

Integrale toegang in de Duin- en Bollenstreek

Gemeenten Hillegom, Lisse, Teylingen
Noordwijk en Noordwijkerhout



Rapport

Rapport
6-9-2017

Bollen 5 gemeenten

Han Riksten, Moniek Lucassen, Wietske Nijhof
RadarAdvies
Veemarkt 83, 1019 DB Amsterdam
T (020) 463 50 50 | www.radaradvies.nl

Inhoudsopgave

1	Inleiding	2
1.1	Aanleiding	2
1.2	Transformatieagenda	3
1.3	Onderzoeksvraag	4
1.4	Onderzoeksaanpak	4
1.5	Leeswijzer	5
2	Onderzoekresultaten	6
2.1	Samenvatting	7
2.2	Beantwoording onderzoeksvragen	9
2.3	Sturingsvraagstukken	16
3	ISD Bollenstreek en Servicepunt Werk	18
3.1	Rol ISD Bollenstreek	18
3.2	Rol Servicepunt Werk	24
4	Samenwerking huisartsen en onderwijs	26
4.1	Huisartsen	26
4.2	Conclusies en aanbevelingen	28
4.3	Samenwerking Onderwijs	29
4.4	Conclusies en aanbevelingen	32
5	Klantbeleving	34
5.1	Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016	35
5.2	Observaties en interviews bij inloopsprekuren	36
5.3	Digitale scan	40
5.4	Mystery guest onderzoek (telefonisch en mail)	41
5.5	Conclusies	44
5.6	Aanbevelingen	45
	Bijlage 1: Bevindingen Hillegom	48
	Bijlage 2: Bevindingen Lisse	57
	Bijlage 3: Bevindingen Teylingen	66
	Bijlage 4: Bevindingen Noordwijk	79
	Bijlage 5: Bevindingen Noordwijkerhout	88
	Bijlage 6: Documenten	96
	Bijlage 7: Geïnterviewde personen	97
	Bijlage 8: Opzet en respons online enquête huisartsen en POH'ers	101
	Bijlage 9: Opzet en respons klantbelevingsonderzoek	104
	Bijlage 10: Interviewvragen	109

1 Inleiding



























1.1 Aanleiding

Met de decentralisaties hebben gemeenten meer (en andere) bevoegdheden gekregen, en ook de taak om het beleid dichterbij de inwoner, en vooral ook integraler, vorm te geven. Voorkomen moet worden dat inwoners met een hulpvraag van het kastje naar de muur worden gestuurd. Streven is dat de inwoner zoveel mogelijk door één professional, ongeacht de plek waar de inwoner zijn vraag stelt, te woord wordt gestaan. In het kader van de decentralisaties werken de vijf gemeenten in de Bollenstreek - Hillegom, Lisse, Noordwijk, Noordwijkerhout en Teylingen (Bollen 5) - samen om uitvoering te geven aan de huidige en nieuwe taken onder de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Ook zijn vanaf 1 januari 2017 de gemeenten Hillegom, Lisse en Teylingen ambtelijk gefuseerd. En ook Noordwijk en Noordwijkerhout zijn voornemens om te fuseren.

Ondanks de gemeentelijke samenwerking wordt er verschillend uitvoering gegeven aan de toegang tot hulp en ondersteuning. Er zijn lokale loketten en sociale wijkteams. En de ISD gaat over inkomensondersteuning en geeft voor de vijf gemeenten in de Bollenstreek een indicatie voor een maatwerkvoorziening af. De toegang tot de Jeugdhulp is in alle vijf gemeenten geregeld via het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), waar het Jeugd- en Gezinsteam (JGT) en de Jeugdgezondheidszorg (JGT) onderdeel van zijn. Het JGT is de toegang tot specialistische jeugdhulpvoorziening, en verlenen zelf ook hulp. Daarnaast opereert het Zorgnetwerk in alle gemeenten voor multiproblematiek en zorgmijders.¹

De Bollen 5 gemeenten hebben de toegang tot hulp en ondersteuning als volgt ingericht:

¹ Het Zorgnetwerk is niet betrokken in het onderzoek en wordt daarom ook niet opgenomen in de schematische weergave in de volgende hoofdstukken en bijlagen.

Soort functie/ inzet	Hillegom	Lisse	Teylingen	Noordwijk	Noordwijkerhout
Informatie en advies zorg, welzijn, wonen, inkomen	Lokaal Loket 	Lokaal Loket 	Zorgloket 	Lokaal Loket 	Wmo advies centrum 
Signalering en preventie (signaleren en oppakken met samenwerkende partijen)	Sociaal Team 	Lokaal Loket 	Sociaal team Voorhout  Sociaal team Warmond 	Sociaal Wijkteam 	Wmo advies centrum 
Indicatie maatwerk voorziening	ISD 	ISD 	ISD 	ISD 	ISD 
Informatie en advies opvoeden en opgroeien Toegang tot en bieden specialistische jeugdhulp	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 
Zorg en overlast (o.a. zorgmijders), multiproblematiek	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 

1.2 Transformatieagenda

In een groot deel van de Nederlandse gemeenten ‘staan’ de sociaal teams of is een netwerkstructuur neergezet die werkt. Veel teams en netwerken willen zich door ontwikkelen: meer en dichter, toegankelijker, naar de inwoners toe zodat zij beter begrijpen wat er speelt in wijken en buurten, eigenaarschap en burgerinitiatief stimuleren, en zorgen voor een preventief/collectief en integraal aanbod.

In navolging op de onderzoeken is in de eerste helft van 2016 de Wmo beleidsnota 2015-2016 tegen het licht gehouden. Het resultaat is de Transformatieagenda “Wmo en haar omgeving 2017-2018”.

De Transformatieagenda benoemt vier uitdagingen voor de Bollen 5 gemeenten:

- Uitgaan van wat mensen kunnen;
- Ondersteuning voor inwoners die het nodig hebben;
- Zorgen dat mensen de weg naar hulp en ondersteuning weten te vinden;
- Een agenda voor en door inwoners.

Naar aanleiding van de verschillende conclusies uit het kwantitatieve onderzoek en de Transformatieagenda vragen de gemeenten Hillegom, Lisse, Noordwijk, Noordwijkerhout en Teylingen om een onderzoek dat zich richt op

de derde uitdaging 'Zorgen dat mensen de weg naar hulp en ondersteuning weten te vinden'. Om zo de toegang – bij loket en/of sociaal wijkteam – te optimaliseren en te komen tot een integrale dienstverlening aan de inwoners.

1.3 Onderzoeksvraag

De Bollen 5 gemeenten hebben RadarAdvies gevraagd om een onderzoek uit te voeren naar de integrale samenwerking in de toegang tot ondersteuning in het sociaal domein in de Bollen 5 gemeenten.

De Bollen 5 gemeenten hebben **integrale toegang** als volgt omschreven:

“Het moet niet uitmaken waar je als inwoner je vraag stelt. De professional vraagt het juiste team of de juiste medewerker erbij om de vraag te beantwoorden.”

De hoofdvraag luidt als volgt:

Op welke manier kan er efficiënter en integraler samengewerkt worden in de toegang tot hulp en ondersteuning zodat de inwoner de hulp krijgt die passend is bij de vraag die hij/zij heeft?

Om antwoord te geven op de hoofdvraag zijn de **volgende deelvragen** geformuleerd:

1. In hoeverre wordt er binnen Wmo/Zorg integraal samengewerkt en wat kan verbeterd worden?
2. In hoeverre wordt er tussen de disciplines Jeugd, Wmo en Werk & Inkomen en Onderwijs integraal samengewerkt en wat kan daarin verbeterd worden?
3. Welke processen en werkwijzen kunnen versimpeld worden om de dienstverlening aan inwoners te versnellen en te verbeteren?

1.4 Onderzoeksaanpak

De onderzoeksaanpak bestaat uit de volgende **onderdelen**:

- Interviews met medewerkers en coördinatoren van de lokale loketten en sociale wijkteams (inclusief wijkverpleegkundigen);
- Interviews met medewerkers van het CJG (JGT en JGZ);
- Interviews met consultants van de ISD Bollenstreek en het Servicepunt Werk;

- Interviews met Samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs en vertegenwoordiging namens Intern Begeleiders en zorgcoördinatoren van de scholen;
- Interview met de ontschotter van HLT Samen;
- Een online enquête onder huisartsen en POH'ers;
- Observaties en interviews met inwoners op locaties tijdens inloopsprekuren;
- Inzetten van mystery guests voor het meten van de klantbeleving.

Het onderzoek is in nauw overleg met de opdrachtgever uitgevoerd. Beschikbaar materiaal is daartoe aangeleverd. Een kwantitatieve analyse is geen onderdeel van het onderliggende onderzoek. Het onderzoek is uitgevoerd in de vijf gemeenten. In de bijlagen vindt u meer informatie over de afzonderlijke onderdelen van het onderzoek.

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 vindt u een samenvatting van het onderzoek in de vijf gemeenten. We geven de belangrijkste conclusies weer en doen aanbevelingen voor de integrale toegang in de Bollen 5 gemeenten. In hoofdstuk 3 beschrijven we de positie van de ISD Bollenstreek en Servicepunt Werk in de toegang. Hoofdstuk 4 beschrijft de onderzoeksresultaten van de samenwerking met de huisartsen en het onderwijs. Hoofdstuk 5, tot slot, gaat in op de klantbeleving.

De afzonderlijke rapportages van de gemeenten hebben we, op verzoek, in de bijlagen gevoegd. De rapportage is gebaseerd op gelezen documentatie en de interviews. Wij trekken per gemeente conclusies en geven aanbevelingen.

Verder vindt u in de bijlagen de bestudeerde documenten, de geïnterviewde personen, de opzet en respons van de online enquête onder huisartsen, de opzet en respons van het klantbelevingsonderzoek en tot slot de vragenlijsten voor de interviews.

Opmerking voor de lezer: CJG/JGT

We merken het volgende op bij het lezen van het rapport: de begrippen CJG, JGT en JGZ worden in het rapport naast elkaar gebruikt. Met het CJG wordt de overkoepelende organisatie voor jeugdhulp bedoeld. Hieronder vallen het JGT en de JGZ. Waar mogelijk hebben we het gespecificeerd als een bevinding het JGT of de JGZ betreft. De meeste gesprekken hebben we gevoerd met medewerkers van de JGT's. De JGT's vormen de toegang tot de maatwerkvoorzieningen jeugd.

2 Onderzoekresultaten

Woord vooraf

We hebben met erg veel plezier de opdracht uitgevoerd. Naast het lezen van documenten, hebben we vooral veel interessante gesprekken gevoerd met 'gewone burgers', een groot aantal medewerkers van de verschillende loketten, sociale teams en CJG's (JGT en JGZ) en bestuurders van scholen. Reacties en antwoorden op onze vragen over de integrale toekomst variëren van *"Ik heb geen idee hoe het werkt, maar als ik het nodig heb, kom ik er wel achter"* tot *"Laten we de teams meanderend voortgaan of gaan we toch kanaliseren?"* Het rapport is een weerslag van al deze verschillende ervaringen en meningen.

In dit hoofdstuk geven we allereerst een samenvatting van de bevindingen van de vijf gemeenten, vervolgens beantwoorden we de hoofdvraag en deelvragen. Daarnaast doen we een aantal verbetervoorstellen op basis van het uitgevoerde onderzoek. We eindigen het hoofdstuk met enkele sturingsvraagstukken.

De **hoofdvraag** in dit onderzoek is:

Op welke manier kan er efficiënter en integraler samengewerkt worden in de toegang tot hulp en ondersteuning zodat de inwoner de hulp krijgt die passend is bij de vraag die hij/zij heeft?



























Daarbij zijn de volgende **deelvragen** geformuleerd:

1. In hoeverre wordt er binnen Wmo/Zorg integraal samengewerkt en wat kan verbeterd worden?
2. In hoeverre wordt er tussen de disciplines Jeugd, Wmo en Werk & Inkomen en Onderwijs integraal samengewerkt en wat kan daarin verbeterd worden?
3. Welke processen en werkwijzen kunnen versimpeld worden om de dienstverlening aan inwoners te versnellen en te verbeteren?

2.1 Samenvatting

Toegang tot het sociaal domein

In alle vijf gemeenten is de toegang tot het sociaal domein verschillend ingevuld:

Soort functie/ inzet	Hillegom	Lisse	Teylingen	Noordwijk	Noordwijkerhout
Informatie en advies zorg, welzijn, wonen, inkomen	Lokaal Loket 	Lokaal Loket 	Zorgloket 	Lokaal Loket 	Wmo advies centrum 
Signalering en preventie (signaleren en oppakken met samenwerkende partijen)	Sociaal Team 	Lokaal Loket 	Sociaal team Voorhout  Sociaal team Warmond 	Sociaal Wijkteam 	Wmo advies centrum 
Indicatie maatwerk voorziening	ISD 	ISD 	ISD 	ISD 	ISD 
Informatie en advies opvoeden en opgroeien Toegang tot en bieden specialistische jeugdhulp	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 	CJG (JGZ/JGT) JGT 
Zorg en overlast (o.a. zorgmijders), multiproblematiek	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 	Zorg netwerk 

Schema: toegang sociaal domein per gemeente

Lokale loketten en sociale teams

Bij het lokaal loket is het hoofddoel het geven van informatie en advies, doorverwijzen en het innemen van aanvragen voor een maatwerkvoorziening. Inwoners kunnen elke dag bij de lokale loketten terecht met vragen op het gebied van wonen, zorg, welzijn en inkomensondersteuning. De doelstelling van de sociale teams verschilt per gemeente en daarmee ook de organisatie van de sociale teams.

De rol van de coördinator is belangrijk voor het smeden van een echt team. De coördinator zorgt voor binding, versterken van de samenwerking, kennisdeling en heeft een rol in het uitdragen van de visie van het loket en team. Tevens is de coördinator van belang voor het waarborgen van een goede triage en afspraken bij meervoudige problematiek (worden de juiste organisaties ingezet, wie heeft de regie, wanneer kan er worden afgeschaald?). De coördinator is een verbinder, zorgt voor het leggen en onderhouden van contacten met maatschappelijke organisaties en huisartsen.

Op dit moment hebben de coördinatoren maar een beperkt aantal uren voor hun taken. Hiermee kunnen zij hun rol maar in beperkte mate oppakken. De coördinator is bij het lokaal loket en het sociaal team zeker bij de start belangrijk (geweest). Het nadeel van deze grote rol is dat het erg persoonsafhankelijk en daarmee ook kwetsbaar is.

We zien veel verschillen tussen de gemeenten, ook een andere invulling van dezelfde begrippen als 'lokaal loket' en 'sociaal team', zowel inhoudelijk als in de samenstelling van de teams. We concluderen dat de integrale toegang voor inwoners en partners van de gemeente ook ingewikkeld is. Inwoners kunnen op meerdere plaatsen met vragen terecht en er zijn veel organisaties betrokken in de toegang. Maar: veel van de geïnterviewden geven aan dat het achter de schermen wel vrijwel altijd goed komt, mede omdat de lijnen binnen de gemeenten kort zijn. Dit neemt niet weg dat het beter en efficiënter kan.

Het JGT als onderdeel van het CJG

In iedere gemeente is een Centrum voor jeugd en gezin (CJG) en daarbinnen is sinds 2015 een Jeugd en gezinsteam (JGT) actief. Het JGT begeleidt en ondersteunt kinderen en ouders en verwijst door naar de tweedelijns hulpverlening. Binnen het CJG is ook de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) ondergebracht, met een jeugdarts en verpleegkundigen. Voor veel inwoners en partners is het onderscheid tussen CJG, JGT en JGZ niet duidelijk. Het moet vaak worden uitgelegd aan inwoners en voor partners is het voor het maken van (werk)afspraken ingewikkeld. Vanuit het onderwijs en de huisartsen komt dit ook duidelijk naar voren in het onderzoek. Maar ook hier wordt aangegeven: achter de schermen van het CJG zijn de lijnen kort en weten de professionals elkaar wel te vinden.

Het JGT als toegang

De JGT's werken als zelfsturende teams en ontwikkelen zich zelfstandig en onafhankelijk van een organisatie. Zij krijgen ondersteuning van een coach. De JGT's zijn samengesteld uit medewerkers vanuit verschillende organisaties. Zij zijn in dienst bij moederorganisaties en gedetacheerd aan de coöperatie JGT. De positie van de JGT's in de Bollengemeenten is ons inziens onduidelijk. Hoe zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden verdeeld tussen het JGT, CJG, de moederorganisaties, de gemeente en de regio Holland Rijnland?

De JGT's hebben vrijwel allemaal een moeilijke start gehad. De teams moesten vanaf 'nul' opgebouwd worden met weinig kaders. De samenstelling van het team, gecombineerd met zelfsturing, heeft er aan bijgedragen dat de onderlinge samenwerking, door uitwisseling, intervisie en samen optrekken, goed is. Door elkaars kennis te gebruiken zien we ook voorbeelden van inzet van algemene voorzieningen en een meer integrale benadering van de

hulpvraag. Met de aandachtsfunctionarissen geven de JGT's een goede invulling aan de samenwerking met partners en kennisdeling op thema's. Met het registratiesysteem PlusPlan is de hulpvrager eigenaar van zijn of haar dossier.

Huisartsen

De huisartsen hebben in de toegang naar hulpverlening de bevoegdheid om te indiceren voor individuele jeugdvoorzieningen. In alle gemeenten worden inspanningen geleverd om de samenwerking met huisartsen te verbeteren. Het gesprek met huisartsen vindt op verschillende niveaus in meer of mindere mate plaats. Er zijn mooie voorbeelden van samenwerking, ook vanuit de partners, zoals Welzijn op recept. Ook weten de huisartsen bij echtscheidingen het sociale domein (Kwadraad of sociaal team) te vinden. Het algemene beeld is echter dat de huisartsen nog te weinig urgentie zien tot samenwerken, terwijl de wens bij de gemeente en de teams daartoe wel bestaat.

2.2 Beantwoording onderzoeksvragen

In deze paragraaf beantwoorden wij de onderzoeksvragen.

Beantwoording hoofdvraag :

Op welke manier kan er efficiënter en integraler samengewerkt worden in de toegang tot hulp en ondersteuning zodat de inwoner de hulp krijgt die passend is bij de vraag die hij/zij heeft?

In de beantwoording van de hoofdvraag schetsen wij de ideale situatie. We stellen het volgende voor:

Werk toe naar een eenduidige organisatie van de toegang in het sociale domein. Trek de vijf gemeenten gelijk en gebruik dezelfde benamingen.

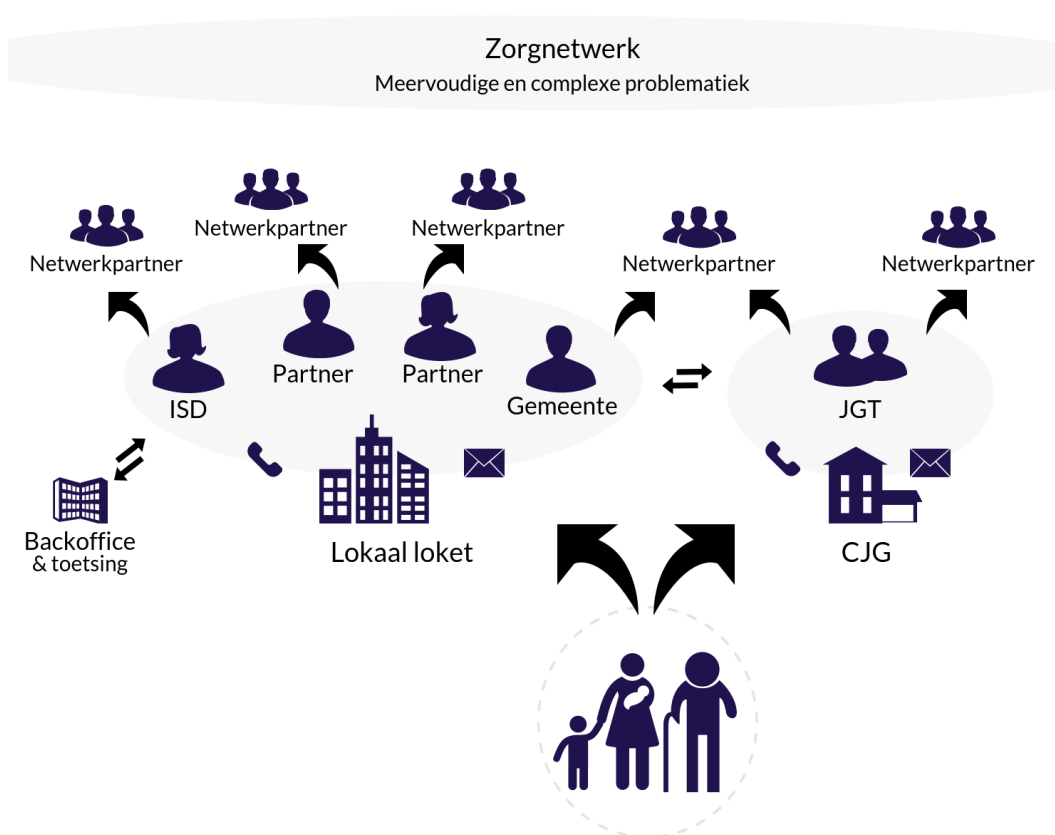
De voordelen van deze indeling zijn:

- De dienstverlening aan de inwoner staat centraal;
- De vraag wordt zonder extra overdrachtsmomenten afgehandeld, met één gezicht voor de inwoner;
- Eenduidigheid in toegang sociaal domein betekent duidelijkheid voor inwoners (vindbaarheid en kwaliteit) en partners (afspraken maken);
- De kracht van het huidige lokaal loket – de grote bekendheid en bereikbaarheid – wordt goed gebruikt;

- Het lokaal loket is een volwaardig team met leden die volledig werkzaam zijn voor het loket, waarmee het transformatiedenken en werken verder vorm gegeven worden.
- De functie van loketmedewerker binnen het vernieuwde lokaal loket is een volwaardige functie.

We adviseren het onderscheid tussen Volwassenen en Jeugd te handhaven.

Schematisch ziet ons voorstel voor de toegang er als volgt uit:



Volwassenen.

Richt een goed bereikbaar en sterk bezet lokaal loket in. Het heet dan een lokaal loket en fungeert als een *compact sociaal team*. Het nieuwe lokaal loket heeft een beperkt aantal kernpartners, waaronder de ISD. Alle kernpartners hebben mandaat om de triage uit te voeren, te indiceren en casussen - enkelvoudig en meervoudig - zelf op te pakken. De ISD voert als backoffice een marginale toets uit en verzorgt de beschikking. Dit zorgt voor een kortere doorloop bij het afhandelen van de aanvragen. Achter het lokaal loket is een netwerkorganisatie voor volwassenen ingericht. Deze wordt ingeschakeld als er

meer specialistische of aanvullende expertise nodig is. Het sluitstuk is het reeds bestaande zorgnetwerk voor complexe, meervoudige casussen.

Jeugd

Het CJG, met als onderdeel het JGT, is de toegang voor advies en ondersteuning op het gebied van opvoeden en opgroeien. Als toegang voor maatwerkvoorzieningen functioneert het JGT goed. We stellen hierin geen wijzigingen voor.

We constateren bij inwoners en partners wel de complexiteit van benamingen binnen het CJG, het CJG als geheel en de onderdelen JGZ en JGT. Op het moment van het onderzoek is een communicatieplan in ontwikkeling die helderheid verschaft in deze.

Een organisatorische samenvoeging en/of gezamenlijke huisvesting van het CJG met het (nieuwe) lokaal loket heeft niet direct prioriteit. De ondersteuningsvraagstukken bij volwassenen en jeugd zijn zeer verschillend. Waar samenwerking nodig is, wordt deze gezocht. De meerwaarde is ons inziens kleiner dan de benodigde inspanningen van het realiseren.

Voor de realisatie zijn volgende punten van belang:

Teamvorming

Voor het vernieuwde lokaal loket is het belangrijk om met een vast team te werken, die goed de vraag verheldert, verkent of ondersteuning in eigen netwerk aanwezig is, de lokale sociale kaart en de algemene voorzieningen kent en die nauwkeurig aanvragen inneemt en eventueel zelf ook uitvoert. Ook moet de medewerker weten wanneer een casus moet worden opgeschaald naar een van de netwerkpartners of het zorgnetwerk. Dit alles vraagt om een uitgebreide training en intervisie/deskundigheidsbevordering.

Zet de coördinator in als coach

Bij het vormgeven van de vernieuwde lokale loketten is het inzetten van een coördinator aan te bevelen. Deze fungeert in ons voorstel vooral als coach op methodiek, houding en gedrag, verbinder met partners en troubleshooter bij knelpunten. Het inzetten van een coach zien we in veel gemeenten als een succesvolle formule. De meerwaarde van de coach komt naar voren in methodiekontwikkeling, vasthouden aan uitgangspunten en begeleiding bij intervisie. Het lokaal loket is ondergebracht bij de gemeente, de coach is logischerwijs in dienst bij de gemeente.

Bepaal de samenstelling van de teams en de communicatie over de toegang aan de hand van vragen en behoeften van inwoners

Voor een sociaal team is het belangrijk om samengesteld te zijn op basis van de vraagstelling van 80% van de klanten. Maak dus alvorens een team samen te stellen - of aan te passen – een analyse van de vragen en formeer daarbij een passend team.

Communicatie

De verandering dient ondersteund te worden met een communicatieplan naar inwoners en organisaties in de gemeenten. Website, sociale media en folders daarbij aansluiten bij de leefwereld van de inwoners en/of cliënten.

Geef de samenwerking met huisartsen vorm op Bollen 5 niveau

Huisartsen hebben eveneens de bevoegdheid om individuele jeugdvoorzieningen in te zetten en vormen dus ook de toegang. Aanbeveling: ga op strategisch niveau de samenwerking met huisartsen verder vorm geven. Een goede start, vertrekpunt is essentieel en dat betekent: goed voorbereiden. Duidelijk hebben wat gezamenlijke doelen (kunnen) zijn en weten waar het over gaat: kwantitatief en kwalitatief. Als vijf gemeenten op bestuurlijk niveau hier gezamenlijk op inzetten legt dat extra gewicht in de schaal.

Beantwoording deelvragen:

In hoeverre wordt er binnen Wmo/Zorg integraal samengewerkt en wat kan verbeterd worden?

Binnen de Bollengemeenten wordt ‘integraal’ gedefinieerd als dat de inwoner zijn hulpvraag overal kan stellen. We hebben de indruk dat dit dankzij de korte lijnen binnen de gemeenten ook inderdaad het geval is. De inwoner kan op veel plaatsen terecht en de hulpvraag wordt -soms direct door de organisatie in de toegang, of soms via een of meerdere keren doorverwijzen naar een van de partners,- opgepakt. Integraliteit staat vooral voor samenwerken en het elkaar kennen als persoon met een inhoudelijke expertise.

Ons inziens is ‘integraliteit’ echter meer dan dit. In de literatuur worden twee betekenissen toegekend aan ‘integraliteit’:

1. Een integrale aanpak of benadering die – gezien vanuit de klant – samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden. Het gaat om een allesomvattende, holistische aanpak van de vraagstukken van de klant.
2. Het organisatorische aspect van integraliteit waarin professionals met elkaar samenwerken en processen, werkwijze en expertise op elkaar afstemmen om tot een gezamenlijk plan voor de klant te komen.

Het is belangrijk dit onderscheid te maken omdat deze twee betekenissen in de praktijk vaak door elkaar heen worden gebruikt. De begrippen *'integraal werken'*, *'casusregie'* en *'1 gezin 1 plan'* worden door de geïnterviewden verschillend uitgelegd. We constateren dat dergelijke begrippen vooral bij meervoudige, complexe problematiek als belangrijk worden gezien. In de dagelijkse praktijk is echter driekwart van de ondersteuningsvragen enkelvoudig. Dan is het van belang dat snel de juiste organisatie wordt ingeschakeld. De organisaties in de lokale loketten, in de sociale teams en in de CJG's vinden dat zij op dit moment goed samenwerken en elkaar snel weten te vinden. Tussen de lokale loketten en sociale teams en de CJG's is dit minder vanzelfsprekend.

Vanuit de cliënt is een meer integrale benadering binnen Wmo/Zorg wenselijk. Uit het onderzoek is gebleken dat cliënten in de meeste gevallen worden doorgestuurd naar een partnerorganisatie of dat cliënten zelf de volgende dag moeten terugkomen of nogmaals bellen. Ondanks dat de partners bij elkaar in het team zitten wordt de vraag niet door een medewerker van het loket of het sociaal team opgepakt en besproken binnen het team. De cliënt ervaart dat zij meerdere keren het verhaal moet vertellen. Om de cliënt beter te ondersteunen moet de vraagverheldering bij de loketten of sociale teams worden verbeterd, zodat de cliënt maar één keer zijn verhaal aan de professional hoeft te vertellen en de professional de juiste zorg en ondersteuning biedt.

Wij stellen de volgende **verbeteringen** voor:

- Benut de kennis van partners in de lokale loketten waar het gaat om vraagverheldering, specialistische kennis en alternatieve oplossingen binnen algemene voorzieningen.
- Stel teams samen waarin alle leden volledig werkzaam zijn binnen het team. Dit is positief voor het opbouwen van kennis van de lokale situatie en sociale kaart. Dit komt teamvorming en ontwikkeling van het transformatie denken en werken ten goede.
- Stel teams samen op basis van de vragen binnen gemeente. De vraag bepaalt de samenstelling (partners) van het team. Dit zorgt voor de juiste deskundigheid binnen het team.
- Train de medewerkers van het lokaal loket zodat iedereen goede vraagverheldering kan uitvoeren en daarmee, waar nodig, passende hulp en ondersteuning biedt aan de inwoner.

In alle gemeenten is een goed werkend zorgnetwerk voor de aanpak bij zorgmijders, bemoeizorg en zeer complexe problematiek. Het zorgnetwerk

werkt goed dankzij een duidelijk doel, goede afstemming en een overzichtelijk aantal klanten. Handhaaf deze samenwerkingsvorm.

In hoeverre wordt er tussen de disciplines Jeugd, Wmo en Werk & Inkomen en Onderwijs integraal samengewerkt en wat kan daarin verbeterd worden?

We beschrijven het antwoord op deze vraag per domein.

Medewerkers binnen het CJG hanteren bij de intake het Common Assessment Framework en vragen daarmee breed uit. Bij het JGT hebben we de indruk dat in het ondersteuningsplan voldoende aandacht is voor afstemming met partners over elkaars inzet. De regie ligt vanuit de visie van het JGT in eerste instantie bij het gezin: zij zijn eigenaar van de ondersteuningsvraag. Het registratiesysteem PlusPlan is daarop ook ingericht. Onderwijs en Jeugd staan dicht bij elkaar, zij weten elkaar te vinden. Het JGT en de JGZ zijn op scholen present. De lijnen zijn kort. Met het MBO-onderwijs is de afstand groter en is er meer incidenteel sprake van samenwerking.

De samenwerking tussen Wmo en Jeugd vindt incidenteel plaats, met name bij multiprobleem situaties en de overgang van 18- naar 18+. In sommige gemeenten vindt overleg tussen coördinator lokaal loket/sociaal team en coördinator CJG plaats. Partners, zoals Kwadraad en MEE, die deelnemen aan beide teams stemmen onderling via deze lijn onderling af.

Onze constatering is dat het domein 'werk' geen onderdeel van de integrale toegang is. De toegang tot het domein 'inkomen' is belegd bij de ISD. Daar vragen inwoners een uitkering aan en wordt ingeschat of iemand aan het werk kan. Vervolgens wordt de inwoner 'arbeidsfit' gemaakt en begeleid naar werk door het Servicepunt Werk. In de intake wordt er niet breed uitgevraagd. Als blijkt dat er meer speelt, werkt het Servicepunt Werk samen met organisaties die ook een rol spelen in de toegang tot zorg en ondersteuning, zoals de GGZ, MEE en Kwadraad. Of er in een casus samenhang is met de Wmo of Jeugd, is vaak niet bekend. De bekendheid van het Servicepunt Werk bij de lokale loketten, de sociale teams en de JGT's is beperkt, en andersom ook. Ook vanuit het onderwijs, met name het MBO en het speciaal voortgezet onderwijs is behoefte aan samenwerking met het Servicepunt Werk, al dan niet in combinatie met het JGT en/of sociaal team.

Vanuit het cliëntperspectief wordt de integrale samenwerking tussen Wmo, Jeugd en Werk & Inkomen als gering ervaren. Uit het onderzoek concluderen wij dat die cliënten die bij het loket, sociaal team of de ISD vragen met betrekking

tot het onderwerp Jeugd, Inkomen of Werk stelden werden doorverwezen naar het CJG of de JGT teams, ISD of direct naar het ServicepuntWerk. De vraag of de situatie werd niet verder uitgevraagd of integraal bekeken. De professional die de telefoon of mail beantwoordt betreft te weinig het juiste team of medewerker bij de vraag van de cliënt.

Wij stellen de volgende **verbeterpunten** voor:

- Train de medewerkers binnen de verschillende domeinen zodat iedereen goede vraagverheldering kan uitvoeren en daarmee, waar nodig, passende hulp en ondersteuning biedt aan de inwoner.
- Maak tussen JGT en lokaal loket (en samenwerkingspartners) werkafspraken over overgang naar 18+.
- Organiseer afstemming tussen het Servicepunt Werk en de loketten, sociale teams en de JGT's.
- Organiseer goede samenwerking met het MBO-onderwijs en voortgezet onderwijs op locatie ('school is werkplaats').

Welke processen en werkwijzen kunnen versimpeld worden om de dienstverlening aan inwoners te versnellen en te verbeteren?

We onderscheiden hier het werkproces voor volwassenen (lokaal loket en wijkteam) en jeugd².

Werkproces volwassenen

Lokaal loket

Inwoners kunnen zich melden of komen bij het lokaal loket via een verwijzing van een van de samenwerkingspartners of de huisarts. Bij een enkelvoudige vraag wordt deze direct afgehandeld door de loketmedewerker of coördinator of de inwoner wordt doorverwezen naar een van de partnerorganisaties of de ISD (bv. bij een vraag over de Participatiewet). Wanneer het een aanvraag van een Wmo-maatwerkvoorziening betreft, wordt een meldingsformulier ingevuld. Het formulier wordt verwerkt door de ISD Bollenstreek. Tijdens een huisbezoek vindt een nadere uitvraag op verschillende leefgebieden plaats en vervolgens wordt beschikt.

Sociaal (wijk)team

² Huisartsen en gecertificeerde instellingen hebben eveneens de bevoegdheid om individuele jeugdvoorzieningen in te zetten. Dit werkproces valt buiten het onderzoek, maar is natuurlijk wel van belang in het grote geheel.

Omdat de opzet en de doelstelling van de sociaal (wijk)teams per gemeente nogal verschillen (van enkelvoudige hulpvragen tot multiproblematiek) is er geen eenduidig werkproces aan te geven. Wat alle sociale teams gemeen hebben is dat een casus in multidisciplinair verband worden besproken. Op grond van alle informatie en de hulpvraag wordt besloten welke organisatie/hulpverlener contact opneemt met de inwoner en de casus oppakt.

Wij stellen de volgende verbeteringen voor:

- Overdracht van stukken van het lokaal loket naar de ISD digitaliseren. Dit voorkomt extra werk (dubbel invoeren) en bespaart tijd.
- Alle medewerkers van het lokaal loket mogen indiceren. Dit werkt efficiënter en klantvriendelijker: er wordt sneller gehandeld, het werkproces bestaat uit minder stappen en de inwoner heeft met minder verschillende contactpersonen te maken.
- De triage wordt door alle medewerkers zelf uitgevoerd.
- Vraagverheldering moet *structureel* breed uitgevoerd worden bij het eerste contact of melding bij de lokale loketten en sociale teams. Daarbij is het van belang dat de vraag wordt doorgezet en niet de inwoner doorverwezen wordt.
- Zorg voor bereikbaarheid gedurende de gehele werkdag.

Werkproces Jeugd

Binnen het CJG functioneren het JGZ en JGT. De JGT's vormen de toegang tot de maatwerkvoorzieningen jeugd. Het werkproces loopt goed. Na aanmelding van de cliënt, vindt een intakegesprek plaats door twee JGT-leden, bij voorkeur aan huis. Er vindt een brede uitvraag plaats. Op basis daarvan wordt het plan gemaakt. Alles wordt vastgelegd in PlusPlan, een persoonlijk digitaal dossier, waarvan de cliënt eigenaar is. Medewerkers van het JGT ervaren een hoge werkdruk, onder andere door het werken in zelfsturende teams en door de wachtlijsten in de gespecialiseerde jeugdzorg. Men vreest dat cliënten hierdoor in de toekomst moeten wachten voordat ze hulp en ondersteuning van het JGT kunnen krijgen.

Voor het werkproces Jeugd hebben we geen verbetervoorstellen.

2.3 Sturingsvraagstukken

Vanuit gemeentelijk oogpunt is regie op aansturing van het sociaal domein complex. De gemeente is zelf partner, opdrachtgever, uitvoerder en beslisser. We beschrijven hier een aantal sturingsvraagstukken die we in het onderzoek zijn tegengekomen en die naar ons idee niet onvermeld mogen blijven.

Cultuurverschillen

We zien een sturingsprobleem door verschillen in organisatieculturen. Het JGT en Kwadraad werken met zelfsturende teams; bij het lokaal loket en het sociaal team vervullen de coördinatoren een belangrijke rol in de werkverdeling (o.a.). De ISD is een *werkprocesgeleide* organisatie. Deze verschillende culturen kunnen botsen als partijen samen in een team werken. Zelfsturing werkt in principe goed: er wordt van elkaar geleerd, er ontstaat een nieuwe werkcultuur. Van belang is wel om bij de start enkele kaders mee te geven. In het sociale domein zien we deze vorm steeds meer voorkomen. Bij de doorontwikkeling van de teams is een keuze voor wel of geen zelfsturing belangrijk. Hierbij bevelen we aan om het *transformatie denken* te vertalen in de gewenste houding en gedrag van teamleden van het lokaal loket, sociaal (wijk)team en JGT. En om de teams zo nodig daarop te trainen. Iedereen zou een 'ontschotter' moeten zijn.

Rol Kwadraad en MEE

Kwadraad en MEE zijn bepalende organisaties in de Duin- en Bollenstreek. Beide organisaties hebben medewerkers in het JGT, draaien mee in meerdere lokale loketten en sociale (wijk)teams. Daarnaast hebben ze in de gemeenten eigen inloopsprekuren en soms ook vestigingen. Vanuit het oogpunt van de gemeente is dit qua accounthouderschap complex. Vindt er binnen de gemeente voldoende afstemming plaats over de verschillende rollen die deze belangrijke samenwerkingspartners innemen? Uit de gesprekken komt dit beeld niet naar voren. Naar ons idee is dit nodig, om duidelijk te maken waar welke inzet nodig is en te beoordelen of dit effectief en efficiënt is.

3 ISD Bollenstreek en Servicepunt Werk

In dit hoofdstuk beschrijven we de rol in de toegang van de ISD Bollenstreek en in kort het Servicepunt Werk.

3.1 Rol ISD Bollenstreek

3.1.1 Organisatie ISD



De ISD Bollenstreek werkt voor de vijf gemeenten in de Bollenstreek. De ISD voert de gemeentelijke taken uit op het gebied van de Participatiewet (inkomen) en de Wmo (aanvraag maatwerkvoorzieningen). De ISD bestaat uit verschillende afdelingen: het Klantcontactcentrum (KCC), het Productcentrum Wmo, Schuldienstverlening en het Productcentrum Participatiewet.

Klantcontactcentrum (KCC)

Binnen het Klantcontactcentrum werken consulenten KCC voor de vijf gemeenten. Zij hebben loketdiensten bij de lokaal loketten en doen huisbezoeken. Ook vertegenwoordigen zij de ISD in de sociaal teams (m.u.v. Noordwijk) en de zorgnetwerken. Daarnaast draaien alle consulenten KCC telefoondiensten van de ISD en het Zorgloket Teylingen. Drie consulenten KCC zijn vaste contactpersonen voor de JGT's in de regio. Zij werken samen met de JGT's voor de administratieve afhandeling van de PGB-aanvragen. De ISD is de backoffice voor de PGB's Jeugd.

Wmo

Bij het Productcentrum Wmo werken consulenten Wmo voor de vijf gemeenten. Zij voeren huisbezoeken uit, zorgen voor verslaglegging en geven de beschikkingen af van Wmo-maatwerkvoorzieningen. De consulenten Wmo voeren geen loket- en geen telefoondiensten uit voor de loketten.

Schulddienstverlening

De consulenten schulddienstverlening werken voor alle gemeenten. Ze worden ingeschakeld door de medewerkers van de lokale loketten als er sprake is van schulden bij de inwoner met een hulpvraag. Inwoners kunnen ook direct bij schulddienstverlening terecht komen, door een aanmelding te doen via de mail

of per post. De melding wordt administratief verwerkt en dan wordt de inwoner verzocht om een vragenlijst in te vullen en om bewijsstukken aan te leveren (screening). Vervolgens vindt er een intakegesprek plaats. Op basis hiervan wordt ingeschat wat er speelt en in hoeverre de inwoner gemotiveerd is om zijn of haar schulden aan te pakken.

Ook kunnen inwoners voor advies binnen lopen bij het wekelijkse inloopsprek van het Budgetinformatiepunt bij de ISD. Er is ook nog een Ondernemersloket.

Consulenten schulddienstverlening kijken naar het financiële gedeelte van een vraag. Ze hebben wel een bredere signaleringsfunctie. Als ze denken dat er meer speelt, dan wordt dit doorgegeven aan de ISD-collega's bij de lokale loketten en de sociale teams. De lijntjes zijn kort.

In de praktijk is er meestal sprake van enkelvoudige problematiek. Heel af en toe werkt schulddienstverlening samen met andere organisaties in een meervoudige casus. De regie ligt dan bij een van de andere organisaties. Er is ook een link naar de zorgnetwerken in de gemeenten, via de ISD-collega's die hierin zitten.

Mogelijke verbeterpunten liggen op het vlak van preventie. Er zou meer voorlichting aan huisartsen gegeven kunnen worden. Huisartsen weten de consulenten schulddienstverlening niet altijd te vinden. En er zou meer voorlichting door de ISD of maatschappelijk werk gegeven kunnen worden over uitkomen met je geld en financiële problemen, bijvoorbeeld op scholen.

Participatiewet

Het Productcentrum Participatiewet voert de gemeentelijke taken uit op het gebied van Inkomen, dat wil zeggen: het verstrekken van uitkeringen, bijzondere bijstand en minimabeleid. Het Werk-deel, het begeleiden naar werk en het 'werk-fit' maken van kandidaten is belegd bij het Servicepunt Werk.

Rol ISD per gemeente:

- Teylingen: in het Zorgloket in Sassenheim werken twee ISD consulenten. Daarnaast is in de sociale teams van Warmond en Voorhout een consulent van het KCC werkzaam.
- Hillegom: in het lokaal loket werkt een ISD consulent naast een gemeentelijke medewerker. Daarnaast is een consulent KCC werkzaam bij het sociaal team.
- Lisse: in het Lokaal Loket werkt een ISD consulent in combinatie met één van de ketenpartners.

- Noordwijk: in het Lokaal Loket zitten twee ISD consulenten met één van de ketenpartners.
- Noordwijkerhout: in het Wmo adviescentrum is een ISD consulent aanwezig en werkt een consulent en een meewerkende coördinator vanuit de gemeente.

3.1.2 Bevindingen ISD

Toegang en toegankelijkheid

Inwoners kunnen zich melden of komen bij het lokaal loket via een verwijzing van een van de samenwerkingspartners of de huisarts. Bij een enkelvoudige vraag wordt deze direct afgehandeld door de loketmedewerker of de inwoner wordt doorverwezen naar een van de partnerorganisaties of de ISD (bv. bij een vraag over de Participatiewet).

Wanneer het een aanvraag van een Wmo-maatwerkvoorziening betreft, bestaat het toegangsproces uit de volgende stappen:

- Mensen komen bij de ISD binnen via een van de lokale loketten of direct, door het invullen van een meldingsformulier op de website of per post. Mensen kunnen ook bellen met de lokale loketten.
- De melding wordt door de consulent van het KCC in het CRVS gezet. Van het verslag van het gesprek wordt een afschrift naar de klant gestuurd. Dat verslag wordt door de ISD ingevoerd in CRVS.
- Na de melding vindt de vraagverheldering (triage) plaats, aan het loket of telefonisch. Bij sommige loketten gebeurt de triage door de coördinator, bij andere loketten door de medewerker die de vraag in behandeling neemt.
- Dan vindt er een gesprek bij de klant thuis plaats door een van de consulenten van de ISD. Soms wordt dit gesprek samen met een van de partnerorganisaties van de lokale loketten gevoerd. Van het gesprek wordt een verslag gemaakt in het CRVS.
- Dan wordt een eventuele aanvraag voor een Wmo-maatwerkvoorziening gedaan. Of er wordt doorverwezen naar een collega van de ISD (Schulddienstverlening of Participatiewet) of een van de partnerorganisaties.

Wat betreft de vraagverheldering: sommige consulenten geven aan dat meerdere leefgebieden worden uitgevraagd, soms al bij het eerste contact, soms pas bij het huisbezoek. Anderen geven aan dat dit van de vraag afhangt. De meeste vragen die bij de lokale loketten binnen komen betreffen echter Wmo-maatwerkvoorzieningen. Aanvragen voor eenvoudige voorzieningen, zoals hulp bij het huishouden of een rolstoel, worden door de consulent KCC

afgehandeld. Bij meer ingewikkelde aanvragen, bijvoorbeeld voor begeleiding, wordt de coördinator of een consultant Wmo ingeschakeld.

Om goed te kunnen bepalen wie een hulpvraag oppakt, is het belangrijk dat de consultants van het KCC de lokale sociale kaart en de regelgeving in de gemeenten waarvoor ze werken goed kennen. Consultants geven aan dat dit lastig is, omdat zij vaak voor meerderere gemeenten werken. Het is overall anders: andere organisaties, loketten, wijkteams en regels. Dat betekent meer uitzoekwerk. Maar de collega's van de ISD weten onderling wel wie waar zit, of anders weet de coördinator van het lokaal loket het wel, waardoor de hulpvrager wel bij de juiste afdeling of organisatie terecht komt, zo geven consultants aan.

Men heeft de indruk dat inwoners de weg naar de loketten wel weten te vinden. In elke gemeente is een loket.

Organisatie

Het wisselt per medewerker en gemeente / loket of men duidelijk heeft welke organisatie waarvoor verantwoordelijk is en of er duidelijke afspraken hierover zijn. Niet alle medewerkers van de ISD bij de loketten kennen het sociaal team en de functie ervan. Het onderscheid met de zorgnetwerken is voor hen ook niet altijd duidelijk. Dit geldt vooral voor gemeenten waar geen ISD-collega's in de sociale teams zitten.

Integraliteit

Integraliteit betekent volgens de ISD-consulenten:

- De juiste personen erbij halen of doorverwijzen.
- De klant krijgt antwoord op alle vragen.
- De klant wordt niet van het kastje naar de muur gestuurd. Eén professional neemt de lead en zorgt dat de klant geholpen wordt.
- Eén punt of loket waar inwoners terecht kunnen.

Voor kwetsbare klanten met meervoudige problematiek wordt de casusregie meestal belegd bij organisaties als MEE, Kwadraad en GGZ. Bijvoorbeeld: klanten die onder de Participatiewet vallen en die begeleiding krijgen. De ISD is niet meer betrokken zodra de aanvraag voor een maatwerkvoorziening gedaan is. Sommige consultants van de ISD geven aan dat ze graag meer zouden volgen hoe het gaat met de klant, bijvoorbeeld door de casusregie bij de ISD te leggen.

Samenwerking

- Intern: ISD medewerkers weten elkaar goed te vinden. Er zijn korte lijntjes binnen de ISD. Klanten worden intern 'warm overgedragen'. Men weet ook de ISD collega's bij de loketten, de sociale teams en de zorgnetwerken in de andere gemeenten goed te vinden. Het doorverwijzen door ISD consulenten naar ketenpartners verloopt goed, vooral daar waar de ketenpartners en de ISD samen in het loket of het sociaal team zitten. Hetzelfde geldt voor de verbinding tussen de ISD consulenten bij de loketten en de sociale teams. Waar er ook ISD-collega's in de sociale teams zitten, zijn er korte lijnen. Door het werken in een sociaal team en door deelname aan het zorgnetwerk hebben de consulenten van de ISD betere contacten met ketenpartners en meer kennis over wat zij doen. Ook hebben zij een bredere kennis van andere leefgebieden gekregen. Er wordt meer samengewerkt en met een bredere blik gekeken naar een casus hierdoor.
- Met Jeugd / JGT wordt vooral samengewerkt door de afdeling Wmo in het kader van de begeleiding van jongeren die 18 worden. Er zijn drie vaste consulenten KCC die contactpersoon zijn voor de JGT's in de regio. Het KCC verzorgt verder de administratieve afhandeling van PGB-aanvragen van de JGT's voor jongeren. De samenwerking en overdracht tussen de JGT's en de ISD kan beter. Aangegeven wordt dat er weinig informatie wordt gedeeld door de JGT's, vanwege privacy overwegingen. Hierdoor moet het loket weer van vooraf aan beginnen als een klant die 18 wordt, wordt overgedragen.
- Er wordt niet doorverwezen naar het Servicepunt Werk door de ISD consulenten bij de loketten of de sociale teams. Het contact met het Servicepunt Werk loopt meestal via de afdeling Participatie van de ISD. Bij de aanvraag van een uitkering wordt bekeken of iemand aan het werk kan. Dan wordt de klant doorverwezen naar het Servicepunt Werk. Het Servicepunt Werk neemt schakelt soms ketenpartners in, zoals GGZ, MEE en Kwadraad. Er is geen directe lijn tussen de lokale loketten en sociale teams. De afstemming met gemeenten en ketenpartners is een aandachtspunt.
- Er is over het algemeen weinig contact tussen de lokale loketten en huisartsen en scholen. Soms wordt er overlegd met de POH'er. Voor medisch advies wordt soms contact opgenomen met de GGD.

In de beeldvorming van partners is de ISD meer 'zakelijk', gericht op het uitvoeren van de wet en minder klantgericht. Andersom bestaat het beeld dat bijvoorbeeld welzijnsorganisaties 'betuttelend' werken. En over de JGT's bestaat het beeld dat ze vooral kijken naar het kind en minder naar het gezin.

Werkprocessen en werkwijzen

De consultants KCC ervaren veel werkdruk, onder andere door de registratie-eisen. Het proces wordt 'bureaucratisch' genoemd. Men ervaart dat men dingen dubbel in moet voeren. Bijvoorbeeld: om een melding in het CRVS in te voeren moet het formulier worden overgetypt. Dit moet gebeuren voordat er een nieuwe klant in het systeem kan worden aangemaakt en het gesprek thuis kan worden gevoerd en een eventuele aanvraag gedaan kan worden. Ook moeten er twee verschillende versies van het verslag van het huisbezoek worden gemaakt (met en zonder vertrouwelijke informatie) in verschillende systemen. De werkdruk wordt volgens consultants ook vergroot doordat sommige van hen in alle gemeenten werken (vraagt om kennis van de verschillende regels en de lokale sociale kaart) of rouleren over de gemeenten. En er zijn veel werkinstructies en die veranderen ook regelmatig. Het opbouwen van 'routine' lukt hierdoor niet.

Tot slot worden de 'kleine contracten' van ISD-medewerkers genoemd als oorzaak voor de werkdruk. Een medewerker met een contract van 24 uur besteed bijvoorbeeld 14 uur aan de loket- en telefoondienst en 10 uur aan huisbezoeken, inclusief reistijd, verslaglegging en beschikking.

De tijd tussen een melding bij de ISD en het eerste contact is op dit moment maximaal 4 weken, in plaats van de beoogde 5 werkdagen. Dat komt doordat men het zo druk heeft. Alleen aanvragen met spoed worden eerder opgepakt. Veel aanvragen worden daarom op 'spoed' gezet. Op dit moment komt men bijna alleen maar toe aan het behandelen van spoedaanvragen. Er wordt ook aangegeven dat het aantal meldingen toeneemt. Reden hiervoor is dat mensen langer thuis blijven wonen.

Verbeterpunten

De consultants van de ISD benoemen de volgende **verbeterpunten en aanbevelingen** voor de toegang:

- Er zouden meer organisaties kunnen deelnemen in het lokaal loket, zoals de woningbouwcorporatie voor vragen over het urgentiebewijs.
- Aandachtspunt is de kennis van de lokale sociale kaart en de regelgeving bij de verschillende gemeenten. Ook mist men een goed overzicht voor inwoners van waar men met welke vraag terecht kan in de gemeenten.
- Het werkproces zou simpeler, minder bureaucratisch en tijdrovend mogen. Meer maatwerk is hierin gewenst.
- Meer digitale dienstverlening.
- Om casussen breed op te kunnen pakken is meer samenwerking en delen van informatie tussen ketenpartners nodig.

- Een vaste ISD consulent per loket / gemeente, en niet rouleren, zodat men meer kennis en routine kan opdoen.
- Meer formatie bij de ISD om de doorlooptijden en de werkdruk te verlagen.
- Richt de lokale loketten hetzelfde in in de vijf gemeenten: zelfde naam en zelfde partners. Liefst iemand van de ISD samen met een ketenpartner, waarbij de ketenpartners rouleren.

3.1.3 Conclusies

In alle gemeenten zitten een of meer ISD consulenten in de toegang (lokaal loket en/of sociaal team). Het aantal dagen dat zij aanwezig zijn en de invulling van hun rol verschilt per gemeente. Sommige consulenten rouleren over meerdere gemeenten. Dat maakt het kennen van lokale regelgeving en de sociale kaart lastig voor hen. Maar de collega's van de ISD weten onderling wel wie waar zit, de lijnen zijn kort.

Of een brede uitvraag wordt gedaan op meerdere leefgebieden hangt af van de inschatting van de consulent, hier wordt verschillend mee omgegaan. Omdat de meeste vragen die bij de lokale loketten binnen komen Wmo-maatwerkvoorzieningen betreffen en geen meervoudige problematiek, wordt het breed uitvragen soms achterwege gelaten. Men heeft de indruk dat inwoners de weg naar de loketten wel weten te vinden.

Het doorverwijzen door ISD consulenten naar ketenpartners verloopt goed, vooral daar waar de ketenpartners en de ISD samen in het loket of het sociaal team zitten. Waar er ook ISD-collega's in de sociale teams zitten, zijn er korte lijnen. Door het werken in een sociaal team en door deelname aan het zorgnetwerk hebben de consulenten van de ISD betere contacten met ketenpartners en kijken zij met een bredere blik naar een casus. De samenwerking en overdracht tussen de JGT's en de ISD kan beter. Er wordt niet doorverwezen naar het Servicepunt Werk door de ISD consulenten bij de loketten of de sociale teams. Er is over het algemeen weinig contact tussen de lokale loketten en huisartsen en scholen.

Consulenten van de ISD ervaren een hoge werkdruk, mede door het rouleren over de gemeenten, de eisen aan de registratie en de verschillende systemen waarin zij werken.

3.2 Rol Servicepunt Werk

Er wordt weinig tot niet doorverwezen vanuit de lokaal loketten of de sociale teams naar het Servicepunt Werk. De klant komt voor een uitkering bij de ISD.

De consulent van de ISD doet dan een uitvraag en bepaalt of er sprake is van arbeidsvermogen. Is dit het geval, dan wordt de klant naar het Servicepunt Werk doorverwezen.

Het Servicepunt Werk heeft regelmatig contact met ketenpartners van de lokaal loketten en de sociale teams. Om advies te vragen of om een klant te ondersteunen, zodat deze meer 'werk-fit' gemaakt kan worden.

Het Servicepunt Werk is er ook voor mensen die geen uitkering hebben of die hier geen recht op hebben. Dit kunnen ook cliënten van de lokaal loketten, de sociale teams of JGT's zijn. Op dit moment weet men niet van elkaar of er door meerdere organisaties aan eenzelfde casus wordt gewerkt. En er wordt ook niet naar elkaar doorverwezen.

3.2.1 Conclusie

Het domein 'werk' is geen onderdeel van de integrale toegang. De bekendheid van het Servicepunt Werk bij de lokale loketten, de sociale teams en de JGT's is beperkt, en andersom ook. Er zou meer afgestemd en samengewerkt kunnen worden om te komen tot een integrale dienstverlening aan de inwoner met problemen op meerdere leefgebieden, waaronder 'werk'. Op dit moment weet men niet van elkaar of er door meerdere organisaties aan eenzelfde casus wordt gewerkt. En er wordt ook niet naar elkaar doorverwezen.

4 Samenwerking huisartsen en onderwijs

4.1 Huisartsen

Veel inwoners stellen hun hulpvraag aan de huisarts. De huisarts kan de inwoner een indicatie geven en doorverwijzen naar de tweede lijn, bijvoorbeeld jeugdzorg. Huisartsen zijn daarom belangrijke partners voor de loketten, wijkteams en JGT's. Naast de huisartsen betrekken we de praktijkondersteuners (POH'ers; specialismen: ouderen, jeugd en ggz) in het onderzoek. Zij vervullen binnen de huisartsenpraktijken een steeds grotere rol in de begeleiding van patiënten met een hulpvraag.

Werkwijze

Huisartsen zijn druk en vaak moeilijk te bewegen om mee te doen aan onderzoeken. Daarom is gekozen voor een korte online vragenlijst. De uitnodiging voor de online vragenlijst is aan 50 huisartsen verstuurd. Hiervan hebben 16 personen de vragenlijst ingevuld, dat is een respons van 32%.

4.1.1 Lokaal loket en/of sociaal team

Bekendheid en contact

Meer dan 90% van de respondenten kent de functie van het lokaal loket en/of het sociaal team. Het aantal contactmomenten is laag, 37,5% geeft aan maandelijks contact te hebben, eenzelfde percentage minder (van incidenteel tot vier keer per jaar) en 25% nooit. Van dagelijks of wekelijks contact is geen sprake. De helft van de huisartsen geeft aan vaker contact te willen hebben, voor de andere helft hoeft er niets te veranderen.

Samenwerking

Bij de samenwerking met het lokaal loket en/of het sociaal team geeft 37,5% aan dat deze goed is, eenzelfde percentage antwoord 'neutraal' en 18,8% vindt de samenwerking niet goed. In de **toelichting** wordt aangegeven:

- Bij een doorverwijzing naar het lokaal loket wordt ik goed geholpen;
- Er is weinig direct contact;
- Vriendelijk, er wordt goede informatie gegeven;
- Te weinig contact. Niet duidelijk genoeg wat we voor elkaar kunnen betekenen.
- Veel wisselingen, niet duidelijk wie ik precies moet hebben.

Eén van de respondenten geeft aan dat er een vast overlegmoment is. De rest niet.

Een derde geeft aan dat er met een vast contactpersoon wordt gewerkt, de rest niet. Bij de overdracht van informatie is in 12,5% sprake van beveiligde omgeving.

Verbeterpunten lokaal loket en/of sociaal team

Als **verbeterpunten** zijn aangegeven:

- Elkaar leren kennen: weten wie voor wat staat.
- Afspraken maken hoe uitwisseling vorm kan krijgen in verband met beroepsgeheim.
- Beter op de hoogte zijn van elkaars activiteiten.
- Zorg voor een vast aanspreekpunt.

4.1.2 Het Jeugd en Gezin Team (JGT) / Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)

Bekendheid en contact

Meer dan 90% van de respondenten kent de functie van het CJG en daarbinnen het JGT. Het aantal contactmomenten is laag, 31,3% geeft aan maandelijks contact te hebben, 50% minder (van incidenteel tot vier keer per jaar) en 18,3% nooit. Van dagelijks of wekelijks contact is geen sprake. Iets meer dan de helft van de huisartsen geeft aan dat de frequentie niet hoeft te veranderen, 40% zou vaker contact willen hebben.

Samenwerking

Bij samenwerking met het JGT/CJG geeft 37,5% aan dat deze goed is, 18,8% neutraal, 25% niet goed, 6,3% helemaal niet goed en 12,5% niet van toepassing. Op 'zeer goed' is niet gescoord. In de **toelichting** wordt aangegeven:

- Het is niet duidelijk bij welke problematiek doorgestuurd kan worden (bv. ADHD);
- Te weinig contact, overleg en feedback;
- Geen goede samenwerking, we weten niet welke patiënten bij JGT lopen. Weinig overleg, slechte terugkoppeling, vaak zelf nog verwijzen omdat het bij het JGT niet lukt.
- Er is weinig contact, dus 'neutraal' of ik kan het niet beoordelen.

Een van de respondenten geeft aan dat er een vast overlegmoment is. De rest niet. Een kwart geeft aan dat er met een vast contactpersoon wordt gewerkt. De rest niet.

Huisartsen noemen de volgende samenwerkingspartners in het sociaal domein:

Wat zijn uw belangrijkste samenwerkingspartners in het sociaal domein? (meerdere antwoorden mogelijk)		
Antwoordmogelijkheden	Respons %	Respons aantal
Lokaal loket/sociaal team	43,8%	7
JGT/CJG	62,5%	10
Kwadraad	37,5%	6
MEE	12,5%	2
Rivierduinen	81,3%	13
Anders	0,0%	0

Het is belangrijk te constateren dat het JGT/CJG door huisartsen als een belangrijke samenwerkingspartner wordt gezien, gevolgd door het lokaal loket en/of sociaal team. Voor de huisartsen is Rivierduinen (GGZ) echter de belangrijkste samenwerkingspartner.

Verbeterpunten JGT/CJG

Als **verbeterpunten** zijn aangegeven:

- Kort en bondige verwijsbrieven;
- Betere communicatie, zicht op de mogelijkheden per patiënt;
- Regulier overleg organiseren;
- Laagdrempelig overleg tussen professionals;
- Betere terugkoppeling en samenwerking rondom de patiënt.

4.2 Conclusies en aanbevelingen

Er zijn geen grote verschillen te constateren tussen de verbinding van huisartsen met het lokaal loket/sociale teams enerzijds en het JGT/CJG anderzijds. De jeugdteams zijn iets bekender en hier is iets meer samenwerking mee. Huisartsen beoordelen de samenwerking met de jeugdteam echter ook iets kritischer. De kritiek gaat met name over de terugkoppeling.

Huisartsen zijn een belangrijke partner van de gemeente en een belangrijk partij in de toegang tot het sociaal domein. De helft van de huisartsen geeft aan intensievere samenwerking met de loketten/sociale teams/CJG's/JGT's niet nodig te vinden.

Vanuit de gemeenten wordt contact met huisartsen als zeer belangrijk gezien. De meerwaarde van samenwerking voor de huisartsen moet daarom duidelijk gemaakt worden, om te komen tot succesvolle samenwerking. De gemeenten moeten een gestructureerd overleg voeren met de huisartsen over de doelen

van de gemeenten (m.b.t. de toegang) en de kwalitatieve en kwantitatieve verwijzingen naar de tweede lijn.

We adviseren een nadere analyse uit te voeren vanuit de gemeenten naar de cijfers en resultaten van de samenwerkingspartners. Op basis van onderliggend onderzoek is nader overleg met de samenwerkingspartners van de huisartsen Rivierduinen en Kwadraad te adviseren. Enerzijds om beeld te krijgen van doorverwijzingen en anderzijds afstemming met sociaal team en JGT.

Tevens is een nadere analyse van de rol van Kwadraad interessant, vanuit sturingsoogpunt en ook vanuit informatief oogpunt. Kwadraad is zowel onderdeel van het lokaal loket, sociaal team, het Zorgnetwerk en heeft daarnaast nog een eigen toegang.

4.2.1 Gemeentelijke verschillen

Er is over het algemeen weinig contact tussen de lokale loketten en sociale teams en huisartsen. Soms wordt er overlegd met de POH'er. Er zijn hierin weinig grote verschillen tussen de gemeenten. Enkele gemeenten zijn positiever over de samenwerking met huisartsen dan anderen. In deze gemeenten wordt gewerkt met Welzijn op recept. Verder wordt er in enkele gemeenten door Kwadraad aangegeven dat er goede contacten zijn met huisartsen als het gaat over echtscheidingen.

4.3 Samenwerking Onderwijs

Het onderwijs is een belangrijke 'vindplaats' voor met name de JGT's. Het is belangrijk te weten hoe het binnen het onderwijs gesteld is met de bekendheid van de JGT's, de samenwerking van onderwijsinstellingen met de lokale loketten/sociale wijkteams, het CJG en andere partners.

In overleg met de opdrachtgever van dit onderzoek hebben we interviews gehouden met vertegenwoordigers van het primair onderwijs, voortgezet onderwijs en het MBO. De uitkomsten hiervan vindt u in deze paragraaf.

Samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs en Intern Begeleiders en zorgcoördinatoren

In het primair onderwijs bestaat het samenwerkingsverband passend onderwijs uit de reguliere basisscholen, scholen voor speciaal basisonderwijs (sbo) en de scholen voor speciaal onderwijs (so). In het voortgezet onderwijs bestaat het samenwerkingsverband uit het regulier onderwijs: vmbo, havo, vwo, pro en de scholen voor vso. Om te zorgen voor een zo goed mogelijke samenwerking

tussen professionals die met jongeren werken, stemmen samenwerkingsverbanden en gemeenten hun beleidsplannen af.

Interne begeleiders en zorgcoördinatoren op scholen zijn het aanspreekpunt voor leerkrachten, ouders, kinderen en professionals als het om zorg gaat. De interne begeleider ondersteunt de leerkrachten bij de begeleiding van leerlingen. De zorgcoördinator fungeert als schakel tussen onderwijs en jeugdhulpverlening. Beide functies leggen vanuit de school contact met externe partijen op het gebied van ondersteuning, zij hebben een spilfunctie. Daarom is het van belang om de samenwerking en afspraken tussen de interne begeleiders en zorgcoördinatoren met de lokale loketten, sociale teams en de JGT's inzichtelijk te maken.

Algemeen beeld

De samenwerking met het JGT loopt goed. Met de introductie van de JGT's is het leggen van contact voor de scholen verbeterd. De scholen hebben nu met één organisatie te maken, voorheen met vele. Als voordelen worden benoemd: er is sneller contact, de medewerkers kennen de gezinssituatie en staan dichterbij het gezin. De regie is beter af te stemmen. Overigens lagen de verwachtingen van de scholen bij de introductie van de JGT's wel hoger en er is zelfs de waarschuwing uitgesproken dat er bijna sprake is van twee stappen vooruit en drie achteruit. JGT's moet en opletten dat ze op tijd hun rol goed in (blijven) vullen.

Er zijn wel verschillen te constateren tussen de verschillende onderwijsinstellingen. Het primair onderwijs heeft vooral contact met JGZ, het voortgezet onderwijs met JGZ en JGT. De afstand tussen het MBO-onderwijs en alle afzonderlijke gemeentelijke JGT's is groot, zo werd aangegeven. Het MBO-onderwijs werkt sterk regionaal en heeft twee contactpersonen voor de hele regio Midden Holland. De Duin- en Bollenstreek is daarbinnen een subregio.

Integraliteit

Over het algemeen wordt gesteld dat de 'mindset' bij het JGT goed is. Er wordt breed gekeken, ook naar de ouders en de omgeving. Breder dan scholen doen, die meer denken binnen de koker van het onderwijs, het leren, het voorbereiden op arbeid.

Het grote dispuut tussen het onderwijs en het JGT/de gemeente is: 'wie doet wat?'. Wat hoort bij het onderwijs, wat bij de gemeente? Deze discussie laat zien dat er nog schotten zijn, dat integraliteit en samenwerking niet voorop staan.

Organisatie

Het JGT is zelfsturend. Scholen vinden dit lastig, omdat dit voor grote verschillen zorgt tussen de gemeenten. *“Als school weet je dus niet wat je kan verwachten. Er is weinig kader, meer onduidelijkheden.”*

Samenwerking

In de Bollengemeenten zijn veel scholen in het primair en voortgezet onderwijs. In het primair onderwijs is vooral contact met de JGZ. Op enkele scholen presenteren JGZ en JGT zich gezamenlijk.

Informatieoverdracht

Vanwege het strikt hanteren van privacy regels door enkele JGT's vindt er weinig informatieoverdracht plaats. Niet bij alle JGT's wordt dit knelpunt ervaren. Vanuit het onderwijs is nu een format in de maak voor informatieoverdracht tussen school en gemeente/JGT.

Terugkoppeling is een bottleneck. Na verwijzing wordt te weinig teruggekoppeld naar de scholen, zowel vanuit het JGT, maar met name vanuit de Jeugdgezondheidszorg (2^e lijn).

Verbeteringen

Geïnterviewden hebben de volgende **verbeterpunten** genoemd:

- Werk vanuit een team, onderwijs en JGT samen. Start in pilotvorm.
- Meer kader, meer eenduidigheid als tegengewicht voor zelfsturing bij de JGT's. De achtergrond van JGT'er bepaalt nu teveel de taakopvatting.
- De vertaalslag van het beleid uit de Transformatieagenda naar de uitvoering wordt door de scholen gemist. Beleid en uitvoering moeten samen daarin beter invulling geven.
- Maak gebruik van elkaars scholingsaanbod, ga samen trainen en leren.
- Denk meer in collectief aanbod voor ondersteuning. Maak groepen zodat samen en van elkaar geleerd wordt. Hulpverlening is nu vaak individueel.
- Vul de vernieuwing in: we (scholen en gemeenten) zijn uitgegaan van 'wat heeft iemand?', maar we hadden moeten vragen 'wat heeft iemand nodig?'.
- Vernieuwing: de wethouder wijst op preventie. Scholen zijn goed in signaleren. Gemeenten en scholen moeten elkaar handelingsgericht informeren, t.b.v. meer preventie.

Van 17 naar 18 jaar

Specifiek is in de gesprekken aandacht besteed aan de groep 18+. De overgang van jeugdhulp naar volwassenhulp is lastig. De zoektocht begint vaak bij vinden van een dagbesteding en/of goede woonomgeving. Het contact tussen scholen en de gemeente is goed, vooral beleidsmatig is er veel overleg. Het is vaak

onduidelijk wie de regie voert, en deze komt dan in de meeste gevallen bij de school te liggen.

Naar de mening van het onderwijs is de scheiding van verantwoordelijkheden tussen school (onderwijs) of het JGT (gemeente) niet scherp. De jongere is feitelijk vaak uitgeleerd en moet dan de maatschappij in. De jongere is qua leeftijd dan wel 18, maar is sociaal emotioneel vaak jonger. Voor zowel de school als het JGT geldt dat er meer mensgericht gewerkt mag worden. Beiden zijn nog behoorlijk 'systeem georiënteerd'.

Vanuit het MBO wordt de wijze van aanmelding bij het JGT als knelpunt genoemd: het zelf aanmelden via internet of anderszins is volgens het onderwijs voor deze doelgroep een te grote drempel.

Ontschotten van budgetten onderwijs en jeugd

Door het ontschotten van de budgetten voor onderwijs en jeugd wordt het samen optrekken natuurlijker dan nu het geval is. Vanuit het voortgezet onderwijs en het MBO is de wens "gooi het op één hoop." Drie **uitgangspunten** hierbij:

- Laat leeftijd en postcode niet leidend zijn.
- Zie de school als een 'werkplaats', naast de functie van 'vindplaats'. Let wel: school is geen dagbesteding.
- Normaliseren niet diagnosticeren.

Wens onderwijs: één aanspreekpunt.

Het voortgezet onderwijs en MBO ziet de gemeente, specifiek het JGT, als de partij om samen afspraken mee te maken. Onderwijs en gemeenten dreigen nu terug te vallen naar een veelheid aan partners, de GGD, politie, jeugd- en hulpinstellingen komen weer terug.

Goed voorbeeld

Katwijk³ is genoemd als een actieve gemeente die aan het bouwen aan de samenwerking met onderwijs. Er is overleg op casusniveau, dat werkt erg goed. Dit voortzetten en verduurzamen is belangrijk, dat geeft vastigheid.

4.4 Conclusies en aanbevelingen

In de gesprekken met de lokale loketten en sociale teams is veel minder sprake van samenwerking met scholen. Het komt waarschijnlijk ook niet veel voor. Er zijn hierin weinig grote verschillen tussen de gemeenten.

³ Katwijk is geen Bollengemeente, maar is wel onderdeel van de Duin en Bollenstreek en wordt als voorbeeld genoemd.

CJG's hebben over het algemeen goede contacten met scholen, zo geven zij aan in de interviews. Medewerkers van het CJG en aandachtsfunctionarissen van het JGT zijn ook op scholen aanwezig. Door een van de geïnterviewden uit het onderwijs wordt echter geconstateerd dat er verschillen zijn tussen de aandachtsfunctionarissen van de JGT's per gemeente:

“Het idee van de aandachtsfunctionaris school vanuit het JGT is goed, maar functioneert matig. Er is een verschil tussen de JGT's. Intrinsiek zijn de verschillende aandachtsfunctionarissen verschillend gemotiveerd. Sommigen hebben geen zicht op de lokale kaart. Anderen doen moeilijk over privacy. De terugkoppeling naar scholen is niet altijd goed. Zelfsturing werkt niet goed. Lisse en Katwijk zijn positieve voorbeelden.”

Op basis van de interviews in het onderwijs doen we de volgende aanbevelingen:

- Maak afspraken over taken en verantwoordelijkheden tussen onderwijs en het CJG. Onderscheid JGZ en JGT is daarbij aandachtspunt.
- Eén aanspreekpunt per gemeente is met name in het voortgezet onderwijs belangrijk, zowel voor duidelijkheid onderwijsinstelling als ook positie JGT ten opzichte van aanbieders Jeugdzorg.
- Zorg voor duidelijke afstemming tussen gemeentelijk beleidsmedewerker onderwijs en aandachtsfunctionaris JGT.
- Onderzoek mogelijkheden ontschotten onderwijs en jeugdbudget.

5 Klantbeleving

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten van het onderzoek naar de klantervaring en -beleving met de dienstverlening in de vijf gemeenten. Het deelonderzoek bestaat uit de volgende **onderdelen**:

- Observaties op locaties tijdens inloopsprekuren.
- Korte interviews met cliënten die gebruik hebben gemaakt van het inloopsprekuren aan de hand van een opgestelde vragenlijst.⁴
- Digitale scan: analyse van de informatie op internet over de toegang tot ondersteuning in de Duin- en Bollenstreek volgens een opgestelde checklist.⁵
- Mystery guest onderzoek aan de hand van mail en telefonisch contact volgens een opgestelde checklist.⁶
- Panel: beoordelen van informatiefolders.
- Documentenanalyse: analyse van het Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016 en managementinformatie.

In overleg met de opdrachtgever is besloten dat het CJG niet wordt betrokken bij het cliëntervaringsonderzoek in de Duin- en Bollenstreek. Inzicht in de klantbeleving bij de ISD wordt via het Wmo cliëntervaringsonderzoek 2017 verschaft. De focus van het onderzoek naar klantervaring ligt op de locaties waar inloopsprekuren plaatsvinden. Voor de digitale scan en het mystery guest onderzoek hebben we ook de locaties betrokken die geen inloopsprekuren hebben.

Wij gaan eerst kort in op de bevindingen van het Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016 dat bij de ISD is uitgevoerd. Daarna geven wij een algemeen beeld over de toegang in de Duin- en Bollenstreek. We beschrijven de toegang en toegankelijkheid van de fysieke loketten mét inloopsprekuren. Vervolgens gaan we in op de bekendheid en bereikbaarheid van de verschillende locaties. Ook gaan we in op de ervaringen van cliënten met de dienstverlening. Vervolgens bespreken we de website en sociale media (duidelijkheid en vindbaarheid van de informatie) en tot slot de bereikbaarheid via mail en telefoon.

⁴ Zie bijlage 4 voor de vragenlijst.

⁵ Zie bijlage 4 voor de checklist.

⁶ Zie bijlage 4 voor de checklist.

5.1 Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016

De gemeenten in de Duin- en Bollenstreek voeren jaarlijks een cliënttevredenheidsonderzoek Wmo uit. Het onderzoek wordt uitgevoerd bij de ISD Bollenstreek, die voor alle inwoners van de gemeenten de taken op het gebied van de sociale zekerheid en de Wmo uitvoert. Het uitvoeren van dit onderzoek is voor gemeenten verplicht. De uitkomsten moeten toegevoegd worden aan de Monitor Sociaal Domein. In de Duin- en Bollenstreek is ervoor gekozen om over 2016, naast de standaardvragenlijst, een kwalitatief cliëntervaringsonderzoek uit te voeren. Het cliëntervaringsonderzoek bestaat uit 20 telefonische interviews per gemeente met willekeurige cliënten die een Wmo-voorziening krijgen. Uit de cliënttevredenheidsonderzoeken kwam naar voren dat cliënten in het algemeen tevreden zijn over de dienstverlening van de ISD Bollenstreek als het gaat om de uitvoering van de Wmo:

- Cliënten zijn over het algemeen positief over hoe de ISD met een hulpvraag is omgegaan.
- De meerderheid van cliënten (68%) had in 2016 een persoonlijk gesprek met een medewerker van de ISD over de Wmo-voorziening. Dit was in 2015 54% van de cliënten.
- Een ruime meerderheid (86%) geeft aan tevreden te zijn over het contact met een medewerker. De cliënten hebben het gevoel dat ze serieus worden genomen.
- 26% van de van de cliënten is bekend met de mogelijkheid voor inschakelen van een onafhankelijke cliëntondersteuner. In 2015 was dit 23 procent.

Er zijn ook enkele **aandachtspunten**:

- Een ruime meerderheid van de klanten (77%) geeft aan bekend te zijn met de toegang van de ISD. Dit was in 2015 nog 80 procent.
- Een ruime meerderheid van de cliënten (80%) is tevreden over de voorzieningen die ze krijgen. Dit waren er in 2015 iets meer, namelijk 83%. Dit heeft vooral te maken met de verschillende gezichten die de cliënten telkens zien.
- Cliënten ervaren positieve effecten als gevolg van de ondersteuning. In vergelijking met 2015 is men wat minder positief over de effecten.⁷

⁷ I&O Research, i.o.v. de Duin- en Bollenstreek, 'Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016, juni 2017.

In het onderzoek wordt niet aangegeven waarom de bekendheid met de toegang van de ISD in het afgelopen jaar is afgenomen en waarom de cliënten minder positief zijn over de effecten als gevolg van de ondersteuning.

5.2 Observaties en interviews bij inlooppreekuren

De onderzoekers constateren dat de toegang tot hulp en ondersteuning per gemeente verschillend is geregeld. Per gemeente zijn er loketten en/of sociale teams. Voor inwoners is het niet direct duidelijk wat het verschil is tussen de loketten en sociale teams in de gemeenten, als er in beide verschillende organisaties zijn vertegenwoordigd. Ook is het niet geheel duidelijk waar ze terecht kunnen met bepaalde vragen als er meer locaties voor de toegang zijn.

Toegang en toegankelijkheid

Niet elke locatie heeft een fysiek loket met inlooppreekuur. De inlooplocaties⁸ worden verschillend bezocht. Zo zijn er tijdens onze fysieke aanwezigheid bij drie van de zeven locaties geen cliënten geweest, te weten Sociaal Wijkteam Noordwijk, Sociaal Team Warmond en het Wmo Adviescentrum in Noordwijkerhout. Het Zorgloket Teylingen is door één inwoner bezocht. De aanloop bij de andere drie locaties lag tussen de drie en zes personen. Hierbij maken we de kanttekening dat wij op basis van de informatie vanuit één bezoek geen conclusies over de aanloop kunnen trekken.

Ook de toegankelijkheid wordt verschillend ervaren.

- De toegankelijkheid van de loketten is goed. De loketten bevinden zich in de hal van het gemeentehuis en zijn elke ochtend geopend. De onderzoekers hebben geconstateerd dat de gesprekken van de cliënten hoorbaar zijn in de hal. Mocht er behoefte zijn aan meer privacy dat is in de meeste gevallen een spreekkamer aanwezig. Uit de interviews met bezoeker is niet naar voren gekomen dat de privacy bij de loketten een probleem is. De spreekkamers zijn goed toegankelijk.
- Het Wmo Adviescentrum zit in het gezondheidscentrum Noordwijkerhout en is qua locatie in het gebouw goed toegankelijk.
- Het sociaal wijkteam Noordwijk zit in een gebouwtje met andere voorzieningen zoals een yogaschool en BSO. Er is een aparte spreekkamer voor het sociaal wijkteam.
- Onze onderzoeker concludeert dat de ingang van het sociaal team Warmond moeilijk te vinden en daarmee slecht toegankelijk is. Buiten en

⁸ Te weten Lokaal loket Lisse, zorgloket Teylingen, Lokaal loket Hillegom, Sociaal wijkteam Noordwijk, Sociaal team Warmond, Lokaal loket Noordwijk en het Wmo Adviescentrum in Noordwijkerhout.

binnen is er geen beeldmateriaal van het sociaal team. Naar aanleiding van het cliënttevredenheidsonderzoek sociaal team Warmond en Voorhout is er een bewegwijzering in de maak voor de locatie van het sociaal team Warmond. Het sociaal team Warmond deelt de spreekkamer met het pedagogisch adviescentrum.

De toegang is voor inwoners van groot belang. Bij de meeste locaties is de toegang toegankelijk, het sociaal team Warmond is dat echter niet.

Bekendheid

Het merendeel van de geïnterviewde cliënten geeft aan in eerste instantie niet te weten waar ze moesten zijn. Via bekenden, professionals of de huisarts zijn zij bij het loket gekomen. Een van de cliënten gaf aan eerst telefonisch contact te hebben gezocht met de ISD. De ISD verwees de cliënt naar het loket. Bij het loket bleek dat de cliënt weer te maken had met een ISD-medewerker. De cliënt vraagt zich af wat het verschil is tussen de ISD en het loket. Daarnaast heeft een enkeling internet geraadpleegd (zie paragraaf websites en sociale media). Diegene die aangaven wel bekend te zijn met de toegang ontvangen of hebben in het verleden hulp en ondersteuning ontvangen. Zij weten inmiddels de weg. Uit het cliëntervaringsonderzoek over 2016 komt het zelfde beeld naar voren. De meeste cliënten weten door eerdere ervaringen, of via een bekende of professional de weg naar het loket te vinden.⁹

In de gemeenten waar een sociaal team actief is hebben de onderzoekers ook de vraag gesteld of de cliënt bekend is met het sociaal team. Alle ondervraagden (10 personen) gaven aan niet bekend te zijn met het sociaal team in de gemeente. In de gesprekken is niet naar voren gekomen wat de reden is van de onbekendheid. In de gemeente Hillegom profileert het lokaal loket zich als toegang voor alle vragen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning. Het sociaal team behandelt de complexe en/of meervoudige problematiek. Om onduidelijkheid te voorkomen wordt er niet naar inwoners gecommuniceerd dat er een sociaal team in Hillegom actief is. Het ervaringsonderzoek gaat niet expliciet in op de bekendheid van het sociaal team in Noordwijk, Warmond en Voorhout.¹⁰

Hoewel veel mensen niet precies weten waar ze moeten zijn voor hulp en ondersteuning, weten de inwoners uiteindelijk wel de juiste plek te vinden. De

⁹ I&O Research, i.o.v. de Duin- en Bollenstreek, 'Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016, Verdiepend onderzoek Hillegom, Noordwijk, Noordwijkerhout, Teylingen, Lisse', juni 2017.

¹⁰ I&O Research, i.o.v. de Duin- en Bollenstreek, 'Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016. Verdiepend onderzoek Hillegom, Noordwijk, Teylingen', juni 2017.

inwoners komen met vragen over wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning naar de lokale loketten. De loketten vangen vooral de enkelvoudige vragen op, de sociale teams zijn over het algemeen gericht op meervoudige problematiek. Dit kan een verklaring zijn voor de onbekendheid van (de inloopspreekuren van) de sociale teams.

Wij hebben informatie over de toegang gevonden in verschillende media. Informatie over de toegang wordt onder andere verspreid via de lokale kranten. Daarnaast zijn er informatiefolders te vinden bij de gemeenten of de partners. De folders over de toegang zijn totaal verschillend. Uit het onderzoek zijn de volgende bevindingen naar voren gekomen:

- Informatie wordt aan de hand van tekst, foto's en plaatjes aangeboden. In sommige gevallen in de huisstijl van de gemeente.
- E-mailadressen en telefoonnummers worden over het algemeen duidelijk weergegeven. Voor de sociale teams Warmond en Voorhout zijn twee emailadressen in omloop. Dit is verwarrend voor de inwoner.
- Sommige folders beschrijven alle mogelijkheden. De informatie is volledig en duidelijk, maar het is veel tekst. Dit is vooral het geval bij de flyer van Lokaal Loket Noordwijk. Ook wordt opgemerkt dat het taalgebruik op sommige flyers te moeilijk is of er worden afkortingen gebruikt, zoals de term Wmo. Dit is niet voor iedereen begrijpelijke taal.
- Bijna alle informatiefolders beschrijven de mogelijkheden bij een vraag of het verkrijgen van informatie (opsomming). Dit werkt overzichtelijk.
- De foto's ondersteunen niet altijd de tekst of de functie van het loket, team of adviescentrum.
- Tot slot constateren wij dat de informatiefolder van het Sociaal Wijkteam Noordwijk niet duidelijk is. De voorkant van de flyer spreekt niet tot de verbeelding dat het om zorg en ondersteuning gaat. Daarnaast is de informatie op de flyer niet up-to-date en bij het bezoeken van de website wordt de pagina niet gevonden.¹¹

De informatiefolders zijn totaal verschillend. De informatie in de flyers of brochures is niet altijd duidelijk en/of actueel of er wordt foutieve informatie gegeven aan de inwoners. Wij adviseren om kort, maar krachtig informatie te geven over de toegang (waar en wanneer). Wees ook duidelijk over de rol en taken van de loketten en teams. Voor inwoners is het belangrijk dat er enkele voorbeelden over de mogelijkheden zijn opgenomen, zodat ze kunnen zien of ze op de juiste plek zijn.

¹¹ Link bezocht op 13 juli.

Bereikbaarheid

De bereikbaarheid van alle fysieke inloopsprekuren is goed. Alleen bij het Lokaal Loket Noordwijk wordt door de cliënt aangestipt dat er te weinig parkeerplaatsen zijn. De meeste bezoekers van het inloopsprekuren nemen geen telefonisch of digitaal contact op met de toegang. Diegenen die wel eerst gebeld hebben gaven aan dat de toegang goed te bereiken is: *“Er werd direct opgenomen en het was een prettig en vriendelijk contact”*.

Dienstverlening

De vraag van de cliënt en de opzet van het loket bepaalt de mate waarin de vraag integraal wordt opgepakt. Over het algemeen is er één professional die de balie bemand aanwezig en kan een andere professional worden ingeschakeld als de vraag breder is dan zijn eigen kennis en expertise. Mocht er een specifieke vraag zijn dan kan het voorkomen dat de cliënt op dat moment niet geholpen kan worden door de professional(s). Bij het lokaal loket in Lisse is het voorgekomen dat de cliënt te horen kreeg dat zij de volgende dag moest terugkomen, omdat er dan een medewerker van de ISD zou zijn.

De vraag van de cliënt is vaak leidend. We hebben in de gesprekken met de inwoners opgemerkt dat cliënten vooral worden geholpen met de specifieke vraag die zij stellen. Dit is echter geen probleem bij een nieuwe aanvraag voor een invalidekaart of het inleveren van de inkomstenverklaring. Het is wel nodig als de vraag van de cliënt heel specifiek is, maar dat de persoonlijke situatie niet bekend is. Het kan zijn dat de cliënt niet op de hoogte is van de mogelijkheden in de gemeente of dat er meer speelt. Een van de geïnterviewden vertelde dat de vraag achter de vraag niet naar boven is gekomen tijdens het gesprek. Het was de eerste aanvraag voor hulp en ondersteuning: *“Het doorvragen ontbrak, waardoor de casus niet integraal is bekeken. Ik heb informatie gekregen op de vragen die ik stelde, maar ik denk niet dat dit de enige mogelijkheden zijn voor mijn ouders. Ik mis de overkoepeling en de vraagverheldering”*.

Alle cliënten die we spraken, zijn positief over de dienstverlening vanuit de loketten. Alle gesproken cliënten geven aan dat het eerste contact goed verliep. Zij voelden zich gehoord, serieus genomen, er werd geluisterd en er werd samen naar oplossingen gezocht. Bijna alle cliënten geven aan dat ze het gevoel hebben dat ze zijn geholpen met de vraag en dat de uitleg duidelijk en in begrijpelijke taal werd uitgelegd. De Wmo cliëntervaringsonderzoeken bevestigen dit algemene beeld. Over het Lokaal loket Hillegom wordt gezegd: *“Het eerste contact met het loket verloopt over het algemeen voor alle cliënten*

naar tevredenheid; men voelt zich serieus genomen en de medewerkers zijn behulpzaam.”¹²

De dienstverlening bij de loketten in de Bollen 5 gemeenten wordt als zeer positief ervaren. De geïnterviewden geven aan dat de professional vooral wordt geleid door de vraag van de cliënt. Vraagverheldering kan breder worden uitgevoerd.

5.3 Digitale scan

Het bezoeken van de websites en sociale media levert de volgende bevindingen op:

- Bijna alle pagina's geven teveel informatie en delen linkjes die overbodig zijn.
- De landingspagina's van gemeenten zijn vaak nog wel overzichtelijk (m.u.v. Hillegom en Noordwijk). Als je daarna doorklikt is het loket of sociaal team lastig te vinden.
- De meeste sites zijn verre van klantgericht. Informatie wordt in ambtelijke taal en met afkortingen aangeboden. De website van het ServicepuntWerk is erg klantvriendelijk. De website geeft duidelijk aan waar je als inwoner met welke vraag terecht kan.
- De informatie over het lokaal loket wordt verschillend aangeboden:
 - Aparte websites los van de gemeente website, die niet overzichtelijk zijn.
 - Websites met opsommingen met voorbeeldvragen en informatie over bereikbaarheid, openingstijden en het maken van een afspraak.
 - Bijna alle websites geven geen informatie over de telefonische bereikbaarheid – alleen in de ochtend of de hele dag te bereiken?
- De sociale teams zijn per website moeilijk te vinden. En als ze gevonden zijn, is de informatie beperkt tot contactgegevens en een korte uitleg. Het sociale team van Hillegom is online compleet onzichtbaar.

Wat betreft sociale media concluderen wij het volgende:

De sociale teams Voorhout en Warmond maken gebruik van Facebook. Meerdere malen per week posten de teams berichten om aandacht te vragen voor de activiteiten van het sociaal team. Deze berichten gaan onder andere over gewijzigde openingstijden of informatie over het telefonisch spreekuur. Het is echter de vraag of Facebook de inwoners bereikt. In de tussenevaluatie

¹² I&O Research, i.o.v. de Duin- en Bollenstreek, 'Wmo Cliëntervaringsonderzoek over 2016. Verdiepend onderzoek – Hillegom', juni 2017.

geven de medewerkers van het sociaal team Voorhout aan dat zij verwachten dat de doelgroep de informatie niet zal vinden via Facebook.¹³

Om informatie over de toegang duidelijk weer te geven op de website of sociale media is het verstandig om onderzoek te doen naar het gebruik van de websites en sociale media. Waar klikken inwoners op en waar wordt naar gezocht? Wat is relevante informatie? Hiermee kunnen de website en sociale media beter worden ingericht naar de wensen van de cliënt. Daarnaast adviseren wij het taalgebruik aan te passen aan de cliënt.

5.4 Mystery guest onderzoek (telefonisch en mail)

Telefoon

We hebben de loketten en teams telefonisch benaderd. Over het algemeen is de toegang in de middag geheel onbereikbaar, het Wmo Adviescentrum en de sociale teams zijn hierop een uitzondering. Bij het lokaal loket in Lisse is er buiten de openingstijden van het spreekuur geen mogelijkheid om contact te leggen met een medewerker. De telefoon hangt zichzelf op. Op de andere locaties werd er aangegeven, via een medewerker of een bandje, dat je de volgende ochtend weer contact op kon nemen of langs kan gaan bij het loket.

Wij hebben ervaren dat sommige locaties direct telefonisch te bereiken zijn, terwijl andere locaties via het KCC van de gemeente of de ISD moeten worden gebeld. Dit zorgt ervoor dat cliënten meerdere keren het verhaal moeten doen. Ook lukte het doorverbinden niet altijd naar het juiste loket of team. We werden enkele keren doorverbonden met iemand die het antwoord ook niet wist. Het is ons na vier pogingen niet gelukt om het sociaal team Voorhout of Warmond aan de lijn te krijgen. De medewerker van het KCC van de gemeente, die we op dat moment aan de lijn hadden, kon ons geen informatie verschaffen. Het telefoontje werd naar de ISD doorgezet of doorgezet naar het Zorgloket, de desbetreffende medewerker zou in gesprek zijn of het team was in overleg. Ondanks dat we geen contact kregen met de sociale teams hebben we in twee van de vier telefoongesprekken een duidelijk antwoord gekregen op onze vraag. Ook was het sociaal wijkteam in Noordwijk niet te bereiken. Het loket heeft ons uiteindelijk correct te woord gestaan. Over het algemeen worden veel telefoontjes doorgezet naar de ISD.

We hebben meerdere keren geconstateerd dat het enige tijd duurde voordat we een medewerker aan de lijn kregen. In twee gevallen hebben we na zeven minuten in de wacht te hebben gestaan, zelf de verbinding verbroken.

¹³ Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016.

De bejegening wordt als positief beoordeeld. We werden in bijna alle gesprekken vriendelijk en serieus te woord gestaan. Medewerkers zijn bereid om mee te zoeken of te helpen als ze zelf het antwoord ook niet weten. Ondanks deze bereidheid kregen de mystery guests niet altijd een duidelijk antwoord op hun vraag of werden ze doorverwezen naar een andere organisatie. In een van de gesprekken werd onze mystery guest in de middag door een andere medewerker teruggebeld met de juiste informatie, dit is echter een uitzondering. Wij concluderen dat de medewerkers over het algemeen aangeven dat de cliënt zelf contact op moet nemen met een andere organisatie, er wordt snel doorverwezen. De vraagverheldering gebeurt minimaal, er wordt vooral antwoord gegeven op de vraag van de cliënt. Een van de mystery guest gaf aan dat ze het gevoel had dat de professional niet durfde door te vragen wat de problemen waren of hoe groot de urgentie was. Het wordt tijdens verschillende gesprekken duidelijk dat professionals de situatie invullen, alvorens ze alle informatie van de cliënt hebben.

In bijna alle gesprekken wordt aangegeven dat we het beste bij het loket of team langs kunnen komen. De vraag kan dan beter worden uitgezocht. In het gesprek met het Lokaal Loket Noordwijk benoemde de professional dat de vraag is opgenomen in het systeem en zo ook zichtbaar is voor de collega's, mochten we langskomen.

Enkele quotes van onze mystery guests:

- “Meer parate kennis van mogelijkheden zou fijn zijn.”
- “Meer kennis en betere toegankelijkheid naar de juiste afdeling zijn nodig.”
- “Er wordt helemaal niet doorgevraagd en de vraag is of verwijzing direct noodzakelijk is.”
- “Ben in de middag teruggebeld door iemand van de Wmo. Dit was heel fijn.”
- “De antwoorden waren concreet en praktisch. Geen onnodige informatie maar zeker ook niet volledig.”
- “Men is vriendelijk, geduldig en bereid tot helpen.”

Wij constateren dat het voor de cliënt niet altijd duidelijk is wanneer en waarvoor de loketten en teams telefonisch kunnen worden bereikt. De onderzoekers zijn tevreden over de bejegening via de telefoon. De medewerkers zijn bereid om mee te zoeken naar de juiste informatie. De vraagverheldering kan echter beter, waardoor de cliënt ook beter wordt geholpen met zijn vraag. De kennis over informatie dat niet in het straatje ligt van de medewerker ontbreekt in de meeste gevallen. Ook verwijzen de

medewerkers de cliënt snel door naar partnerorganisaties, waardoor de cliënt nogmaals contact moet opnemen en het verhaal nogmaals moet vertellen.

Mail

Ook hebben wij per mail verschillende vragen en casussen per gemeente voorgelegd. We hebben bij enkele vragen bewust gekozen om ze bij het “verkeerde” loket te stellen, zodat we een beeld krijgen of de professional het juiste team of de juiste medewerker erbij vraagt om de vraag te beantwoorden.

Het onderzoek heeft geleid tot de volgende **constateringen**:

- We hebben geen e-mailadressen kunnen vinden van het Zorgloket Teylingen en het Sociaal Team Hillegom. Wij gaan ervan uit dat zij niet via de mail te bereiken zijn. Uit de managementinformatie van het Zorgloket komt wel naar voren dat er gemaïld kan worden. Het is echter de vraag of deze e-mails vanuit de cliënt zijn gekomen of dat de e-mails zijn doorgestuurd vanuit andere partners.
- We ontvangen geen ontvangstbevestiging op de uitgaande mail. Dit is alleen ingesteld bij het Lokaal loket Hillegom en de ISD.
- Binnen 5 werkdagen wordt er altijd een reactie gegeven.
- Een enkele keer hebben we voor dezelfde cases met meerdere personen van hetzelfde loket gemaïld. Dit was bijvoorbeeld het geval bij het Lokaal Loket Lisse.
- De bereikbaarheid is over het algemeen goed.
- Het verloop van het contact is goed. De medewerkers nemen de vraag serieus en er wordt duidelijk antwoord gegeven. De medewerkers zijn behulpzaam en soms uitgebreid. Een keer is het voorgekomen dat de medewerker heeft aangegeven de vraag in het team uit te zetten er zo spoedig mogelijk op terug te komen (Sociaal Team Warmond).
- In bijna alle mailtjes wordt er aangegeven dat de cliënt het beste langs kan gaan bij het lokaal loket of een afspraak kan maken. Hiervoor geeft de medewerker aan dat de situatie beter in kan worden geschat. In sommige gevallen heeft de cliënt alleen om informatie over de mail gevraagd.
- In de mail wordt contactinformatie van het loket, team of andere partners gedeeld. Dit is duidelijke informatie.
- De uitvraag naar de situatie wordt niet altijd uitgevoerd. Zo worden er bijvoorbeeld aannames gedaan dat de cliënt een vervoersvoorziening nodig zou hebben, terwijl de cliënt niet heeft aangegeven zich te willen verplaatsen. Daarnaast wordt er aangenomen dat een kind onder de 18 is. We worden daarom doorverwezen naar het JGT.
- De e-mails die ingingen op een vraag over het CJG worden over het algemeen niet doorgezet naar het CJG. Veelal ontvangen wij de

contactgegevens van het CJG of JGT. Eén van de vijf e-mailtjes is wel doorgestuurd naar het JGT, vanuit het Lokaal Loket Noordwijk. Ook kregen wij in deze casus een bericht van de coördinator dat de mail was doorgezet naar het JGT. Het JGT nam dezelfde dag nog contact met ons op over de vraag.

- Eén e-mail naar het Sociaal Wijkteam Noordwijk is doorgezet naar het Lokaal Loket. Het is voor ons niet duidelijk waarom de mail is doorgestuurd en niet bij het sociaal team thuis hoort.

Via de mail worden cliënten snel en goed geholpen. Wij zijn over het algemeen positief over de dienstverlening via de mail. Het zou echter fijn zijn om een ontvangstbevestiging van de mail te ontvangen, zodat je als cliënt weet dat de vraag is aangekomen. Daarnaast benadrukken wij dat het bij sommige vragen noodzakelijk is om de situatie meer uit te vragen, alvorens een voorstel voor een voorziening te doen. Het is positief dat de professional aangeeft dat de cliënt bij het loket kan langs komen, zodat er een beter beeld kan worden gevormd van de situatie. Tot slot zien wij dat de medewerkers vooral aangeven dat wij zelf contact op moeten nemen met een andere organisatie, zoals het JGT, de ISD of de woningstichting. De professional die de mail beantwoordt betreft in onze ogen te weinig het juiste team of medewerker bij de vraag van de cliënt.

5.5 Conclusies

De toegang in de Duin- en Bollenstreek is per gemeente anders ingericht. Hoewel de bezoekers niet precies weten waar ze moeten zijn voor hulp en ondersteuning, weten zij uiteindelijk wel de juiste plek te vinden. Zij worden door bekenden, andere professionals of de krant gewezen op het lokaal loket. Het sociaal team is in alle gemeenten weinig bekend onder de bezoekers die wij hebben gesproken. Voor bezoekers is het niet direct duidelijk wat het verschil is tussen het loket en het sociaal team in de gemeente. En waar ze dan terecht kunnen met bepaalde vragen als er meer locaties voor de toegang zijn.

Bezoekers zijn tevreden over het fysieke inloopspreekuur en het eerste contact. Tijdens het fysieke spreekuur vertelt de inwoner vaak aan één professional het verhaal of wordt er, indien mogelijk, een andere professional bij de cases betrokken. Het komt wel voor dat bezoekers terug moeten komen als een medewerker van een bepaalde organisatie niet aanwezig is. Alle bezoekers geven aan tevreden te zijn over de dienstverlening en bejegening van de professional.

Het algemeen beeld van de telefonische gesprekken is dat de bejegening vanuit de professionals goed is. Wij hebben ervaren dat de medewerkers snel doorverwijzen naar andere organisaties. Ook zijn diegenen die de telefoon opnemen tijdens het gesprek ook zoekende waar de cliënt terecht kan of weten ze niet waar ze met de vraag heen moeten. Het echt doorvragen naar de situatie gebeurt een enkele keer, er wordt vooral antwoord gegeven op de vraag van de cliënt. De bereikbaarheid over telefoon wordt als beperkt ervaren. Inwoners kunnen alleen in de ochtend contact met de loketten opnemen en de sociale teams zijn bepaalde uren in de week bereikbaar. Daarnaast hebben wij ervaren dat het druk kan zijn bij de organisaties, waardoor wij lang hebben moeten wachten.

Er wordt via de mail adequaat gereageerd op de verschillende vragen. Er wordt echter vaak aangegeven om bij het loket langs te komen, terwijl er alleen informatie wordt gevraagd, of dat de klant zelf contact moet opnemen met een andere organisatie. De integrale toegang, waarbij 1 professional de vraag oppakt en zelf het juiste team of de juiste medewerker erbij betreft, ontbreekt in de meeste situaties.

Informatie over de verschillende loketten en teams, zowel via de website, sociale media als de informatiefolders, kan beter en duidelijker worden aangeboden. Inwoners willen duidelijkheid over waar en wanneer ze met welke vragen terecht kunnen.

5.6 Aanbevelingen

Wij stellen op basis van ons onderzoek de volgende aanbevelingen voor:

- Maak duidelijk wat de functies en taken zijn van het lokaal loket en het sociaal team. Zo weet de cliënt met welke vraag hij contact opneemt met het loket of team.
- Zorg ervoor dat de medewerkers die de telefoon opnemen voldoende kennis hebben van de sociale kaart, zodat de juiste informatie wordt gegeven of naar de juiste organisatie wordt doorgezet.
- Als toegang wil je gevonden worden. Zorg voor duidelijk beeldmateriaal (op de locatie), een heldere informatiefolder waarbij de plaatjes de tekst ondersteunen en een overzichtelijke website.
- Doe onderzoek naar het gebruik van de websites en sociale media. Dit levert inzicht op in het gebruik van de cliënt en pas de websites en sociale media hierop aan.
- Zorg voor duidelijke informatie over de telefonische bereikbaarheid en het zou prettig zijn dat de cliënt ook in de middag kan bellen.

- De vraagverheldering kan via de telefoon en mail breder worden toegepast. Dit zorgt ervoor dat de juiste zorg en ondersteuning wordt geboden.
- Neem zelf contact op met een collega of partnerorganisatie om de vraag van de cliënt te beantwoorden.

Bijlagen

Bijlage 1: Bevindingen Hillegom

Bijlage 2: Bevindingen Lisse

Bijlage 3: Bevindingen Teylingen

Bijlage 4: Bevindingen Noordwijk

Bijlage 5: Bevindingen Noordwijkerhout

Bijlage 6: Documenten

Bijlage 7: Geïnterviewde personen

Bijlage 8: Opzet en respons online enquête huisartsen en POH'ers

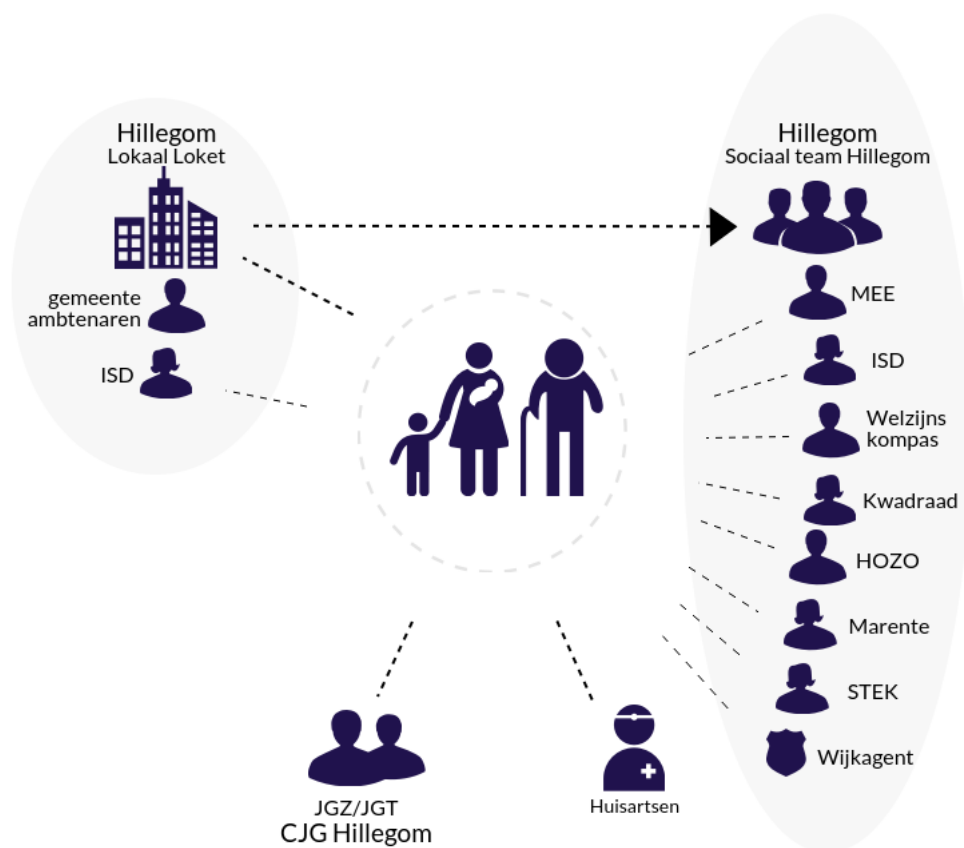
Bijlage 9: Opzet en respons klantbelevingsonderzoek

Bijlage 10: Interviewvragen

Bijlage 1: Bevindingen Hillegom

Inwoners uit de gemeente Hillegom kunnen met vragen op het gebied van wonen, zorg, welzijn en inkomensondersteuning terecht bij het Lokaal Loket Hillegom. Sinds juni 2015 is het sociaal team operationeel. Het sociaal team functioneert op de achtergrond voor meervoudige en/of complexe zaken. Het Centrum voor Jeugd en Gezin geeft advies over het opvoeden en opgroeien. Het JGT voert de specialistische (jeugd)hulp uit.

Schematisch ziet de toegang in Hillegom er als volgt uit:



Toegang en toegankelijkheid

Lokaal Loket

Het lokaal loket is het eerste aanspreekpunt voor de inwoners en de toegang tot hulp en ondersteuning in de gemeente. Het loket is gevestigd in het gemeentehuis.

Inwoners bellen, stellen een vraag per e-mail of komen langs bij het loket. Iedere werkdag is het loket in de ochtend te bezoeken. Bij het lokaal loket wordt de vraag breed uitgevraagd, waarbij ook de mogelijkheden in het persoonlijk netwerk worden onderzocht. Ook wordt er gekeken of er meer nodig is qua ondersteuning. Als tijdens het gesprek blijkt dat de inwoner een maatwerkvoorziening nodig heeft, wordt het Wmo-meldingsformulier ingevuld en aangeleverd bij de ISD consulent. Een medewerker van het ISD is elke ochtend aanwezig voor inhoudelijke vragen over de ISD-regelingen. De inwoner kan hier ook zonder afspraak terecht.



Het uitgangspunt bij het lokaal loket is dat de medewerkers de vraag van de inwoner doorverwijzen en niet de cliënt zelf. In overleg met de cliënt wordt de vraag gemeld bij een andere organisatie. Dit kan bij algemene voorzieningen zijn, zoals de ouderenadviseur of mantelzorgconsulent of de klussendienst van de welzijnsinstelling. Omgekeerd verwijzen deze partners weer door naar het lokaal loket of het sociaal team.

Sociaal team



Het sociaal team werkt vanuit het dienstencentrum Elsbroek. Het team is erop gericht om inwoners te helpen en te ondersteunen bij het vinden en gebruiken van de eigen kracht.¹⁴ Het team is voor mensen die openstaan voor hulp. Vraagstukken die bij het sociaal team komen liggen op het

gebied van GGZ (ouderen), dementie, eenzaamheid, alcohol en schulden. Een geïnterviewde stelt dat de groep ouderen snel toeneemt.

De aanmeldingen bij het sociaal team komen via het lokaal loket, huisartsen, wijkagenten en andere partners. Zoals vermeld is het sociaal team voor inwoners niet direct benaderbaar, het functioneert 'achter de schermen'. Eventuele aanvragen voor een Wmo maatwerkvoorziening worden door de ISD afgehandeld.

¹⁴ Raadsmemo Tussentijdse evaluatie Sociaal team Hillegom, december 2016.

CJG

Het CJG bevindt zich in het dienstencentrum Elsbroek. Inwoners weten het CJG in Hillegom te vinden. Het JGT in Hillegom heeft veel aanmeldingen. *“Dit heeft zelfs de landelijke pers bereikt.”*

De medewerkers denken dat het voor inwoners niet altijd duidelijk is waar ze terecht kunnen met vragen over opvoeden en opgroeien binnen het CJG. Het onderscheid tussen JGT en JGZ is niet altijd duidelijk is, dit blijkt uit de vragen die ze van ouders krijgen. Geïnterviewden stellen echter dat het niet uit maakt waar inwoners binnenkomen. Doordat alle organisaties elkaar kwaliteiten kennen worden de inwoners goed geholpen. Alle organisaties binnen het CJG zijn onderdeel van de toegang, geven de geïnterviewden aan.



Ook de huisartsen schijnen het onderscheid tussen het JGZ en JGT verwarrend te vinden.

Organisatie

Lokaal Loket

Binnen het lokaal loket werken alleen mensen vanuit de gemeente. De geïnterviewden geven aan dat het duidelijk is wat het doel van het lokaal loket is. Er is geïnvesteerd aan eenzelfde manier van werken. De medewerkers zijn voldoende uitgerust om de taken en verantwoordelijkheden uit te voeren. Zij krijgen scholing en ontvangen steun van de backoffice als dat nodig is. De coördinator van het lokaal loket is ook de coördinator van het sociaal team en van het zorgloket Teylingen.

Het lokaal loket schakelt MEE in als cliëntondersteuner wanneer daar signalen voor zijn. De ISD verzorgt de afhandeling van maatwerkvoorzieningen Wmo. Het lokaal loket zet bij noodzaak van het inzetten van verschillende disciplines, met toestemming van de inwoner, het sociaal team in.

Sociaal team

Het sociaal team is een samenwerkingsverband van de gemeente Hillegom en diverse partners uit het maatschappelijk middenveld. Het team is breed samengesteld: MEE, Kwadraad, wijkverpleegkundige vanuit Marente en HOZO, Welzijnskompas, STEK, ISD, wijkagent, verzorgingstehuizen en het lokaal loket. Met de partners zijn afspraken gemaakt die voor het derde jaar gewaarborgd zijn. Het team vergadert een keer in de twee weken. De coördinator beoordeelt

de binnengekomen vraag en bespreekt de casus in het overleg. In het gezamenlijk overleg wordt besloten wie de casus oppakt.

De leden van het sociaal team werken enkele uren voor het sociaal team en de resterende tijd voor de moederorganisatie. De visie van de moederorganisatie is bepalend, waardoor iedereen vooral vanuit zijn eigen expertise werkt. Zo werken de medewerkers in Kwadraad in zelfsturende teams en bij Welzijnskompas is het credo 'EropAf'. Dit zorgt voor verschillende werkstijlen. Het verschil in werkstijlen kan tot problemen leiden in het sociaal team. *“Wie bepaalt of een organisatie niet meer voldoet, en wie neemt het dan over?”* Enkele medewerkers missen een eigen opdracht, missie en/of doel van het sociaal team.

CJG

De geïnterviewden geven aan dat het intern steeds duidelijker is wie waar voor is. Partners hebben echter het signaal afgegeven dat het onduidelijk is hoe de taken verdeeld zijn binnen het CJG.

Bij de oprichting van het JGT werd een helder kader gemist. Het is een zelfsturend team die ervaren heeft dat daardoor veel organisatorische werkzaamheden - het voeren van een kantoor, het opbouwen en onderhouden van externe relaties en deelnemen aan meerdere overleggen – extra, aanvullende taken met zich meebrengt. Daarnaast moest teamvorming plaatsvinden van een groep mensen met verschillende achtergronden en werkmethodieken. Uit de gesprekken blijkt dat de visies van de moederorganisaties en het JGT niet altijd overeenkomen, dit wordt als problematisch gezien. Een coach is beschikbaar voor ondersteuning, begeleiding en intervisie.

De geïnterviewden ervaren de werkdruk als hoog. Door wachtlijsten bij gespecialiseerde jeugdzorg neemt de druk toe op het JGT. *“We hebben te weinig uren voor wat we moeten doen”*. Het JGT Hillegom heeft daarom ook te maken met een wachtlijst. Er is iemand aangenomen om deze wachtlijst weg te werken.

Vanuit de methodiek van het JGT, voert het gezin zelf de regie, door het digitale dossier ook zelf te beheren. De medewerker van het JGT coördineert de hulp en bewaakt de voortgang. Wanneer de politie in het spel is loopt de regie via het Kindspooroverleg. Het JGZ werkt onder andere met de Triple P methode. De medewerkers zijn voldoende toegerust voor de uitoefening van het werk.

Integraliteit

Binnen de gemeente Hillegom bestaan schotten tussen Wmo, Jeugd en Participatiewet. De complexe vergoedingen bij vervoer, de statushouder die een uitkering moet krijgen, een afwijzing noodfonds voor verhuizing zijn enkele voorbeelden.

Lokaal loket

De medewerkers geven de volgende definitie: *“integraliteit is verschillende problemen op verschillende gebieden oppakken. Hierbij wordt er breed in het gezin gekeken wat er speelt.”*

Sociaal team

Integraliteit kent veel aspecten. Door samen in een team te zitten en samen op huisbezoek te gaan leert het sociaal team meer integraal te denken en te werken, aldus de geïnterviewde medewerkers. Deze gezamenlijkheid leidt tot een goede afstemming van de hulpverlening en ook het voorkomen dat de inwoner van de een naar de andere hulpverlener gaat.¹⁵ In het overleg wordt besproken wat wenselijk is voor de cliënt en wie van de organisaties de casus oppakt. Ook worden ervaringen en kennis van de sociale kaart gedeeld. Dit leidt tot het inzetten van bijvoorbeeld kunstzinnige therapie en sport.

Toch heeft iedereen zijn eigen werkwijze. *“Regie, één gezin, één plan is dan vaak niet echt een issue. Er wordt gewerkt aan de problemen.”*

De meerwaarde van het sociaal team is volgens de geïnterviewden:

- Voor de cliënt is het voordeel dat de vraag vanuit meerdere gezichtsvelden wordt bekeken. De cliënt wordt hierdoor beter geholpen.
- Deskundigheid van medewerkers wordt vergroot over verschillende terreinen, zij leren van elkaar. De coördinator zorgt voor het rondsturen van informatie, meer kennis over sociale kaart en wet- en regelgeving.

CJG

Integraal werken betekent voor leden van het JGT vooral samenwerken. Door een melding in het team te bespreken wordt de vraag vanuit meerdere invalshoeken bekeken. Ook levert het samen voeren van een intakegesprek een bredere (meer integrale) beeld op van de klant.

De geïnterviewden benoemen dat de casusregie niet altijd duidelijk is. Afspraken met partners, zijn volgens hen, noodzakelijk. Daarnaast is het JGT bij multiprobleem altijd de casuscoördinator binnen het CJG. Zij geven het signaal af dat door deze werkwijze het JGT vol loopt met klanten. Dit heeft mogelijke gevolgen voor het bieden van hulp en ondersteuning.

¹⁵ Raadsmemo Tussentijdse evaluatie Sociaal team Hillegom, december 2016.

Vanuit het lokaal loket en het sociaal team wordt aangegeven dat het JGT weinig informatie deelt over gezinnen. Dit heeft volgens hen te maken met de privacywetgeving.

Samenwerking

Lokaal Loket

- Intern: binnen het lokaal loket loopt de samenwerking volgens de geïnterviewden goed.
- Er is een goede afstemming met het sociaal team. Zowel de medewerkers van het lokaal loket, de ISD en het sociaal team gebruiken CRVS en dat maakt informatiedeling gemakkelijker, aldus de geïnterviewden.
- In de samenwerking met de ISD bestaat een spanningsveld: naleving regels versus out-of-the-box. Uit de interviews komt naar voren dat de ISD consulenten in het loket graag willen meedenken, terwijl het beleid van de ISD vaak bepalend is.
- Samenwerking met JGT kan beter. Het lokaal loket krijgt weinig informatie vanuit het JGT. Sinds begin 2017 vindt er een overleg plaats tussen de coördinator van het lokaal loket/sociaal team en de coördinator van het CJG.
- Vanuit het lokaal loket is er tot nu toe weinig contact met het Servicepunt Werk. Het staat in de planning om het contact te intensiveren.

Sociaal team

- Intern: binnen het sociaal team is de samenwerking goed. De meeste medewerkers van de verschillende partijen kennen elkaar. Dit maakt de lijnen kort.
- De samenwerking tussen het sociaal team en de professionals binnen het CJG is verbeterd. In eerste instantie stond privacy in de weg vanuit het oogpunt van het JGT. Inmiddels zijn hierover afspraken gemaakt. Dat Kwadraad zowel in het sociaal team als ook in het CJG werkzaam is, zorgt voor betere afstemming. Bij scheidingen begeleidt het sociaal team de ouders, het JGT het kind. Een ander voorbeeld is de overgang van 18- naar 18+. Enkele casussen zijn besproken met het sociaal team.
- Het sociaal team heeft contact met huisartsen, maar geeft aan dat de samenwerking kan worden verbeteren. Vanuit Welzijnskompass is met Welzijn op recept een pilot gestart waarbij een huisarts de pilot monitort.

CJG

- Intern: binnen het CJG kan de onderlinge samenwerking worden verbeterd, zo geven verschillende geïnterviewden aan. Binnen het CJG is veel kennis van de gezinnen, en deze kennis zou gedeeld kunnen worden. Het JGT en

het JGZ hebben afgesproken dat aan ouders toestemming wordt gevraagd of gegevens mogen worden uitgewisseld.

- Met de acht huisartsen voert het JGT twee keer per jaar een overleg. Huisartsen weten het JGT wel te vinden, voor overleg is weinig/geen tijd. Het JGT ervaart de eerste lijnzorg als niet gemakkelijk benaderbaar. Er worden stappen gemaakt.
- Voor het basis- en voortgezet onderwijs zijn er zowel vanuit het JGT en JGZ contactpersonen aangesteld. Beide organisaties zijn present op de scholen. De afstemming is niet met alle scholen goed, onder ander door het vertrek van zorgcoördinatoren. Deze afstemming is nodig om de samenwerking rondom pubers in relatie tot criminaliteit beter te organiseren. Er zijn vaak teveel organisaties betrokken en het JGT wordt te laat benaderd.
- In Hillegom is het Netwerkoverleg Jeugd waarin het CJG met verschillende organisaties deel uit maakt. Het is een platform voor kennisdeling en bespreking van knelpunten in casuïstiek, processen en werkwijzen.

Processen en werkwijzen

Lokaal Loket

Het lokaal loket gebruikt een handboek met informatie over regels en procedures. De inwoner meldt zich bij het lokaal loket. Bij het lokaal loket wordt de vraag breed bekeken. De geïnterviewden geven aan dat er tijdens het gesprek wordt doorgevraagd, waarbij er ook aandacht is voor bijvoorbeeld mantelzorg en maaltijden. Tevens worden de mogelijkheden van ondersteuning vanuit het netwerk besproken en gekeken naar alternatieve oplossingen. Als de vraag bij iemand anders afgehandeld moet worden, wordt doorverwezen.

Bij het aanvragen van Wmo maatwerkvoorzieningen worden de formulieren ingevuld, volgt een check op volledigheid en gaan de stukken naar de ISD. Voor het 'keukentafelgesprek' wordt er gekeken of iemand uit het netwerk van de inwoner aanwezig kan zijn en kan helpen.

De registratie van de meldingen vindt plaats in CRVS, het klantcontact wordt vastgelegd. Ook bevat het systeem een sociale kaart van organisaties. Geïnterviewden geven aan dat het systeem voor registraties prima werkt.

Sociaal Team

Als het om een complexe- of meervoudige vraag gaat dan komt de vraag bij het sociaal team terecht. Vanuit het lokaal loket of andere partners komen de meldingsformulieren bij de coördinator. De coördinator brengt tijdens het overleg de casus in. Bij indicatiestelling voert de ISD het gesprek. Vanuit enkele leden van het sociaal team komt het signaal dat dit ook door henzelf gedaan kan

worden. Dit is volgens hen logischer, sneller en mogelijk ook nog beter. Het ISD zal dan de administratieve afhandeling verzorgen.

Het sociaal team registreert in CRVS. Vaak wordt de melding daarnaast ook in het systeem van de moederorganisatie geregistreerd. Dit betekent dubbel registreren wat leidt tot onzorgvuldigheid. Ook wordt er vanuit het sociaal team aangegeven dat CRVS niet meer voldoet aan de eisen. Het systeem is vooral opgezet als klantvolgsysteem. *“Een systeem waar alle partijen in registreren met verschillende registraties is nodig”*.

CJG

Telefonische meldingen verlopen via het KCC van het CJG. Het KCC verbindt de cliënt door naar de juiste persoon. Bij het JGT komen de meest meldingen via de ouders binnen. Soms ontvangt het JGT ook aanmeldingen via de huisartsen of scholen. De ouders of kind doen zelf de registratie in PLAN. Op deze manier is de cliënt ‘eigenaar’ van het eigen digitale dossier. Daarnaast wordt de cliënt, met toestemming van de ouders, ook in Jeugdmatch gemeld. Uit Jeugdmatch wordt duidelijk of ook andere organisaties betrokken zijn.

Als de hulpvraag is geregistreerd wordt in het team de casus verdeeld, volgt een huisbezoek of gesprek op kantoor. Het huisbezoek wordt door twee professionals afgelegd.

Op het moment van onderzoek is er sprake van een wachtlijst bij het JGT. De wachttijd is ten tijde van het onderzoek een maand.

Verbeterpunten

Lokaal loket / Sociaal team

Vanuit het lokaal loket en het sociaal team worden de volgende verbeterpunten aangedragen:

- De PR voor het lokaal loket en sociaal team (en maatschappelijk werk) bij huisartsen verbeteren.
- Meer vragen toeleiden naar het lokaal loket en sociaal team. Nu komen veel inwoners rechtstreeks (of via huisarts) bij Kwadraad terecht.
- Overleg tussen beleid en uitvoering intensiveren. Meer signalen van uitvoering opvangen en oppakken. Bv. veel schuldenproblematiek, te weinig woningen voor mensen met laag inkomen, kwetsbare ouderen (GGZ, armoede, eenzaamheid).
- Keukentafelgesprekken laten voeren door een breder team, afhankelijk van de casus kijken wie het gaat doen. Indicatiestelling niet alleen door de ISD, uitgaan van advies van het maatschappelijk middenveld.

CJG

De JGZ en JGT professionals benoemen de volgende verbeterpunten:

- Samenwerking verbeteren tussen het JGT en huisartsen.
- Door wachtlijsten specialistische zorg ontstaat druk op het JGT. Werkdruk bij het JGT wordt als hoog ervaren.
- Onderlinge afstemming binnen het CJG verbeteren.

Conclusies

Het lokaal loket in Hillegom bestaat alleen uit medewerkers vanuit de gemeente. Dit is een bewuste keuze en teamvorming heeft daarin extra aandacht gehad. We zien dit als een voorbeeld waarin een plan doorgevoerd is in de vormgeving van het team en de dagelijkse uitvoering van de werkzaamheden.

We zien dat het sociaal team als een netwerk samenwerkt en minder vanuit een team. De teamleden zijn naast hun werkzaamheden in het sociaal team, grotendeels voor de moederorganisatie werkzaam. Sommige werken slechts twee uur per week voor het sociaal team. De werkwijze en de cultuur van de moederorganisatie is daardoor bepalend. Wij geven geen waardeoordeel, echter, wanneer met het sociaal team een nieuwe werkwijze nagestreefd wordt is dit niet realistisch. Een team met vaste, fulltime leden is ons inziens hiertoe beter in staat.

In het sociaal team wordt dubbel geregistreerd, zowel in CRVS als ook in systemen van de moederorganisatie.

We krijgen een diffuus beeld van het CJG. We horen dat het CJG binnen Hillegom goed bekend is en dat de inwoners het CJG weten te vinden. De interne afstemming binnen het CJG, tussen JGZ en JGT, is nog niet uitgekristalliseerd. Het JGT heeft een moeilijke start gehad, heeft momenteel veel aanmeldingen en dus al lange tijd een grote werkdruk. Het team ontwikkelt zich in de goede richting, dit komt mede door het feit dat de medewerkers volledig gedetacheerd zijn bij het JGT.

Aanbevelingen

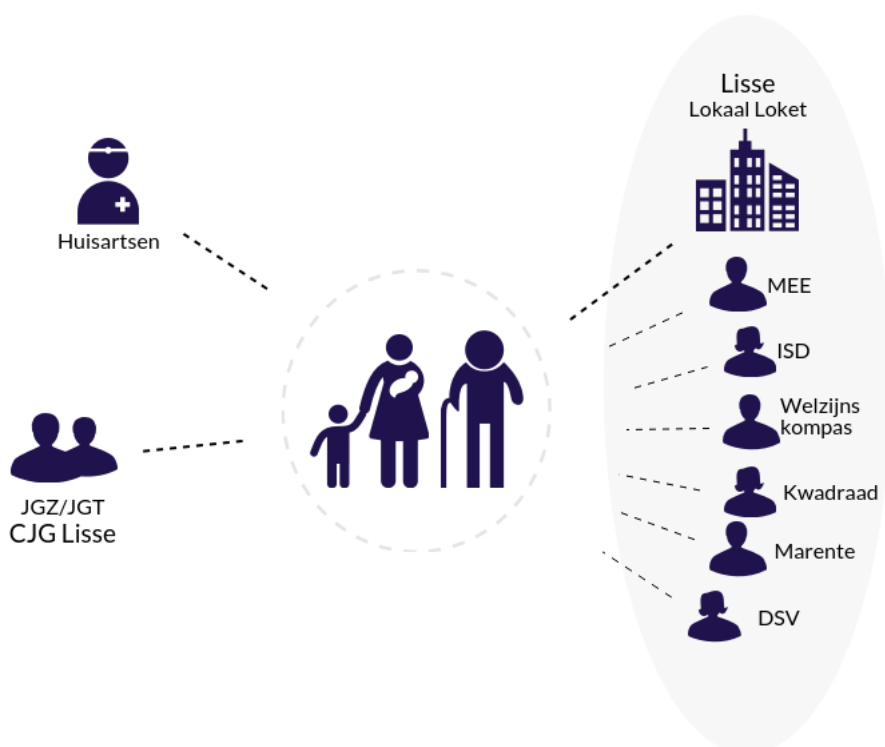
We stellen de volgende aanbevelingen voor:

- Maak de structuur van het CJG, met het JGT en de JGZ, intern en extern duidelijk.
- Zorg voor een sociaal team met leden die voldoende, in uren en inhoud, deel uit maken van het team. Maak daarvoor een analyse van de huidige caseload.

Bijlage 2: Bevindingen Lisse

Inwoners van de gemeente Lisse kunnen met hun vragen over zorg en ondersteuning terecht bij het Lokaal loket Lisse. Het loket wordt aangeduid als 'vraagcentrum'.¹⁶ Het CJG geeft advies over het opgroeien en opvoeden van kinderen van alle leeftijden. Specialistische Jeugdhulp wordt geboden door de Jeugd- en Gezinsteams (JGT's).

Schematisch ziet de toegang in Lisse er als volgt uit:



Toegang en toegankelijkheid

Lokaal Loket

Het Lokaal Loket Lisse is gevestigd in het gemeentehuis van Lisse. Het lokaal loket is vijf ochtenden per week geopend. Inwoners kunnen zonder afspraak binnen lopen of bellen. Ook is het mogelijk om per mail een afspraak te maken buiten de openingstijden van het lokaal loket. Het loket is de toegang voor alle vragen van inwoners. Het loket helpt bij het aanvragen van maatwerkvoorzieningen of verwijst de inwoner door naar de juiste organisatie voor zorg en ondersteuning. Het loket heeft vooral een informatie- en adviesfunctie:

¹⁶ <http://lokaaloketlisse.nl/>, bezocht op 26 juli 2017.

“Het doel van het loket is vragen beantwoorden en de weg wijzen. Maar toeleden naar de Wmo en Participatiewet is ook een onderdeel ervan. Dit is vaak puur formulieren in ontvangst nemen.”

Afhankelijk van de vraag van de inwoner vindt er vraagverheldering plaats. Niet alle medewerkers van het loket doen de triage, dat is afhankelijk van de achtergrond van de medewerker. Hier is een onderlegger voor. Er wordt niet naar alle leefgebieden gevraagd:

“We vragen niet automatisch naar andere leefgebieden, want dat is ook de verantwoordelijkheid van de inwoner zelf. We mogen niet ‘aanbodgericht’ zijn, maar we moeten wel breed kijken. Dat is soms wel eens tegenstrijdig.”

Vier dagen per week, behalve dinsdag, is een medewerker van de ISD aanwezig. Op alle werkdagen is een van de ketenpartners aanwezig, de ketenpartners rouleren. Om de inwoner ook op de dinsdag goed te kunnen ondersteunen is het van belang dat er elke dag een ISD medewerker aanwezig is, aldus de geïnterviewden. De ketenpartners kunnen namelijk niet in het systeem van de ISD. Tot slot, stellen enkele geïnterviewden, is de bereikbaarheid van ISD niet altijd even goed. Het komt voor dat medewerkers met een klant zitten en informatie bij de ISD willen opvragen. Het kan even duren dat de ISD de telefoon beantwoordt. Op dat moment is er behoefte aan direct contact en antwoord op vragen, aldus de geïnterviewde.

De geïnterviewden geven aan dat zij denken dat het niet altijd duidelijk is voor de inwoner waar hij moet zijn met een vraag, maar dat deze uiteindelijk wel bij de juiste organisatie terechtkomt.

CJG



Het Centrum van Jeugd en Gezin (CJG) is samen met andere partners, zoals Kwadraad en MEE, in hetzelfde pand gevestigd. Dit zorgt ervoor dat partners sneller bij elkaar binnen lopen als er op andere gebieden ook iets speelt. Daarnaast is het voor de inwoner ook laagdrempeliger om bij een andere partner in het gebouw binnen te lopen. De geïnterviewden geven aan dat het voor de inwoners steeds duidelijker wordt waar ze moeten zijn met vragen over opvoeden en opgroeien. De partners binnen het CJG trekken hierin samen op

en zijn bij gemeentelijke bijeenkomsten aanwezig om zichzelf en de toegang kenbaar te maken. Daarnaast geven ze cursussen in de bibliotheek en op kinderdagverblijven en peuterspeelzalen.

Organisatie

Lokaal Loket

In het lokaal loket zijn de volgende ketenpartners vertegenwoordigd: de ISD, MEE, Kwadraad, Welzijnskompas, DSV en Marente. Alle partners zijn 3 uur per dag aanwezig in het loket. Door alle geïnterviewden wordt aangegeven dat dit voldoende tijd is om de taken uit te voeren.

Het is echter te weinig tijd om aan kennisopbouw te doen of cases echt met elkaar op te pakken. Het sparren gebeurt vooral kort over de telefoon of per mail. Dit gebeurt ook wel eens bij een complexe casus, geeft een van de geïnterviewden aan. De casus wordt via de mail gedeeld en de partners reageren per mail. Maar deze vorm van afstemming is echter beperkt, zo geeft men aan. *“Als we echt een sociaal wijkteam zouden worden, dan zouden meer uren wenselijk zijn”*, stelt een van de medewerkers.



Ook vinden sommige geïnterviewden dat hun expertise onvoldoende wordt benut in het loket. Zij geven aan dat het merendeel van de vragen over ISD-zaken gaat. Dit leidt bij sommige ketenpartners tot frustratie, ze hebben het idee dat ze ‘voor niks’ in het lokaal loket zitten. Op dit moment is de meerwaarde van de verschillende organisaties in het lokaal loket volgens de meeste geïnterviewden niet zichtbaar. Zij stellen voor om in plaats van vooral administratief aan het werk te zijn ook mee op huisbezoek te gaan om hun expertise en kennis meer toe te passen. Heel soms, bij een complexe aanvraag, kijkt de ISD in het netwerk of een partner mee kan op huisbezoek. Enkele medewerkers stellen echter dat zij liever vaker, als het van belang is voor de casus, met de ISD mee op huisbezoek gaan. Zij verwachten dan *“meer van waarde te zijn”*.

Sommige medewerkers uiten de wens om duidelijker naar de inwoners te communiceren welke organisatie op welke dag bij het loket zit, zodat inwoners met gerichte vragen kunnen komen en direct door de juiste organisatie verder geholpen kunnen worden. Maar niet alle medewerkers zijn het hiermee eens: *“door aan te geven wanneer welke organisatie in het lokaal loket zit, zit je niet meer als onafhankelijk medewerker in het loket, dan kijk je met een andere pet naar de casus.”* Een andere optie die genoemd wordt is dat het lokaal loket met

een backoffice werkt waar de medewerkers van de verschillende ketenpartners aanwezig zijn. Dan kan hun expertise ook beter worden benut, zo geeft men aan.

Alle medewerkers in het lokaal loket stellen dat de rollen en verantwoordelijkheden binnen het loket duidelijk zijn. De coördinator vervult een belangrijke rol in het proces. Naast dat hij de schakel is tussen beleid en uitvoering, is hij ook vaak de regiehouder in complexe casussen. Tevens voert hij de triage uit.

CJG

De overgang naar zelfsturende teams is voor sommige medewerkers een worsteling geweest. Een medewerker stelt dat in het begin het verschil in achtergrond van de medewerkers tot onenigheid binnen het team leidde. De ene medewerker keek vanuit de praktijk, terwijl de ander meer teamoverstijgend of analytisch naar de casus keek.

Maar nu leeft het gevoel dat er *“iets nieuws wordt gecreëerd”*. Na ongeveer drie jaar geven de medewerkers aan dat de onderlinge samenwerking goed verloopt.

Uit de gesprekken komt verder naar voren dat afspraken over de taken en verantwoordelijkheden van het JGT en JGZ voor sommigen niet altijd helder zijn. Het is van belang om meer met elkaar af te stemmen welke taken bij welke partij horen, zodat de partners (huisartsen, scholen en instellingen) hun vragen ook direct bij de juiste partij kunnen leggen. Binnen het JGT is iedere medewerker aandachtsfunctionaris voor bepaalde onderdelen. Deze zijn ook aanspreekpunt voor scholen en huisartsen.

Het JGT is partner in het Zorgnetwerk. Vanuit het lokaal loket wordt echter aangegeven dat het JGT vaak niet aanwezig is bij het Zorgnetwerk.

Integraliteit

Lokaal Loket

Voor bijna alle medewerkers in het loket betekent integraliteit een intensieve samenwerking met andere partners. Een enkeling beschrijft integraliteit als *“op alle gebieden hulp bieden en de vraag breed oppakken”*. Als leidraad voor het intakegesprek wordt het Wmo-meldingsformulier gevolgd om de vraag achter de vraag helder te krijgen. Bij het loket komt het voor dat cliënten de volgende dag moeten terugkomen, omdat de ISD medewerker die dag niet aanwezig is, geeft een geïnterviewde aan. Cliënten moeten soms vaker hun verhaal doen, bij het loket, de ISD en partnerorganisaties.

De medewerkers hebben vooral korte contacten met de cliënt, waarna de regie wordt overgedragen aan de ketenpartners. Doordat het loket vooral de functie van 'vraagcentrum' heeft worden weinig casussen gezamenlijk opgepakt. De coördinator is regiehouder van complexe casussen totdat een andere partner de casus op zich neemt en aan de slag gaat met het bij elkaar brengen van de partners.

Eén keer per zes weken worden inhoudelijke casussen besproken. Tijdens het overleg wordt ook bekeken of andere organisaties betrokken moeten worden in een casus. Ondanks de casusbesprekingen komt het voor dat organisaties in dezelfde casus zitten, zonder dat de zij dit van elkaar weten. Dit heeft te maken met de frequentie van het casusoverleg. Als deze situatie zich voordoet nemen de organisaties direct contact op met elkaar om de regie te bespreken. Dit gebeurt buiten het loket om.

Het lokaal loket is geen sociaal team. Er zijn verschillende meningen over de vraag of het wenselijk is om een sociaal team te worden. Voorstanders willen dat het loket een echt sociaal team wordt, met casusregie, meer capaciteit en één cliëntvolgsysteem. Het wordt gemist om te kunnen sparren met elkaar. Zij geven aan dat door het werken in een sociaal team ook eerder duidelijk wordt of een cliënt al bekend is bij een van de andere organisaties. Anderen vinden dat het nu goed genoeg gaat en dat een sociaal team niet nodig is, omdat Lisse zo klein is.

CJG

De medewerkers van het JGZ en JGT geven aan dat er binnen het CJG integraal wordt gewerkt. Integraal werken is voor de medewerkers "*1 gezin – 1 plan*" en "*de klant voert zelf de regie*".

Er wordt gebruik gemaakt van 1 gezin- 1 plan, maar een enkele medewerker geeft aan dat het moeilijk is om ook echt te werken volgens deze methode. In bepaalde casussen is er niet altijd aandacht voor het hele gezin, onder andere door de drukke agenda's van de professionals. Allen zijn van mening dat door de oprichting van het CJG, met als onderdeel het JGT, de ondersteuning beter aansluit op wat de cliënt nodig heeft. Door van elkaar te leren en elkaars kwaliteiten te benutten wordt de juiste professional voor de cliënt ingezet.

Daarnaast pakken de JGT professionals casussen met andere partners op. Dit zijn vooral de partners die ook in het pand zitten, zoals Kwadraad. Een geïnterviewde geeft aan dat in de samenwerking nog wel gezocht wordt naar "*wat is de beste route voor de cliënt?*". Als er meerdere partijen zijn betrokken dan wordt de regie in eerste instantie door het JGT gevoerd. In casussen met

problemen op het gebied van inkomen wordt de ISD betrokken. Bij elke casus is het van belang om te overleggen om de meest passende route te kiezen, aldus de geïnterviewde.

Samenwerking

Lokaal Loket

- Intern: de interne samenwerking wordt door de gesproken medewerkers als goed beschouwd. De lijnen zijn kort en men weet elkaar goed te vinden. De coördinator heeft een belangrijke rol hierin.
- De samenwerking met de ISD binnen het loket is goed. Op punten kan de samenwerking met de ISD buiten het loket echter beter. Als voorbeeld wordt de opening van een nieuw loket bij de ISD genoemd, dat gevolgen heeft voor de aanloop maar ook de dienstverlening bij het loket. De loketmedewerkers waren niet geïnformeerd hierover.
- Het loket heeft in een paar casussen contact met het JGT. Het JGT hoeft volgens een paar medewerkers niet in het lokaal loket te worden vertegenwoordigd – zo'n casus komt 4 à 5 keer per jaar voor. Een ander geeft aan dat het wel goed zou zijn dat JGT wordt betrokken in het loket. Om de overgang van 18-/18+ beter in te richten wordt er voorgesteld om te onderzoeken of er één regievoerder kan worden aangesteld. "Eén aansturing zou helpen, dan kunnen we beter preventief werken en eerder casuïstiek bespreken die eraan komt."
- Door de bezuinigingen in de zorg zien de medewerkers meer casussen waar ook problemen op het gebied van de GGZ spelen. Volgens de geïnterviewden is het van meerwaarde om met een GGZ-professional te kunnen sparren om de casus te bespreken. De GGZ wordt als mogelijke partner voor het loket gezien. Ook wordt Raamwerk (voor mensen met een verstandelijke beperking) als mogelijke partner genoemd.

Naast samenwerking in het loket door de ketenpartners, voeren enkele partners ook overleg met elkaar in het Zorgnetwerk. Door met elkaar in het Zorgnetwerk te zitten wordt er eerder met elkaar geschakeld. Niet alle partners in het loket zijn echter in het Zorgnetwerk vertegenwoordigd. Wel is de coördinator van het loket aanwezig.

CJG

In de gesprekken met de JGT-medewerkers worden verschillende samenwerkingspartners benoemd:

- De verschillende professionals van de kernpartners binnen het CJG zien elkaar als belangrijkste samenwerkingspartner.
- De samenwerking met Kwadraad verloopt goed. Doordat Kwadraad in hetzelfde gebouw is gevestigd voelt de samenwerking 'natuurlijk'.

- Om het contact met de huisartsen te onderhouden zijn twee contactpersonen binnen het JGT aangesteld. Uit de interviews komt naar voren dat het JGT op zoek is naar goede samenwerking met de huisartsen. De mening over de samenwerking verschilt aanzienlijk. Een van de geïnterviewden geeft aan dat het JGT en de huisartsen de afgelopen jaren naar elkaar zijn gegroeid, de samenwerking wordt open en goed genoemd. Er worden ook gesprekken gevoerd om de samenwerking te verbeteren. Onlangs is bijvoorbeeld afgesproken dat huisartsen het bij het JGT melden - met toestemming van de betrokkene - als een gezin met problemen is langs geweest. Er worden echter weinig gezinnen door huisartsen doorgestuurd naar het JGT. Volgens de geïnterviewde kan de afstemming tussen de partijen worden verbeterd. Een andere medewerker geeft aan dat er nooit overleg is met de huisartsen.
- De samenwerking met het onderwijs wordt als goed ervaren. De scholen weten het JGT te vinden, voor elke school is een contactpersoon aangesteld. Wel opereren de scholen en het JGT als twee aparte werelden, volgens een geïnterviewde. Om elkaar beter te vinden is afgesproken dat het JGT of de JGZ een ochtend aanwezig is om mee te kijken bij casussen.
- Het contact met het lokaal loket is gering. Een van de medewerkers stelt dat er frictie is tussen het lokaal loket en het JGT: *“het lokaal loket neemt niet de verantwoordelijkheid om kinderen te ondersteunen als ze 18 worden.”*
- De ISD wordt benaderd als het gaat om maatwerkvoorzieningen of inkomensondersteuning. Er is regelmatig overleg over aanvragen. Men vindt de samenwerking goed.

Processen en werkwijzen

Lokaal Loket

Het loket werkt met CRVS. Dit registratiesysteem matcht niet met de systemen van de partnerorganisaties. Volgens geïnterviewden wordt de cliënt hier niet beter van. De cliënt is opgenomen in meerdere systemen en moet meerdere malen zijn gegevens doorgeven. Daarnaast vragen enkelen zich ook af of de notities in CRVS wel door de ISD worden gelezen. Voor de zekerheid schrijven zij de notities daarom ook op het Wmo-meldingsformulier. De bij het loket ingeleverde Wmo-meldingsformulieren worden vervolgens door de ISD-consulent in hard-copy naar de ISD meegenomen.

CJG

De cliënt meldt zich rechtstreeks bij het JGT aan via de website, mail of telefoon. Daarnaast wordt de cliënt door partners, zoals de huisarts, het onderwijs of CJG bij het JGT aangemeld. Nadat de vraag is besproken met de cliënt wordt de cliënt aangemeld in het systeem. De aanmelding wordt besproken in het overleg en verdeeld onder de professionals. De professionals

proberen één keer een intakegesprek met de cliënt te houden. Vaak blijft diegene die de intake uitvoert ook betrokken bij het gezin.

Verbeterpunten

Lokaal Loket

De volgende verbeterpunten zijn genoemd door de betrokkenen van het lokaal loket:

- Verbeter de kennis van de sociale kaart van medewerkers van het lokaal loket, waaronder kennis van de voorliggende voorzieningen.
- Zorg dat de ISD alle werkdagen aanwezig is bij het lokaal loket.
- Betrek de ketenpartners bij het huisbezoek en/of in casussen, zodat deze niet alleen als baliemedewerker aan het werk zijn en hun kennis en expertise beter wordt benut.
- Bespreek met partners relevante ontwikkelingen binnen de toegang sociaal domein.
- Werk met één cliëntvolgsysteem, waartoe alle partners toegang hebben.

CJG

Uit de interviews zijn vanuit het CJG de volgende verbeterpunten gekomen:

- Maak duidelijke afspraken over de taken en verantwoordelijkheden van het JGT en het JGZ.
- Volgens de medewerkers kan de afstemming tussen verschillende partijen worden verbeterd, bijvoorbeeld met de huisartsen en het lokaal loket.

Conclusies

Het Lokaal Loket Lisse fungeert als 'vraagcentrum' voor de inwoners in de gemeente. Het loket bestaat uit verschillende ketenpartners. De meeste vragen die bij het lokaal loket binnenkomen zijn echter voor de ISD. Omdat het lokaal loket een 'vraagcentrum' is, worden casussen doorverwezen naar ketenpartners of de ISD. Hierdoor wordt de kennis en expertise van de medewerkers in het loket niet volledig benut. Er wordt ook geen brede vraagverheldering uitgevoerd. De belangrijkste partner van het lokaal loket is de ISD. Binnen het loket wordt er goed samengewerkt met de ISD. Ook met de andere ketenpartners is een goede samenwerking en korte lijnen. Met het JGT worden op jaarbasis een paar casussen opgepakt. Wij zien dat het lokaal loket vooral een doorverwijsfunctie heeft en dat de integrale aanpak mede hierdoor beperkt aanwezig is. Er zijn verschillende meningen over de vraag of het wenselijk is om een sociaal team te worden, met casusregie, meer capaciteit en één cliëntvolgsysteem.

Wij hebben het beeld gekregen dat het CJG in Lisse goed functioneert. Ook de inwoners weten het CJG steeds beter te vinden, dit komt mede door de PR van

het CJG. De verschillende professionals binnen het CJG weten elkaar steeds vaker in casussen te vinden, en betrekken ook de partners uit het pand bij casussen. Er wordt integraal gekeken naar casussen. De interne afstemming binnen het CJG, tussen JGZ en JGT, kan nog verder worden uitgekristalliseerd. Met de samenwerkingspartners, zoals huisartsen en scholen, is ook contact. Het gesprek over afspraken en verwachtingen moet echter nog wel worden gevoerd.

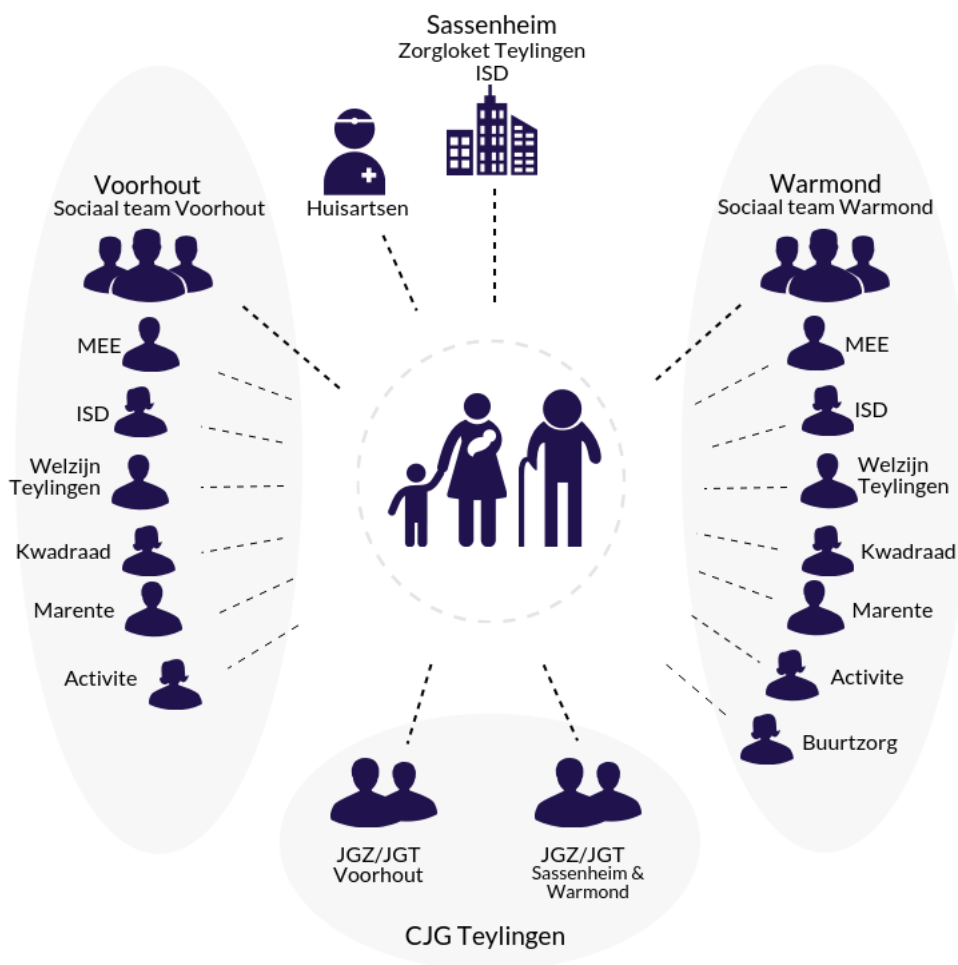
Aanbevelingen

We stellen de volgende aanbevelingen voor:

- Zorg voor meer afstemming binnen het CJG, tussen JGT en JGZ, over taken en verantwoordelijkheden, maar ook met partners, zoals huisartsen en onderwijs.
- Zorg dat de ISD alle dagen aanwezig is bij het lokaal loket en zorg voor vaste medewerkers voor de gemeente Lisse.
- Breng het type vragen bij het lokaal loket nader in beeld en richt hier de toegang gericht op in. Welke organisaties heb je dan nodig, op welke dagen en hoeveel capaciteit is nodig? Uit deze analyse wordt ook duidelijk of de GGZ moet worden betrokken bij het loket. Hiermee kan er beter gebruik worden gemaakt van de kennis en expertise van de overige ketenpartners.
- Omwille van efficiëntie stellen wij voor om de hard copy meldingsformulieren in te scannen en door te sturen in plaats van deze fysiek langs te brengen bij de ISD.

Bijlage 3: Bevindingen Teylingen

De gemeente Teylingen is sinds 1 januari 2006 ontstaan door de samenvoeging van de gemeenten Sassenheim, Voorhout en Warmond. In elke voormalige gemeente is een toegang tot zorg en ondersteuning ingericht: het zorgloket Teylingen, het sociaal team Warmond en het sociaal team Voorhout. Het CJG Teylingen bevindt zich in Voorhout en Sassenheim. Inwoners uit Warmond kunnen terecht bij het CJG in Sassenheim. De specialistische (jeugd)hulp wordt geboden door de Jeugd- en Gezinsteams (JGT's).



Schematisch ziet de toegang in Teylingen er als volgt uit:

Toegang en toegankelijkheid

Zorgloket Teylingen

Het zorgloket Teylingen bevindt zich in het gemeentekantoor in Sassenheim. De balie is in de ochtend geopend. Daarnaast kunnen inwoners de hele dag telefonisch contact opnemen (via het algemene nummer van de ISD).



Het zorgloket is er voor alle inwoners uit de gemeente Teylingen voor advies en vragen over maatschappelijke ondersteuning. Als inwoners uit Warmond en Voorhout zich melden met een eenvoudige vraag, dan handelt het Zorgloket de vraag in eerste instantie af. Wanneer de vragen niet eenvoudig van aard zijn worden de vragen doorgezet

naar het sociaal team.

Sociaal team Warmond en sociaal team Voorhout

Sinds mei 2016 wordt de pilot sociale teams uitgevoerd. De sociale teams zijn er voor de inwoners van Voorhout en Warmond met vragen over wonen, welzijn en zorg.

Voor inwoners en professionals is het niet altijd duidelijk dat de sociale teams in principe alleen toegankelijk zijn voor volwassenen en ouderen uit Voorhout en Warmond. Ook inwoners uit Sassenheim komen wel eens bij het sociaal team terecht, zo blijkt uit een tussenevaluatie¹⁷. Ook de politie meldt zich wel eens bij het sociaal team met meldingen uit Sassenheim. Deze meldingen worden wel opgepakt door het sociaal team.

Sociaal team Warmond

Het sociaal team Warmond bevindt zich achter de huisartsenpraktijk in Warmond. Er is iedere twee weken een inloopspreekuur. In de genoemde tussenevaluatie¹⁸ staat dat de locatie “*geen praktische spreekuur locatie*” is. De locatie is moeilijk te vinden en daarnaast kunnen medewerkers er geen administratieve handelingen verrichten. In onze interviews wordt dit onderstreept. De medewerkers stellen dat er weinig inwoners komen bij het inloopspreekuur en dat de WIFI-verbinding slecht is.

¹⁷ Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016

¹⁸ Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016



Naast het inloopspreekuur, is het sociaal team per mail en per telefoon te bereiken. Dit loopt via het KCC van de HLT gemeenten. De telefonische bereikbaarheid is echter beperkt¹⁹, waardoor inwoners en doorverwijzers regelmatig het automatische bandje te horen krijgen, aldus een geïnterviewde.

De beperkte openingstijden, bereikbaarheid en bekendheid van het sociaal team komen de toegankelijkheid voor de inwoner en professional niet ten goede, zo vinden de meeste medewerkers. Zij geven ook aan dat de

functie van het sociaal team niet duidelijk is voor inwoners en professionals. Volgens een geïnterviewde is dit te wijten aan de korte looptijd van de pilot. Als hier meer duidelijkheid over is, kan de toegang hierop worden ingericht; het inloopspreekuur, de bereikbaarheid en de communicatie.

Sociaal team Voorhout

Het sociaal team Voorhout is per mail en telefonisch bereikbaar²⁰. Het sociaal team Voorhout is fysiek niet te bereiken. Als een inwoner per telefoon of per email contact opneemt kan er een afspraak worden gemaakt voor een huisbezoek of kan de inwoner op een andere locatie de afspraak laten plaatsvinden. De telefonische bereikbaarheid van de sociale teams is via het KCC van de HLT gemeenten geregeld. Inwoners bellen met het algemene nummer van de gemeente en de medewerker van het KCC verbindt, als het team op dat moment bereikbaar is, door met het sociaal team. Indien het sociaal team niet bereikbaar is stuurt het KCC een mail.

Medewerkers geven aan dat de mail niet elke dag wordt gelezen, doordat een klein team is. Het telefonisch contact loopt via het KCC van de HLT gemeenten. De medewerkers van het sociaal team geven aan dat de KCC-medewerker de vraag van de inwoner niet altijd goed snapt, waardoor er niet altijd juist wordt doorverwezen. Zij geven aan dat de huidige werkwijze, waarin er alleen per mail en telefoon contact kan worden gezocht, niet prettig is en drempelverhogend werkt. Inwoners zijn volgens hen niet op de hoogte van het telefonisch spreekuur en hebben meer behoefte aan persoonlijk contact. Tot slot geven meerdere geïnterviewden in ons onderzoek aan dat het voor

¹⁹ Gedurende 3 dagen in de week 2 uur

²⁰ Gedurende 3 dagen in de week 2 uur

inwoners niet duidelijk is of zij contact moeten opnemen met het sociaal team of met andere welzijn- of zorgorganisaties.

CJG



Het CJG Teylingen bestaat uit het CJG Sassenheim & Warmond en het CJG Voorhout. Het JGT is onderdeel van het CJG. De bekendheid met het JGT Voorhout wordt verschillend ervaren. Een van de geïnterviewden geeft aan dat er wordt gezocht naar de toegang, zowel door de inwoner als professional. Het JGT wordt regelmatig benaderd met vragen die bij het CJG thuis horen. Het is

voor inwoners onduidelijk welke taken en verantwoordelijkheden bij de verschillende onderdelen van het CJG zijn belegd. De professional geeft aan dat de inwoner wel altijd op de juiste plek terecht komt, omdat de lijnen kort zijn binnen het CJG. Wat helpt bij de vindbaarheid is dat het JGT sinds 1 januari 2017 bij het CJG in het pand is gevestigd. Het nieuwe pand is goed toegankelijk en zichtbaar voor de inwoners. Professionals merken, in tegenstelling tot de vorige jaren, dat inwoners eerder binnen lopen met een vraag.

Er zijn geen wachtlijsten bij het JGT in Voorhout. Wegens drukte bij het JGT Sassenheim & Warmond heeft het JGT in Voorhout de afgelopen periode casussen overgenomen. Medewerkers merken dat het budgetplafond bij de gespecialiseerde zorgaanbieders is bereikt. Dit heeft consequenties voor de hulp en ondersteuning die het JGT kan bieden. Cliënten blijven langer bij het JGT 'hangen', waardoor de werkdruk toeneemt en cliënten niet altijd de juiste hulp ontvangen. Geïnterviewden stellen dat deze ontwikkeling gevolgen heeft voor de hulp en ondersteuning die zij kunnen bieden.

Organisatie

Zorgloket Teylingen

Het zorgloket Teylingen wordt bemenst door medewerkers van de Intergemeentelijke Sociale Dienst (ISD). Samen met de klant wordt er gekeken naar de oplossing voor de hulpvraag en de mogelijkheden voor ondersteuning. De medewerkers kijken of er een voorziening nodig is en welke organisatie dit het beste kan oppakken.

Sociaal team Warmond en sociaal team Voorhout

De opzet en het werken binnen de sociale teams Voorhout en Warmond wordt over het algemeen hetzelfde ervaren. Alleen de positie van de wijkverpleegkundige komt bij het sociaal team Voorhout explicieter naar voren. Wij beschrijven de rol en de positie van de wijkverpleegkundige in een aparte paragraaf.

Het sociaal team bestaat uit MEE, Kwadraad, ISD, Marente, Buurtzorg (alleen in Voorhout), Activite en Welzijn Teylingen. Op afroep zijn de GGZ, de GGD en het CJG beschikbaar. Het sociaal team geeft aan dat zij integraal multidisciplinair overleg voert. Door samen te werken in het sociaal team wordt de ondersteuning beter en vollediger geboden aan cliënten.²¹ Geïnterviewden geven aan dat het sociaal team vooral gericht is op multiproblematiek. De meerwaarde van het sociaal team ten opzichte van het zorgloket wordt gezien in het integraal oppakken van een casus. Enkelvoudige casussen worden doorgezet naar de afzonderlijke organisaties.

De coördinator is zes uur per sociaal team beschikbaar. De medewerkers ervaren aanwezigheid positief: goede koppeling tussen beleid en uitvoering, bijdrage aan zichtbaarheid van het team en voor de contacten met partners. Bijna alle ketenpartners werken twee uur voor het sociaal team. Dit wordt door alle geïnterviewden als te weinig beschouwd. In de interviews wordt aangegeven dat het voor de bekendheid, kwaliteit en continuïteit beter zou zijn dat professionals volledig in het sociaal team deelnemen of volledig worden gedetacheerd, zoals bij het JGT. Het team overlegt één keer per twee weken. Het overleg bestaat voornamelijk uit casuïstiekbespreking. De medewerkers vinden dat ze te weinig tijd hebben om kennis uit te wisselen.²² Daarnaast werken de medewerkers van het sociaal team Warmond niet samen in één pand.

De medewerkers geven aan dat er binnen het sociaal team afstemming en duidelijkheid is wie welke casus oppakt. Er is een duidelijke rolverdeling tussen de organisaties op basis van expertise. Daarnaast zijn er duidelijke afspraken gemaakt over de regievoering en het delen van cliëntennamen voorafgaand aan het overleg. Als men niet kan beoordelen of de hulpvraag zelf kan worden opgepakt wordt de casus overgedragen aan een teamlid of geagendeerd voor het overleg.²³ Per casus wordt bekeken of er meerdere organisaties moeten worden betrokken of dat de casus niet verder hoeft te worden besproken. Ook wordt bepaald of het nodig is om samen op huisbezoek te gaan. Ondanks het

²¹ Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016.

²² Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016.

²³ Concept werkproces aanmelding bij pilots sociaal team Voorhout en Warmond.

casusoverleg komt het een enkele keer voor dat cliënten door meerdere organisaties worden geholpen. Een van de redenen hiervoor is dat de ketenpartners niet gezamenlijk in hetzelfde cliëntvolgsysteem kunnen. Om dubbelingen te voorkomen moeten medewerkers elkaar vaker zien dan eens per 2 weken, concluderen de geïnterviewden.

Doordat het sociaal team nu ongeveer een jaar als pilot draait is er meer kennis van elkaars expertise en weten de professionals beter waarvoor ze welke organisatie kunnen benaderen. Door de samenwerking is er meer overleg, zijn er kortere lijnen tussen de verschillende organisaties en is er meer zicht op de organisaties die bij de inwoner zijn betrokken.

De meeste geïnterviewden missen de expertise van de GGZ in het team. De vragen bij het sociaal team worden steeds complexer. De verbinding met de GGZ is nodig om de juiste ondersteuning te bieden aan de cliënt. In de genoemde tussenevaluatie uit 2016 is dit ook geconcludeerd.

De training en scholing van de professionals in het sociaal team wordt voornamelijk vanuit de eigen organisaties geregeld. Medewerkers geven aan dat ze te weinig tijd hebben voor het volgen van trainingen voor het sociaal team. Enkele van hen hebben behoefte aan scholing over de ontwikkelingen in het sociaal domein en de rol van het sociaal team hierin. Wat betekent het beleid van de gemeente voor de uitvoering? Om meer beeld te krijgen van de mogelijkheden wordt door een van de medewerkers voorgesteld om op werkbezoek te gaan bij andere sociale teams in Nederland.

Wijkverpleegkundigen en sociaal team Voorhout

In het sociaal team Voorhout werken ook drie wijkverpleegkundigen. Zij geven in de gesprekken aan dat zij - met het oog op hun drukke agenda bij de moederorganisatie en het weinige werk dat zij ontvangen vanuit het sociaal team - hun aanwezigheid gaan afwisselen. Dit betekent dat de wijkverpleegkundige nog maar 1 keer per zes weken aanwezig is bij het casuïstiekoverleg. De vraag die ook in de tussenevaluatie wordt gesteld is, of de wijkverpleegkundigen nog wel voldoende meekrijgen van het proces en aangehaakt blijven.

Voor het sociaal team zijn de wijkverpleegkundigen van toegevoegde waarde vanwege hun signalerende functie. De wijkverpleegkundige wordt gezien als 'de ogen en oren achter de voordeur'. De wijkverpleegkundigen zelf stellen dat er in het afgelopen jaar maar weinig casussen zijn geweest, waarbij zij samen met de ketenpartners konden optrekken. Vragen die bij het sociaal team binnen komen gaan vooral over burenruzies, schulden of verwaarlozing. De

wijkverpleegkundigen hebben hierbij weinig toegevoegde waarde, zo geven zij aan. Daarnaast speelt de financiële afweging voor de wijkverpleegkundigen ook een rol. Zij worden gefinancierd vanuit de ZvW.

CJG

Alle JGT professionals geven aan dat het wennen was om in een zelfsturend team te werken. Over het algemeen wordt dit als prettig ervaren. Met het team wordt bepaald wat er nodig is. Uit de interviews komt naar voren dat zelfsturing ook veel vraagt van de medewerkers. De geïnterviewden geven aan veel tijd kwijt te zijn aan andere taken dan hulpverlening, zoals bestellingen, gesprekken over budgetten of onderzoeken vanuit de gemeente. Niet iedereen vindt het prettig om overal bij betrokken te worden. Sommige geïnterviewden missen duidelijke afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is en iemand die knopen doorhakt. Anderen vinden de taken en verantwoordelijkheden wel duidelijk. Iedere medewerker heeft zijn eigen opdracht. Daarnaast wordt er tijdens het CJG overleg in Voorhout veel afgestemd. Ook doordat de medewerkers bij elkaar in het pand zitten is de afstemming beter. Dit is ook bij het CJG in Sassenheim het geval. De verschillende professionals weten elkaar te vinden en casussen worden in tweetallen opgepakt.

Een deel van de medewerkers geeft aan dat er behoefte is aan meer scholing. Afhankelijk van de moederorganisatie wordt de behoefte aan scholing benoemd op het gebied van Jeugdhulp, zoals Veiligheid en uithuisplaatsingen. Een ander geeft juist aan dat er meer in moet worden gezet op de scholing van het hele team. Dit betekent samen een visie ontwikkelen en samen de visie eigen maken.

Integraliteit

Naast het zorgloket en de sociale teams zijn het Hometeam en het Zorgnetwerk actief. In beide netwerken worden casussen integraal besproken. In deze netwerkoverleggen nemen de afzonderlijke organisaties van het sociaal team vanuit hun eigen expertise deel.

Zorgloket Teylingen

De vragen die bij het zorgloket worden gesteld zijn vooral gericht op de Participatiewet (inkomstenverklaring), het inleveren van het Wmo-meldingsformulier en vragen over maatwerkvoorzieningen. In de tussentijdse evaluatie wordt gesteld dat het vooral korte contacten en simpele vragen zijn waarmee inwoners bij het zorgloket komen. Ook wordt hierin geconcludeerd dat het zorgloket geen integraal multidisciplinair overleg voert bij de aanvraag

van een voorziening en dat inwoners waarschijnlijk wel worden doorverwezen.²⁴

Sociaal team Warmond en sociaal team Voorhout

Uit de gesprekken met de medewerkers van de sociale teams worden de volgende definities gegeven van integraliteit:

“Aan de voorkant naar verschillende leefgebieden kijken: 1 regisseur, 1 contactpersoon voor het proces, weten welke organisaties wat kunnen betekenen en kennis van de sociale kaart.”

“Snel elkaar vinden, een beroep doen op andere disciplines, samen aan een casus werken en zo een vraag vanuit een ander hoek bekijken.”

De sociale teams werken niet met 1 gezin- 1 plan. Verschillende medewerkers geven aan dat dit meer iets is voor het JGT. Waarom deze methodiek niet gebruikt wordt door het sociaal team, wordt niet duidelijk uit de gesprekken. De geïnterviewden zien wel de meerwaarde hiervan, vooral bij casussen met meervoudige problematiek. Door met deze methodiek te werken wordt er samen met de cliënt een plan gemaakt, waarin de doelen en verantwoordelijkheden staan beschreven.

Het sociaal team opereert gezamenlijk als ze op huisbezoek gaan. In de interviews met verschillende medewerkers wordt aangegeven dat er bij de intake nog niet integraal wordt gekeken, de casus wordt niet gezamenlijk opgepakt. Een geïnterviewde verwoordt het als volgt:

“Ik denk dat partners elkaar nog niet lastig willen vallen. De medewerkers zijn het namelijk gewend om alles zelf te doen. Nu ze elkaar 2 uur per 2 weken zien moet de gezamenlijke aanpak nog groeien.”

Na de intake kan het zijn dat de casus alsnog aan een andere organisatie wordt overgedragen. Enkele medewerkers geven aan dat de professionals dan naast elkaar blijven werken, elk verantwoordelijk voor hun eigen stukje. Ook wordt er pas na de start van zorg en ondersteuning gesignaleerd dat er ook andere professionals betrokken zijn.

CJG

De JGT-professionals geven aan dat er integraal wordt gewerkt. Ze omschrijven integraliteit als volgt:

²⁴ Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016.

“Het positieve aan integraal werken is het betrekken van de ouders, het netwerk en breed kijken naar de leefgebieden. Het JGT heeft verschillende expertises in huis en kan gebruik maken van een brede kennisdeling binnen het team.”

“Integraal is de samenwerking zoeken, waarin het JGT als middelpunt fungeert en kijkt of er nog meer is binnen de gemeente. Integraal betekent daarmee ook afschalen.”

De JGT-professionals werken met 1 gezin – 1 plan. Het JGT is vaak met meerdere organisaties betrokken bij een gezin. De geïnterviewden geven aan dat het soms zoeken is naar wie de regie pakt, vaak verwachten andere partners dat de regie bij het JGT ligt. JGT wil hier graag betere afspraken over maken.

Binnen het CJG pakken professionals casussen gezamenlijk op, zij gaan bijvoorbeeld gezamenlijk op huisbezoek. De professionals geven aan dat, door deze nauwe samenwerking, doorverwijzingen naar de specialistische zorg kan worden voorkomen. *“Wij zien onszelf op de 1,5 lijn werken.”*

Samenwerking

Zorgloket Teylingen

Het zorgloket Teylingen werkt vooral samen met de ISD. De meeste vragen die bij het zorgloket worden gesteld zijn gericht op Wmo-maatwerkvoorzieningen en voorzieningen onder de Participatiewet. Het zorgloket heeft sporadisch contact met de sociale teams, bijvoorbeeld als de vraag van de inwoner via de telefoon of mail moet worden doorgezet.

Sociaal team Warmond en sociaal team Voorhout

De interne samenwerking wordt als positief en prettig ervaren. Uit de interviews komt naar voren dat de medewerkers vinden dat er efficiënt wordt samengewerkt. Zij vinden het leerzaam om met elkaar casussen op te pakken en integraal te werken. Hierdoor wordt de cliënt volgens de geïnterviewden minder van het kastje naar de muur gestuurd. De samenwerking kan nog wel verbeterd worden. Partners willen elkaar niet ‘lastig vallen’ in de twee uur dat ze voor het team werken.

Het sociaal team werkt met verschillende partners samen, zoals:

- De ISD is onderdeel van het sociaal team. Het sociaal team heeft ook te maken met ISD medewerkers buiten het sociaal team. Het sociaal team ervaart een goede samenwerking met de ISD. Als er vragen zijn over een voorziening en indicatie is er bij de ISD expertise aanwezig. Vanuit de

medewerkers van het sociaal team wordt ervaren dat zaken via de ISD sneller worden opgepakt en geregeld dan voorheen.

- Er vindt geen vast overleg met medewerkers van het CJG plaats. Het sociaal team heeft twee keer een bijeenkomst gehad met professionals van het CJG.
- De samenwerking met de huisartsen wordt verschillend ervaren. Enkele medewerkers geven aan dat de relatie goed is. Daartegenover stellen verscheidene geïnterviewden dat de samenwerking met huisartsen juist kan worden verbeterd, het verloopt stroef. Vanuit het sociaal team wordt de vraag gesteld of het sociaal team wel bekend is bij de huisartsen.
- Politie en wijkagenten. Vanuit de politie en wijkagenten komen meldingen binnen bij het sociaal team in Warmond en Voorhout.

CJG

- Intern: de JGT-professionals zijn van mening dat de samenwerking binnen het CJG goed verloopt, de professionals weten elkaar te vinden.
- De lijnen met de GGZ zijn kort, waardoor ze elkaar goed kunnen vinden bij afschalen en opschalen.
- De samenwerking met het sociaal team is gering. Onderlinge contacten verlopen vooral via maatschappelijk werk. Een van de geïnterviewden stelt dat een vaste plek, contactpersoon en wellicht spreekuur samen met het CJG zal leiden tot meer samenwerking. Een ander geeft aan dat het contact met het sociaal team niet altijd even soepel loopt. Doordat het sociaal team beperkt te bereiken is loopt het gezamenlijk oppakken van een casus vertraging en onnodige druk op. Als het contact er eenmaal is, dan verloopt de samenwerking prima, geeft de geïnterviewde aan. Daarnaast geven de JGT-professionals aan dat de verbinding met het sociaal team van cruciaal belang is., vooral bij de overgang van 18-/18+ moet het sociaal team worden betrokken voor de overgang naar de Wmo.
- Scholen zijn belangrijke samenwerkingspartners van het JGT. Het contact met scholen verloopt via de JGT-contactpersoon met de interne begeleiders op scholen. De geïnterviewden vinden dat de samenwerking "*best oké gaat*". Het JGT is op de middelbare school aanwezig voor spreekuren. Uit interviews komt dat er afspraken moeten worden gemaakt over de taken en verantwoordelijkheden van scholen en JGT's. Als voorbeeld wordt genoemd dat scholen willen dat het JGT de lastige gesprekken met ouders voeren. Het JGT vindt dit echter een taak voor het onderwijs, het JGT signaleert.
- Om het contact met de huisartsen te onderhouden zijn twee contactpersonen binnen het JGT aangesteld. De medewerkers verschillen van mening over de samenwerking met de huisartsen. Een van de geïnterviewden geeft aan dat de huisartsen redelijk worden gevonden in

Voorhout. Een ander noemt het contact met huisartsen stroef. In sommige casussen willen huisartsen meer weten van het JGT over de cliënt en is er sprake van een verschil in visie. Het JGT is met huisartsen in gesprek over de verwachtingen over en weer. Alle gesproken medewerkers geven aan dat de samenwerking met de huisartsen van essentieel belang is om de juiste zorg en ondersteuning aan de cliënt te bieden.

Processen en werkwijzen

Sociaal team Warmond en sociaal team Voorhout

Als de inwoner zich meldt bij het sociaal team dan is de professional niet bevoegd om alle gegevens van de cliënt in te zien in het systeem CRVS, de teams maken gedurende de pilot gebruik van het systeem van de ISD. CRVS wordt als *“niet toegankelijk en vriendelijk beschouwd”*. Bij een doorverwijzing verwerken de professionals de gegevens in het eigen systeem. Deze manier van registreren wordt door alle geïnterviewden als erg omslachtig beschouwd.

Het aanmeldproces is vastgelegd. Het aanmeldproces beschrijft dat tijdens het eerste gesprek/aanmeldgesprek met de cliënt de medewerkers van het sociaal team de punten in het aanmeldformulier doorlopen met de cliënt of de verwijzer. Uit de gesprekken wordt duidelijk dat het sociaal team niet met een gezamenlijke methodiek of vragenlijst werkt. De intake wordt door alle organisaties op hun eigen manier gedaan.

“Er is geen eenduidige aanpak voor de gespreksvoering en het geven van een terugkoppeling.”

Op basis van het gesprek besluit de professional of de vraag zelf wordt opgepakt, met een collega of dat de casus geagendeerd wordt in het overleg. Tijdens het overleg wordt bekeken wie van het sociaal team het beste de casus kan oppakken. Een van de medewerkers geeft aan dat het voorkomt dat het huisbezoek twee keer plaatsvindt. Als een cliënt zelf de melding bij MEE doet, dan gaat de professional van MEE eerst op huisbezoek. Als dan blijkt dat begeleiding nodig is, wordt een aanvraag bij de ISD gedaan. ISD en MEE gaan dan nogmaals op huisbezoek.

CJG

De cliënt kan zich rechtstreeks bij het JGT aanmelden via de website, mail of telefoon. Daarnaast wordt de cliënt door partners, zoals de huisarts, het onderwijs of CJG bij het JGT aangemeld. Nadat de vraag is besproken met de cliënt wordt de cliënt aangemeld in het systeem. De aanmelding wordt besproken in het overleg en verdeeld onder de professionals. De professionals

proberen één keer een intake gesprek met de cliënt te houden. Als voorbeeld wordt genoemd dat de JGT-professional aansluit bij het ADHD team voor de intake. De cliënt vertelt hierdoor één keer het verhaal. De praktijk is echter weerbarstig wegens de drukke agenda's van de verschillende professionals.

Alle medewerkers zijn geschoold met GIZ, Meldcode en Signs of Safety. Deze methodes worden door de professional op maat ingezet. Een van de medewerkers geeft aan: *“Afhankelijk van de vraag pak je uit de rugzak een methode die je nodig acht.”* En *“elke vraag staat op zich zelf. Je vraagt door en kiest daar jouw eigen methode bij.”* De geïnterviewde medewerkers zijn ervan overtuigd dat ze gaandeweg een gezamenlijke manier van werken vinden.

Verbeterpunten

De medewerkers uit het sociaal team stellen de volgende verbeterpunten voor:

- De sociale kaart duidelijker maken voor de inwoners en de professionals (waaronder huisartsen), zodat de toegang en ondersteuningsmogelijkheden duidelijk zijn.
- Continuïteit, kwaliteit en integraliteit waarborgen door meer uren voor het sociaal team te werken.
- De bereikbaarheid van het sociaal team, zowel fysiek als digitaal, vergroten.
- Samenwerking vanuit één locatie (sociaal team Warmond).

De volgende verbeterpunten zijn genoemd door geïnterviewden van het JGT:

- Vergroten van de bekendheid van het JGT onder inwoners en partners.
- Meer in gesprek gaan met partners over taken en verantwoordelijkheden. Er wordt te vaak verwacht dat het JGT de regie voert.
- De verbinding tussen het sociaal team en het JGT versterken, met het oog op de overgang van 18- naar 18+.

Conclusies

De toegang tot zorg en ondersteuning in de gemeente Teylingen is op verschillende manieren vormgegeven. Het zorgloket wordt veel bezocht. Het sociaal team is minder bekend onder de inwoners en professionals, ook kan de telefonische bereikbaarheid verbeterd worden. Inwoners en professionals hebben behoefte aan duidelijke informatie over het zorgloket of sociale teams. Waarvoor kun je bij welke organisatie terecht? Uit het onderzoek blijkt dat het zorgloket vooral enkelvoudige vragen behandelt. De sociale teams zijn er voor meervoudige casussen in Voorhout en Warmond. De vragen bij de sociale teams worden weinig integraal opgepakt, medewerkers hebben te weinig tijd om casussen echt gezamenlijk uit te voeren. De interne samenwerking wordt als goed ervaren. De samenwerking met huisartsen en het JGT moet nog verder geïntensiveerd worden.

Volgens de geïnterviewden wordt het CJG, en daarmee het JGT, over het algemeen door de inwoners bereikt, maar het is wel nodig om de bekendheid onder inwoners en professionals te vergroten. Om de integrale aanpak te verbeteren zijn afspraken nodig over de taken en verantwoordelijkheden van het CJG en partners (zoals scholen, huisartsen en sociale teams), maar ook over de verwachtingen over en weer. De interne samenwerking verloopt goed.

Aanbevelingen

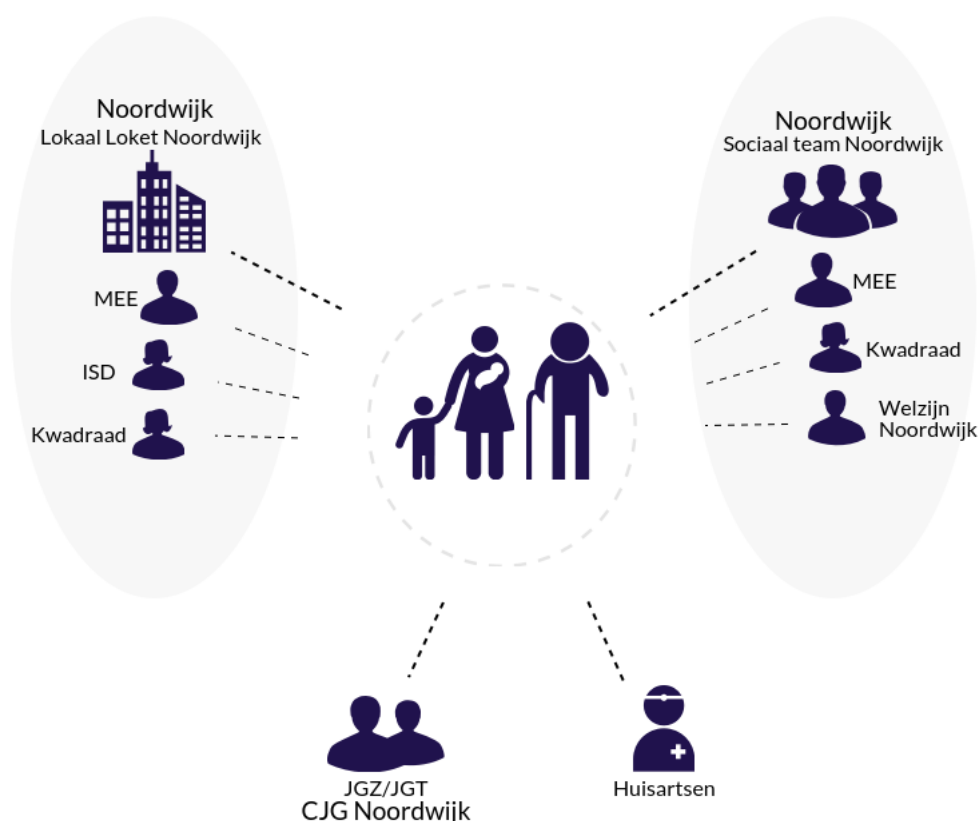
We stellen de volgende aanbevelingen voor:

- Maak naar inwoners en professionals duidelijk met welke vragen en wanneer de sociale teams en het zorgloket kunnen worden benaderd.
- Maak als sociaal team nadere afspraken met het JGT en de GGZ over een nauwere samenwerking en over doorverwijzingen en opschalen/afschalen.
- Maak afspraken over de rol van de wijkverpleegkundige met betrekking tot preventie en signalering. Het is niet noodzakelijk dat de wijkverpleegkundige onderdeel uit maakt van het sociaal team. Een rol als samenwerkingspartner van het sociaal team is hiervoor voldoende.
- Maak de taken en verantwoordelijkheden van de verschillende overleggen inzichtelijk, zodat de overlap tussen de overleggen duidelijk wordt. Ook wordt het dan inzichtelijk hoe de verschillende netwerken, sociale teams en het zorgloket zich tot elkaar verhouden.
- Om als sociaal team integraal aan meervoudige casussen te kunnen werken zijn meer uren voor de betrokken organisaties nodig. Daarnaast zou het goed zijn als het sociaal team met de 1 gezin- 1 plan methodiek werkt.
- Maak als JGT betere afspraken met partners over de casusregie. Stem verwachtingen af.

Bijlage 4: Bevindingen Noordwijk

In Noordwijk is een lokaal loket en een sociaal wijkteam. Voor jeugd- en opvoedingsvragen is het CJG Noordwijk te benaderen, waarin het JGT specialistische jeugdhulp biedt.

Schematisch ziet de toegang in Noordwijk er als volgt uit:



Toegang en toegankelijkheid

Lokaal Loket

Het lokaal loket fungeert als vraagcentrum voor vragen op het terrein van wonen, zorg, welzijn en inkomensondersteuning. De triage wordt voor een deel uitgevoerd bij het loket, maar ook voor een deel door de coördinator.

Het loket huisvest in het gemeentehuis van Noordwijk. Inwoners kunnen langs komen of contact leggen via de telefoon of mail. In de ochtend kan men zonder



afspraak bij het loket binnenlopen. Ook kunnen inwoners terecht bij het loket voor het inleveren van Wmo-meldingsformulieren. De afhandeling gebeurt vervolgens door de ISD. Tijdens het inloopspreekuur is er twee keer per week een vrijwilliger van de formulierenbrigade aanwezig en heeft De Binnenvest een keer per week spreekuur vanuit het lokaal loket.

Geïnterviewden geven aan dat inwoners bekend zijn met het lokaal loket. Een van hen geeft aan dat *“het goed gaat, aangezien de inwoner altijd op de juiste plek terecht komt. Het maakt niet uit waar de inwoner zich meldt.”* Een ander stelt dat het niet erg is dat vragen voor het sociaal wijkteam bij het lokaal loket worden gesteld.

Sociaal wijkteam

Het Sociaal Wijkteam is er voor inwoners uit Noordwijk met ondersteuningsvragen, of zoekt samen met inwoners uit waar de vraag het beste beantwoord kan worden.²⁵ Het sociaal wijkteam heeft geen vaste locatie in Noordwijk, maar is op woensdagochtend tijdens het inloopspreekuur (1 ½ uur) aanwezig in het voormalig DPO-gebouw. Het spreekuur wordt door een enkeling bezocht. Een van de gesproken medewerkers geeft aan de locatie niet zichtbaar is, de locatie is niet te herkennen aan een logo. Daarnaast is het wijkteam per mail en telefoon te bereiken. Inwoners nemen eerder contact op via de mail of telefoon dan dat zij langskomen op het spreekuur.

Uit de gesprekken komt naar voren dat het voor inwoners en professionals nog onduidelijk is waar ze het beste terecht kunnen met vragen. De medewerkers van het sociaal wijkteam stellen dat *“Inwoners het sociaal team niet weten te vinden”* en *“Kwetsbare mensen doen er lang over om vragen te stellen, daarom moet de toegang laagdrempelig zijn. Het sociaal team vervult deze functie, alleen moet het team nog wel goed bereikt worden”*.

CJG

Het CJG is gehuisvest in het centrum van Noordwijk. De toegang wordt volgens geïnterviewden als laagdrempelig ervaren. Het CJG is per telefoon, mail,

²⁵https://www.noordwijk.nl/home/producten-en-diensten_43571/product/sociaal-wijkteam_1072.html, bezocht op 1 augustus 2017.

website of chat te bereiken. Ook nemen huisartsen, scholen en het jeugd- en jongerenwerk contact op met het CJG betreffende hulp- en opvoedvragen.

De meeste hulp- en opvoedvragen komen telefonisch via het KCC van de CJG binnen. Daarnaast worden vragen ook rechtstreeks bij Kwadraad en het JGT gesteld. Dit komt omdat Kwadraad en het JGT over een eigen telefoonnummer beschikken. Een geïnterviewde geeft aan dat het voor de burger niet precies duidelijk is bij welke organisatie je met vragen moet zijn. Het onderscheid tussen JGT en JGZ is voor de inwoner onduidelijk. Men geeft in het interview echter aan dat het onderscheid voor de inwoner niet van belang is. Als ouders weten dat ze bij het CJG moeten zijn, dan komt het goed. Er wordt gesteld dat het *“achter de schermen wel werkt”*.

Organisatie

Lokaal Loket

Het lokaal loket bestaat uit medewerkers van de gemeente, ISD, Kwadraad en MEE. De medewerkers van MEE en Kwadraad werken enkele uren per week voor het lokaal loket. Sommige medewerkers werken ook voor het sociaal wijkteam en voor de moederorganisatie. Inwoners kunnen MEE en Kwadraad ook direct benaderen met vragen op het gebied van hulp en ondersteuning. De coördinatie van het lokaal loket ligt bij een gemeentelijke ambtenaar. Tevens is de coördinator van het lokaal loket plaatsvervanger voor de coördinator van het sociaal wijkteam.

De meeste vragen bij het lokaal loket betreffen Wmo maatwerkvoorzieningen. De geïnterviewden geven aan dat de medewerkers van het lokaal loket inhoudelijk voldoende zijn toegerust. Hun kennis en expertise ligt voornamelijk op hun eigen doelgroep. Door de aanwezigheid in het lokaal loket worden de medewerkers breder ingezet, waardoor de kennis van andere doelgroepen wordt vergroot, aldus de geïnterviewden. De medewerkers geven aan dat er binnen het lokaal loket breed naar de vraag van de inwoner wordt gekeken.

In een van de interviews wordt aangegeven dat een Servicepunt Werk medewerker wordt gemist in het lokaal loket. Daarmee zou het lokaal loket ook vragen met betrekking tot werk beter kunnen beantwoorden.

De gemeente heeft het idee een apart klantcontactcentrum voor het sociaal domein te realiseren voor eenvoudige vragen.

Sociaal wijkteam

Het sociaal wijkteam is een klein team, met verschillende specialiteiten vanuit Kwadraad, MEE en Welzijn Noordwijk. De teamleden zijn grotendeels

werkzaam voor de afzonderlijke moederorganisaties. Een van de gesproken medewerkers geeft aan dat het werken voor de moederorganisatie en het sociaal wijkteam soms lastig is. Door werkzaam te zijn in twee of drie organisaties zijn de werkzaamheden soms moeilijk te combineren, zoals meedenken over en meedoen aan projecten. Het sociaal team wordt aangestuurd door een coördinator vanuit de gemeente, die tevens plaatsvervanger is voor het lokaal loket. Dit zorgt voor meer kruisbestuiving en samenwerking met het loket, aldus de geïnterviewde. Ook worden er korte lijnen met de afdeling beleid bij de gemeente ervaren.

Het sociaal wijkteam richt zich vooral op vroeg preventie en eenvoudige vragen. Ook biedt het wijkteam begeleiding bij aanvragen als er meer ondersteuning nodig is. Ze gaan incidenteel in tweetallen op gesprek. *“Het sociaal wijkteam vult het gat tussen het lokaal loket en het Zorgnetwerk.”* De geïnterviewden vinden dat de medewerkers van het sociaal team voldoende zijn toegerust om de taken uit te voeren. Ze worden vooral vanuit de eigen moederorganisatie geschoold. Soms wordt een bredere deskundigheid gemist, bijvoorbeeld vanuit de wijkverpleegkunde, GGZ en gespecialiseerd ouderen geriatric. Andere geïnterviewden geven juist aan dat zij niet de meerwaarde zien van de GGZ en de wijkverpleegkundigen in het sociaal team. De verschillende partijen weten elkaar op dit moment te vinden en de lijnen zijn kort tussen de organisaties.

Vanuit medewerkers van het sociaal wijkteam wordt de wens geuit om bij elkaar gehuisvest te zijn. *“Er zijn geen collega’s om me heen, waardoor er weinig mogelijkheden zijn om casuïstiek te bespreken.”*

CJG

Binnen het CJG werken ongeveer tien deskundigen uit verschillende organisaties samen in het JGT. Het JGT is een zelfsturend team. De meeste medewerkers werken 28 uur per week in het JGT. Het team ontwikkelt zichzelf en wordt ondersteund door een coach. Het functioneert binnen het kader van het CJG.

Integraliteit

Lokaal loket

Integraliteit is voor de medewerkers *“over muurtjes heen kijken, en minder verkokerd.”* Doordat meerdere partijen samenwerken wordt aangegeven dat het de blik van de individuele medewerker verruimt. Als sfeer wordt aangegeven dat de medewerkers zich sterk inzetten voor de inwoners, en dat dit vanuit de gemeente ook belangrijk wordt gevonden.

In de gesprekken wordt aangegeven dat binnen het lokaal loket meer wordt ingezet op integraal werken. De vertaling van beleid naar de werkvloer moet echter, volgens een geïnterviewde, nog beter worden gemaakt. Men heeft het idee op de goede weg te zijn.

Sociaal wijkteam

Binnen het wijkteam wordt steeds meer integraal gewerkt, in de zin van samenwerking. De coördinator bespreekt tijdens het overleg alle openstaande casussen. Ook wordt er bekeken hoe de verschillende organisaties elkaar kunnen helpen in een casus. Om de cliënt te ondersteunen legt het sociaal wijkteam verbindingen met andere organisaties.

Tijdens het gesprek met de cliënt wordt er geprobeerd een totaal beeld te creëren van de situatie. Het komt wel eens voor dat er dubbel werk wordt gedaan, aldus een medewerker. Dit komt doordat een cliënt zich zowel bij het sociaal wijkteam als Kwadraad kan melden. De medewerker stelt dat de integrale toegang kan worden verbeterd als MEE en Kwadraad meer uren werkzaam zijn voor het sociaal wijkteam. Een andere geïnterviewde geeft aan dat de hulpvraag wordt opgesplitst, waardoor iedereen aan zijn eigen onderdeel van de vraag werkt.

“De toegang is niet integraal omdat we snel willen. We moeten inventariseren wie wat doet.”

CJG

Bij JGT is een brede uitvraag met aandacht voor integraal werken. Kwadraad en het JGT hebben afgesproken dat wanneer er sprake is van een scheiding met kinderen de ouders door Kwadraad worden begeleid en de kinderen door het JGT.

Samenwerking

Lokaal Loket

- Intern: de samenwerking binnen het lokaal loket wordt als prettig ervaren. De samenwerking gaat steeds beter en medewerkers geven aan dat er van elkaar wordt geleerd. Een casus wordt binnen het loket samen opgepakt, aldus een geïnterviewde.
- De samenwerking met het sociaal team komt vooral tot uiting in de samenwerking tussen de coördinatoren. De coördinatoren vervangen elkaar. Dit zorgt voor meer kennisoverdracht en samenwerking tussen beide partijen.
- De ISD zit in het lokaal loket, waardoor de lijnen kort zijn. Dit zorgt voor een soepele samenwerking.

- Met scholen en huisartsen is weinig contact. Er wordt wel eens contact gezocht met de POH, maar dit werkt niet altijd. Sommige huisartsen vinden dat de cliënt zelf moet langskomen.
- De samenwerking bij de overgang van 18- naar 18+ is nog niet goed van de grond gekomen, stelt een geïnterviewde. Er wordt voornamelijk contact vanuit het JGT opgenomen als er zorgen zijn over kinderen. Dit contact vindt echter sporadisch plaats. Het lokaal loket mist vanuit het JGT terugkoppelingen, maar ook de melding dat een cliënt binnenkort 18 wordt.

Sociaal wijkteam

- Intern: de samenwerking binnen het sociaal wijkteam verloopt steeds beter en wordt door een geïnterviewde als goed omschreven. Dit komt door de korte lijnen en de bereidheid om elkaar te helpen. Enkele medewerkers noemen de rol van Welzijn Noordwijk als punt van aandacht in de samenwerking.
- Samenwerking met ISD kan intensiever: overbruggen van werkstijlen (hulpverlening versus administratieve afhandeling).
- Geïnterviewden vragen zich af of huisartsen het wijkteam goed weten te vinden, omdat meldingen vaak direct bij Kwadraad, MEE of Welzijn Noordwijk binnen komen. Voor huisartsen, wijkverpleegkundigen en POH'ers wordt het wijkteam eerder als extra schakel in de professionele keten ervaren.²⁶
- Servicepunt Werk. Tot op heden is het niet gelukt om een goede samenwerking met het SPW van de grond te krijgen. De rolverdeling tussen SPW, ISD en het wijkteam is niet helder. Wie begeleidt mensen naar werk? Sociaal wijkteam verwijst werkzoekenden naar Project Lef.
- De samenwerking met het CJG kan worden verbeterd. Vooral de moederorganisaties werken nauw samen met het CJG. Het feit dat Kwadraad in zowel het sociaal wijkteam als ook bij het CJG zitting heeft, draagt positief aan de samenwerking bij. Zij hebben bijvoorbeeld gezamenlijk de training KIES gevolgd.

CJG

- Intern: tussen de coördinatoren van het lokaal loket en het sociaal wijkteam is overleg met het CJG over nieuwe regelingen en ontwikkelingen. Ook worden casussen besproken.
- Voor de scholen heeft het JGT een vast contactpersoon. Zij zijn op scholen aanwezig voor een spreekuur en consultatie aan professionals. In Noordwijk zijn JGT- en JGZ-professionals samen naar school gegaan om uit te leggen

²⁶ Evaluatierapport Sociaal Team Noordwijk 2016 (BMC i.o.v. gemeente Noordwijk, 2016)

welke taken en rollen bij het JGZ en JGT horen. Hierdoor komen steeds meer vragen vanuit scholen bij het CJG.

- Vanuit het JGT is er een contactpersoon voor de huisartsen aangesteld. De verwijzingen vanuit huisartsen naar het JGT komen enigszins op gang. In een interview wordt het beeld geschetst dat POH'ers eerder verwijzen naar de 2e lijn i.p.v. het JGT.

Processen en werkwijzen

Lokaal Loket

Het lokaal loket registreert alle gegevens en contacten in CRVS. De verschillende medewerkers ervaren het werken met CRVS als beperkt. Bij hun moederorganisatie werken ze met systemen waarin meer mogelijkheden zijn en waar ook de eigen caseload zichtbaar is. Als een vraag bij het loket binnenkomt zijn de termijnen voor een reactie en het maken van een beschikking respectievelijk twee en zes weken. Het lokaal loket en de coördinator voeren de triage uit. De formulieren en stukken worden ingenomen en doorgegeven aan de ISD, die vervolgens een afspraak maakt voor een huisbezoek. Bij het loket is de ervaring dat het werkproces bij de ISD veel tijd in beslag neemt.

Sociaal wijkteam

Het sociaal wijkteam werkt nog niet met CRVS voor de registratie. Men is dit wel van plan.

Er zijn veel manieren waarop het werkproces start. Cliënten komen binnen via het lokaal loket, het spreekuur, per telefoon, e-mail of internet. Ook melden partners cliënten aan. Eerst volgt een check of iemand de persoon al kent, zo niet, dan beoordeelt het team welke organisatie de casus het beste kan oppakken, dit gebeurt per e-mail. De professional neemt binnen vijf werkdagen contact op met de cliënt, vraagt de situatie uit en brengt de situatie in beeld. Bij een onduidelijke situatie gaat het team soms in een tweetal op huisbezoek.

Wanneer er sprake is van inzet op preventie of kortdurende ondersteuning dan voert het wijkteam het uit. Bij langdurige ondersteuning wordt de casus doorgezet naar Kwadraad, MEE of andere ketenpartners.

CJG

Het eerste contact met het CJG ontstaat over het algemeen bij de geboorte van een kind. Het consultatiebureau is bij iedereen bekend. Voor het JGT is dit anders. Voor aanmelding bij het JGT is de inwoner grotendeels zelf verantwoordelijk. De inwoner meldt zich onder andere aan via de website. Vervolgens vindt er een verdeling plaats binnen het JGT. Alles wordt vastgelegd

in PlusPlan, een persoonlijk digitaal dossier, waarvan de cliënt zelf eigenaar is. Na de melding volgt een huisbezoek door twee teamleden van het JGT. Het resultaat van de intake wordt teruggekoppeld. Dit kan hulp zijn, bijv. begeleiding voor ouder of kind; verwijzing voor nader onderzoek of verwijzing naar de tweede lijn. De PGB's lopen via de ISD.

Verbeterpunten

Lokaal loket en sociaal wijkteam

De medewerkers uit het lokaal loket en het wijkteam stellen de volgende verbeterpunten voor:

- Apart klantcontactcentrum voor het sociaal domein voor eenvoudige vragen
- Meer publiceren over dienstverlening
- Sociale kaart van het aanbod in de gemeente maken

CJG

Uit de interviews zijn vanuit het CJG de volgende verbeterpunten gekomen:

- De toegang naar het CJG en de partners daarbinnen verbeteren, duidelijker maken welke organisatie waarvoor is en één telefoonnummer voor opgroei- en opvoedvragen.
- Meer kennisuitwisseling tussen CJG en wijkteam, meer gebruik maken van elkaars expertise.
- Samenwerking tussen JGT en huisartsen kan beter.

Conclusies

In het lokaal loket, het sociaal wijkteam en het zorgnetwerk zitten veel dezelfde partners. Kwadraad en MEE zitten ook in het CJG, en worden daarnaast ook rechtstreeks benaderd door inwoners. Voor inwoners is het onduidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is. Voor de partners is het onduidelijk met wie afspraken gemaakt moeten worden.

We zien verschillende organisatieculturen samenkomen in de toegang. Het JGT en Kwadraad hebben zelfsturende teams; het lokaal loket en het sociaal wijkteam hebben een coördinator.

We zien dat het sociaal wijkteam eigenlijk als een verzameling van medewerkers vanuit verschillende partners. De leden zijn merendeels werkzaam voor de moederorganisatie, waardoor die werkwijze en cultuur bepalend is. Voor het lokaal loket hebben we dit niet kunnen beoordelen, maar speelt dit mogelijk ook.

We constateren dat Noordwijk een kleine gemeente is, waar de professionals van de verschillende organisatie elkaar gemakkelijk weten te vinden en in te zetten. Het is daarmee vooral ook een netwerk van personen.

Aanbevelingen

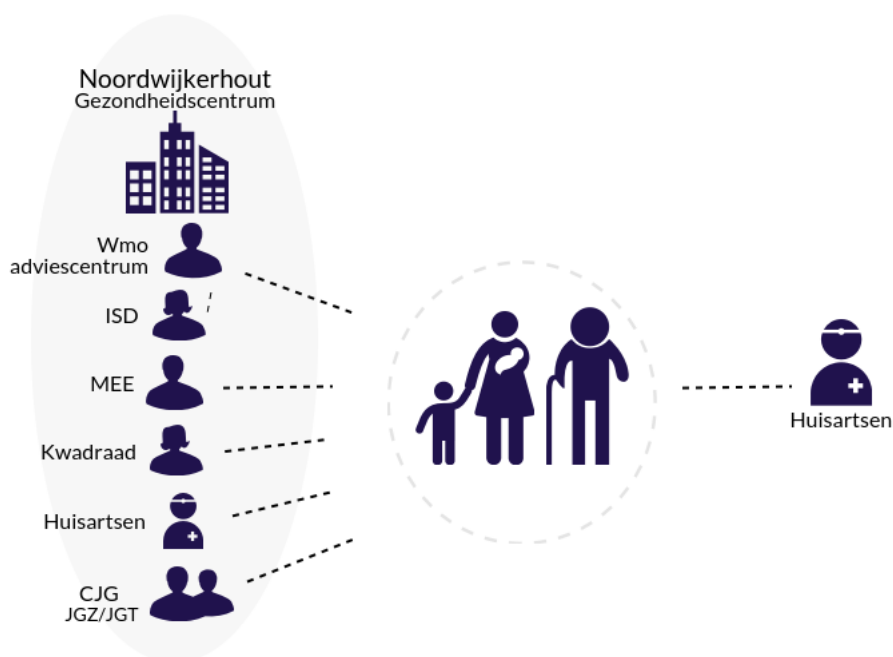
We stellen de volgende aanbevelingen voor:

- Zorg voor een duidelijk kader en een maatschappelijke opdracht voor het lokaal loket en het sociaal wijkteam. Deel dit met inwoners en partners.
- Kies bij de doorontwikkeling van het sociaal wijkteam voor een zelfsturend team.
- Zet een vrijwilligerssteunpunt op (Welzijn Noordwijk gaat dit oppakken).

Bijlage 5: Bevindingen Noordwijkerhout

In het gezondheidscentrum in Noordwijkerhout zijn verschillende organisaties gevestigd die gericht zijn op het bieden van hulp en ondersteuning. Voor vragen over wonen, zorg, welzijn en inkomen kunnen inwoners bij het Wmo Adviescentrum en de ISD terecht. Het CJG geeft advies over het opgroeien en opvoeden van kinderen. Het JGT biedt de specialistische (jeugd)hulp.

Schematisch ziet de toegang in Noordwijkerhout er als volgt uit:



Toegang en toegankelijkheid

Wmo Adviescentrum

Het Wmo Adviescentrum is wat het Lokaal Loket is in de andere gemeenten. In het Wmo adviescentrum werken een medewerker en een meewerkend coördinator van de gemeente. Daarnaast is er een ISD consulent bij het Wmo Adviescentrum aanwezig.

Het Wmo Adviescentrum heeft dagelijks een inloopspreekuur. Daar kunnen inwoners terecht met vragen. Dat kan ook telefonisch of per email. Maar men werkt voornamelijk op afspraak.

In het gezondheidscentrum zitten ook ketenpartners MEE, Kwadraad, het CJG, wijkverpleging, een zorgcentrum, huisartsen en vluchtelingenwerk. Geïnterviewden geven aan dat inwoners en cliënten vaak niet het verschil

kennen tussen de verschillende organisaties bij het Wmo Adviescentrum en in het gezondheidscentrum.



Het Wmo Adviescentrum is actief bezig om de bekendheid te vergroten onder inwoners en organisaties, onder andere door flyers, ansichtkaarten en stukjes in de krant en door het bezoeken van vrijwilligersorganisaties, welzijns- en zorgorganisaties en kerken. Inwoners weten het Wmo Adviescentrum goed te vinden, zo geven geïnterviewden aan. Het helpt dat het in het gezondheidscentrum zit. Dat maakt het laagdrempeliger om contact op te nemen.

Er wordt door de coördinator ook steeds meer contact gelegd met de huisartsen. Dat werpt zijn vruchten af, want er komen steeds meer mensen via de huisartsen bij het Wmo Adviescentrum terecht. Het onderhouden van het contact met ketenpartners, zoals huisartsen, vraagt wel om continue aandacht en inzet.

CJG

Inwoners met opvoedvragen kunnen op meerdere manieren bij het CJG terecht komen. Ze kunnen terecht op de website van het CJG, ze kunnen met het CJG of het JGT bellen, mailen, chatten of contact opnemen met de huisarts of school. Ook verzorgt het CJG inloopsprekuren, waar algemeen maatschappelijk werk voornamelijk aanwezig is. Onlangs is er voor inwoners die hulpverlening zoeken een pilot 'BUURbook' gestart, een soort Facebook.

Het JGT wil de voorkeur zijn voor iedere klant. Als de klant niet op de juiste plek is neemt het JGT contact op met een andere professional. Deze persoon neemt dan contact op met de klant. *"We proberen zo min mogelijk ouders van het kastje naar de muur te sturen"*.

De toegang is niet altijd duidelijk voor de klant, zo geeft men aan. *"We moeten het steeds uitleggen. Maar het belangrijkste is dat het achter de schermen werkt en dat doet het."* Het kan beter door met één telefoonnummer voor opgroei- en opvoedvragen te werken.

Ook het verschil tussen de organisaties die werken binnen het CJG, zoals het JGT en de JGZ, is niet altijd duidelijk voor de klant, maar ook niet voor partners buiten het CJG.

Organisatie

Wmo Adviescentrum

Er is een duidelijke rol en taakverdeling binnen het Wmo Adviescentrum. Men weet ook goed waar de andere ketenpartners binnen het gezondheidscentrum voor ingezet kunnen worden. Alleen van het JGT is niet precies bekend wat de taken zijn.

CJG

Het JGT draait zelfstandig, is een zelfsturend team. Het team bepaalt zelf wat er nodig is, aan de hand van de vraag. Hierop wordt de scholingsbehoefte afgestemd. Elke medewerker beschikt over een eigen scholingsbudget. Ook organiseert het team zelf intervisie en kan het, als daar behoefte aan is, een beroep doen op een coach.

De geïnterviewden geven aan dat het takenpakket wel verzaamd is door de zelfsturing. Het is nieuw en de medewerkers moeten meer taken binnen dezelfde tijd uitvoeren. *“De kerntaak komt hiermee in de verdrukking, het kost hulpverlenerstijd. Het is soms jammer dat de aandacht gaat naar papierwerk of naar de gemeente”*.

De druk op het JGT neemt toe. Er zijn wachtlijsten bij de specialistische jeugdzorg. Geïnterviewden geven aan dat dit komt doordat de doorstroom stagneert, mede door de bezuinigingen op de specialistische zorg. In het interview wordt aangegeven dat men bang is dat het JGT dichtslibt en daardoor geen tijd meer heeft voor preventieve taken. Op dit moment heeft het JGT nog geen wachtlijst, maar men vreest hier wel voor.

Integraliteit

Wmo Adviescentrum

Er wordt niet integraal gewerkt. Wel wordt er breed gekeken naar de vraag en wordt de vraag opgepakt door de organisatie die hier het meeste in kan betekenen voor de cliënt. Integraliteit betekent: *“kennis van elkaars kunde hebben. En de inwoner de weg wijzen naar de juiste organisatie.”* Men denkt dat de cliënt goed geholpen wordt. Inwoners krijgen de zorg die ze nodig hebben. Maar volgens de geïnterviewden kan het beter en sneller. Nu wordt er pas een andere deskundigheid bij gehaald, als het de organisatie die de vraag oppakt aan deskundigheid ontbreekt.

“We zitten op ons eigen eilandje en zoeken elkaar wel op, maar niet structureel.”

“We houden cliënten soms teveel voor onszelf. Samenwerken gebeurt op eigen initiatief.”

Men ziet voordelen van het werken in een sociaal team, dat wil zeggen: een integrale organisatie achter de toegang, een meer geformaliseerde vorm van samenwerking tussen ketenpartners die wekelijks bespreken wie welke casus het beste kan oppakken en, indien nodig, integraal oppakken. Hierdoor kunnen casussen breder opgepakt worden en kunnen ketenpartners meer van elkaar leren, krachten bundelen en meer preventief werken.

Voor zorgmijders wordt de casusregie geregeld in het Zorgnetwerk. Dat loopt goed. Al wordt ook aangegeven dat casussen soms eerder afgerond kunnen worden, er wordt te weinig ‘doorgepakt’. Voor andere meervoudige casussen ontbreekt het aan een structureel overleg op cliëntniveau. Hierdoor is het vaak zoeken welke organisaties ingezet kunnen worden en waar de regie ligt. Vaak ligt de regie bij Kwadraad, soms bij MEE.

CJG

Binnen het JGT worden duo’s gevormd. Gezinsbegeleiding en coaches zitten samen op een casus. Men vindt het prettig om samen binnen een gezin bezig te zijn.

Bij casussen waar meerdere partijen zijn betrokken wordt met 1 gezin 1 plan gewerkt, al gebeurt dit niet altijd, want deze methodiek kost veel tijd en het is niet altijd nodig. Het loopt over het algemeen goed. Alle leefgebieden worden uitgevraagd en er wordt verbinding gezocht met andere organisaties die ook in het gezin zitten. Soms komt dit pas gaandeweg naar boven. Het zou goed zijn om eerder, bij de intake, in kaart te brengen welke organisaties bij het gezin zijn betrokken. Ook wordt aangegeven dat rollen en verantwoordelijkheden niet altijd duidelijk zijn -vooral in ad hoc cases. Diegene die zich verantwoordelijk voelt pakt de casus op en voert de regie. Maar soms is er overlap, bijvoorbeeld als blijkt dat de ouders van een kind bij het JGT ook relatieproblemen hebben. Dan moeten JGT en Maatschappelijk werk afstemmen wie de regie voert.

Samenwerking

Wmo Adviescentrum

- Intern: met de ketenpartners in het gezondheidscentrum zijn korte lijnen. Men vindt het prettig om samen in eenzelfde gebouw te zitten, dat maakt

het bij elkaar binnen lopen, overleggen en delen van kennis makkelijker. Er wordt ook veel overlegd met de wijkverpleegkundigen. Verder werkt het Wmo Adviescentrum samen met welzijns- en zorgorganisaties, de woningstichting, ouderenbonden, sportverenigingen, kerken en de voedselbank.

- MEE wordt door de gemeente ingehuurd voor de onafhankelijke cliëntondersteuning. Daarnaast heeft de medewerker van MEE ook nog taken vanuit zijn moederorganisatie. Het aantal uren dat er beschikbaar is voor cliëntondersteuning wordt als te weinig gezien. Dit heeft gevolgen voor het onderhouden van de eigen expertise en deskundigheid.
- Kwadraad biedt kortdurende ondersteuning en verwijst door bij zwaardere problematiek. Aangegeven wordt dat de werkdruk hoog is.
- De samenwerking met de ketenpartners binnen het gezondheidscentrum is niet formeel vastgelegd. Afspraken over registratie, delen van informatie en regie op casus worden gemist.

CJG

- Intern: de jeugdverpleegkundigen van het CJG kennen alle kinderen van Noordwijkerhout. Een zorgvraag wordt daar neergelegd en zij schatten in of zij het kunnen oppakken of dat de vraag naar het JGT wordt doorgezet, met goedkeuring van de klant. Het JGT geeft de jeugdverpleegkundigen een seintje als er wordt 'afgeschaald' en dat het kan zijn dat zij weer in beeld komen. Verder wordt er ook regelmatig samengewerkt met de CJG pedagoog en algemeen maatschappelijk werk.
- Er zijn korte lijnen tussen het Wmo Adviescentrum en het JGT. Maar de samenwerking zou nog beter kunnen, zo wordt aangegeven. Bijvoorbeeld door duidelijkere afspraken te maken over de taakverdeling. Aandachtspunt is de overgang van 18- naar 18+.
- Er zijn geen samenwerkingsafspraken met de ISD vanuit Jeugd. Wel zal er binnenkort een overleg tussen het CJG en de ISD worden gestart.
- De samenwerking tussen huisartsen en het JGT loopt goed. Het JGT zoekt contact met huisartsen. Huisartsen worden geïnformeerd als het JGT start met een casus en als deze wordt afgesloten. Dit hangt wel af van de casus en het contact verschilt ook per huisarts. Huisartsen weten van het bestaan en wat het JGT kan. Het aantal verwijzingen van huisartsen naar het JGT is groeiende. POH'ers verwijzen eerder door naar specialistische zorg.
- Er is een CJG spreekuur op scholen en er wordt consultatie gegeven aan professionals op scholen. De scholen in Noordwijkerhout hebben ook een JGT contactpersoon. De samenwerking verloopt in het algemeen goed. Scholen nemen contact op met JGT en vragen of ze bij het gesprek kunnen zitten. De verschillende overleggen en scholen weten het JGT te vinden.

Maar het is wel belangrijk om vanuit het JGT te blijven communiceren en vertellen wat werkt en hoe dingen lopen.

Processen en werkwijzen

Wmo Adviescentrum

De medewerker van de gemeente doet een brede uitvraag en bepaalt wie de vraag het beste op kan pakken. Bij een Wmo-maatwerkvoorziening of een meervoudige of complexe vraag doet de coördinator de triage. Aanvragen voor Wmo-maatwerkvoorzieningen en vragen op het gebied van de Participatiewet of schulddienstverlening worden doorgezet naar de ISD consulent. Vervolgens gaat de ISD op huisbezoek. Vragen op het gebied van de Wmo (algemene voorzieningen), welzijn, mantelzorg en vrijwilligerswerk worden door de medewerker van de gemeente opgepakt of doorgezet naar een van de ketenpartners, met toestemming van de cliënt. Deze organisatie neemt vervolgens contact op met de cliënt.

Het klantvolgsysteem (CRVS) werkt redelijk volgens het Wmo Adviescentrum. De ketenpartners hebben daarnaast ook nog een eigen registratiesysteem. Er zijn geen afspraken over het registeren en het delen van informatie. Als een cliënt wordt doorverwezen naar een andere organisatie moet eerst toestemming worden gevraagd om klantgegevens te mogen delen. Het dossier mag niet gedeeld worden, waardoor de klant nogmaals zijn verhaal moet doen en gegevens nogmaals in het systeem gezet moeten worden.

Aangegeven wordt dat het voor de ISD door nieuwe taken en wijzigingen niet altijd duidelijk is wanneer iemand recht heeft op een maatwerkvoorziening, waardoor aanvragen soms ten onrechte worden afgewezen. Daardoor duurt het lang voordat een cliënt de voorziening krijgt. Bij spoed wordt er wel flexibel opgetreden door de ISD, dan kan het sneller.

CJG

Het JGT werkt met PlusPlan, dat niet te koppelen is aan de andere systemen van de partnerorganisaties. Het delen van informatie over cliënten is hierdoor lastig. Een overkoepelend systeem om het plan van de cliënt in te zetten, wordt gemist.

Verbeterpunten

Wmo Adviescentrum

Vanuit het Wmo Adviescentrum worden de volgende verbeterpunten aangedragen:

- Formaliseren van afspraken met ketenpartners maakt een goede samenwerking makkelijker. Dan zou ook één systeem voor registratie goed zijn.
- Gemist wordt een structureel overleg tussen partijen in het gezondheidscentrum, zoals het Wmo Adviescentrum, MEE en Kwadraad. Dat zou als een soort kernteam voor complexe gevallen kunnen werken. Integraal casusoverleg is wenselijk voor meervoudige casussen, zodat er beter kan worden afgestemd en sneller gehandeld kan worden.
- Samenwerking met Jeugd, duidelijkere afspraken over taakverdeling.

CJG

De geïnterviewden van het CJG en JGT noemen de volgende verbetermogelijkheden:

- Men wil graag een duidelijkere, minder versnipperde toegang.
- Een overkoepelend registratiesysteem voor het volgen van cliënten is gewenst.
- Meer uitwisselen en gebruik maken van de expertise die binnen het CJG beschikbaar is.
- Er is meer doorstroom naar de specialistische jeugdhulp nodig, om te voorkomen dat het JGT 'dichtslibt'. Hiervoor is een lange termijn visie en meer vroegtijdig, preventief investeren in jeugd nodig.

Conclusies

Geïnterviewden zijn van mening dat inwoners het Wmo Adviescentrum goed weten te vinden. De locatie in het gezondheidscentrum, waarin ook veel ketenpartners zitten, maakt het laagdrempeliger voor inwoners om contact op te nemen.

Er is een duidelijke rol en taakverdeling binnen het Wmo Adviescentrum en tussen de ketenpartners binnen het gezondheidscentrum, met uitzondering van het JGT. Hier is meer afstemming mee nodig.

De samenwerking met de ketenpartners binnen het gezondheidscentrum is niet formeel vastgelegd. Gemist worden afspraken over wat geregistreerd wordt, het delen van informatie en wie wanneer de regie voert over een casus. De casusregie voor zorgmijders in het zorgnetwerk loopt goed. Voor andere meervoudige casussen ontbreekt het aan een structureel overleg op cliëntniveau. Men denkt dat de cliënt nu goed geholpen wordt, maar dat het wel beter en sneller kan. Door het werken in een sociaal team, met het Wmo Adviescentrum als onderdeel hiervan, kunnen casussen breder opgepakt worden en kunnen ketenpartners meer van elkaar leren en meer preventief werken.

Het CJG zit ook in het gezondheidscentrum. Het verschil tussen de organisaties die werken binnen het CJG, zoals het JGT en de JGZ, is niet altijd duidelijk voor de klant, maar ook niet voor partners buiten het CJG.

Het JGT draait zelfstandig. Het takenpakket is verzaamd door de zelfsturing. De druk op het JGT neemt toe door de wachtlijsten bij de specialistische jeugdhulp. Bij casussen waar meerdere partijen zijn betrokken zou het goed zijn om bij de intake al in kaart te brengen welke organisaties bij het gezin zijn betrokken. Ook wil men duidelijkere afspraken maken over rollen en verantwoordelijkheden. De samenwerking tussen huisartsen en scholen en het JGT loopt goed. Een overkoepelend systeem om informatie over cliënten te delen, wordt gemist.

Aanbevelingen

We stellen de volgende aanbevelingen voor:

- Maak duidelijke afspraken tussen het Wmo Adviescentrum en ketenpartners over wat geregistreerd wordt, het delen van informatie en wie wanneer de regie voert over een casus.
- Organiseer een structureel, integraal casusoverleg tussen partijen in het gezondheidscentrum voor complexe gevallen.
- Zorg voor meer afstemming tussen het Wmo Adviescentrum en het JGT.
- Zorg voor een eenduidigere communicatie over de toegang en taakverdeling tussen de partijen die in het CJG zitten.

Bijlage 6: Documenten

We hebben de onderstaande **documenten** bestudeerd:

- Transformatieagenda “Wmo en haar omgeving 2017-2018” (Bollen 5 gemeenten en ruim 100 inwoners, 2016);
- Een onderzoek naar De Kanteling in de Bollenstreek (SCIO Consult i.o.v. gemeente Hillegom, Lisse, Noordwijk, Noordwijkerhout, Teylingen, 2014);
- Kadernota Wmo 2015-2018 (Bollen 5 gemeenten, versie 4, 2014);
- Evaluatierapport Sociaal Team Noordwijk 2016 (BMC i.o.v. gemeente Noordwijk, 2016);
- Raadsmemo Tussentijdse evaluatie Sociaal team Hillegom, 2016;
- Tussenevaluatie pilots sociaal team Voorhout en Warmond, 2016;
- Wmo cliëntervaringsonderzoek over 2016 (I&O Research i.o.v. de Duin- en Bollenstreek, juni 2017);
- Managementinformatie van de Bollen 5, jan t/m mei 2017;
- Stand van zaken in het programma ‘Ontschotting sociaal domein. Beweging in werk- en denkwijze’, oktober 2016.
- Wmo-Meldingsformulier.

Werkprocessen:

- Concept werkproces aanmelding bij pilots sociaal team Voorhout en Warmond;
- Informatie pilot sociaal team Voorhout en Warmond document t.b.v. collega’s;
- Informatie KCC Wmo Adviescentrum Noordwijkerhout, februari 2017;
- Stroomschema toegang Wmo Adviescentrum, 2014;
- Proces toegang Wmo Adviescentrum;
- Checklist triage meldingsformulier Wmo, Lokaal Loket Lisse, april 2015;
- Werkwijze triage Lokaal Loket Lisse, maart 2015;
- Procedure afhandeling meldingsformulieren Wmo, Lokaal Loket Lisse;
- Proces lokaal loket Lisse.

Bijlage 7: Geïnterviewde personen

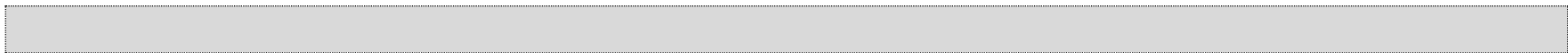
In onderstaand overzicht vindt u de gesproken medewerkers per locatie of organisatie.

Gemeente	Organisatie	Moederorganisatie	Functie
HLT-gemeenten	HLT Samen	HLT-gemeenten	Ontschotter Sociaal Domein HLT
	CJG Hillegom, Lisse en Teylingen	HLT-gemeenten	Coördinator
Hillegom	Lokaal Loket, Sociaal Team Hillegom en Zorgloket Teylingen	HLT-gemeenten	Coördinator
	Sociaal Team Hillegom	Welzijnskompas	Welzijnsadviseur
	Sociaal Team Hillegom	MEE	
	Sociaal Team Hillegom	Marente	Cliëntenconsulent HOZO
	Sociaal Team Hillegom	Kwadraad	Maatschappelijk werker
	Lokaal Loket Hillegom Sociaal Team Hillegom	HLT-gemeenten	Consulent lokaal loket
	Lokaal Loket Hillegom	HLT-gemeenten	Uitvoerend beleidsmedewerker lokaal loket
	JGT Hillegom	Cardea	JGT-medewerker
	JGT Hillegom	Cardea	JGT-medewerker
	CJG Hillegom CJG Noordwijk	GGD Hollands Midden	Jeugdarts
Lisse	Lokaal Loket Lisse	Gemeente Lisse	Coördinator
	Lokaal Loket Lisse	Welzijnskompas	Adviseur
	Lokaal Loket Lisse	Kwadraad	Maatschappelijk Werker
	Lokaal Loket Lisse	Welzijnskompas	Welzijnsadviseur
	Lokaal Loket Lisse	Kwadraad	Adviseur

	Lokaal Loket Lisse	Marente	Maatschappelijk Werker
	Lokaal Loket Lisse	MEE	Cliëntondersteuner MEE
	Lokaal Loket Lisse	MEE	Adviseur MEE
	JGT Lisse	Curium MC Oegstgeest	JGT-medewerker
	JGT Lisse	Cardea Jeugdzorg	JGT-medewerker
	CJG Lisse	GGD Hollands Midden	Jeugdverpleegkundige 12+/ preventief gezondheids- onderzoeker
	CJG Lisse	GGD Hollands Midden	Jeugdverpleegkundige 0-12
Teylingen	Sociaal Team Warmond Sociaal Team Voorhout	HLT-gemeenten	Coördinator sociaal team
	Sociaal Team Voorhout	MEE	Consulent
	Sociaal Team Voorhout	Activite	Wijkverpleegkundige
	Sociaal Team Warmond	Kwadraad	Maatschappelijk Werker
	Sociaal Team Warmond	Welzijn Teylingen	Welzijnsadviseur
	Sociaal Team Voorhout	Marente	Wijkverpleegkundige
	Sociaal Team Warmond Sociaal Team Voorhout	Welzijn Teylingen	Mantelzorgadviseur
	JGT Voorhout	GGZ Rivierduinen	JGT-medewerker
	JGT Voorhout	Iperse de Bruggen	JGT-medewerker
	JGT Sassenheim/Warmond	Kwadraad	JGT-medewerker
Noordwijk	Sociaal Wijkteam Noordwijk	Gemeente Noordwijk	Coördinator
	Lokaal Loket Noordwijk	Gemeente Noordwijk	Coördinator
	Sociaal Wijkteam Noordwijk Lokaal Loket Noordwijk	Kwadraad	Algemeen Maatschappelijk Werker

	Sociaal Wijkteam Noordwijk Lokaal Loket Noordwijk	Kwadraad	Maatschappelijk Werker
	Sociaal Wijkteam Noordwijk	Welzijn Noordwijk	Welzijnscoach
	Lokaal Loket Noordwijk	MEE	
	CJG Noordwijk	Kwadraad	CJG pedagoog
	CJG Noordwijk en Noordwijkerhout	GGD Hollands Midden	Coördinator
Noordwijkerhout	Wmo Adviescentrum	Gemeente	Coördinator Wmo Adviescentrum
	Wmo Adviescentrum	Gemeente Noordwijkerhout	Wmo consulent/ mantelzorgconsulent
	Wmo Adviescentrum	MEE	Cliëntondersteuner
	CJG Noordwijkerhout	Kwadraad	Maatschappelijk Werker
	CJG Noordwijkerhout	Kwadraad	Maatschappelijk werker
	JGT Noordwijkerhout	Cardea	JGT-medewerker
Servicepunt Werk			
Alle gemeenten	Servicepunt Werk		Interim manager
	Servicepunt Werk		Consulent
	Servicepunt Werk		Accountmanager
ISD Bollenstreek			
Alle gemeenten	ISD	ISD	Consulent schulddienstverlening
Noordwijk	ISD	ISD	Consulent KCC
Lisse	Lokaal Loket Lisse	ISD	Consulent KCC
Teylingen	Lokaal Loket Teylingen Sociaal Team Voorhout	ISD	Consulent KCC

Noordwijk, Lisse, Noordwijkerhout, Teylingen	Lokaal Loket Noordwijk Lokaal Loket Noordwijkerhout Lokaal Loket Lisse Lokaal Loket Teylingen	ISD	Consulent KCC
	ISD		
Alle gemeenten	ISD	ISD	Coördinator ISD
Alle gemeenten	ISD	ISD	Consulent KCC
Alle gemeenten	ISD	ISD	Consulent KCC
Onderwijs			
	Samenwerkingsverband Duin en Bollenstreek		Directeur samenwerkingsverband voortgezet onderwijs
	OOG, samenwerkingsverband Duin en Bollenstreek		Directeur samenwerkingsverband primair onderwijs
	ID College		Regionaal Middelbaar Onderwijs



Bijlage 8: Opzet en respons online enquête huisartsen en POH'ers

Werkwijze

We hebben een overzicht van alle huisartsen(praktijken) in de gemeenten opgesteld. Vervolgens hebben we telefonisch contact opgenomen met de praktijken om het onderzoek toe te lichten en afspraken te maken over wie wil deelnemen (huisarts en/of POH'er). Ook hebben we de mailadressen verzameld. De uitnodiging voor de online vragenlijst is per mail verstuurd.

We werken met het programma SurveyMonkey voor de online vragenlijst, het versturen van een mail met een toelichting en de link naar de vragenlijst, het verwerken en analyseren van de reacties en voor het versturen van een herinneringsmail. De verwachte respons was 20 procent.

Respons

De enquête is verstuurd aan 50 huisartsen en POH'ers. Er is twee keer een herinnering verstuurd. Uiteindelijk hebben 16 personen de vragenlijst ingevuld. Dat is een respons van 32%.

Hieronder vindt de vragen die we aan de huisartsen en POH'ers hebben voorgelegd.

Vragen enquête

1. Wat zijn uw belangrijkste samenwerkingspartners in het sociaal domein? (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Lokaal loket/sociaal team
 - JGT/CJG
 - Kwadraad
 - MEE
 - Rivierduinen
 - Anders...
2. Kent u de functie van het lokaal loket/sociaal team in uw gemeente?
 - Ja
 - Nee
3. Hoe vaak heeft u contact met het lokaal loket/sociaal team?
 - Dagelijks
 - Wekelijks
 - Maandelijks
 - Nooit
 - Anders...
4. Wat vindt u van deze frequentie van contact?
 - Ik zou vaker contact willen
 - Ik wil minder vaak contact
 - Er hoeft niks te veranderen

5. Hoe ervaart u de samenwerking met het lokaal loket/sociaal team?
 - Zeer goed
 - Goed
 - Neutraal
 - Niet goed
 - Helemaal niet goed
 - N.V.T
6. Kunt u uw beoordeling toelichten?
7. Zijn er vaste overlegmomenten met het lokaal loket/sociaal team?
 - Ja
 - Nee
8. Wordt er gewerkt met vaste contactpersonen van het lokaal loket/sociaal team?
 - Ja
 - Nee
9. Hoe verloopt de informatieoverdracht tussen u en het lokaal loket/sociaal team?
 - Zeer goed
 - Goed
 - Neutraal
 - Niet goed
 - Helemaal niet goed
 - N.V.T
10. Indien niet goed: kunt u dit toelichten?
11. Wordt er, bij informatieoverdracht, gewerkt met een beveiligde omgeving?
 - Ja
 - Nee
 - NVT
12. Wat kan er beter in de samenwerking tussen huisartsen en het lokaal loket/sociaal team vanuit perspectief van uw patiënten?
13. Kent u de functie van het Jeugd en Gezin Team (JGT)/ Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in uw gemeente?
 - Ja
 - Nee
14. Hoe vaak heeft u contact met het JGT/CJG?
 - Dagelijks
 - Wekelijks
 - Maandelijks
 - Nooit
 - Anders...
15. Wat vindt u van deze frequentie van contact?
 - Ik zou vaker contact willen
 - Ik wil minder vaak contact
 - Er hoeft niks te veranderen
16. Hoe ervaart u de samenwerking met het JGT/CJG?

- Zeer goed
 - Goed
 - Neutraal
 - Niet goed
 - Helemaal niet goed
 - N.V.T
17. Kunt u uw beoordeling toelichten?
18. Zijn er vaste overlegmomenten met het JGT/CJG?
- Ja
 - Nee
19. Wordt er gewerkt met vaste contactpersonen van het JGT/CJG?
- Ja
 - Nee
20. Hoe verloopt de informatieoverdracht tussen u en het JGT/CJG?
- Zeer goed
 - Goed
 - Neutraal
 - Niet goed
 - Helemaal niet goed
 - NVT
21. Indien niet goed: kunt u dit toelichten?
22. Wat kan er beter in de samenwerking tussen huisartsen en het JGT/CJG vanuit perspectief van uw patiënten?

Bijlage 9: Opzet en respons klantbelevingsonderzoek

Werkwijze

Met de observaties en interviews met inwoners op de locaties met inloopspreekuur en het mystery guest onderzoek geven we inzicht in de klantbeleving, de dienstverlening aan inwoners en de vindbaarheid en duidelijkheid van de informatievoorziening.²⁷ We hebben hierbij vooral gekeken naar hoe het *eerste contact* verliep (aan de balie, per telefoon of e-mail). We hebben, samen met de opdrachtgever, besloten om onze focus te leggen op de loketten en sociale teams. De observaties zijn uitgevoerd bij locaties waar de mogelijkheid is om gebruik te maken van het inloopspreekuur. Daarnaast is de digitale scan en het mystery guest onderzoek via de mail en telefoon ook uitgevoerd bij de locaties waar geen inloopspreekuur wordt georganiseerd, zoals het sociaal team Voorhout en de ISD. Het CJG is buiten beschouwing gelaten.

Observaties op locaties mét inloopspreekuur

Op de zeven locaties met inloopspreekuur zijn we tijdens het inloopspreekuur aanwezig geweest om te observeren en om inwoners die langs kwamen enkele vragen te stellen. Aan de hand van een vragenlijst gebaseerd op de checklist zijn we met de inwoners in gesprek gegaan.

Aantal bezoekers inloopspreekuur

Lokaal Loket Lisse: 3, waarvan 1 bezoeker gesproken. De andere bezoekers kwamen in de tijd dat het interview werd afgenomen.

Zorgloket Teylingen: 1 bezoeker

Sociaal Team Warmond: 0

Lokaal Loket Hillegom: 6 bezoekers

Lokaal Loket Noordwijk: 4 bezoekers

Sociaal wijkteam Noordwijk: 0

Wmo Adviescentrum: 0

Vragenlijst observaties

Verloop eerste contact

- Hoe verliep het eerste contact? (bijv. in hoeverre voelde men zich gehoord, serieus genomen, en is er samen naar oplossingen gezocht)
- Heeft u het gevoel dat u werd geholpen met uw vraag?

Aantal keer gegevensuitvraag

- Is het duidelijk welke informatie u moest meenemen/aanleveren?
- Hoe vaak heeft u uw gegevens moeten doorgeven?
- Heeft u meerdere formulieren moeten invullen?

²⁷ Het onderzoek geeft inzicht in de beleving, niet in feiten. Het kan zijn dat geïnterviewden dingen zeggen die feitelijk onjuist zijn.

- Hoeveel personen heeft u gesproken bij uw aanvraag? M.a.w. heeft u meerdere keren een gesprek moeten voeren voor de aanvraag?

Bereikbaarheid

- Is het lokaal loket/sociaal team via het openbaar vervoer of met de auto/fiets goed te bereiken? Fysiek
- Is het loket/sociaal team telefonisch goed te bereiken? Digitaal
- Is het loket/sociaal team via de mail goed te bereiken? Digitaal

Vindbaarheid en duidelijkheid van informatie

- Wist u waar u moest zijn?
- Hoe wist u waar u moest zijn? Hoe bent u bij het loket/sociaal team terecht gekomen?
- Wist u van het sociaal wijkteam af? (niet in alle gemeenten aanwezig/Noordwijkerhout niet).
- Is informatie over het lokaal loket/sociaal team makkelijk te vinden? (adresboek/internet/krant)
- Is de informatie duidelijk?

Snelheid

- Werd u snel geholpen aan het loket/sociaal team?
- Na hoeveel dagen werd er na het indienen van het meldingsformulier contact met u opgenomen?
- Hoelang duurt het voordat uw een reactie krijgt op een vraag via de telefoon/mail?

Bejegening

- Hoe werd u te woord gestaan? (bijv. werd u netjes en correct behandeld aan het lokaal loket/sociaal team)
- Werd u serieus genomen?
- Werd er in begrijpelijke taal aangegeven waar de medewerker mee bezig was?
- In hoeverre vindt u dat u goed geholpen bent?

Juistheid van advies

- Heeft u de juiste informatie ontvangen?

Duidelijkheid over het vervolgtraject

- Wordt er geregistreerd wat uw vraag/probleem is?
- Bent u doorverwezen? Hoe ging dit in zijn werk?
- Worden er duidelijk afspraken gemaakt over het vervolg?

Afronden

- Wat ging of gaat er goed?
- Zijn er dingen die u als vervelend heeft ervaren? En zo ja welke?

Digitale scan

De digitale scan is uitgevoerd aan de hand van een opgestelde checklist in Excel. Tijdens het onderzoek hebben we gelet op de volgende onderwerpen:

- Bereikbaarheid website

- Gebruiksvriendelijkheid
- Duidelijkheid
- Overzicht
- Mogelijkheid van doorverwijzen (en verstrekte informatie)
- Informatie met betrekking tot Wmo, Jeugd en Participatie

Mystery guest onderzoek (telefoon en mail)

We hebben digitaal- en telefonisch contact gezocht met het lokaal loket, sociaal (wijk)team en de ISD Bollenstreek. Tijdens ons onderzoek hebben we ervoor gekozen om enkele vragen bij het “verkeerde” loket te stellen, zodat we een beeld kregen of de professional het juiste team of de juiste medewerker erbij vroeg om de vraag te beantwoorden. Aan de hand van verschillende casussen/vragen hebben we een beeld gekregen van de dienstverlening in de gemeente. De aard van de vragen waren vooral informatie- en adviesvragen zijn.

Vragen/casussen mystery guest onderzoek:

- Ik heb problemen met het structureren van mijn dag. Met wie kan ik contact opnemen?
- Ik wil me aanmelden voor een training voor mantelzorgers. Waar kan ik informatie vinden?
- Mijn vader van 60 heeft steeds meer moeite met lopen en zich te verplaatsen binnen- en buitenshuis. Is het mogelijk een rolstoel aan te vragen? Welke informatie is er nodig en waar kan hij terecht?
- Ik heb schulden, wat nu?
- Na een moeilijke periode met mijn man hebben we besloten om uit elkaar te gaan. Ik zoek op korte termijn een woning. Wat zijn de mogelijkheden en bij wie moet ik zijn?
- Mijn moeder vraagt zich af of ze in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp. Hoe werkt dit en kunt u een indicatie geven hoeveel dat gaat kosten?
- Mijn jongste kind gedraagt zich thuis agressief. Ons gezin leidt hier onder. Welke stappen kan ik nu nemen?
- Is het mogelijk dat mijn kind een weerbaarheidstraining volgt?
- Mijn middelste kind ontvangt Jeugdzorg en wordt over 5 maanden 18, wat nu? Wat moet ik regelen voordat ze 18 wordt?
- Over 4 weken houdt mijn WW op. Hoe vraag ik een bijstandsuitkering aan? En wat heeft u van mij nodig?
- Mijn buurman komt niet meer naar buiten en ik maak me zorgen. Wat nu?

Digitale contact

Tussen 12 juli en 1 augustus 2017 hebben wij 18 e-mails verstuurd. Per locatie²⁸ hebben wij twee of drie vragen/casussen per mail voorgelegd. Bij sommige

²⁸ Lokaal loket Lisse, Sociaal Team Warmond, Sociaal Team Voorhout, Lokaal loket Hillegom, Lokaal Loket Noordwijk, Sociaal wijkteam Noordwijk, Wmo Adviescentrum, ISD.

casussen hebben wij op de reactie een tweede e-mail gestuurd met aanvullende vragen of vragen ter verduidelijking van het antwoord. Op elke e-mail die we hebben gestuurd is een reactie gekomen.

Telefonisch contact

In de periode tussen 17 juli en 1 augustus 2017 hebben we 22 keer telefonisch contact geprobeerd te leggen met de verschillende locaties. Dit betekent dat we met elke locatie²⁹ twee of drie keer telefonisch contact hebben opgenomen. Uiteindelijk hebben we 19 telefoongesprekken gevoerd, evenredig verdeeld over de locaties. Bij drie gesprekken stonden we geruime tijd in de wacht, en hebben we besloten om de volgende dag opnieuw te bellen. Daarnaast hebben we ook in de middag geprobeerd om contact met de loketten te leggen. Elk gesprek is gevoerd met een andere vraag/casus.

Checklist mystery guest

Het digitale en telefonisch contact hebben we vastgelegd in een checklist. Deze checklist komt grotendeels overeen met de checklist van het onderzoek dat gericht is op observaties. We hebben in een Excel overzicht de reacties gestructureerd vastgelegd. Zie onderstaande tabel als voorbeeld voor de checklist.

Checklist	Persoon X	Persoon Y
Verloop eerste contact <ul style="list-style-type: none"> • Ontvangstbevestiging? • Gehoord, serieus genomen? • Geholpen met de vraag? Vraagverheldering? 		
Aantal keer gegevensuitvraag <ul style="list-style-type: none"> • Hoe vaak gegevens doorgeven? • Hoeveel personen gesproken bij de vraag? M.a.w. meerdere personen gebeld of gemaild 		
Bereikbaarheid <ul style="list-style-type: none"> • Bereikbaarheid via de mail • Bereikbaarheid via de telefoon 		
Vindbaarheid en duidelijkheid van informatie <ul style="list-style-type: none"> • Vindbaarheid emailadres • Vindbaarheid telefoonnummer en openingstijden • Is de informatie duidelijk? 		
Snelheid <ul style="list-style-type: none"> • Aantal dagen reactie op de mail 		

²⁹ Lokaal loket Lisse, Zorgloket Teylingen, Sociaal Team Warmond, Sociaal Team Voorhout, Lokaal loket Hillegom, Lokaal Loket Noordwijk, Sociaal wijkteam Noordwijk, Wmo Adviescentrum, ISD.

<ul style="list-style-type: none"> • Wordt de telefoon direct opgenomen. Medewerker loket of team aan de lijn? • Aantal dagen reactie op terugbelverzoek 		
<p>Bejegening</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bejegening via de telefoon of mail. Netjes en correct behandeld? • Serieus genomen? • Uitleg in begrijpelijke taal 		
<p>Juistheid van advies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juiste informatie ontvangen? 		
<p>Duidelijkheid over het vervolgtraject</p> <ul style="list-style-type: none"> • Registratie vraag/probleem • Doorverwezen? Reden en duidelijkheid over doorverwijzing • Vervolgafspraken 		

Panel

Om de informatiefolders te beoordelen hebben we een panel opgesteld. Het panel bestaat uit vijf medewerkers van RadarAdvies die veel of weinig kennis hebben van het sociaal domein. Aan het panel is gevraagd zich te verplaatsen in een inwoner die hulp en ondersteuning nodig heeft. Met deze casus in het achterhoofd is de vraag gesteld om de folders te beoordelen op inhoud, duidelijkheid, vormgeving en boodschap.

Bijlage 10: Interviewvragen

Onderstaand vindt u de interviewvragen voor medewerkers van de sociale teams, loketten en de ISD. Deze vragen zijn in aangepaste vorm ook gebruikt voor de interviews met de medewerkers van de CJG' en JGT's.

Algemeen

- Naam , functie, gemeente
- Organisatie + aantal uur dat u voor deze organisatie werkt
- Moederorganisatie + aantal uur dat u voor deze organisatie werkt

Proces

- Een inwoner heeft een zorg- of ondersteuningsvraag. Welke stappen moet hij/zij doorlopen om zorg of ondersteuning te krijgen? Beschrijf in het kort de toegang in uw gemeente (*onderscheid maatwerk- of algemene voorzieningen?*).
- Wat gaat er goed in dit proces?
- Wat kan er beter?
- Is het voor inwoners duidelijk waar ze terecht kunnen met welke vraag?
- Kan de inwoner overal met zijn vraag terecht?
- Hoe wordt hierover gecommuniceerd?
- Hoe vaak moet de inwoner gegevens aanleveren/zijn verhaal doen?
- Hoe zorgen jullie ervoor dat degenen die zich niet melden bij één van de loketten en wel zorg nodig hebben, worden bereikt? (*vraag voor coördinatoren*)
- Zijn de functies van de verschillende organisaties in de gemeente duidelijk voor de inwoner? Waarom wel/niet? Kunt u dit toelichten?
- Hoe wordt de (hulp)vraag van de inwoner geregistreerd? (*vraag voor coördinatoren*)
- In welk systeem?
- Is dit systeem voor alle betrokken organisaties toegankelijk?
- Hoe verloopt het proces van aanmelding tot zorgverlening (= het werkproces)? Welke stappen worden doorlopen door medewerkers van het sociaal team/loket/ISD)? Beschrijf in het kort welke stappen u onderneemt als een klant zich meldt met een hulp of ondersteuningsvraag.
- Wat gaat er goed in het werkproces?
- Wat zijn knelpunten in het werkproces?
- Wat kan er anders of beter in het proces?
- Zijn er afspraken gemaakt over de doorlooptijden? (*vraag voor coördinatoren*)
- Hoe verloopt dit in praktijk? Wat kan hierin worden verbeterd?
- Zijn er wachtlijsten?

Organisatie

- M.b.t. de rol- en taakverdeling tussen het lokaal loket en/of sociaal team, CJG/JGT en de ISD in uw gemeente:
- Is het duidelijk welke organisatie waarvoor verantwoordelijk is?
- Wat gaat hierin goed en wat kan beter?
- Hoe zou de ideale situatie er volgens u uit zien?
- M.b.t. de rol- en taakverdeling tussen de overige organisaties in de toegang (d.w.z. de overige organisaties die een rol spelen binnen het loket/sociaal team) in uw gemeente:
- Is het duidelijk welke organisatie en wie waarvoor verantwoordelijk is?
- Zijn de juiste organisaties aangesloten of ontbreken er organisaties volgens u?
- Hoe loopt de aansturing volgens u?
- Wat gaat hierin goed en wat kan beter?
- Hoe zou de ideale situatie er volgens u uit zien? (vraag voor coördinatoren)
- Zijn de medewerkers van de verschillende organisaties voldoende toegerust voor het uitvoeren van hun taken binnen de toegang volgens u?
- Hebben de medewerkers voldoende tijd om hun taken uit te voeren?
- Zijn of worden medewerkers voldoende geschoold om hun taken uit te voeren?
- Wat is de ervaring met het werken binnen het sociaal team/loket/ISD en het werken bij uw moederorganisatie? Wat is positief/wat is negatief?

Integraliteit

- Wat betekent 'integraal werken' volgens u?
- Wat merkt de inwoner hiervan?
- In hoeverre wordt zijn probleem in samenhang opgepakt?
- Wat betekent werken volgens '1 gezin- 1 plan' volgens u?
- Hoe doen jullie dit in de praktijk?
- Komen alle leefgebieden aan de orde?
- Wat werkt goed en wat kan beter?
- Hoe is de (casus)regie geregeld, zijn hier afspraken over gemaakt?
- Wie is aanspreekpunt voor de inwoner?
- Wanneer wordt de regie overgedragen?
- Worden casussen gezamenlijk opgepakt?
- Wanneer wel/niet?
- Hoe doen jullie dit?
- Hoe vaak komt het voor dat een casus gezamenlijk wordt opgepakt?
- In hoeverre is er een gezamenlijke aanpak/werkwijze tussen de organisaties in het loket/team?
- Wat is deze aanpak/werkwijze?
- Wat levert dit op?
- Wat zijn eventuele verbeterpunten?

Samenwerking

- Hoe verloopt de samenwerking:
- binnen de eigen organisatie?
- tussen de sociale wijkteams, lokale loketten, CJG's/JGT's, ISD en/of Servicepunt Werk?
- met overige samenwerkingspartners? Welke?
- met andere disciplines en domeinen? Welke?
- Wat zijn eventuele verbeterpunten? En hoe is dit te realiseren?
- Hoe ziet samenwerking voor u in het ideaalplaatje eruit? Lokaal/regionaal?
- Zijn er samenwerkingsafspraken met samenwerkingspartners? (*vraag voor coördinatoren*)
- Zijn er vaste overlegmomenten?
- Zijn er vaste contactpersonen?
- Hoe verloopt de informatieoverdracht tussen de sociale wijkteams/loketten/CJG's/JGT's van de verschillende gemeenten? (*vraag voor coördinatoren*)
- En met overige samenwerkingspartners?
- En met andere disciplines en domeinen?
- Welke informatie wordt gedeeld? Wanneer?
- Zijn er verbeterpunten m.b.t. de informatieoverdracht?

Tot slot

- Wat gaat goed in de dienstverlening aan inwoners met een zorg- of ondersteuningsvraag? Wat merkt de inwoner hiervan?
- Wat kan beter in de dienstverlening aan inwoners met een zorg- of ondersteuningsvraag? En wat is nodig om dit te verbeteren? Wat merkt de inwoner hiervan als dit beter gaat?
- In hoeverre vindt u het noodzakelijk dat er één integrale toegang is in de gemeenten waar u werkzaam bent?