



## Rekenkamercommissie Hof van Twente

Datum: : 16 oktober 2017

Aan : Gemeenteraad en college van Hof van Twente

Onderwerp: : Concept-rapport onderzoek RKC Toegang tot Wmo en Jeugdzorg  
Basis bestuurlijk wederhoor

---

### **Aanleiding**

In het voorjaar van 2016 heeft de RKC met de raadsfracties gesproken over mogelijke onderwerpen voor de onderzoeksagenda. Er waren veel vragen over Wmo en Jeugdzorg.

Sinds 2015 heeft de Rijksoverheid taken op het gebied van jeugdzorg, werk en inkomen en zorg voor langdurig zieken en ouderen overgeheveld naar de gemeenten (decentralisaties). Hierbij zijn echter veel partijen betrokken. De daadwerkelijk hulp aan de inwoners wordt geleverd door meerdere zorgaanbieders. Hiermee heeft de gemeente Hof van Twente -samen met de andere 14 Twentse gemeenten- contracten gesloten. Daarnaast is in 2015 ook de brede (overkoepelende) welzijnsorganisatie Hof van Twente opgericht, genaamd Salut. Salut regelt en verzorgt veel voorliggende welzijnsvoorzieningen. Naast Salut bestaan echter nog veel andere vrijwilligers- of welzijnsorganisaties, waarvan sommige wel en sommige niet samenwerken met Salut.

De gemeente en Salut verzorgen de intake van mogelijke zorgvragen (Wmo). De gemeente doet de uiteindelijke indicatiestelling. Op het terrein van de jeugdzorg zijn overigens met name ook de huisartsen (en de praktijkondersteuners) van belang. Huisartsen verzorgen 52% van de jeugdzorg indicaties. De praktijkondersteuners van de huisartsen bieden ook enige zorg/begeleiding<sup>1</sup> om doorverwijzing naar zwaardere zorg te voorkomen.

De zorg van de raadsfracties betrof vooral de vraag of de inwoners nu daadwerkelijk de zorg krijgen die ze nodig hebben. Dat hangt af van de kwaliteit van de zorgaanbieders en de opdracht die de zorgaanbieders van de gemeente krijgen; kortom het proces "keukentafelgesprekken" (intake en indicatiestelling door de gemeente<sup>2</sup>) vormt het hart van goede hulp aan inwoners.

Vanuit bovenstaand perspectief hebben we als RKC gekozen voor een onderzoek naar het "eigen gemeentelijke proces" van intake en indicatiestelling voor Wmo en Jeugdzorg. De RKC is van oordeel dat onderzoek in het sociaal domein gespecialiseerde kennis vereist. Om die

---

<sup>1</sup> Korte gesprekscycli

<sup>2</sup> De contracten bieden voldoende mogelijkheden om de zorgaanbieders de juiste zorg te laten bieden

reden heeft de RKC een onderzoeksbureau gevraagd het onderzoek in te richten en uit te voeren, het betreft ZorgfocuZ uit Groningen.

Dit rapport bevat een samenvatting van de rapportage van bevindingen van het onderzoek dat ZorgfocuZ heeft uitgevoerd, gevolgd door een analyse van de bevindingen. Daarna beantwoorden we de onderzoeksvraag (hoofdvraag en deelvragen) en komen we tot aanbevelingen. De rapportage van bevindingen is opgenomen in de bijlage en bevat een meer uitgebreide beschrijving van de onderzoeksaanpak en de uitkomsten van het onderzoek.

## Onderzoeksvragen

De RKC heeft de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

*“Hoe verloopt de toeleiding naar zorg (de keukentafelgesprekken) in het kader van de Jeugdwet en de Wmo in de gemeente Hof van Twente? Wat gaat daarbij goed en minder goed en welke aanbevelingen voor verbetering kunnen worden gedaan?”*

De RKC onderscheidt drie deelvragen:

1. Aan welke eisen moet een keukentafelgesprek / de toeleiding naar zorg voldoen?
  - a. Wat is het gemeentelijk beleid voor dit proces?
  - b. Welke wettelijke eisen worden gesteld aan dit proces?
  - c. Welke overige eisen kunnen worden gesteld aan dit proces?
2. Hoe verloopt het proces van toeleiding in de gemeente Hof van Twente?
3. Wat gaat goed en minder goed en welke aanbevelingen voor verbetering kunnen worden gedaan?

De RKC kiest hiermee voor een strakke afbakening; het onderzoek gaat dus bijvoorbeeld niet over de aanbesteding van de zorg of de kwaliteit van de diensten van de zorgaanbieders. De RKC start op deze manier bij de kern; de gemeentelijke regie op de zorg. De gemeente bepaalt in het toegangsproces wat (kwaliteit en kwantiteit) de cliënt krijgt.

### Onderzoeksopzet

De onderzoeksopzet wordt uitgebreid toegelicht in het onderzoeksrapport van ZorgfocuZ. Het onderzoek is langs meerdere lijnen opgebouwd:

1. Landelijk onderzoek naar de klanttevredenheid Wmo;
2. Shadowing; de onderzoekers “schaduwden” het aanvraagtraject en nemen de reacties van de cliënten weer en horen/zien hoe de medewerkers van de gemeente optreden;
3. Deskresearch; onderzoek naar het beleid, processen, strategie etc.
4. Interviews; de onderzoekers en de leden van de RKC hebben met medewerkers, bestuurders, en cliënten gesproken. Daarbij is ingegaan op de organisatie en de processen binnen de gemeente.

Tijdens het onderzoek bleek het lastig voldoende cliënten voor een shadowing traject te vinden. Bovendien bleken de organisatievraagstukken rond Wmo en Jeugdzorg een belangrijke rol te spelen.

## **Kanttekening bij het RKC-onderzoek**

Door enerzijds de drukte bij het betreffende organisatieonderdeel en anderzijds het gebrek aan goede managementinformatie heeft het RKC-onderzoek te lang geduurd. Het voordeel was wel dat de gemeentelijke organisatie de vragen en de discussies met de RKC<sup>3</sup> meteen kon oppakken en vertalen naar verbeteringen (zie de voetnoten).

## **Uitkomsten van het onderzoek**

### **Landelijk beeld**

Met de decentralisatie van de Wmo 2015 en de Jeugdwet kregen gemeenten nieuwe extra taken en een groot -maar gekort- budget overgeheveld. In een relatief korte periode moesten de gemeenten zich deze taken eigen maken. Landelijk is te zien dat in het eerste jaar (2015) van de decentralisaties de nadruk lag op continuering van zorg: zorgen dat niemand tussen wal en schip raakt. Gemeenten hebben de jaren daaropvolgend (2016 en 2017) gebruikt om het beleid en de werkwijzen door te ontwikkelen. In de gemeente Hof van Twente is dit niet anders.

### **Hof van Twente: van continuering van zorg naar doorontwikkeling**

Door de relatief snelle decentralisatie moest in een korte tijd een team worden opgezet en een toegangsbeleid worden ontwikkeld. Hierbij was ook de samenwerking met- en organisatie van andere partijen een flinke opgave. Ook in Hof van Twente lag in het begin het accent op het zekerstellen van de zorg voor de inwoners. Hierdoor was er minder aandacht voor het ontwikkelen van een duidelijke visie, het helder vastleggen van verantwoordelijkheden, rollen en taken en tenslotte het ontwikkelen van stuur- en verantwoordingsinformatie. De effecten daarvan zien wij terug in dit onderzoek. Medewerkers stonden onder stevige druk en op onderdelen is structureel overgewerkt. De sturing was niet optimaal, een gedeelde visie ontbrak en er is veel wisseling geweest van tijdelijke medewerkers. Ondanks de toewijding en inzet van de medewerkers zijn termijnen soms overschreden<sup>4</sup>. Echt goede managementinformatie daarover ontbreekt echter. Desondanks zijn degenen die een voorziening hebben gekregen in grote lijnen tevreden over de keukentafelgesprekken. Aandachtspunten van de cliënten zijn “doorlooptijd” en het “hebben van meerdere gesprekspartners”.

### **De organisatie van de toegang**

Beleidsmatig was het idee om de toegang tot Wmo en Jeugdzorg in de gemeente vanuit één fysieke plek te organiseren. In de praktijk blijkt dat de processen voor Wmo en Jeugdzorg verschillend zijn georganiseerd. Daarom worden deze hier apart behandeld.

### **Wmo**

Om toegang te krijgen tot Wmo-hulp kunnen cliënten zich zowel tot welzijnsorganisatie Salut als tot de gemeente wenden. Als het een nieuwe cliënt betreft, wordt een gesprek ingepland met Salut; is het een reeds bekende cliënt wordt een gesprek ingepland met de gemeente. De cliënten ontvangen een bevestigingsbrief, waarin niet wordt aangegeven wat de mogelijkheden voor onafhankelijke cliëntondersteuning en een persoonlijk plan zijn en hoe

---

<sup>3</sup> De onderzoekers namens de RKC

<sup>4</sup> Bijv. wettelijke termijn aanvraag-beschikking

men zich kan voorbereiden op het gesprek<sup>5</sup>. Vervolgens wordt de cliënt uitgenodigd voor het gesprek, dat meestal binnen twee tot drie weken plaatsvindt. Cliënten zijn over het algemeen tevreden over het gesprek. De medewerkers van Salut en de gemeente kijken bij de gevolgde trajecten breder dan de eerste hulpvraag en denken samen met de cliënt mee in de mogelijke oplossingen. Na het gesprek maakt de gespreksvoerder een verslag. Aan de hand van het gespreksverslag stelt de gemeente een ondersteuningsplan op. Zodra de cliënt het ondersteuningsplan heeft ondertekend, is sprake van een aanvraag van een voorziening. Deze aanvraag moet binnen twee weken beoordeeld zijn. Ongeveer een derde van de aanvragen wordt niet binnen deze termijn beoordeeld. Voor cliënten is het niet altijd even duidelijk dat iemand anders dan de gespreksvoerder bepaalt of een voorziening wordt verstrekt.

## Jeugdhulp

In de gemeente Hof van Twente zijn verschillende kanalen om door te verwijzen naar Jeugdzorg. Wettelijk gezien mogen naast de gemeente ook de huisarts, medisch specialist / jeugdarts en gecertificeerde instellingen doorverwijzen naar Jeugdzorg. In dit onderzoek ligt de focus op de gemeentelijke toegang. Binnen de gemeentelijke toegang zijn verschillende regisseurs werkzaam. Deze regisseurs voeren gesprekken met de cliënten en verwijzen - indien nodig- door naar een zorgaanbieder. De regisseurs zelf leveren geen zorg. Over het algemeen zijn de cliënten met wie is gesproken tevreden over de gesprekken met de regisseurs en de gekozen oplossingen. De cliënten hebben het idee dat ze serieus worden genomen en dat de regisseurs kennis van zaken hebben. Als grootste verbeterpunt geven cliënten aan dat ze veel wisseling van contactpersonen hebben ervaren, waardoor cliënten soms hun verhaal meerdere keren moesten vertellen. Daarnaast wordt de wachttijd als een verbeterpunt gezien. De wachttijd voor een eerste gesprek met een regisseur was in de periode van de dataverzameling (december 2016 tot april 2017) 4-5 weken. Sinds mei/juni 2017 is de wachttijd teruggebracht naar 3 weken. Sinds juli 2017 is dit 1-2 weken. Na een of meerdere gesprekken met de regisseur wordt gekozen voor een doorverwijzing naar een zorginstelling. Ook bij de zorgaanbieders zijn er soms wachtlijsten.

## Resultaten

De gemeente beschikt niet over een uitgewerkte kwaliteitsstandaard voor de manier waarop onderzoek, indicering en beschikking moeten worden gerealiseerd. Deze standaard is dus ook niet gedeeld met inwoners/zorgvragers. De Anbo heeft in 2015 opgeroepen een dergelijke standaard te ontwikkelen. We hebben het beleid van Hof van Twente, de wettelijke eisen en de Anbo-regels teruggebracht tot onderstaande aandachtspunten ("normen"). Per "norm" is kort aangegeven wat de uitkomst van het onderzoek is.

De belangrijkste resultaten kunnen als volgt worden samengevat (eisen en resultaten):

Nr.	"Norm"	Resultaat
Algemeen		
1	Medewerkers kennis sociale kaart	Kennis van vaste medewerkers is goed. Aandachtspunt door wisselende tijdelijke medewerkers.
2	Eén gezin, één plan, één regisseur	Geborgd, door wisseling van personeel is er niet altijd één vaste regisseur.
3	Goede bereikbaarheid	Gemeente en Salut zijn via mail, telefoon en inloop bereikbaar. De kennis waar men moet zijn met een hulpvraag is bij de Wmo-clieënten in Hof van Twente even groot als in vergelijkbare gemeenten.
4	Toegang laagdrempelig	Over het algemeen is toegang laagdrempelig. "Het

<sup>5</sup> De cliënten ontvangen sinds augustus 2017 een bevestigingsbrief waarin de mogelijkheden voor onafhankelijke cliëntondersteuning en een persoonlijk plan worden gegeven. In de brief wordt nog niet aangegeven hoe men zich kan voorbereiden op het gesprek.

Nr.	"Norm"	Resultaat
		gemeentehuis" wordt voor vragen over jeugdzorg als een drempel ervaren.
5	Toegang goed bereikbaar	Geborgd.
6	Keuzevrijheid voor de klant als het gaat om zorgaanbieder	Geborgd.
7	Eén contactpersoon	Er is onduidelijkheid als het gaat om het contact rond Wmo-voorzieningen (gemeente/Salut). Soms werd door de gemeente navraag gedaan op een intake door Salut. Afstemming op dit punt is niet goed geregeld. Door werkdruk en personeelwisseling was er voor jeugdzorg sprake van wisselende contactpersonen.
<b>Contact na melding</b>		
8	Uitnodiging gesprek binnen 2 weken; bevestiging melding en registratie melding	Termijnen werden overschreden, loopt steeds beter.
9	Schriftelijke uitnodiging voor gesprek met goede toelichting op rechten en plichten	Uitnodiging schriftelijk, maar niet alle standaard informatie compleet. Per augustus 2017 verbeterd.
10	Recht op onafhankelijke cliëntondersteuning	Zie hiervoor.
11	Mogelijkheid mantelzorger bij het gesprek	Zie hiervoor.
12	Mogelijkheid een persoonlijk plan in te dienen	Zie hiervoor.
13	Principe: één contactpersoon	In principe wel; in de praktijk van met name jeugdzorg was dit niet voldoende geborgd.
<b>Wijze onderzoek</b>		
14	Onderzoek binnen 6 weken	Termijnen werden overschreden, loopt steeds beter.
15	Breed behoefte onderzoek	Geborgd.
16	Onafhankelijk	Geborgd.
17	Geen doorverwijzing naar algemene voorziening zonder onderzoek	Geborgd.
18	Bespreken eigen bijdrage	Geborgd. De gevolgde cliënten zijn geweest op de eigen bijdrage en verwezen naar de rekenmodule van het CAK.
19	Alleen die gegevens vragen die relevant zijn voor aanvraag	Geborgd.
20	Informatie over vervolg	Geborgd.
<b>Verslag van het onderzoek</b>		
21	Binnen 2 weken na gesprek en binnen 6 weken na melding	Termijnen werden overschreden, loopt steeds beter.
22	Inhoudelijk volledig en begrijpelijk verslag	Geborgd in het verslag.
23	Wijze van aanvraag	Geborgd. Door tekenen van het verslag start de aanvraag.
24	Informatie over eigen bijdrage en optie PGB	Geborgd in het verslag.

Nr.	"Norm"	Resultaat
Beschikken		
25	Binnen 2 weken na aanvraag	Termijnen werden overschreden, loopt steeds beter.
26	Deugdelijke motivering	Geborgd; wel controle backoffice van belang.
Spoed		
27	Onverwijld tijdelijke voorziening	Geborgd.

Klanten zijn in grote lijnen tevreden over het contact met de gemeente (cliëntervaringsonderzoek over 2016 en resultaten RKC-onderzoek). De aandachtspunten zijn vooral:

1. Eén contactpersoon.
2. Lange doorlooptijden. In de beeldvorming zal hierbij overigens ook de wachttijd bij de zorgaanbieder een rol spelen.
3. Duidelijkheid over toegang en afstemming.

## Analyse

### *Wmo*

De lange doorlooptijden ontstaan door de wijze waarop de toegang tot de Wmo-hulp is georganiseerd. Allereerst is de rol en verantwoordelijkheid van Salut in de toegang niet duidelijk vastgelegd. In het document 'Opdracht en kaderstelling brede welzijnsinstelling Salut' is het volgende vastgelegd: *"De gemeente verwacht dat Salut op professionele wijze invulling geeft aan de transformatie die de Wmo beoogt: "van zorgen voor naar zorgen dat". De gemeente schrijft dus niet voor hoe de opdracht moet worden uitgevoerd. In het structureel overleg tussen accountmanager en directeur Salut, zie onder verantwoording, kan dit onderwerp van gesprek zijn."*

Door de onduidelijkheid over de scope, rol en verantwoordelijkheid van Salut blijkt dat de samenwerking tussen de gemeente en Salut niet soepel en efficiënt verloopt. Dit is soms zichtbaar voor de cliënt en leidt tot vertraging bij de beoordeling van Wmo-aanvragen. Intern waren de werkprocessen niet duidelijk uitgewerkt, waardoor er niet altijd efficiënt gewerkt werd. Tot slot geven medewerkers aan dat de werkdruk is gestegen. Uitval van medewerkers is in de afgelopen periode met name opgevangen door tijdelijke krachten.

### *Jeugd*

De oorzaak van wachttijden en wisselende contactpersonen bij jeugdzorg bevindt zich in de interne organisatie. De regisseurs ervaren een hoge werkdruk. Regisseurs hebben in het verleden telkens een stapje extra gezet, zo zijn wachtlijsten voorkomen. Sinds december 2016 heeft het team besloten dit niet langer te doen. Sindsdien is er een wachtlijst ontstaan voor het huisbezoek. Door de hoeveelheid tijdelijke contracten en de hoge ervaren werkdruk was het verloop in het team groot, hierdoor hebben cliënten veel wisseling in contactpersonen ervaren.

### *Monitoring*

Tot slot valt op dat in de afgelopen jaren nauwelijks informatie met betrekking tot de toegang is verzameld. Het volgende valt op:

1. Het aantal (tweede) gesprekken voor intake is niet bekend;
2. De verdeling tussen wat bij Salut en/of gemeente binnenkomt is onduidelijk;
3. Er is geen systeem voor het prioriteren van aanvragen (wel voor spoed);
4. Geen systeem voor het verdelen van aanvragen over de medewerkers;
5. Doorlooptijden zijn onbekend;
6. Onbekend hoe tevreden mensen zijn, die uiteindelijk geen voorziening hebben gekregen.

In het verleden is weinig aandacht besteed aan het team en de organisatie. Bijvoorbeeld teamdagen zijn nauwelijks georganiseerd<sup>6</sup>. Er was geen sprake van een gezamenlijk ervaren visie en/of aanpak. Monitoring en eventuele bijsturing van de toegang werden hierdoor bemoeilijkt.

Het is onduidelijk in hoeverre de hiervoor genoemde organisatieproblemen (werkdruk, tijdelijke medewerkers, personeelwisselingen en sturingsvraagstukken) in 2015 en 2016 duidelijk waren voor management, College en Raad.

#### *Verbetertraject*

Inmiddels is de gemeente een verbetertraject gestart. Het doel hiervan is dat de processen worden geanalyseerd en verbeterd op klantgerichtheid, efficiëntie, eenvoud en volledig digitaal.

## **Aanbevelingen**

Onze aanbevelingen zijn:

### **1. Scherp de visie op Wmo en Jeugdzorg aan**

Start als gemeente het gesprek hierover met belangrijke partners zoals Salut, zorgaanbieders, patiëntenorganisatie en groepen inwoners.

- *Wat kunnen inwoners zelf*
- *Wat zegt onderzoek (bijv. GGD) over de aandachtspunten binnen Hof van Twente als het gaat om jeugdzorg en Wmo*
- *Wat zijn de “noden” van de doelgroepen*
- *Wat kan er worden geboden door aanbieders*
- *Hoe definieert de gemeente de eigen rol tov cliënten en andere welzijns- en zorgorganisaties*
- *Wat is de scope en rol van een brede welzijnsorganisatie zoals Salut*
- *Wat zijn de kaders van alle vrijwilligersorganisaties en (burger) welzijnsinitiatieven indien ze acteren binnen de scope van Salut*
- *Hoe worden eventuele gebieden geregeld buiten de scope van Salut*
- *Wat moet en kan de gemeente bieden (o.a. financiële kaders)*

De gemeenteraad legt uiteindelijk de visie met heldere kaders vast (en bepaalt daarmee wat wel en wat niet). De toegang is een belangrijk element dat op basis van de inhoudelijke visie verder moet worden uitgewerkt.

### **2. Ontwikkel een duidelijke visie over hoe de toegang ingericht moet worden**

Geef als gemeente duidelijkheid over visie op en kaders hoe de toegang ingericht moet worden. Denk daarbij aan:

- *Wel of geen integrale toegang (Jeugdhulp en Wmo in één toegang)*
- *Duidelijk maken waar welzijn ophoudt en de toegang tot de zorg begint*
- *Alle gespreksvoering bij één partij*
- *Wel of geen scheiding tussen gespreksvoering en besluitvorming van beschikkingen*

Betrek bij het vormen van de visie ook huisartsen, Salut, andere relevante welzijns- en zorgorganisaties en uitvoerende medewerkers. Maak op basis van deze visie duidelijke afspraken met Salut over de scope, rol, taken en verantwoordelijkheid en deel deze met alle andere organisatie die onder de paraplu van Salut actief zijn. Als fricties ontstaan, moet de

---

<sup>6</sup> Recent wordt daar aandacht aan besteed

gemeente actief bemiddelen en afspraken vastleggen. Geef tot slot ook duidelijkheid naar cliënten over de rol van de gemeente en Salut: waar moet een cliënt heen als hij hulp nodig heeft?

### **3. Stel uiteindelijk op basis van de keuzes een kwaliteitsstandaard voor toegang op**

Essentieel voor een goed resultaat op Wmo en jeugdzorg is de kwaliteit van de individuele medewerker. De basis is goed, maar de medewerkers worden nog onvoldoende gefaciliteerd en gestuurd. Het volgende is van belang.

### **4. Maak werkprocessen inzichtelijk en bepaal de bezetting**

De gemeente is inmiddels gestart met het uitwerken van de werkprocessen. Zodra deze werkprocessen duidelijk zijn en door de medewerkers gedragen worden, bepaal dan welke bezetting nodig is. Streef naar een zo structureel mogelijke bezetting van de teams, zodat cliënten zo min mogelijk te maken hebben met wisseling in personeel.

### **5. Verzamel structureel benodigde informatie en houd ook de raad hiervan op de hoogte**

College, gemeenteraad en ambtenaren hebben informatie en cijfers nodig om gericht te sturen en monitoren op resultaten en voortgang binnen de afgesproken kaders. Inventariseer eerst wat de informatiebehoefte is van de verschillende stakeholders binnen de duidelijke visie en kaders. En zorg op basis daarvan voor periodieke rapportages. Betrek bij het opstellen van een dergelijk monitorplan ook de stakeholders (dus de raad, het college en de ambtenaren). Professionals zijn prima in staat tot zelfsturing; een duidelijke organisatie, een gedeelde visie/aanpak en sturing daarop zijn noodzakelijke voorwaarden.

### **6. Verduidelijk sturing en organisatie**

## **Tot slot**

Gedurende de uitvoering van het RKC-onderzoek heeft de gemeente zelf ook een inventarisatie gemaakt van de knel- en verbeterpunten. Op basis daarvan heeft de gemeente verbetervoorstellen opgesteld. De analyse van de gemeente komt in grote lijnen overeen met de bevindingen uit dit rapport. Nu komt het aan op concrete acties!