

Bijlage rapportage transformatieprogramma

1. Inleiding

In het najaar van 2015 heeft het college een transformatieprogramma vastgesteld¹, waarin aan de hand van vijf thema's is geschetst hoe we verder gaan werken aan de transformatie. De thema's zijn:

- Thema 1: Bestrijd de paarse krokodil
- Thema 2: Organiseren van samenhang en integraliteit
- Thema 3: Ontzorgen en innoveren
- Thema 4: Preventie
- Thema 5: Langer zelfstandig wonen

Met deze rapportage wil het college de raad informeren over de voortgang van het transformatieprogramma. We doen dat door kort verslag te doen per thema, onderdeel of (deel)project zoals beschreven in het transformatieprogramma.

2. Voortgang thema 1: bestrijd de paarse krokodil

Het bevorderen van snelle, heldere en onorthodoxe oplossingen en daarmee doorbreken van de bureaucratie" is één van de leidende patronen uit het transformatieprogramma. Korter gezegd: we bestrijden de 'Paarse Krokodil' (een metafoor die staat voor bureaucratie en regelzucht). De Paarse Krokodil belemmert namelijk op maat gesneden dienstverlening voor onze inwoner, terwijl we onze ondersteuning juist vraaggericht en op maat willen organiseren.

Recent heeft het college de informatienota 'bestrijd de paarse krokodil'² vastgesteld. Deze is in de commissie Samenleving van maart besproken. Naast al bestaande maatregelen zijn hierin een aantal nieuwe voorstellen aangekondigd, waaronder het instellen van enkele oliemannetjes sociaal domein, het instellen van casuïstiekbesprekingen en het geven van regelruimte door evaluatie en aanpassen van regels.

3. Voortgang thema 2: organiseren van samenhang en integraliteit

Een gezamenlijke agenda met de zorgverzekeraar en het zorgkantoor

Zilveren Kruis en gemeente Haarlem hebben een gezamenlijke werkagenda opgesteld dat uit de volgende elementen bestaat:

- Opdrachtgeverschap: Hieronder valt het uitwisselen van relevante informatie met betrekking tot zorginkoop, wijkverpleging, gezamenlijke contractpartners en transformatie.
- Afstemming sociaal en medisch domein: Hieronder valt bijvoorbeeld de ontwikkelingen met betrekking tot de wijkgerichte zorg, Maar ook meer praktische vraagstukken zoals samenhang in doelgroepenvervoer of de aansluiting 'rondom 18'.
- Pilots, projecten: Hieronder valt op dit moment in ieder geval de samenwerking 'sluitende keten (openbare) geestelijke gezondheidszorg' (EPA).

Zilveren Kruis participeert in bestuurlijke regionale overleggen in onze regio.

¹ Nota 'transformatieprogramma sociaal domein', BBV nr: 2015/168421

² Informatienota Bestrijd de paarse krokodil', BBV nr: 2016/422267

Wijkgerichte zorg

Wijkgerichte zorg komt voort uit het Regionaal overleg Basiszorg Specialistische Zorg (RBS) en is een initiatief dat door de gemeente in het transformatieprogramma is omarmd.

Eind 2015 is het eerste product in het kader van de wijkgerichte zorg opgeleverd door de zorgaanbieders in samenwerking met de eerstelijnsgezondheidszorg: een beschrijving van de nieuwe ketensamenwerking rondom dementerende ouderen. In de praktijk zien we echter dat de implementatie achter blijft. Reden waarom Zilveren kruis en Gemeente Haarlem het initiatief hebben genomen om onderzoek te laten verrichten naar werkwijze, aanpak en governance rondom de ketenzorg dementie, om zo uiteindelijk versnelling en verbetering te realiseren.

Het tweede product dat de RBS heeft opgeleverd is wijkgerichte zorg voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. Hierin werken GGD, RIBW KAM, Brijder Verslavingszorg, GGZ inGeest en het sociaal wijkteam inmiddels met elkaar samen in een pilot in de wijk Centrum/Rozenprieel.

Samenhang in dagbesteding en doelgroepenvervoer

Inmiddels het vernieuwde doelgroepenvervoer per 1 januari 2017 regionaal van start gegaan. De uitdaging die hier nog ligt is te onderzoeken in hoeverre we kwetsbare groepen kunnen ondersteunen om weer zelfstandig te gaan reizen. Een mooi voorbeeld hiervan is het kleinschalige project MEE op Weg, dat vanuit de gemeenten Zuid Kennemerland wordt gesubsidieerd en waarbij jongeren onder begeleiding van een maatje weer leren zelfstandig te reizen.

Voor dagbesteding ligt er een kans om deze ontschot aan te bieden aan kwetsbare burgers, on geacht de vraag of ze ondersteuning krijgen vanuit de Wmo, vanuit Jeugdhulp of vanuit de Participatiewet. Om deze ontschotting mogelijk te maken willen we per 1 januari 2018 recreatieve en arbeidsmatige dagbesteding niet meer als geïndiceerde voorziening aanbieden maar als algemeen toegankelijke voorziening in de basisinfrastructuur. Onlangs hebben college en commissie gesproken over de criteria voor deze kanteling³. En met een aantal aanbieders zetten we nu al stappen om met elkaar te ontdekken op welke wijze we deze kanteling daadwerkelijk kunnen vorm geven. Uiteindelijk maakt dit onderdeel uit van het programma van eisen voor de inkoop van zorg en ondersteuning per 2018.

Samenhang Wmo, Jeugd en Participatiewet

Met het vaststellen van het koersdocument werk en inkomen⁴, staat naast re-integratie van mensen met een bijstandsuitkering ook participatie van het zittend bestand weer op de agenda. En de samenwerking met partners in de stad krijgt hierdoor opnieuw vorm. De begrippen 'ken je klant' en 'ken je stad' staan hierin centraal. In de implementatie van het koersdocument zijn al enkele stappen gemaakt, zoals de inrichting van wijkgerichte teams van klantmanagers analoog aan de gebiedsindeling van de sociaal wijkteams.

4. Voortgang thema 3: ontzorgen en innoveren

Burgerinitiatieven stimuleren en faciliteren

Sinds een jaar functioneert 'Bestuur op Maat', waarbij initiatieven uit de stad op één plek worden verzameld, beoordeeld en afgehandeld. Vragen van Haarlemmers worden hierdoor integraal en sneller afgehandeld.

Dat neemt niet weg dat de raad opnieuw aandacht heeft gevraagd voor initiatieven uit de stad. Dit naar aanleiding van de raadsinformatiemarkt over de basisinfrastructuur begin 2017 en de daaropvolgende discussie in de commissie Samenleving over de inrichting van onze basisinfrastructuur. Hieraan zal nog een vervolg worden gegeven.

³ Nota 'vaststellen criteria voor kanteling van maatwerkvoorziening naar algemeen toegankelijke voorziening', BBV nr: 2016/435891

⁴ Nota 'koersdocument werk en inkomen', BBV nr: 2016/255655

Innoveren door zorgaanbieders

Een belangrijk deel van de transformatie ligt bij de zorgaanbieders. Niet voor niets hebben we bij de inkoop van zorg alle zorgaanbieders verplicht een eigen transformatieagenda op te stellen; van alle contractpartners wordt een transformatie verwacht.

We hebben in de afgelopen periode goede voorbeelden gezien van contractpartners Jeugd en Wmo die stappen hebben gezet in de transformatie van hun eigen dienstverlening en het maken van verbindingen met de lokale basisinfrastructuur. We hebben echter ook gezien dat er in de inkoop 2014 en de daaropvolgende contractvorming te weinig prikkels zijn opgenomen om de transformatie te stimuleren.

Voor de verwerving 2018 organiseren we prikkels om de gewenste vernieuwing in het sociaal domein te bevorderen en versnellen. We doen dat in onze vraagformulering in het programma van eisen, als criterium bij de beoordeling van aanbiedingen en als financiële prikkel in de gekozen bekostigingsmodellen.

Kanteling

Kanteling staat voor het omvormen van specialistische ondersteuning met een beschikking naar algemene ondersteuning zonder beschikking in de basisinfrastructuur. Ofwel het omvormen van specialistische ondersteuning naar vrij toegankelijke ondersteuning, en zo mogelijk in collectief aanbod, dichtbij de burger in zijn eigen leefomgeving en aansluitend bij eigen mogelijkheden. Het aanbod is dan niet gericht op het leveren van zorg, maar op begeleiding en ondersteuning naar herstel of participatie dichtbij. Als algemene voorziening zijn er kansen om:

- ✓ De ondersteuning dichtbij de burger te organiseren
- ✓ De inzet en betrokkenheid van vrijwilligers en mantelzorgers te versterken
- ✓ Het sociale netwerk in de eigen leefomgeving te versterken
- ✓ Waar mogelijk zwaardere vormen van ondersteuning te kantelen naar lichtere vormen (afschalen)
- ✓ Effectiever gebruik te maken van ondersteuningslocaties.

Zoals beschreven in het transformatieprogramma maken we een analyse van de voorzieningen Wmo en Jeugd. Het betreft hier zowel dagbesteding als individuele begeleiding. Daarbij is de kernvraag of en zo ja welke voorzieningen kunnen worden gekanteld naar de basisinfrastructuur en het sociaal wijkteam en dus niet langer als maatwerkvoorziening worden aangeboden.

De analyse en de criteria voor kanteling zijn inmiddels door het college vastgesteld⁵. Voor de kanteling van individuele begeleiding naar het sociaal wijkteam heeft de raad in oktober 2016 de besluitvorming afgerond.

Verwerving

Een belangrijk instrument om de transformatie te bevorderen is de (wijze van) verwerving (inkoop en subsidiering) van zorg en ondersteuning. Voor de eerste verwervingsronde van zorg en ondersteuning in 2014 was het bieden van zorgcontinuïteit leidend. De gemeenten stelden dat gebruikers van zorg en ondersteuning geen nadeel mochten ondervinden van de overdracht van taken.

Inmiddels staan we voor de tweede verwervingsronde, de overeenkomsten eindigen per 1 januari 2018. Het primaire doel daarbij is het realiseren van adequate en kwalitatief goede zorg en ondersteuning voor kwetsbare kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen: het organiseren van de juiste zorg op het juiste moment voor de juiste persoon. Kwetsbare burgers moeten een beroep op zorg en ondersteuning kunnen doen, bij voorkeur dicht in hun leefomgeving en rekening houdend met de nog aanwezige mogelijkheden en eigen verantwoordelijkheden van die burger.

⁵ Nota 'vaststellen criteria voor kanteling van maatwerkvoorziening naar algemeen toegankelijke voorziening', BBV nr: 2016/435891

Voor de volgende verwervingsronde zijn de doelen en ambities in de regionale en lokale transformatieagenda's het uitgangspunt. Deze staan opgenomen in de verwervingsstrategie dat begin 2017 is vastgesteld met inbreng van de commissie Samenleving⁶. In maart 2017 wordt dit vervolgd met het programma van eisen sociaal domein waarna de daadwerkelijke verwerving van start kan gaan.

5. Voortgang thema 4: Preventie

De visie op gezondheidspreventie is internationaal aan het wijzigen. Zoals beschreven in het transformatieprogramma: in plaats van 'ziekte en zorg', zetten we 'gezondheid en gedrag' centraal. Deze nieuwe zienswijze vormt inmiddels ook het uitgangspunt voor het regionale en lokale gezondheidsbeleid dat voor de zomer van 2017 wordt vastgesteld.

In het transformatieprogramma noemen we het versterken van de preventieve kracht van de basisinfrastructuur. We hebben dat deels gedaan door kritisch te kijken naar onze bestaande subsidierelaties, maar we zien ook dat er meer mogelijkheden zijn om de preventieve kracht van de basisinfrastructuur te versterken en zullen dat betrekken bij de discussie met de raad over de inrichting van de basisinfrastructuur.

6. Voortgang thema 5: Langer zelfstandig wonen

Dit thema valt uiteen in twee onderdelen. Aan de ene kant gaat het om het langer zelfstandig wonen van kwetsbare mensen, vooral ouderen. Aan de andere kant gaat het om *weer* zelfstandig wonen, ofwel de uitstroom uit intramurale voorzieningen beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Er wordt inmiddels een plan van aanpak langer zelfstandig wonen uitgevoerd⁷. De eerste prioriteit ligt daarbij op de beschikbare woningvoorraad voor ouderen, de ontwikkeling van een sterke wijkinfrastructuur en de huisvesting van cliënten die uitstromen uit intramurale en residentiële voorzieningen.

Voor dit laatste onderdeel is er een belangrijke samenhang met de transformatie van beschermd wonen en maatschappelijke opvang. In het beleidskader opvang, wonen en herstel⁸ staat beschreven hoe we de komende jaren de transformatie beschermd wonen en maatschappelijke opvang vorm gaan geven. Daarnaast is een grotere inzet nodig in het realiseren van betaalbare woonvormen voor kwetsbaren om uitstroom ook daadwerkelijk mogelijk te maken. Analoot aan de eerdere taskforce huisvesting statushouders, heeft het college inmiddels besloten een taskforce huisvesting kwetsbare groepen in het leven te roepen.

7. Sociaal wijkteam

In oktober 2016 heeft de raad ingestemd met de doorontwikkeling van het sociaal wijkteam⁹. Dat betekent dat:

- De informatie- en adviesfunctie van Loket Haarlem per 2017 onderdeel uitmaakt van het sociaal wijkteam
- Vormen van ambulante begeleiding die nu nog als maatwerkvoorziening worden aangeboden worden, overgaan naar het sociaal wijkteam. Inclusief de benodigde capaciteit en expertise.

⁶ Nota 'regionale en lokale verwervingsstrategie sociaal domein 2018, BBV nr: 2016/604342

⁷ Nota 'plan van aanpak Langer Zelfstandig Wonen, BBV nr: 2015/432194

⁸ Nota 'beleidskader opvang, wonen en herstel, BBW nr: 2016/

⁹ Nota 'doorontwikkeling sociaal wijkteam', BBV nr: 2016/373807

- Het sociaal wijkteam wordt uitgebreid met de functie schulddienstverlening
- Het sociaal wijkteam een grotere rol krijgt in de toegangsprocessen voor Wmo, Werk en inkomen en Schulddienstverlening
- De samenwerking met het Centrum voor Jeugd en Gezin verder wordt versterkt.

De doorontwikkeling van het sociaal wijkteam brengt zorg en welzijn dicht bij de burger in zijn eigen leefomgeving en versterkt de positie van het sociaal wijkteam in het sociaal domein.

8. De transformatie: zijn we klaar?

De transformatie van het sociaal domein is de grootste maatschappelijke veranderopgave sinds decennia. Het is een proces van jaren: er is niet alleen sprake van een systeemverandering, maar ook van een veranderslag die alle partijen moeten maken. Het gaat om het overstijgen van ingesloten patronen, van hardnekkige werkwijzen en van institutionele belangen. Zowel bij uitvoerende organisaties en hun professionals als bij gemeenten en hun ambtenaren. En bij burgers die meer op hun eigen vermogen tot regie en zelforganisatie worden aangesproken.

Met de extra middelen die in december 2016 beschikbaar zijn gesteld voor ‘versnellers’ beogen college en raad versnelling aan te brengen aan onderdelen van het transformatieprogramma en op dit moment wordt er invulling gegeven aan deze versnellingsagenda.

In 2017 zijn we volop bezig met het voorbereiden van de verwerving van Jeugdhulp, Wmo-begeleiding, re-integratie, beschermd wonen, maatschappelijke- en vrouwenopvang. Een omvangrijk proces met veel betrokken regionale, lokale, bestuurlijke en ambtelijke stakeholders. De uitdaging hier is om door middel van het instrument van de verwerving de transformatiedoelen een flinke stap dichterbij te brengen.

We experimenteren met enkele zorgaanbieders al met de kanteling van dagbesteding. Met de verwerving per 2018 organiseren we deze kanteling van ambulante begeleiding en van dagbesteding definitief. En dat betekent dat ook na 1 januari 2018 nog sprake zal zijn van omvangrijke implementietrajecten met de dan gecontracteerde partners en met het sociaal wijkteam en Centrum voor Jeugd en Gezin. Ook de implementatie van het koersdocument is in 2017 gestart, maar krijgt een nieuwe impuls per 2018 na afronding van de verwerving van re-integratie.

Daarnaast zijn we volop bezig met het implementeren van de nieuwe taken, functies en expertise binnen het sociaal wijkteam. En met de raad is afgesproken dat begin 2018 een eerste routekaart wordt gepresenteerd ten aanzien van het toekomstige organisatiemodel voor het sociaal wijkteam.

De gemeenteraad is een discussie gestart over de inrichting van de basisinfrastructuur. De verwachting is dat ook hier een impuls kan worden gegeven aan de transformatie van het sociaal domein.