de bedachte oplossingen ook daadwerkelijk de beoogde resultaten tot gevolg hebben. Is dit het geval dan kan verder worden gegaan met de uitvoering van het plan of toegewerkt worden naar afronding. Is dit niet het geval dan terug naar de gesprekfase om nieuwe resultaten en / of oplossingen met elkaar overeen te komen. Vanaf daar wordt samen het traject opnieuw doorlopen totdat de resultaten wel positief zijn.

Ook in deze fase geldt dat bepaalde onderdelen van het plan goed kunnen lopen en gewoon doorgaan, terwijl andere onderdelen niet het gewenste resultaat boeken en samen met de klant bijgesteld moeten worden. Het plan is en blijft dan ook een dynamisch document dat zich gaandeweg doorontwikkelt tot een persoonlijk dossier op alle leefgebieden van de klant.

Onderzoeksvragen:

1. Hoe vaak is er op (onderdelen van) de plannen een positief resultaat gemeten?
2. Hoe vaak is een (onderdeel van) plan aangepast na negatief resultaat?
3. Hoe vaak heeft aanpassing van (onderdelen van) het plan alsnog een positief resultaat opgeleverd?
4. Hoe vaak is een resultaat (ook na aanpassing van het plan) blijvend negatief?