

Adviesraad Sociaal Domein Zuidplas

Aan het college van B&W/mevrouw J. Gebraad

20 oktober 2018



Reacties op Concept Verbeterplan Integrale dienstverlening Sociaal Domein

Hierbij reageert de Adviesraad op het Concept Verbeterplan Integrale dienstverlening Sociaal Domein. Onderdeel van de reactie zijn verschillende vragen waarvan de antwoorden ons helpen om een gerichter advies te geven,

Wij waarderen dat de adviesraad duidelijk meegenomen is in het stappenplan voor besluitvorming. In het nu voorliggende stuk is inderdaad goed gebruik gemaakt van eerdere input. We herkennen ook door leden van de Adviesraad gemaakte opmerkingen. Voor degenen die niet bij de informatieavond aanwezig waren, roept het concept verbeterplan echter veel vragen op omdat de achterliggende informatie niet is opgenomen.

Zo mist een beschrijving van wat verbeterd moet worden omdat het nu niet goed werkt en waarom met het beschreven model deze verbeteringen gerealiseerd zullen worden.

Aan de hand van enkele voorbeelden willen we dit toelichten.

Uit informatie gegeven op de voorlichtingsavond van 18 september j.l. begrijpen wij dat één van de problemen is dat de hulpverleners van het Sociaal Team steeds meer tijd moeten besteden aan overbruggingszorg: zorg die gegeven moet worden om althans nog enige ondersteuning te bieden aan hulpvragers die op de wachtlijst staan voor adequate, meer gespecialiseerde hulp. Door het geven van deze overbruggingszorg komen andere werkzaamheden in de knel en lopen ook de wachttijden bij het Sociaal Team zelf op. Welke elementen in het verbeterplan hebben invloed op dit probleem en waarom gaat dit met de voorgestelde nieuwe organisatievorm beter?

De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) stelt nogal strenge – volgens sommigen te strenge – eisen aan o.a. de uitwisseling van cliëntinformatie. Hier gaat het dan vooral om de vraag welke “partijen” kunnen en mogen (doorgaans met toestemming van de cliënt) beschikken over allerlei cliëntgegevens. Mogen private partijen “zo maar” gebruik maken van gegevens van de gemeente? Mogen ambtenaren van de participatiewet zo maar gebruik maken van gegevens van ambtenaren van het sociaal team? Die beperkingen zijn mogelijk van zodanige aard dat deze direct al bepalend zijn voor de gekozen organisatiestructuur. Wij missen deze analyse en de gevolgen voor de organisatie van de activiteiten in het sociaal domein.

Eveneens missen we een overzicht van de verschillende bedrijfsprocessen die plaats vinden. De problemen liggen ons inziens in de eerste plaats bij de processen en niet bij de organisatievormen. Er is wel een overzicht van de verschillende functies die er zijn (pagina 8), maar de aanduidingen van die functies zijn vaak zo beperkt, dat daaruit niet valt af te leiden welke taken deze mensen hebben en voor welke bedrijfsprocessen zij verantwoordelijk zijn. Waarom lopen bepaalde processen wel goed en andere niet? Wat valt daar aan te verbeteren? Dan wordt ook duidelijker waar bepaalde verantwoordelijkheden liggen. In het vervolg daarvan kunnen ook betere uitspraken worden gedaan waar die processen het best belegd kunnen worden. Hier gaat het er dan vooral ook om of een bepaald bedrijfsproces belegd wordt bij de overheid (publiek), bij een niet-overheidspartij (privaat)

of bij een semi-overheidsorgaan (bijvoorbeeld van het type GGD). Van oudsher worden zorgactiviteiten in Nederland veelal uitgevoerd door private organisaties, maar de GGD is hierop een interessante uitzondering. Wat zijn hierin ook de wettelijke mogelijkheden en beperkingen? Kan bijvoorbeeld de participatiewet (grotendeels) uitgevoerd worden door een private partij?

Het HOT

Wij onderschrijven het standpunt van 1-helder-loket-met-1-toegang-tot-hulp. Natuurlijk is het altijd fijn dat inwoners op één plek terecht kunnen met hun vragen. Maar ook hier komen onmiddellijk de bovengenoemde vragen naar voren. Dit loket wordt in het verbeterplan door het Hulp- en Ondersteuning Team (HOT) vorm gegeven, dat gezien het model (paragraaf 6) bestaat uit medewerkers van private organisaties en overheidsmedewerkers. Concreter: betekent dit inderdaad dat een deel van de ambtenaren van IJsselgemeenten en werknemer van gesubsidieerde, maar private organisaties in één nieuwe organisatie worden ondergebracht? Naar wij begrijpen is het huidige sociaal team ook een vorm van publiek private samenwerking waarmee de ervaringen nu juist niet onverdeeld positief zijn.

Het HOT inhoudelijk

De medewerkers zullen zo wie zo over een grote deskundigheid moeten beschikken. Het loket zal daarom goed en kwalitatief 'bemenst' moeten worden. En de directe toewijzing naar de juiste vorm van hulp zal daarna goed gestroomlijnd moeten worden.

Weet men op de plaats van het loket en vanuit de toewijzing direct daarachter snel voldoende genoeg om de vraagstelling adequaat en effectief te kunnen oppakken.

Hoe wordt dit gerealiseerd als er dienstverlening in verschillende dorpen plaats vindt? In het concept-plan wordt dat benoemd als "flexibel in de dorpen". Hoe gaat dat concreet uitpakken en is er ook een loketfunctie per dorp beschikbaar?

Bij het opzetten van het HOT moet aandacht worden besteed aan onder meer de voorlichting over het feit dat mensen contact hebben met óf private zorgverleners óf ambtenaren van de gemeente. . Hoe vindt daar intern adequaat en ook juridisch correct de uitwisseling van gegevens plaats? Vervolgens verdient het punt aandacht dat bepaalde voorzieningen, zoals de aanvraag van een bijstandsuitkering, digitaal kan gebeuren (en dat veelal daadwerkelijk ook zo plaats vindt). Mogelijk zijn er andere voorzieningen die digitaal kunnen worden aangevraagd, waardoor tijd en menskracht kan worden bespaard. Wat is de relatie tussen het HOT en digitale aanvraagroutes?

Lichte toets

Op de informatiebijeenkomst is van onze kant al aangegeven dat goed gekeken moet worden naar de juridische status van een lichte toets. Ook bij een lichte toets is een afwijzende reactie mogelijk (anders is er geen sprake van een toets). Tegen zo'n afwijzende beslissing moet bezwaar- en beroep mogelijk zijn. Dat betekent waarschijnlijk dat zo'n lichte toets een overheidsbesluit moet zijn.

Het is ons niet bekend of private personen een overheidsbesluit mogen of kunnen nemen. Gezien deze complexiteit lijkt het ons beter om alleen onderscheid te maken tussen een algemene voorziening en een individuele voorziening. Voor een individuele voorziening is een beschikking nodig. Er is natuurlijk niets op tegen om een beschikking te verlenen na een zeer beperkt (en daarmee zoveel mogelijk maximaal efficiënt!) onderzoek, waardoor dan toch een vorm van lichte toets ontstaat.

Het GTT

Wat betreft de organisatie van het GTT is ook sprake van een grote reorganisatie, met een andere rol voor de IJsselgemeenten wat betreft de participatiewet.

Het Gemeenschappelijk Toewijzingsteam (GTT) moet opereren op basis van input vanuit het HOT. Alleen door de afstemming tussen HOT en GTT voortdurend te monitoren en te evalueren heeft deze vorm kans van slagen.

Kortom: er wordt met de HOT en GTT een behoorlijke reorganisatie voorgesteld die de nodige tijd en middelen zal vergen. De ervaring is dat zulke reorganisatieprocessen de dienstverlening meestal niet ten goede komt. Hier wordt in het stuk aan voorbij gegaan. Ook zal er sprake zijn van frictie-kosten die nu niet in het financieel plaatje zijn opgenomen. Meer verbeteringen op korte termijn zijn wellicht toch te verwachten door het reorganiseren van werkprocessen. Zoals gezegd gaat het verbeterplan hier beperkt op in.

Wat betreft de individuele voorzieningen in de Jeugdzorg valt ons op dat veel geld gaat naar de gespecialiseerde GGZ. Wat levert een analyse van deze kosten op? Gaat het hier bijvoorbeeld vooral om kosten voor verplichte jeugdhulp en reclassering (waar de gemeente weinig invloed op kan uitoefenen – klopt trouwens die constatering?). In hoeverre is het mogelijk om in plaats van specialistische GGZ andere vormen van jeugdhulp in te zetten die even effectief maar goedkoper zijn? Welke specialismen zijn nodig binnen het GTT om dit proces uit te voeren?

Wij beseffen overigens dat de sturingsmogelijkheden op dit punt beperkt zijn. Uiteindelijk zijn de wetten in het sociale domein open-eind rekeningen voor de gemeente. Gezien de zorgplicht kan de gemeente op financiële gronden geen zorg weigeren. Dat is ook nog een punt van aandacht bij het inschakelen van private partijen. De financiële risico's van die zorgplicht mogen ons inziens niet doorgeschoven worden naar private partijen en al helemaal niet naar individuele hulpverleners.

Wij zien met belangstelling uit naar een volgende of wellicht definitieve versie van het verbeterplan.