

Implementatieplan Integraal Dienstverleningsmodel Sociaal Domein



Door: Laureen Hulskamp (deelprojectleider Toegang BUCH Gemeenten)
Opdrachtgever: Marleen Wijnker (Projectleider Decentralisaties / Toegang BUCH gemeenten)
Versie: 3.0 (22 september 2014)

Inhoudsopgave

1	Samenvatting	3
2	Inleiding.....	5
2.1	Leeswijzer.....	7
3	Uitwerking van Het integraal dienstverleningsmodel	8
3.1	De belangrijkste elementen	8
4	Uitgangspunten sociale teams.....	10
4.1	Taken van het sociaal team.....	11
4.2	Hoofdproces toegang en uitvoering sociale teams	12
4.3	Samenhang met vervolgprocessen	13
4.4	Taken van de generalist in het sociaal team.....	14
4.4.1	De flexibele backoffice	14
4.4.2	Taken van de expert (interne backoffice)	15
4.4.3	Taken van externe specialisten	15
4.4.4	Overige taken backoffice	16
4.5	Hoe gaan we om met regionale hulpverlening.....	17
4.5.1	Gedwongen kader.....	17
4.5.2	AMHK	17
4.5.3	Crisisdienst	18
5	het expertnetwerk –De Ketensamenwerking	19
6	De verbinding tussen het CJG en het sociaal team.....	20
6.1	De CJG netwerkstructuur binnen BUCH verband	20
6.2	Resultaat CJG netwerkstructuur:	21
6.3	Advies: Procesvoorstel 2015	22
7	COMMUNICATIE	23
7.1	Afbakening	23
7.2	Communicatie opzet	23
7.2.1	Communicatiedoel	23
7.2.2	Elementen communicatieboodschap	24
7.2.3	Doelgroepen.....	24
7.3	Communicatiemomenten	24
7.4	Communicatie middelen.....	25
8	RISICO's en MAATREGELEN.....	26
9	FINANCIEN en PERSONEEL.....	27
10	Planning van de activiteiten.....	32
11	Bijlagen.....	33

Wat gaan we doen?

Deze notitie is een vervolg op de notitie integraal dienstverleningsmodel van 30 juni 2014 waarin een globaal beeld geschetst is van de wijze waarop de BUCH gemeenten haar toegang wil regelen tot ondersteuning in het kader van de drie decentralisaties. Er wordt toegewerkt naar een nieuwe structuur waarmee hulpvragen van inwoners van jong tot oud op een integrale wijze worden beantwoord. In dit implementatieplan staat de eerder geformuleerde bedoeling centraal:

We streven naar een maatschappij waarin onze inwoners zelfredzaam zijn, eigen regie kunnen voeren en zich bij elkaar betrokken voelen. Een maatschappij die de mogelijkheden biedt aan haar inwoners om individueel en collectief tot ontplooiing te komen. Daar waar inwoners kwetsbaar zijn faciliteert de gemeente dat inwoners ondersteuning vinden zodat zij weer zelfredzaam worden en zoveel mogelijk op eigen kracht mee kunnen blijven doen in de samenleving

Hoe gaan we dat doen?

Het implementatieplan is erop gericht om op 1 januari 2015 te kunnen starten met het werken met sociale teams. Inwoners worden door de generalist van het sociaal team ondersteund bij hun hulpvraag, indien zij de weg naar de hulpverlening niet zelf weten te vinden. Vanaf 2015 is sprake van een groei-model. Er is ruimte om, mocht daar aanleiding toe zijn, de opzet van de teams in de loop van 2015 of later aan te passen of bij te sturen. Er worden nu dan ook geen onomkeerbare stappen genomen rond het vormgeven van de integrale toegang.

De belangrijkste elementen

De belangrijkste elementen voor het realiseren van een integrale toegang ofwel het werken met sociale teams zijn:

- Inwoners vinden zelf de weg naar algemene voorzieningen en ondersteuning
- Alle generalisten in het sociaal domein helpen inwoners de weg te vinden
- Een deel van de generalisten is per 1 januari 2015 bevoegd om te beslissen over specialistische ondersteuning
- De BUCH gemeenten beslissen zelf over de inzet van specialistische ondersteuning
- De professionals in de wijk en de generalisten zijn partners in de wijk en zijn onderdeel van een netwerkstructuur van het sociaal team.

Het sociaal team

Het sociaal team is een netwerkstructuur van generalisten en professionals die zich richten op de verbinding en samenwerking in het sociaal domein. De sociale teams zijn laagdrempelig toegankelijk, slagvaardig, kennen een platte organisatiestructuur, handelen via het principe 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur, zijn niet alleen poortwachter, zij stimuleren de sociale cohesie in wijk en buurt. In elk sociaal team zijn kennis en vaardigheden beschikbaar op minimaal de volgende functies:

- Sociale participatie en wonen
- Gezin, opvoeden en opgroeien
- Werk en inkomen, financiële problematiek, minimabeleid
- Cliëntondersteuning voor geestelijke gezondheidszorg, lichamelijke of verstandelijke beperkingen,
- Welzijn, maatschappelijke ondersteuning
- Veiligheid en drangaanpak, bemoeizorg.

Het sociaal team is niet iets extra's, maar in plaats van bestaande activiteiten. Een belangrijke pijler van het BUCH integraal toegangsmodel is dat de ondersteuning dichtbij de inwoner wordt gegeven en zoveel mogelijk wijkgericht wordt georganiseerd. Enkele grondbeginselen voor de uitvoering van de taken van generalist van de sociale teams zijn:

- De generalist is (daar waar de vraag binnen komt) vaste contactpersoon & aanspreekpunt voor de inwoner
- Bij een enkelvoudige vraag wordt deze door één generalist simpel en snel, eenvoudig en met goede kwaliteit afgerond
- Bij een meervoudige vraag wordt deze met collega generalisten uit het sociaal team behandeld en met goede kwaliteit afgerond.

Afhankelijk van de aard en omvang van de problematiek kan het nodig zijn dat de generalist 'specialistische deskundigheid' erbij moet halen, voor het bieden van hulp en ondersteuning bij desbetreffende problematiek. De generalisten en professionals gebruiken de expertise van het netwerk om te komen tot een gewogen beslissing voor de inwoners.

De verbinding met het Centrum voor Jeugd en Gezin(CJG)

Voorts wordt stil gestaan bij de omslag of verbinding die het CJG kan maken met de integrale toegang en daarmee het werken met sociale teams. Voorgesteld wordt om in 2015, 2 experimenten op te zetten om te bekijken hoe deze verbinding met het CJG het best kan worden gemaakt. Het experiment is enerzijds gericht op een totale integratie van het CJG in de sociale teams. Anderzijds wordt er bekeken hoe multidisciplinair team op het gebied van Jeugd kan bijdragen aan het oplossen van jeugdproblematiek.

Communicatieplan

Tot slot is ook communicatie een belangrijk onderdeel van dit implementatieplan. Voor wat betreft dit onderdeel wordt daarom niet alleen gekeken naar het communiceren van deze notitie aan onze inwoners, maar het richt zich ook op de inhoud en het proces van deze notitie (we willen immers beleid maken dat in de praktijk voor en door alle doelgroepen toepasbaar en uitvoerbaar is). Er worden verschillende communicatie instrumenten ingezet om de boodschap over 'waar kan ik met mijn vraag terecht en hoe wordt ik geholpen' te communiceren.

Financiën

Met de invoering van de integrale toegang voor de BUCH gemeenten is een bedrag van 1,1 miljoen gemoeid. Het voorstel is te kiezen voor een voorzichtige uitbreiding van de formatie maar wel de ruimte krijgen om dit in 2015 aan te passen. Omdat we nog niet precies weten hoe vaak we te maken krijgen met enkelvoudige, gemiddelde en meervoudige problematiek en welke ondersteuningsvragen daadwerkelijk opgelost kunnen worden in eigen kracht of met behulp van het sociaal netwerk en of via een maatwerkvoorziening. De belangrijkste overweging voor de BUCH-gemeenten om zelf uitvoering te geven aan het sociale domein is dat de BUCH-gemeenten uitgaan van een brede integrale dienstverlening dichtbij de inwoner, een integrale toegang op lokaal niveau. Uitgangspunt daarbij is dat als de voorkant (toegang tot zorg) goed is georganiseerd dit ervoor zorgt dat de dienstverlening passender, effectiever en efficiënter is. We investeren dus in de voorkant (kleine geldstroom) om te kunnen besparen op de grote geldstromen.

2 INLEIDING

Deze notitie is een vervolg op de notitie integraal dienstverleningsmodel van 30 juni 2014 waarin een globaal beeld geschetst is van de wijze waarop de BUCH gemeenten haar toegang wil regelen tot ondersteuning in het kader van de drie decentralisaties. Er wordt toegewerkt naar een nieuwe structuur waarmee hulpvragen van inwoners van jong tot oud op een integrale wijze worden beantwoord.

De BUCH gemeenten kiezen voor een wijkgerichte aanpak, dichtbij onze inwoners, waarbij de huidige maatschappelijke-, en - zorgorganisaties de ruimte krijgen om te doen wat nodig is om inwoners de weg te wijzen en te ondersteunen. Integraal en generalistisch werkende sociale teams steunen hen waar nodig. De mogelijkheden van onze inwoners en het bevorderen van gebruik van algemene voorzieningen en het eigen netwerk van de inwoner, staan hierbij centraal. Dit betekent dat de BUCH gemeenten kiezen voor één integraal toegangsproces om deze verschillende domeinen in te richten en om één eenduidige werkwijze te hanteren bij vraagverheldering. Vanuit de notitie integraal dienstverleningsmodel sociaal domein BUCH gemeenten zijn de volgende uitgangspunten voor de inrichting van de toegang gedefinieerd:

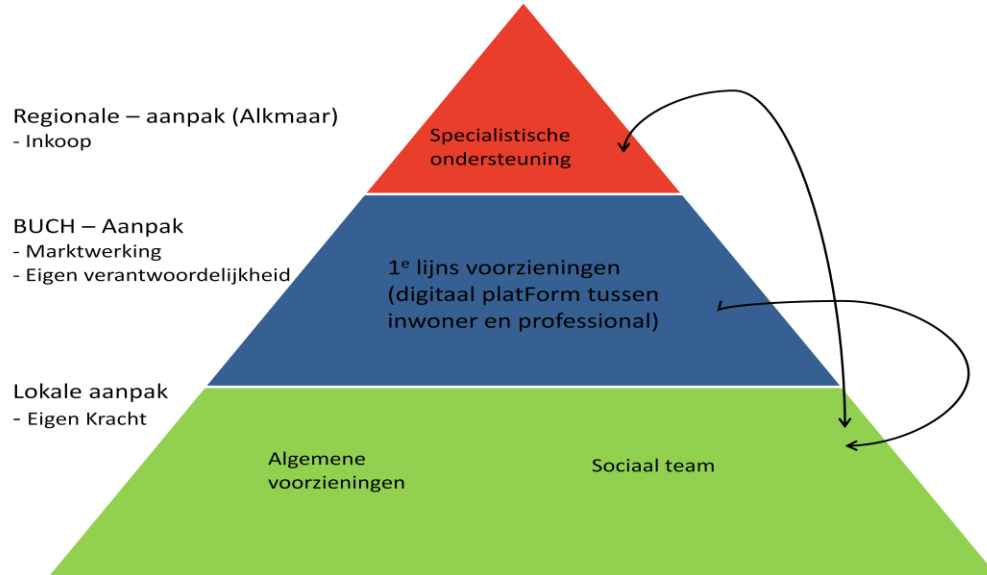
1. De vraag van de inwoner staat centraal
2. Het bevorderen van zelfredzaamheid van inwoners is de basis en er is sprake van individueel maatwerk,
3. De nadruk wordt gelegd op mogelijkheden en talenten in plaats van beperkingen, waarbij wij ook kijken naar wat een inwoner kan bijdragen (wederkerigheid),
4. Integrale toeleiding voor het sociale domein dichtbij organiseren en zorgen voor een snelle doorstroming van hulp en ondersteuning; één huishouden, één vaste contactpersoon,
5. Versterken van de sociale cohesie in wijk en buurt door onder andere het bevorderen van de inzet van vrijwilligers,
6. Inzetten op laagdrempelige algemene en collectieve voorzieningen,
7. Dichtbij huis en investeren in preventie ter voorkoming dat 2^e lijns zorg nodig is.
8. Taken worden uitgevoerd binnen de wettelijke en financiële kaders.

Verder staat in deze uitwerking de eerder geformuleerde bedoeling centraal:

We streven naar een maatschappij waarin onze inwoners zelfredzaam zijn, eigen regie kunnen voeren en zich bij elkaar betrokken voelen. Een maatschappij die de mogelijkheden biedt aan haar inwoners om individueel en collectief tot ontplooiing te komen. Daar waar inwoners kwetsbaar zijn faciliteert de gemeente dat inwoners ondersteuning vinden zodat zij weer zelfredzaam worden en zoveel mogelijk op eigen kracht mee kunnen blijven doen in de samenleving

Het volgende figuur illustreert onze inzet.

Figuur 1. Schematische weergave aanpak



De BUCH gemeenten krijgen verschillende hulpvragen van hun inwoners. De verwachting is dat zo'n 85% van de inwoners zijn hulpvraag op eigen kracht oplost of een beroep doet op algemene voorzieningen. De meeste inwoners zijn heel goed in staat hun hulpvraag zelf te stellen en op te lossen. Bijvoorbeeld bij het welzijnswerk, speciaal onderwijs of bij wonen. Ongeveer 10% van de hulpvragen leidt tot extra aanvullende zorg. Bijvoorbeeld de inzet van een 1^e lijns voorziening. We stimuleren inwoners met een hulpvraag zelf op zoek te gaan naar de match met een hulpverlener die bij hun vraag past. Op termijn zien we daarvoor een mogelijkheid voor de opzet van een digitaal platform waarmee inwoners gefaciliteerd worden hun hulpvragen zelf op te lossen. Het gaat hier vooral om hulp en ondersteuning die zonder indicatie (niet geïndiceerde zorg) kan worden ingezet. Tot slot is er nog een kleine toplaag van ongeveer 5% die specialistische zorg en ondersteuning nodig heeft. Daarbij gaat het om huishoudens met enkelvoudige specialistische vragen en huishoudens in multiprobleem situaties. Voor deze inwoners is specialistische ondersteuning aanwezig.

We realiseren kwalitatief goede maatschappelijke ondersteuning, die uitgaat van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van onze inwoners en ruimte geeft aan maatschappelijke-, en- zorgorganisaties. Zij 'normaliseren' waar mogelijk en beperken onnodige inzet van specialistische, dure zorg. Wanneer inwoners hun hulpvraag niet zelf kunnen oplossen, of niet weet waar hij/zij zijn/ haar hulpvraag kan stellen kunnen zij een beroep doen op een generalist van het sociaal team. Het sociaal team bestaat uit een samenstelling van generalisten die nauw met elkaar samenwerken om de hulpvraag van de inwoner zo efficiënt mogelijk op te lossen. Het sociaal team is niet iets extra's maar bekrachtigt bestaande activiteiten.

Wanneer een inwoner een enkelvoudige vraag heeft wordt deze eenvoudig en met goede kwaliteit afgerond en uitgevoerd. Bij een meervoudige vraag vindt vraagverheldering plaats en wordt een ondersteuningsplan (volgens het principe: 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur) ontwikkeld met de (keten)partners van het sociaal team. In dit ondersteuningsplan kunnen zowel niet geïndiceerde (vrij toegankelijke) als geïndiceerde (niet vrij toegankelijke) oplossingen worden aangeboden.

2.1 Leeswijzer

Deze notitie geeft antwoord op vragen als: hoe werken maatschappelijke-, en-zorgorganisaties samen om de zelfredzaamheid van inwoners te bevorderen? Wie neemt de beslissing voor het verlenen van specialistische hulp en ondersteuning? We beschrijven de belangrijkste spelers (functies) die er samen voor zorgen dat inwoners die hulp en ondersteuning nodig hebben, deze ook snel, eenvoudig en met goede kwaliteit ontvangen.

Het implementatieplan is erop gericht dat we op 1 januari 2015 kunnen starten met sociale teams. In 2015 is sprake van een groeimodel. Er is ruimte om, mocht daar aanleiding toe zijn, de opzet van de teams in de loop van 2015 of later aan te passen of bij te sturen. Er worden nu dan ook geen onomkeerbare stappen genomen rond het vormgeven van de toegang.

In deze notitie worden de begrippen “generalisten”, “professionals” en “experts” door elkaar heen gebruikt. Er wordt in deze notitie expliciet onderscheid gemaakt tussen deze begrippen. Hierna wordt kort uitgelegd wat hiermee wordt bedoeld:

- **De generalist:** De naamgeving is ingegeven door de overheveling van de taken in het jeugddomein en de AWBZ en is “hot”. Bij de overheveling van taken wordt veel geëxperimenteerd met een systeeminnovatie waarbij verkokering van de diverse beleidsdomeinen wordt doorbroken en de schotten binnen de diverse financieringsstromen worden geslecht. “Nieuw voor oud” en “zelfredzaamheid” zijn daarbij leidende principes. Deze principes worden geconcretiseerd in een integrale aanpak voor kwetsbare groepen, waarbij diverse professionals, met mandaat van de te onderscheiden disciplines, vanuit een gedeelde visie en methodiek samenwerken. Dit onder het motto: ‘specialist in het team, generalist in het huishouden’. Deze domeinoverstijgende aanpak en de focus op zelfredzaamheid vragen om speciale skills van de desbetreffende professional. De generalisten kunnen in gemeentedienst zijn (zoals de klantmanager Werk en Inkomen of de Consulent Wmo), maar dat hoeft niet. Het kunnen ook maatschappelijke partners uit de keten zijn, die binnen het netwerk gelijklopende werkzaamheden uitvoeren.
- **De professional:** Er zijn professionals die hun eigen functie hebben en geen generalist van het sociaal team zijn. Wel hebben zij dezelfde bevoegdheden als generalisten van het sociaal team voor het doorverwijzen naar bepaalde vormen van specialistische ondersteuning en dienstverlening. Te denken valt aan: de huisarts, een medische specialist of een jeugdarts of de gecertificeerde instellingen.
- **Experts :** Belangrijk uitgangspunt van de integrale aanpak is om ‘de vraag achter de vraag’ helder te krijgen en te beoordelen wat de inwoner nu echt qua ondersteuning nodig heeft. Om de vraag achter de vraag goed in beeld te brengen kunnen de generalisten gebruik maken van expertise uit twee soorten backoffices. Enerzijds kunnen zij expertise inschakelen uit de gemeentelijke backoffice. Te denken valt aan medewerkers die verantwoordelijk zijn voor bijvoorbeeld medisch onderzoek op grond van de Wmo, handhaving, of het inmeten van woningaanpassingen¹). Anderzijds kunnen de generalisten experts inschakelen vanuit zorgaanbieders of werkgeversorganisaties die specifieke ervaring en deskundigheid hebben met specifieke doelgroepen, te denken valt aan de Jeugd en Gezinscoaches. In deze notitie worden zij experts genoemd.

In dit hoofdstuk volgt een beschrijving van de werking van de belangrijkste elementen voor het realiseren van een integrale toegang ofwel het werken met sociale teams. We focussen ons dus op de taken van de belangrijkste betrokkenen bij de beslissing over hulp, de procesregie, het geven van informatie & advies, het opschalen naar drang en dwang, het afschalen waar mogelijk, en het uitvoeren van hulp.

3.1 De belangrijkste elementen

Inwoners vinden zelf de weg naar algemene voorzieningen en ondersteuning

Het gaat hier om ondersteuning en dienstverlening in de buurt. Instellingen toetsen zelf of de inwoner tot de doelgroep behoort.

Alle generalisten in het sociaal domein helpen inwoners de weg te vinden

Het gaat hier om de weg naar algemene voorzieningen en ondersteuning en dienstverlening in de buurt zoals welzijn, cliëntondersteuning en algemeen maatschappelijk werk. We gaan ervan uit dat de meeste inwoners de weg naar hulp en ondersteuning zelf kunnen vinden en zelf een oplossing kunnen vinden voor hun probleem.

Er zijn professionals die per 1 januari 2015 bevoegd zijn om te beslissen over specialistische ondersteuning- die geen generalistische functie hebben

Er zijn professionals die bevoegd zijn om te beslissen over specialistische ondersteuning en geen generalist van het sociaal team zijn. Wel hebben zij dezelfde bevoegdheden als generalisten van het sociaal team voor het doorverwijzen naar bepaalde vormen van specialistische ondersteuning en dienstverlening

De Jeugdwet geeft medici, de rechterlijke macht en de gecertificeerde instellingen de mogelijkheid om rechtstreeks jeugdhulp in te zetten. Ook dan zijn gemeenten verantwoordelijk voor de kwaliteit, het zorgvolume en de financiering van de hulp. Medici en rechterlijke macht zijn niet verplicht om de verwijzing naar jeugdhulp via de gemeentelijke toegang te laten verlopen.

De wettelijke mogelijkheden van de andere geautoriseerde verwijzers variëren;

- Medici (huisarts, GGD jeugdarts en medisch specialist): Mogen rechtstreeks doorverwijzen naar de jeugdhulp, waaronder jeugdpsychiatrie en zeer specialistische zorg. De gemeente heeft een leveringsplicht. Deze jeugdhulpaanbieders moeten wel door de gemeente gecontracteerd zijn.
- Rechterlijke macht: Mag rechtsreeks een gecertificeerde instelling inzetten. De gemeente heeft een leveringsplicht. De rechter volgt doorgaans het advies op beschreven in het verzoekschrift van de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad is verplicht hierover overleg met de gemeente te hebben.
- Gecertificeerde instelling: Mogen bepalen welke vormen van jeugdhulp ingezet moet worden in verband met de uitvoering van een jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering maatregel. Hiervoor moet een gecertificeerde instelling wel eerst overleg voeren met de gemeentelijke toegang.
- AMHK: Het AMHK kan indien nodig doorverwijzen, maar dit mag alleen naar een vrij toegankelijke voorziening of naar de gemeentelijke toegangsvoorziening.

Wanneer een verwijzing voor jeugdhulp via de huisarts, een medische specialist of een jeugdarts plaatsvindt, handelt de jeugdhulpaanbieder deze verwijzing in principe zonder tussenkomst van de gemeente af. Het zicht op het verwijsgedrag en of hulp terecht en proportioneel wordt ingezet vindt plaats in de verantwoording over de geleverde hulp door de jeugdhulpaanbieders.

Medici worden ook gewezen op de mogelijkheid om naar het sociale team door te verwijzen. We gaan hierover in gesprek met de betrokken partijen. Werkbaarheid, snelheid en efficiëntie zijn in deze concrete afspraken voor alle partijen van belang.

In het kader van de jeugdwet kunnen we ervoor kiezen om bepaalde partijen die op belangrijke vindplaatsen voor jeugdigen werken (zoals de schoolmaatschappelijk werker) mandaat geven om bepaalde vormen van jeugdhulp zonder tussenkomst van de gemeente in te zetten.

Voor die partijen die op 1 januari 2015 gaan meedraaien in het sociale team geldt dat zij in beginsel nog geen mandaat krijgen voor de inzet van een maatwerkvoorziening. In 2015 kan het mandaat aan de leden van het sociaal team, indien gewenst, worden uitgebreid. Het gaat hier om maatwerk: de partijen krijgen mandaat, passend bij hun achtergrond en deskundigheid.

Wanneer de partijen te weinig expertise, invloed, middelen en/of mandaat hebben om een huishouden op de benodigde leefgebieden te kunnen helpen, kunnen zij de generalisten van het sociaal team (in gemeentedienst) inschakelen. Zij zijn in eerste instantie bevoegd alle vormen van specialistische hulp in te zetten, daar waar nodig procesregie te voeren en ook zelf hulp te bieden. Het sociaal team waakt over het opschalen van zorg. Zij geven informatie en advies en zoeken zo veel mogelijk, samen met de betrokkene, naar oplossingen binnen het eigen netwerk of de algemene voorzieningen.

De BUCH gemeenten beslissen over specialistische ondersteuning

De gemeente zelf is verantwoordelijk voor de toewijzing van bepaalde vormen van ondersteuning. De medewerkers van de gemeenten zijn generalisten in het sociaal team. Het gaat hier om vormen van specialistische ondersteuning op het gebied van:

- inkomensondersteuning, participatie en re-integratie,
- Wmo-voorzieningen (waaronder de nieuwe taak begeleiding), (leerlingen) vervoer en
- Vragen op het gebied van schuldhulpverlening of vragen op het gebied van huisvesting en domotica.
- Jeugdhulpvragen (ondersteuning bij opgroeien en opvoeden, Jeugd GGZ)

De professionals en de generalisten zijn partners in de wijk en zijn onderdeel van een netwerkstructuur van het sociaal team.

De professionals en generalisten kennen elkaar, vinden elkaar en voelen zich verantwoordelijk om samen alle inwoners goed (genoeg) te ondersteunen en het beroep op specialistische hulp te verminderen. Zij vormen samen het expertnetwerk, waar en wanneer dat nodig is (zie hoofdstuk 4 voor de uitwerking van het expertnetwerk). Hiermee willen we stimuleren dat er een kruisbestuiving ontstaat waarbij professionals en generalisten uit de keten (ook wel: 'satellieten' of 'vindplaatsen' genoemd) in de gelegenheid worden gesteld kennis te delen, de samenwerking onderling te stimuleren en in te spelen op de vraagstukken die spelen in de kernen.

Het sociale team kent twee werkprocessen. Bij enkelvoudige vragen wordt de vraag direct opgepakt en opgelost, zonder dat gebruik wordt gemaakt van de netwerkstructuur. Bij meervoudige vragen worden die partners uit het sociaal team (of het expertnetwerk) betrokken die nodig zijn om tot een maatwerkoplossing te komen.

4 UITGANGSPUNTEN SOCIALE TEAMS

Om uitvoering te geven aan de integrale toegang is samenwerking met externe partners van groot belang. Het sociaal team is een netwerkstructuur van verschillende organisaties die zich richt op de verbinding en samenwerking in het sociaal domein. De generalisten komen samen, leren van elkaar en hun blikveld verbreedt. De lokale kennis en verbondenheid met de wijk wordt vergroot. De generalisten kennen op termijn geen handelingsverlegenheid; zij voelen zich handelingsbekwaam om alle ondersteuningsvragen van bewoners integraal op te pakken. Als zij de oplossing niet direct kunnen aandraagen, weten ze waar zij moeten zijn voor het ondersteunen van specifieke hulpvragen.

De sociale teams zijn:

- Laagdrempelig toegankelijk
- Slagvaardig
- Kennen een platte organisatiestructuur (het is geen extra laag – het betreft een samenspel tussen verschillende organisaties in het sociaal domein)
- Handelen via het principe 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur
- Niet alleen poortwachter, zij stimuleren de sociale cohesie in wijk en buurt

De sociale teams hebben in ieder geval ten doel:

- Vergroten Eigen Kracht / inzet sociaal netwerk
- Ondersteunen van kwetsbare bewoners
- Procesregie (waar nodig)
- Signaleren van individuele of collectieve problemen
- Verbindingen in het sociale domein versterken
- Kansen en talenten in de wijk benutten

In elk sociaal team werken generalisten die zowel regie kunnen voeren, kunnen beslissen over hulp, als hulp kunnen bieden. Zij werken integraal. Daarom zijn in elk sociaal team kennis en vaardigheden beschikbaar op minimaal de volgende terreinen (functies)²:

- Sociale participatie en wonen
- Gezin, opvoeden en opgroeien
- Werk en inkomen, financiële problematiek, minimabeleid
- Cliëntondersteuning voor geestelijke gezondheidszorg, lichamelijke of verstandelijke beperkingen,
- Welzijn, maatschappelijke ondersteuning
- Veiligheid en drangaanpak, bemoeizorg.

De aanwezigheid van deze expertise in het sociaal team bevordert de integrale afweging en Kennisopbouw die noodzakelijk is om als generalist goed te kunnen functioneren. Dit betekent echter niet dat elke generalist al deze kennis volledig dient te bezitten, elke generalist heeft zijn eigen “rugzak” met kennis op een specifiek terrein. De meerwaarde in de netwerkfunctie zit erin dat daar waar nodig de generalisten elkaar kunnen inschakelen om mee te kijken of advies te geven, waardoor de blik van de medewerkers steeds breder wordt.

Het streven is dat generalisten in gemeentedienst elkaar (in de toekomst) in de BUCH gemeenten kunnen vervangen zodat de kwetsbaarheid van individuele gemeente wordt verminderd. Van onze

² Deze functies kunnen uitgevoerd worden door maatschappelijke partners/ professionals in de keten, als bijvoorbeeld MEE, Algemeen Maatschappelijk Werk, of Stg. Welzijn etc.,

ketenpartners vragen we of zij dezelfde systematiek in het klantproces zullen volgen. Lokaal kunnen afzonderlijke afspraken gemaakt worden welke ketenpartners zullen deelnemen in de sociale teams. Dit is mede afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte in wijk en buurt. Op lange termijn kan bekeken worden of bijvoorbeeld de vaste contactpersonen van het Algemeen Maatschappelijk Werk, Welzijn en/of medewerkers van MEE³, elkaar onderling kunnen vervangen, zodat de werkwijze van de integrale toegang binnen de BUCH gewaarborgd blijft.

Het sociaal team is niet iets extra's, maar in plaats van bestaande activiteiten. Een belangrijke pijler van het BUCH integraal toegangsmodel is dat de ondersteuning dichtbij de inwoner wordt gegeven en zoveel mogelijk wijkgericht wordt georganiseerd. De generalisten van het sociaal team en de professionals kennen elkaar en werken als partner in één wijk samen. Zij geven informatie, advies en ondersteunen de zelfredzaamheid. Daarnaast vormen zij samen de toegang tot specialistische ondersteuning.

Naar aanleiding van de ervaringen kunnen de sociale teams in 2015 (en eventueel verder) worden bijgesteld. Er wordt uitgegaan van een groeimodel. Op basis van de ervaringen van de sociale teams ten aanzien van het soort vragen dat bij hen terecht komt kan de samenstelling van de teams aangepast worden.

4.1 Taken van het sociaal team

Hierna volgt een beschrijving van de taken van het sociaal team:

- Ondersteunt betrokkene(n) met enkelvoudige vragen of met vragen op meerdere leefgebieden door het geven van informatie en advies
- Het uitdragen van de wenselijkheid en noodzaak van het normaliseren.
- Versterken van de wijk en buurt door te zoeken naar gezamenlijke oplossingen voor de collectieve ondersteuningsvragen
- Het bieden van hulp en/of ondersteuning aan de inwoner op het gebied van zijn/haar eigen specialisme (doen wat nodig is)
- Het (waar nodig) breed uitvragen van de ondersteuningsvraag, de situatie overzien en analyseren, samen met het huishouden (keukentafelgesprek)
- Ondersteunen van de jeugdige en het gezin bij het opstellen van een familiegroepsplan
- Het voeren van procesregie wanneer het huishouden hier ondersteuning bij nodig heeft.
- Doorgeleiding naar de Werkvoorzieningschap Noord Kennemerland/ IJmond Werkt wanneer re-integratie naar werk gewenst is.
- Als het nodig of verplicht is: opschalen naar specialistische ondersteuning, en waar mogelijk en nodig afschalen (een oplossing vinden in de algemene voorzieningen). Snelle inzet van hulp, het voorkomen van bureaucratie.

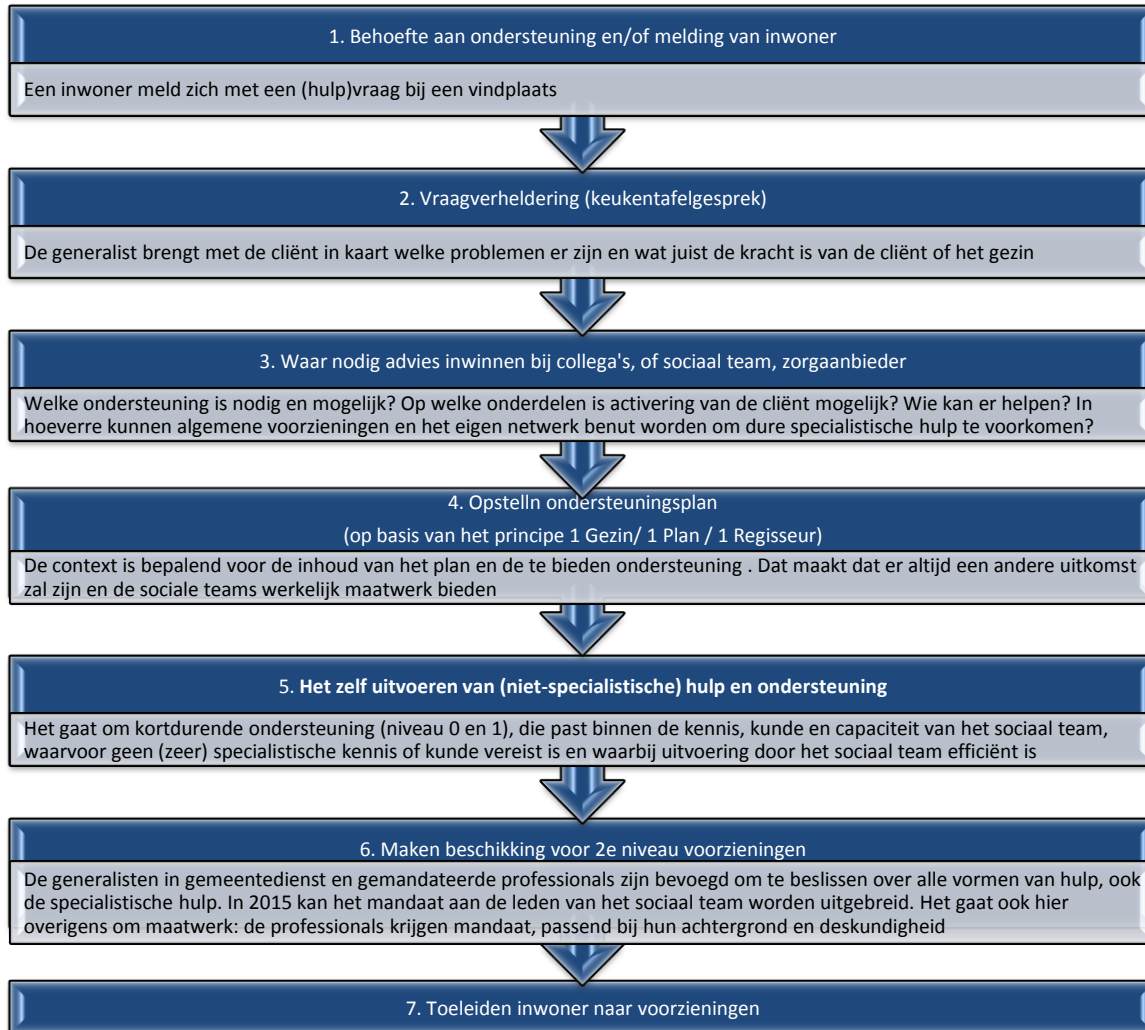
Bij enkelvoudige vragen is de afhandeling niet via het netwerk (sociaal team), maar gewoon direct door de generalist zelf.

³ De adviseurs van bijvoorbeeld MEE

4.2 Hoofdproces toegang en uitvoering sociale teams

Hieronder geven we een overzicht van de hoofdstappen in het toegangsproces naar de maatwerkvoorzieningen. Eén van de acties van dit implementatieplan is het uitwerken van dit hoofdproces in meer gedetailleerd schema (werkproces en werkinstructies) die ook ingaan op de detailstappen, informatiestromen en gebruik van systemen. Bij enkelvoudige vragen worden de processtappen 2, 3 en 4 in elkaar geschoven en wordt er, indien nodig, direct een maatwerkvoorziening ingezet.

Figuur 2: Hoofdproces integrale toegang



Het hoort bij de competentie van de generalist om in te schatten wanneer er extra vraagverheldering plaats vindt, dat gebeurt alleen indien de inwoner aangeeft meerdere problemen te hebben of als de generalist signalen heeft dat er meer speelt in het huishouden. De generalisten zullen hierop getraind worden en deze werkwijze zal zich in 2015 verder ontwikkelen.

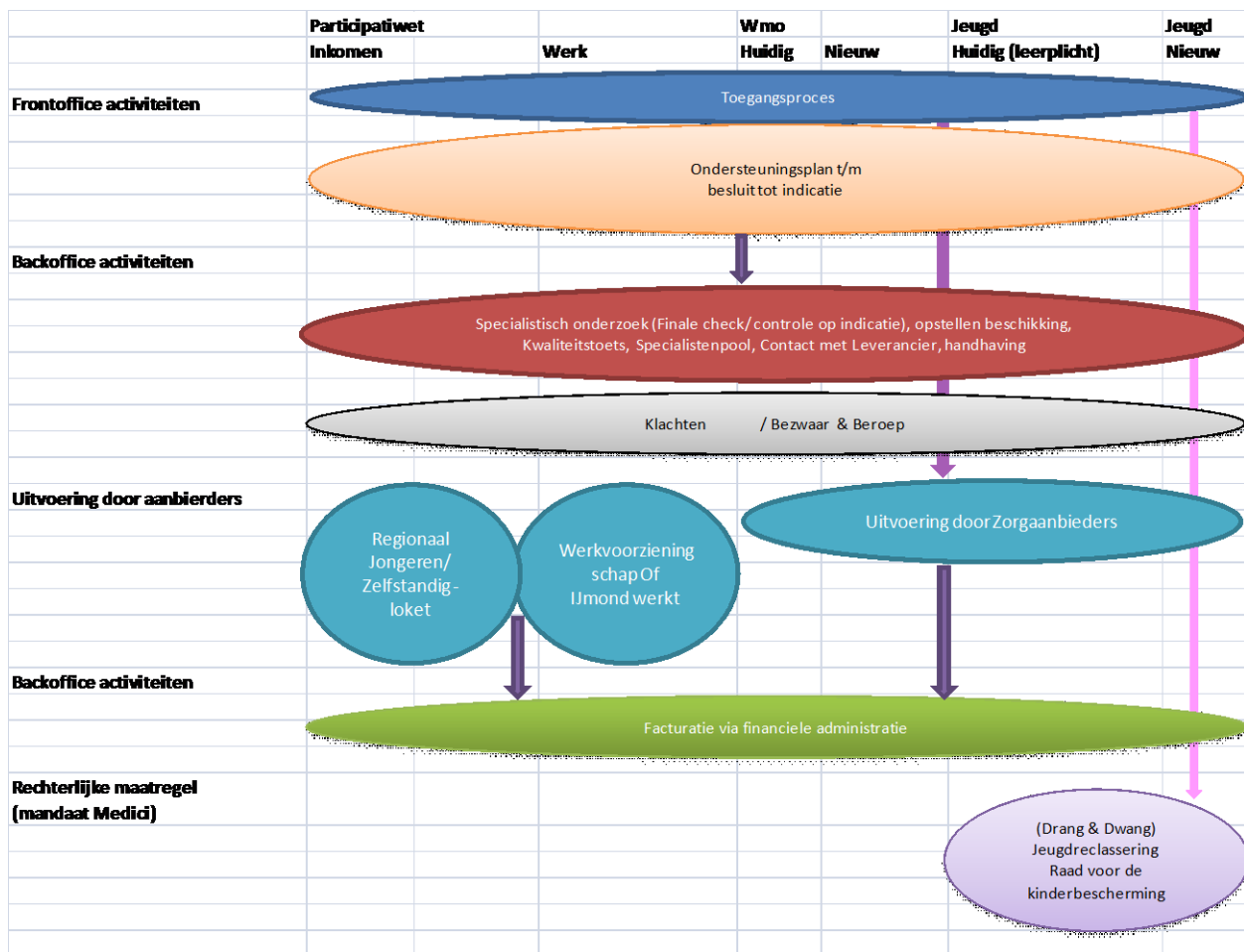
Het uitgangspunt van de integrale toegang is dus dat de aanvraag of melding van een ondersteuningsvraag bij de (front) binnenkomt en direct wordt afgehandeld. De generalisten zijn dus verantwoordelijk voor het afhandelen van de aanvraag tot en met het voorbereiden van het besluit tot

indicatie (indien sprake is van geïndiceerde zorg). De backoffice ondersteunt de generalisten waar nodig (zie voor meer informatie over de taken van de backoffice paragraaf 4.5.1.).

4.3 Samenhang met vervolprocessen

Het toegangsproces is gelijk voor alle domeinen: de participatiewet, de Wmo en de Jeugdzorg. Echter op sommige onderdelen kan de uitvoering en financiële afhandeling per domein verschillen. In het onderstaande schema geven we de vervolgstappen van het werkproces weer. Dit schema is relevant voor de generalisten van het sociaal team en de professionals. Het geeft zicht op waar zij de inwoners naar toe moeten leiden als het ondersteuningsplan (en bij geïndiceerde ondersteuning) en de beschikking is opgesteld. Daarnaast geeft het zicht op de taken die in de gemeentelijke backoffice georganiseerd moet worden.

Figuur 3: Samenhang met vervolprocessen



4.4 Taken van de generalist in het sociaal team

Het sociaal team van de BUCH gemeenten werkt met generalisten die vraaggericht werken, er op af gaan, de eigen kracht van het systeem (gezin/huishouden en zijn sociaal netwerk) versterken, onderling samenwerken, integraal werken, resultaatgericht zijn en beschikken over de juiste kennis en vaardigheden, ondernemend zijn en de ruimte krijgen om zelf te handelen. De generalisten binnen het sociaal team zijn tevens procesregisseurs. Naast zelf hulp verlenen voeren zij regie op complexe probleemsituaties. In deze gevallen dient er sprake te zijn van onvoldoende regie bij het gezin/huishouden.

De generalisten van het sociaal team nemen tijdelijk de regie van het proces op zich, als een inwoner zelf niet in staat is de regie te voeren. De inschatting van de betrokken generalist is hierbij leidend. De generalist zorgt er in zijn rol als procesregisseur voor dat zij op de hoogte is van alle problematiek. De procesregisseur werkt vanuit het principe één gezin, één plan, één regisseur. Zo nodig kan hij/zij multidisciplinaire overleggen organiseren. Generalisten houden zich aan de kwaliteitseisen en betrekken het expertnetwerk voor diagnose en advies. In de gemeente Uitgeest wordt al gewerkt met een dergelijke constructie (zie voorbeeld in bijlage 4). Verantwoordelijkheden van procesregie zijn belegd in een convenant. Een dergelijke overeenkomst zal voor de BUCH gemeenten in het vierde kwartaal 2014 eveneens ontwikkeld worden.

Erbij halen van specialistische zorg of maatwerkwerkvoorzieningen

Afhankelijk van de aard en omvang van de problematiek kan het nodig zijn dat de generalist 'specialistische deskundigheid' erbij moet halen, voor het bieden van hulp en ondersteuning bij desbetreffende problematiek. Ook als de specialistische zorg wordt ingezet blijft de generalist de vaste contactpersoon en aanspreekpunt voor de inwoner indien er contact met het sociaal team is.

Enkele grondbeginselen voor de uitvoering van de taken van generalist zijn:

- De generalist is (daar waar de vraag binnen komt) vaste contactpersoon & aanspreekpunt voor de inwoner
- Bij een enkelvoudige vraag wordt deze door één generalist simpel en snel, eenvoudig en met goede kwaliteit afgerond
- Bij een meervoudige vraag wordt deze met collega generalisten uit het sociaal team behandeld en met goede kwaliteit afgerond.

4.4.1 De flexibele backoffice

In de praktijk kunnen generalisten gebruik maken van expertise uit twee soorten backoffices. Enerzijds kunnen zij expertise inschakelen uit de interne backoffice. Te denken valt aan medewerkers die verantwoordelijk zijn voor bijvoorbeeld medisch onderzoek op grond van de Wmo, handhaving, of het inmeten van woningaanpassingen⁴). Anderzijds kunnen de generalisten experts inschakelen vanuit zorgaanbieders of werkgeversorganisaties die specifieke ervaring en deskundigheid hebben met specifieke doelgroepen.

De generalisten betrekken in ieder geval experts daar waar het gaat om de volgende vormen van hulp:

- Medische ondersteuning bij Wmo aanvragen
- Specialistische begeleiding
- Specialistische jeugd-GGZ
- Het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen indien sprake is van vroege signalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen
- Hulp die uithuisplaatsing met zich meebrengt (pleegzorg, residentiële hulp);
- Veiligheidsissues, jeugdbescherming, jeugdhulp plus, kindermishandeling

4.4.2 Taken van de expert (interne backoffice)

De experts zijn er om de generalisten van het sociaal team te ondersteunen. In de backoffice vinden onder andere de volgende werkzaamheden plaats: jobhunting, onderzoek naar inzet huiselijke elektronica (domotica), onderhouden contact met leveranciers, opstellen beschikking, administratie, facturatie en inmeten woning aanpassingen). Het uitgangspunt is dat de aanvraag of melding van een ondersteuningsvraag bij de integrale toegang binnenkomt en direct wordt afgehandeld. De experts in de backoffice formaliseert de oplossingen die in het ondersteuningsplan door de generalist zijn besproken. De generalist haalt (naar gelang de behoefte) de expert erbij wanneer nodig. Samen met de inwoner bekijken zij welke maatwerkvoorzieningen wettelijk verstrekt kunnen worden en kunnen bijdragen aan het oplossen van het probleem.

In 2015 starten we met een onderzoek naar het “lean” maken van de werkprocessen in de front-, en de backoffice. Zodat de backoffice goed in staat is aan te sluiten op de ondersteuning die nodig is vanuit de toegang en vice versa om een nog efficiëntere werkwijze te realiseren.

4.4.3 Taken van externe specialisten

De tweede vorm van expertise (kennis van de zorgaanbieders of werkgeversorganisaties) wordt erbij gehaald, indien de problematiek boven de pet van interne specialisten uitstijgt. Belangrijk uitgangspunt uit de integrale toegang is om ‘de vraag achter de vraag’ helder te krijgen en te beoordelen wat de inwoner nu echt qua ondersteuning nodig heeft. Om de variëteit in aanvragen als gemeenten volledig zelf te kunnen beoordelen, zou er een scala aan deskundigheid moeten worden verworven (op het gebied van dementie, psychische, verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke en sociale problematiek; jeugd, volwassenen, ouderen). Die deskundigheid is veelal bij aanbieders aanwezig. Samenwerking is daarom een goede manier om tot een goede beoordeling te komen bij zwaardere ondersteuningsvragen, met behulp van de expertise van alle interne en externe partijen. Deze groep medewerkers bestaat in ieder geval uit vaste pool van gezichten.

Op 1 januari 2015 kunnen de generalisten uit het sociaal team de expertise inzetten van een gedragswetenschapper. Deze levert een bijdrage aan het vergroten van de deskundigheid van de generalisten van het sociaal team op het gebied van jeugd. De gedragswetenschapper is ook beschikbaar voor de gemandateerde professionals. Hij/zij doet dit door middel van:

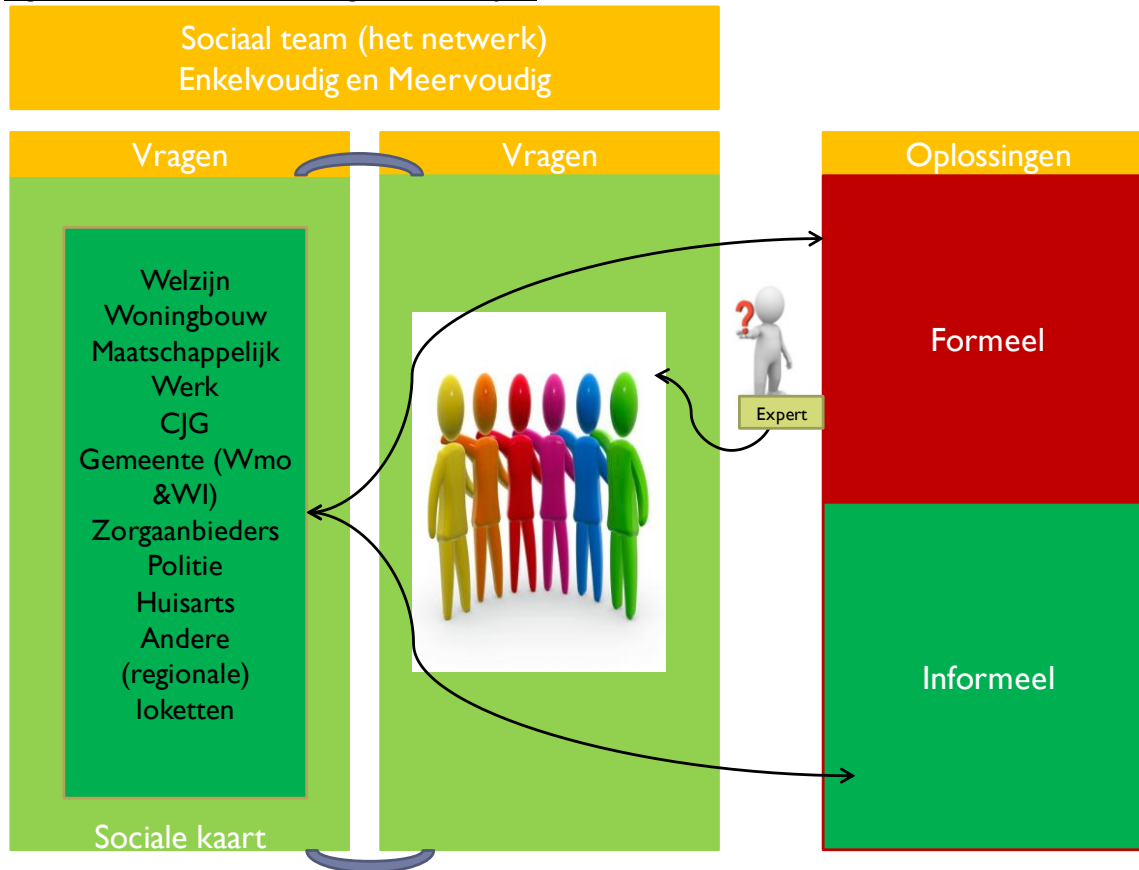
- interview
- consultatie bij beslissingen
- specialistische kennis
- diagnostiek
- advies bij veiligheidscheck

- consult bij inzetten en afschalen van specialistische zorg

De gedragswetenschapper is niet in gemeentedienst maar wordt als specialist erbij gehaald indien ondersteuning nodig en gewenst is. Gedurende het kalenderjaar 2015 wordt beoordeeld of deze functie een toegevoegde waarde creëert voor de sociale teams en of dit voor 2016 gecontinueerd wordt.

Het volgende figuur schets bovenstaande werkwijze:

Figuur 4: Schematische weergave werkwijze:



4.4.4 Overige taken backoffice

De overige nieuwe taken die voortvloeien uit de Nieuwe Wet Wmo en de Jeugdwet zijn gericht op fraude, handhaving, kwaliteitscontrole, contractbeheer en inhoudelijk aansturen van nieuwe aanbestedingen. De taken gericht op fraude en handhaving gelden natuurlijk ook voor de participatiewet (zoals we deze al kenden voor de WWB). Daarnaast zijn er nog administratieve werkzaamheden te verrichten die geleverd worden door de administratieve krachten. Zij doen vooral de administratieve mutaties en betalingen, bijhouden van de financiële uitgaven van de ondersteuningsplannen en produceren de managementinformatie. Daarnaast herijken (indexeren) zij de Persoonsgebonden budgetten (PGB's) en onderhouden zij het contact met de Sociale Verzekeringsbank die verantwoordelijk is voor het beheer van de PGB's voor inwoners. Verder heeft de backoffice tot taak om in de beschikking de ouderbijdrage bij "verblijf buiten het gezin" te vermelden en deze bijdrage aan te melden bij het Landelijke Bureau voor Inning Alimentatie Ouderbijdrage. Dit was voorheen ook een taak van Bureau Jeugdzorg. Dit zijn eveneens taken die in de backoffice van de BUCH gemeenten dienen

te worden georganiseerd. Hoe deze nieuwe taken worden vormgegeven is onderdeel van “Projectplan 3 decentralisaties en toegang tot het sociaal domein BUCH gemeenten” en wordt in een separaat advies voorbereid. Dit implementatieplan richt zich alleen op het vormgeven van de integrale toegang.

4.5 Hoe gaan we om met regionale hulpverlening

De BUCH gemeenten hebben voorsnog ook afspraken gemaakt voor 2015 met regionale loketten (Maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, Beschermd Wonen, Inlooppunt GGZ, Zelfstandigenloket, jongerenloket, IMK, schuldhulpverlenings etc.,.). Sommige regionale loketten (vindplaatsen) hebben het mandaat om ook indicaties voor het verstrekken van een uitkering en het bekostigen van een re-integratietraject af te geven. De BUCH gemeenten moeten de uitkering en het re-integratietraject wel zelf bekostigen (achteraf ontvangen zij een factuur voor de verleende diensten van deze vindplaatsen). Om grip te krijgen op de uitvoeringskosten is het de vraag of we dit in stand willen houden of dat we door middel van resultaatfinanciering grip kunnen houden op deze kosten. In 2015 moet worden onderzocht of dit nog steeds efficiënt blijft werken. In 2014 worden nadere afspraken gemaakt wanneer en hoe de regionale loketten terugmelden naar de desbetreffende gemeente dat zij een inwoner uit de gemeente hebben doorgeleid naar een maatwerkvoorziening.

4.5.1 Gedwongen kader

Binnen Noord Holland Noord is een notitie “regiovisie gedwongen kader” ontwikkeld. In de bovenregionale visie is gesteld dat de onderdelen preventie, voegsignalering, herstel en nazorg het beste worden uitgevoerd binnen de lokale sociale infrastructuur. Voorwaarde is wel dat specifieke deskundigheid op het gebied van veiligheid aan de lokale structuur wordt toegevoegd.

Voor de aanpak van (acute) dreiging en escalerende onveiligheid is dat anders. In deze gevallen wordt gepleit voor een krachtige en snelle aanpak, in nauwe afstemming met politie en justitie. Het borgen van de veiligheid wordt daarom nadrukkelijk gepositioneerd in het veiligheidsdomein. Deze taken kunnen het beste (boven)regionaal worden geregeld. Voor de besluitvorming om op- of af te schalen wordt op regioniveau een overleg ingericht op vaste momenten en met een kern van vaste personen. In elk geval zullen de ouders, de Raad voor de Kinderbescherming, de contactpersoon van het gezin uit het gebiedsteam en een contactpersoon van een gecertificeerde instelling deelnemen. Mogelijk wordt dit gezelschap aangevuld met hulpverleners met een specifieke deskundigheid of andere belangrijke betrokkenen. Uitgangspunt is dat de ouders – die immers steeds betrokken zijn geweest in de route naar dit moment toe – bij dit overleg aanwezig zijn. De gemeente voert de regie bij dit overleg en de Raad voor de Kinderbescherming heeft in dit overleg een onafhankelijke rol.

4.5.2 AMHK

Het AMHK is een samenvoeging van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG). Samen met de gemeenten uit de Kop van Noord Holland en West Friesland hebben wij een notitie “Visie aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling Noord-Holland Noord” opgesteld. De besluitvorming loopt vrijwel parallel aan die van dit implementatieplan. Omdat er duidelijke samenhang is met dit implementatieplan beschrijven we in bijlage 5 de relatie tussen het AMHK en de sociale teams. Kort samengevat gelden de volgende afspraken:

Het AMHK is voor melding, advies en consult bij huiselijk geweld en kindermishandeling en toegankelijk voor iedereen: inwoners, specialisten en het sociaal team. De werkwijze is als volgt:

Na de melding stelt het AMHK een plan van aanpak op.

Wanneer een melding binnenkomt, doet het AMHK aan de hand van vraagverheldering, screening en triage met partners een voorstel voor een plan van aanpak. Wanneer dit nodig is, schakelt het AMHK, tijdelijk, hulpverlening in nabij het gezin/huishouden en/of een onderzoek naar de melding.

***Het AMHK is regisseur, tot de procesregie bij een andere professional belegd is
(waarschijnlijk bij het sociaal team of bij de gecertificeerde instelling)***

Bij crisis en huiselijk geweld zorgt het AMHK voor snelle inzet van hulp zodat (eventuele) mishandeling stopt en het crisismoment wordt aangegrepen als kans voor noodzakelijke verandering.

4.5.3 Crisisdienst

De Jeugdwet verplicht de gemeente om in situaties waarbij onmiddellijke hulp nodig is, deze hulp ook direct beschikbaar te hebben zodat de veiligheid kan worden gewaarborgd. In geval van nood moet er 24 uur per dag een crisisdienst bereikbaar zijn en tevens crisisopvang beschikbaar zijn in een residentiële voorziening of crisis pleegzorg.

5 HET EXPERTNETWERK –DE KETENSAMENWERKING

De integrale toegang c.q. het werken met sociaal teams bestaat dus uit een netwerkstructuur van (lokale) maatschappelijke, - en zorgorganisaties organisaties die ieder kennis hebben op een vakgebied. Het netwerk bestaat uit een aantal vast aangewezen contactpersonen.

Generalisten en professionals kunnen gebruiken maken van expertise uit het bredere netwerk. Deze expertise is soms nodig om te kunnen beslissen over hulp. In 2015 moeten ook alle andere vormen van overleg bijvoorbeeld op het gebied van veiligheid, vangnet en advies expliciet onderdeel uit gaan maken van dit expertnetwerk. De generalisten en de professionals gebruiken de experts om te komen tot een gewogen beslissing.

Alleen als álle organisaties in de keten binnen het sociaal domein van de BUCH gemeenten het gedachtegoed van het integraal dienstverleningsmodel voor ogen houden en sturen op het gewenste resultaten, is het mogelijk om de te varen koers (beheersen van de grote geldstromen) een succes te maken. Dit betekent:

- “Keep it simpel”: Snel helpen waar nodig op een manier die aansluit bij de vraag en uitgaat van de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner
- Een netwerk opbouwen met de belangrijkste actoren in het gebied om samen de voortgang van te monitoren en de aanpak bij te sturen
- Stimuleren van de kracht van de ‘gemeenschap’ en bevorderen sociale cohesie van wijken en buurten

Taken van de generalisten en de professionals en voor wat betreft het expertnetwerk zijn dan ook:

- Onderhouden contacten met het sociaal team in dit gebied
- Werken gezamenlijk aan hun professionele ontwikkeling
- Hebben gezamenlijk inzicht in de problematiek waar de huishoudens in dat gebied mee te kampen hebben

In dit hoofdstuk wordt stil gestaan bij de vraag hoe het CJG de omslag of verbinding kan maken met de integrale toegang en daarmee het werken met sociale teams. Voor het maken van de ‘verbinding’ staan een aantal uitgangspunten centraal.

Uitgangspunten

- Het stellen van een (opvoed)vraag is normaal
- De inwoners stelt zijn/haar vraag op die plek waar hij/zij wilt stellen
- Ouders zijn dé deskundige en dus gesprekspartner nummer één
- Indien nodig hulp bieden bij het versterken eigen kracht van de jeugdige en het gezin
- Actieve betrokkenheid jeugdige en gezin stimuleren en ondersteunen

Uiteraard worden vragen niet alleen door ouders zelf gesteld, maar ook vanuit zogenaamde ‘vindplaatsen’ en ‘netwerkpartners’.

Wanneer experts een rol toebedeeld krijgen in het beantwoorden van de gestelde opvoedvraag dan wordt binnen de netwerkstructuur van het CJG verwacht dat hij/zij in staat is om aan te sluiten bij bovengenoemde uitgangspunten. Dat betekent dat we van experts verwachten dat zij:

- Aansluiten bij de gestelde vraag
- Normaliseren
- Eigen kracht stimuleren
- De hulp geven die passend is bij die specifieke vraag en situatie
- Gebruik maken van hulpverleningsnetwerk

Wij zien hierbij nodig dat experts die zich met opvoed- en opgroevragen bezig houden de kwaliteiten bezitten om te kunnen:

- (Door)vragen
- Analyseren
- Inschatten
- Open vizier
- Een brede blik hebben

6.1 De CJG netwerkstructuur binnen BUCH verband

Het Centrum Jeugd & Gezin is een netwerkorganisatie. Onder andere de GGD, verloskundige, (jeugd) maatschappelijk werk, leerplicht en jongerenwerk zijn aangesloten. Bij deze verschillende organisaties kunnen ouders hun hulpvraag stellen. Naast ouders die hun opvoedvragen stellen komen er bij vragen van partijen zoals het onderwijs, de kinderopvang, huisartsen.

Binnen de BUCH zijn de huidige CJG’s niet eenduidig georganiseerd. Er zijn bij de opzet van de CJG’s verschillende keuzes gemaakt. Enerzijds is er gekozen voor het werken binnen een netwerkorganisatie. Anderzijds is er een fysieke punt ingericht waar ketenpartners onder één dak met elkaar samen werken. Binnen deze werkwijze wordt er wel gewerkt vanuit de zelfde opdracht:

- Het realiseren van een dekkend (basis) aanbod van informatie, voorlichting en algemene en preventieve opgroei- en opvoedsteun inclusief de jeugdgezondheidszorg

- Het waarborgen van een sluitende keten, zodat de risico's en problemen rondom gezondheid, ontwikkeling, opgroeien en opvoeden tijdig en effectief worden gesignaleerd en aangepakt.

6.2 Resultaat CJG netwerkstructuur:

De afgelopen jaren is er volop geïnvesteerd om de lijnen binnen dit CJG-netwerk te versterken door experts aan elkaar te verbinden, door hen onderdeel te laten worden van een overkoepelend CJG. Het is een waardevolle investering gebleken die er voor heeft gezorgd dat hulp effectiever, sneller en eenvoudiger wordt ingezet.

Door middel van een regionale pilot wordt in de CJG's sinds begin 2014 geëxperimenteerd met de inzet van jeugd en gezinscoaches die gespecialiseerd zijn in het beantwoorden van de complexere jeugdzorgvragen en als taken hebben:

- Bieden van consultatie, advies en ondersteuning aan 'vindplekken'
- Activeren en versterken eigen kracht en sociale omgeving
- Betrekken van vrij toegankelijke zorg
- Hulpverleners
- Gespecialiseerde (geïndiceerde) zorg inzetten

Ook de resultaten vanuit deze pilot zijn goed. Er is sprake van snellere en effectievere hulp dan voorheen en een afname van indicaties naar de geïndiceerde jeugdzorg.

Bovenstaande ervaringen leiden tot twee varianten over de wijze waarop het proces rondom het CJG de aansluiting kan maken met het sociaal team.

Variant 1:

Op dit moment is er al sprake van een overlap van de netwerkstructuren van de CJG's en het sociale team. In 2015 gaan de CJG-structuren geleidelijk aan op in de algehele structuur van het sociale team. Dit leidt ertoe dat er een 'model' ontstaat dat er op de volgende manier uitziet:

De BUCH gemeenten hebben de beschikking over:

- een sociaal team met in de basis generalistische kennis over de 3 domeinen
- binnen het team is een breed spectrum aan specialistische kennis (WMO, Jeugd, Wet en inkomen 0 tot 100 jarigen) aanwezig
- binnen het team hebben functionarissen deels een algemene rol en deels specifieke rol
- de specifieke rollen zijn beschreven en uitgedacht zodat het onderscheid en de kwaliteiten inzichtelijk zijn
- het team is goed op de hoogte van zowel de eigen kwaliteiten als de kwaliteit van de overige teamleden
- het team werkt volgens dezelfde visie, missie en uitgangspunten
- naast het 'eigen' domein, zullen de medewerkers groeien in het verkrijgen van kennis van de overige domeinen binnen de toegang.
- Binnen het sociaal team is een generalist met het rugzakje jeugd aanwezig die tevens de contactpersoon is voor de is voor de basisvoorzieningen zoals onder andere de scholen
- Generalisten kunnen experts invliegen met specifieke deskundigheid (bijvoorbeeld Jeugd en Gezinscoach)

Variant 2:

Een tweede variant waarop het CJG de aansluiting kan maken met het sociaal team staat hieronder uitgewerkt.

De BUCH gemeenten behouden de CJG netwerkstructuur en hebben de beschikking over een kleinschalig, zelfsturend en multidisciplinair team jeugd. Om goed de focus te houden op preventie, maatwerk en doen wat nodig is, aangevuld met de opdracht om nog meer vraaggericht te werk te gaan, vinden we het van belang dat er voor het team een aantal specialisten ter beschikking gesteld worden. Te denken valt aan een gedragswetenschapper/orthopedagoog, een kinderpsychiater, jeugd en gezinscoaches zowel uit de eerste- als tweedelij. Daarmee heeft het multidisciplinaire team verschillende specialisme wordt verwacht dat zij de omgeving en de sociale kaart van de buurt kennen.

Deze specialisten zien we als de onafhankelijke experts met kennis en ervaring op het brede spectrum van ontwikkeling van kinderen en (jeugd)zorg. Zij onderhouden onderling contact, maar signaleren naar de functionaris jeugd indien er sprake is van meervoudige problematiek op het gebied van Werk en inkomen en Wmo.

Binnen de structuur van het sociale team is een functionaris "jeugd" die tevens de contactpersoon is voor de basisvoorzieningen zoals onder andere de scholen. Deze is fysiek aanwezig op de vindplaatsen, zowel gevraagd als ongevraagd en is daarbij de link naar het multidisciplinaire team jeugd.

De voor- en nadelen van iedere variant treft u aan in bijlage 6.

6.3 Advies: Procesvoorstel 2015

Binnen de BUCH wordt er verschillend gedacht over de aansluiting die het CJG kan maken met een sociaal team. Om die reden stellen we voor om 2015 te gebruiken als 'overgangsjaar'. De BUCH gemeenten kunnen dan op lokaal niveau 'experimenteren' bij wat het beste past bij de ondersteuningsbehoefte in de eigen gemeente/ wijk en buurt. We gaan hier uit van een groeimodel. In 2015 wordt bekeken wat het beste moment is om het CJG in het dienstverleningsmodel samen te voegen en op welke manier. In de komende periode (2014) zullen doelen, toegevoegde waarde en werkwijze van de op te starten experimenten naast elkaar gelegd worden om de resultaten en ontwikkelingen van beide werkwijze te kunnen volgen en daaraan conclusies te verbinden. Zodoende kan in het vierde kwartaal 2015 een voorstel worden ontwikkeld over hoe het CJG het beste de omslag kan maken naar de integrale toegang en het werken in of met het sociaal team. Besluitvorming hierover wordt separaat voorbereid.

7 COMMUNICATIE

In dit implementatieplan staat 'de vraag van de inwoner centraal, is de zelfredzaamheid van de inwoners de basis en is er sprake van individueel maatwerk'. Dit is het doel voor het inrichten van de toegang binnen de BUCH. Het beleid, de uitvoering en de communicatie dienen dan ook zo ingericht te zijn dat de inwoners zelfredzaam kunnen zijn.

In deze communicatieparagraaf wordt daarom niet alleen gekeken naar het communiceren van deze notitie, maar het richt zich ook op de inhoud en het proces van deze notitie (we willen immers beleid maken dat in de praktijk voor en door alle doelgroepen toepasbaar en uitvoerbaar is).

Communicatie, proces, inhoud en participatie

Deze elementen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De één kan niet zonder het ander. Een beleidstuk met een goed proces dat niet gecommuniceerd wordt, heeft niet het gewenste effect.

Procescommunicatie versus beleidscommunicatie

De communicatie richt zich in verschillende fasen de ene keer op het proces en dan weer meer op de inhoud. Bij het opstellen van het implementatieplan (1^e fase) is de communicatie meer gericht op het proces. Zowel beleidsmaker als wel de uitvoerders, de bestuurders en ketenpartners worden bij het opstellen van het beleid betrokken. De inwoners worden over het proces geïnformeerd. Na het vaststellen van het implementatieplan (fase 3) is de communicatie weer meer op de inhoud gericht. Wat gaat er veranderen en waar kan de inwoner terecht met welke vraag? In dit hoofdstuk wordt de 2^e communicatiefase beschreven, namelijk het vaststellen van het implementatieplan toegang BUCH breed.

7.1 Afbakening

Deze tweede communicatiefase (vaststellen van dit plan) is een korte fase dat start op het moment dat het plan vastgesteld wordt (29 september 2014) binnen de vier gemeenten en de week erna. De voorgaande fase, de eerste fase: het opstellen van dit implementatieplan begon in juni 2014 en eindigt op 29 september 2014. De derde communicatie fase: het uitvoeren van het implementatieplan is vanaf 1 oktober tot met eind december 2014. De eerste en derde communicatiefase staan in bijlage 7 beschreven. Dit communicatiehoofdstuk is niet een volledig communicatieplan met een omschrijving van een communicatiestrategie. Wel worden de doelgroepen en communicatiemiddelen beschreven.

In bijlage 8 staan de communicatiemiddelen van alle drie de communicatiefasen beschreven. De drie communicatietrajecten en hun –middelen passen in hun geheel binnen het overkoepelende communicatieplan drie decentralisaties BUCH breed dat momenteel geschreven wordt.

7.2 Communicatie opzet

7.2.1 Communicatiedoel

Intern

- We maken helder en toegankelijk beleid binnen de vier gemeenten (BUCH) dat in de praktijk goed toepasbaar en uitvoerbaar is.
 - We zorgen dat we helderheid hebben in de verschillende begrippen en definities.

- We zorgen dat we dezelfde taal spreken.
- We zorgen dat we alle partijen betrekken
- We zorgen dat we het proces binnen de vier gemeenten afstemmen tot één proces.

Extern

- We zorgen voor goede, duidelijke heldere communicatie naar de inwoners. Deze staat immers centraal en dient zoveel mogelijk zelfredzaam te zijn. De inwoner weet wat er speelt, wat er van hem/haar wordt verwacht en waar hij/zij terecht kan met een (hulp)vraag.
- We zorgen voor helder duidelijke communicatie naar de ketenpartners en betrekken hen bij het proces.

7.2.2 Elementen communicatieboodschap

Kernwaarden: zelfredzaamheid, eigen kracht, marktwerking, vertrouwen en (los)laten.

7.2.3 Doelgroepen

Extern:

- Inwoners
- (toekomstige) klanten
- Welzijns - en maatschappelijke organisaties
- Wmo raden
- Zorgaanbieders (zelfstandige en organisaties): huisartsen, fysio, jeugdzorg, zorginstellingen
- HAL gemeenten

Intern:

- Vier colleges
- Vier raden
- Management
- Beleidmakers
- Uitvoerders (Consulenten Wmo en WWB en Centrum voor Jeugd en Gezin coördinatoren)
- Overige gemeentelijke medewerkers
- Ondernemingsraad

7.3 Communicatiemomenten

Het opstellen, vaststellen en uitvoeren van dit implementatieplan zijn drie verschillende fasen (communicatiemomenten) waarin het plan zich bevindt. De inrichting van de communicatie is per fase/communicatiemoment verschillend. In deze paragraaf wordt de 2e fase van 'vaststellen' beschreven. Dit is de fase waarin het implementatieplan zich nu immers bevindt. In bijlage 7 staan dus ook de communicatiefase van het 'opstellen van het implementatieplan'(juni t/m 29 sept) beschreven en de fase die nog komt: de uitvoeringsfase van het implementatieplan (na 1 oktober 2014). In bijlage 8 staat een communicatiekalender van alle communicatiemomenten en –middelen van alle drie communicatiefasen.

7.4 Communicatie middelen

In deze fase richt de communicatie zich op het communiceren van de inhoud van het implementatieplan integrale toegang BUCH. Er wordt intern en vooral extern als volgt over het implementatieplan gecommuniceerd.

(Pers)bericht BUCH breed

Op het moment dat het implementatieplan in de vier colleges is vastgesteld, komt het onderwerp implementatieplan op de openbare besluitenlijst en gaat daarmee naar de lokale pers. Dit moment begeleiden met een persbericht dat daarna ook nog eens digitaal naar de lokale en regionale pers wordt gestuurd. Op deze manier kunnen inwoners, cliënten, organisaties en de HAL gemeenten geïnformeerd worden over de inhoud van het implementatieplan.

- ***Bericht op gemeentelijke websites voor inwoners, cliënten, organisaties.***
- ***Bericht op de vier intranetten voor de interne gemeentelijke organisaties.***
- ***Artikel in Gemeentekrant (en soortgelijke gemeentelijke nieuwspagina's binnen de BUCH) voor de inwoners, cliënten, organisaties.***
- ***Via facebook en twitter een informerende stelling verspreiden.***

Nieuwsbrief meedoen in gemeente Bergen en Castricum

Deze twee gemeenten van de BUCH hebben nog een eigen nieuwsbrief naar de raadsleden en betrokken welzijn- en maatschappelijke organisaties. Zolang er nog geen BUCH brede nieuwsbrief is (komt wel, zie communicatieplan drie decentralisatie BUCH), wordt er in deze twee nieuwsbrieven gecommuniceerd.

Raadsinformatiebijeenkomst BUCH breed 29 september en raadsinformatiebijeenkomst Bergen 2 oktober.

Op deze twee gelegenheden worden de raden geïnformeerd over sociale teams en integrale toegang in bredere zin. Op de eerste bijeenkomst worden de raadsleden geïnformeerd over sociale teams aan de hand van cases, bij de tweede bijeenkomst gaat het meer over de stand van zaken sociale teams en de rol van de raad hierin.

In dit hoofdstuk worden de risico's genoemd waar we als BUCH gemeenten mogelijk mee te maken krijgen bij de uitvoering van dit implementatieplan. Tevens worden maatregelen genoemd, die de risico's kunnen beheersen.

Aandachtspunt beleid:

➤ **Algemene voorzieningen**

Binnen de levensdomeinen zorg, welzijn en jeugd wordt met betrekking tot de beschreven cliëntroutes vooral de inzet van collectieve en preventieve voorzieningen gemist. Deze zijn nog onvoldoende in beeld en/of ontwikkeld, terwijl zij wel een belangrijk onderdeel van vormen van de zorg aan inwoners. De hulpvraag van de inwoner wordt nu meestal direct doorgeleid naar 2^e lijns zorg en/of wordt vaak door dezelfde organisatie beantwoord ("wij van WC-eend adviseren WC-eend") De collectieve en preventieve voorzieningen zullen in 2015 aandacht moeten krijgen binnen de integrale toegang.

➤ **Beheersen bureaucratie**

Daarnaast is het de vraag of we met deze visie en dit toegangsmodel de bureaucratie beperkt kunnen houden en de kosten van dure specialistische ondersteuning kunnen beheersen. In 2015 moet voor het realiseren van deze doelen kwaliteitsindicatoren worden ontwikkeld die deze werkwijze kunnen monitoren. Eén van de onderdelen van dit verdere proces is het bieden van een antwoord op de vraag: Wie monitort de kwaliteit en de financiën?

➤ **Aansluiting regionale activiteiten**

Eén van de vragen in dit plan is of het lukt om de regionale activiteiten voldoende te laten aansluiten op de lokale situatie en daarmee het realiseren van de integrale toegang.

Aandachtspunt Personeel:

➤ **Tijd en kwaliteit personeel**

Voor de uitvoering van dit plan is circa 3 maanden gemoeid. Binnen deze tijd is het belangrijk om de juiste mensen op de juiste plek te krijgen. Een risico is dan ook of we de juiste mensen krijgen in de sociale teams. Zij spelen immers een sleutelrol bij het welslagen van de transitie.

➤ **Taken in de backoffice**

In dit plan wordt voorgesteld een groot deel van de huidige taken van de consulenten in de frontoffice te beleggen. Dat betekent dat een deel van huidige personeel een plek zal krijgen in de front-office. Dat betekent ook afname van personeel in de backoffice. Er zal dus eveneens een nieuwe berekening gemaakt moeten worden voor het aantal benodigde FTE's in de backoffice. Hoe deze nieuwe taken worden vormgegeven is onderdeel van "Projectplan 3 decentralisaties en toegang tot het sociaal domein BUCH gemeenten" en wordt in een separaat advies voorbereid. Dit implementatieplan richt zich alleen op het vormgeven van de integrale toegang.

In dit hoofdstuk worden de kosten beschreven die gemoeid zijn bij het realiseren van de Integrale Toegang.

In dit voorstel wordt alleen stil gestaan bij de uitvoeringskosten die gemoeid zijn met het vormgeven van de integrale toegang en het werken met sociale teams. Kosten die gemoeid zijn met bijvoorbeeld de financiering van de backoffice activiteiten, de inrichting van de ICT applicatie, huisvesting en andere soortgelijke kosten zijn hierin nog niet meegenomen. Uitgangspunt daarbij blijft dat dit binnen de bestaande budgetten wordt uitgevoerd.

Aan de andere kant is op dit moment nog veel onduidelijk over hoogte van de totale uitvoeringskosten. Dit heeft mede te maken met het feit dat iedere gemeente lokaal verantwoordelijk is voor de kosten die zij binnen het besteedbare 3D budget van de uitvoeringskosten willen plaatsen. Sommige kosten bijvoorbeeld de financiering van de applicatie Mens Centraal worden binnen de bestaande afdelingsbudgetten van de begroting afgerekend. Daarnaast kunnen de uitvoeringskosten nog dagelijks verschillen omdat de begroting afhankelijk is van de wijze waarop de inkoop van de Awbz –begeleiding en de Jeugdzorg wordt ingericht. Op dit moment hebben we beperkte invloed op het verloop van de onderhandelingen tussen de zorgaanbieders en gemeenten en gaan we hier uit van de percentages die in het implementatieplan overheveling begeleiding en het RTA zijn vastgesteld.

Hoewel de exacte bedragen voor de inkoop vooralsnog onduidelijk blijven zullen we nu keuzes moeten maken over het inrichten van de toegang, om ervoor te zorgen dat we de integrale toegang op 1 januari voor onze inwoners goed hebben georganiseerd. Daar gaat dit voorstel over.

Voor het bepalen van het aantal benodigde FTE's in de toegang zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

Voor het bepalen van de formatie van de totale omvang sociale teams per gemeente is uitgegaan van het model dat 25 gemeenten hanteren.

Het betreft de 25 koploper gemeenten die de afgelopen periode (2012-2014) geëxperimenteerd hebben met sociale teams. Gezamenlijk hebben 25 gemeenten op basis van de ervaringen uit de diverse pilots met sociale teams een berekeningsmodel ontwikkeld voor het bepalen van de formatie sociale wijkteams. Zij gebruiken daarbij de volgende basisprincipes:

1. Een sociaal team bevat een samenwerking tussen generalisten in gemeentedienst en maatschappelijke ketenpartners die eveneens generalistische taken uitvoeren
2. Er wordt gerekend met een minimale, gemiddelde en maximale variant waarbij:
 - a. Minimale Variant: Aantal FTE op basis van 167 Huishoudens in Zorg. Per FTE 8 uur per huishouden
 - b. Gemiddelde Variant: Aantal FTE op basis van 133 Huishoudens in Zorg. Per FTE 8 uur per huishouden
 - c. Maximale Variant: Aantal FTE op basis 100 Huishoudens in Zorg. Per FTE 8 uur per huishouden
3. In dit model wordt uitgegaan van de daadwerkelijke vraag naar zorg en niet van de totale omvang in huishoudens.

Bij de indeling die hier besproken wordt, is rekening gehouden met onder andere de grootte van een wijk, de geografische ligging en het belangrijkste de problematiek en de gevoeligheid van de problematiek per wijk.

We gaan uit van de **minimale variant** van 1 FTE (fulltime medewerker) per 167 huishoudens met een zorgvraag. Dit is de lage schatting. Omdat we nog niet precies weten hoe vaak we te maken krijgen met enkelvoudige, gemiddelde en meervoudige problematiek is het goed mogelijk dat de daadwerkelijke inzet hoger zal moeten zijn (1 FTE per 133 of 100 huishoudens bijvoorbeeld).

Op basis van bovenstaande uitgangsprincipes is een FTE-berekening gedaan per gemeente/ per wijk. We gaan hier dus uit van de begin situatie per 1 januari 2015. Het is ieder geval verstandig dat in 2015 bij de verdere inrichting van de sociaal teams, rekening wordt gehouden met de zwaarte, gevoeligheid en omvang van de problematiek, en dat de omvang van de formatie hier dan op aangepast kan worden. Dit vraagt mogelijk om extra uitvoeringskosten. De verdere gegevens waarop deze indeling is gebaseerd zijn terug te vinden in de bijlage 1.

Tabel 1. Aantal FTE benodigd per gemeente: het betreft hier de inzet van generalisten in gemeentedienst alsook de inzet van maatschappelijke partners

	Aantal FTE per Gemeente (minimale variant – Front 167 HH)	Aantal FTE per Gemeente (minimale variant – Front 133 HH)	Aantal FTE per Gemeente (minimale variant – Front 100 HH)
Bergen	20,62	26,26	34,92
Castricum	20,91	25,89	34,43
Heiloo	14,6	18,34	24,39
Uitgeest	6,60	8,29	11,03

Tabel 2. Aantal FTE benodigd per gemeente, per wijk

	Aantal sociale teams	Aantal FTE per Team (minimale variant –Front 167 HH)	Aantal FTE per Team (minimale variant –Front 133 HH)	Aantal FTE per Team (minimale variant –Front 100 HH)
Bergen	3	6,87	8,75	11,64
Castricum	3	6,97	8,63,	11,48
Heiloo	1	14,60	18,34	24,39
Uitgeest	1	6,60	8,29	11,03

Bovenstaande overzicht bevat een overzicht van de **ideale** start situatie op 1 januari 2015. Voor de BUCH gemeenten is de ‘sprong’ naar de ideale situatie behoorlijk groot. Ook moet nog worden ingeschat hoeveel formatie in gemeentedienst wordt aangenomen en welke ruimte de BUCH gemeenten nemen om de formatie op te laten vullen door de inzet van maatschappelijke partners bijvoorbeeld door subsidiëring van de MEE/Welzijn/ Algemeen Maatschappelijk Werk etc... De wijze waarop gemeente kunnen bepalen hoeveel formatie zij in ieder geval in gemeentedienst moeten aannemen volgt hierna.

De VNG adviseert gemeenten om bij het beoordelen van welke extra formatie nodig is- in gemeentedienst- te kijken naar huidige caseload (jeugdzorg en Awbz) die overkomt naar de gemeenten.

De VNG hanteren de volgende basisprincipes:

1. Bekijk de nieuwe caseload op basis van het aantal unieke cliënten (dus niet het aantal aanvragen/ gebruikte voorzieningen)
2. Hanteer 5,8 uur voor behandelen van aanvraag tot ondersteuningsplan
 - **NB.:** In deze berekening zijn geen uren opgenomen voor de taak ‘versterken van de wijk’. We gaan er bij de startfase op 1 januari 2015 vanuit dat dit binnen de marge van 5,8 uur is inbegrepen.

Vanuit de handreiking VNG leidt dit tot volgende startsituatie op 1-1-2015 voor gemeenten:

Tabel 4: Totaal benodigde formatie op basis nieuwe caseload in gemeentedienst: conform handreiking VNG

	Jeugd	Awbz	Totaal cliënten	Extra benodigde formatie in gemeentedienst voor de toegang (frontoffice)	Totaal Front
				5,8	
Bergen	540	414	954	4,02	4,02
Castricum	700	400	1100	4,64	4,64
Heiloo	380	303	683	2,88	2,88
Uitgeest	358	62	420	1,77	1,77
Totaal	1978	1179	3157	13,32	13,32

* Bij deze berekening is rekening gehouden met 1375 productieve uren overeenkomstig het DARTARIEF dat uitgegeven is door de Rijksoverheid.

Meenemen van het huidige personeel voor sociaal team

Voor wat betreft de verdeling van het huidige personeel naar de front / back is bekeken welk aandeel van de werkzaamheden van de huidige klantmanagers Wmo /Wwb overgaan naar de frontoffice (toegang) en welk aandeel van de werkzaamheden in de backoffice worden uitgevoerd. Op basis van een ruwe schatting komen we tot een verdeling van een percentage van 70/30 (70% van de huidige werkzaamheden vinden plaats in de front en 30% van de huidige werkzaamheden vinden plaats in de back). Omdat dit een ruwe schatting is en we 2015 beschouwen als ontwikkeljaar gaan we in 2015 bepalen of deze “ruwe schatting” klopt. Randvoorwaarde voor deze bepaling is dan ook dat in 2014 gestart wordt met het “lean” maken van de werkprocessen van de toegang. In het eerste kwartaal 2015 worden backoffice processen nader onder loep genomen. Wanneer beide processen “lean” zijn moet opnieuw worden bekeken of deze verdeling (70/30) juist is of dat het nodig is de knip tussen front-, en backoffice omwille van efficiency redenen op een andere manier in te richten.

Bovenstaande leidt tot het volgende overzicht voor het invullen van het aantal benodigde FTE’s voor de sociale teams (toegang). We gaan dus uit van groeimodel en presenteren hier de minimale variant van 167 huishoudens per fulltime medewerker. In 2015 kunnen lokaal keuzes worden gemaakt hoe de vacatureruimte wordt ingevuld. De subsidies aan MEE, Stg Welzijn en het Algemeen Maatschappelijk

werk zijn hier buiten beschouwing gelaten. De BUCH gemeenten zijn lokaal verantwoordelijk voor het maken van subsidieafspraken met deze partijen. Voor wat betreft de invulling van de MEE gelden, hierover heeft het college op 26 augustus 2014 afspraken met de MEE organisatie gemaakt. De invulling van hun rol in de sociale teams moet binnen de gesubsidieerde budgetten plaatsvinden.

Tabel 4a Minimale variant: Totaal omvang sociaal team (Frontoffice)

	Minimaal benodigd front (167 variant)	Huidige Werkzaamheden front 70% (in FTE)	Extra benodigd front obv vng model	Verskil (= Vacature Ruimte 2015. Ook in te vullen middels subsidie en inzet J&G Coaches)
Bergen	20,62	6,51	4,02	10,09
Castricum	20,91	6,44	4,64	9,83
Heiloo	14,6	4,9	2,88	6,80
Uitgeest	6,6	2,7	1,77	2,13

* Deze tabel laat het verschil zien van het aantal FTE's dat gemeenten kunnen opvullen met de inzet van generalisten in gemeentendienst (huidige werkzaamheden + extra benodigd) én de inzet die ingevuld kan worden middels de subsidieafspraken met MEE, Stg. Welzijn en het Algemeen Maatschappelijk Werk).

* Dit is dus niet het totaaloverzicht van de volledige formatie die extra benodigd is voor de uitvoering van de 3D 's. Nog niet meegenomen: toename kwaliteitsmedewerkers, jobhunting en overige taken backoffice. Hoe deze nieuwe taken worden vormgegeven is onderdeel van "Projectplan 3 decentralisaties en toegang tot het sociaal domein BUCH gemeenten". Hiervoor wordt door de werkgroep backoffice een separaat advies voorbereid.

Het Budget

De volgende budgetten bepalen de totale omvang aan uitvoeringskosten:

Tabel 5: Totale Uitvoeringskosten sociaal domein:

Uitvoeringskosten	Bergen	Castricum	Heiloo	Uitgeest	Totaal
Wmo					
8% budget vanuit huidige AWBZ	€ 141.061	€ 147.716	€ 115.135	€ 37.314	€ 441.227
Budget sociale wijkteams	€ 13.797	€ 14.627	€ 11.084	€ 4.077	€ 43.585
Aanvullend uitvoeringsbudget	€ 57.945	€ 61.433	€ 46.555	€ 17.122	€ 183.056
Totaal	€ 212.803	€ 223.777	€ 172.774	€ 58.513	€ 667.867
Jeugd					
5% van totaal budget jeugdhulp	€ 175.634	€ 211.620	€ 178.589	€ 90.712	€ 656.555
Toegang BJZ (raming)	€ 229.050	€ 289.735	€ 193.643	€ 123.761	€ 836.189
Totaal	€ 404.684	€ 501.355	€ 372.232	€ 214.473	€ 1.492.744
Totaal Uitvoeringskosten	€ 617.486	€ 725.132	€ 545.006	€ 272.986	€ 2.160.610

*De beschikbare ruimte voor uitvoeringskosten voor de WMO is onderdeel van de implementatieplan Awbz dd 26-8-2014.

** De beschikbare ruimte voor Jeugdhulp is gebaseerd op een voorlopige begroting van de regio Alkmaar per 12-9-2014.

Personeelskosten integrale toegang

Hieronder volgt een overzicht van de personeelskosten voor de integrale toegang.

Voor de berekening van de personeelskosten zijn de volgende 'dar-tarieven' gehanteerd:

- Generalisten Front: (schaal 9)
- Transitie manager (schaal 12)
- Meenemen van de werkgarantie BJZ: Bij de berekening van de formatie is tevens de werkgarantie die wij aan Bureau Jeugdzorg hebben afgegeven meegenomen (Overeenkomstig Bijlage 3, B&W advies 24 juli 2014).

Transitiemanager

De hele transitie op het gebied van de 3 decentralisaties vergt het nodige voor de interne gemeentelijke organisaties daar waar het gaat om de ondersteunende bedrijfsvoeringprocessen en de invoering van de klantprocessen (o.a. de aansturing van personeel & organisatie, creëren van gelijklopende managementinformatie, sturen op/en beheersen van de uitgaven). Met het oog op het vormen van een nieuwe te vormen BUCH organisatiestructuur sociaal domein is het belangrijk dan wel noodzakelijk nu te streven naar eenduidige en uniforme klant-, werk- en bedrijfsprocessen. Uit het oogpunt van efficiëntie en doelmatigheid moet worden voorkomen dat we deze processen op verschillende wijze (afzonderlijk en los van elkaar) gaan organiseren, binnen de vier gemeenten en dat we deze processen in een later stadium weer gelijk moeten trekken. Naast het gelijk trekken van deze processen moeten ook de activiteiten die voortvloeien uit de notitie 'integraal dienstverleningsmodel sociaal domein' geïmplementeerd worden. Om eenduidige klant-, werk- en bedrijfsvoeringprocessen te organiseren en activiteiten te implementeren adviseren wij een transitie manager aan te stellen. De fulltime kwartiermaker is (qua financiering van de personeelskosten) via de normale verdeelsleutel over de BUCH gemeenten verdeeld

Tabel 6: Totaal kosten integrale toegang

	Jeugd	Awbz	Totaal cliënten	Extra benodigde formatie in gemeentedienst voor de toegang (frontoffice)	Totaal Front	J&G coaches over te nemen bij werkgarantie	schaal 9 dar tarief	schaal 9 j&g coaches	kwartiermaker schaal 12	Totaal kosten Front (Toegang)	Nog beschikbaar uitvoeringsbudget voor overige uitvoeringskosten
				5,8			59000	59000	85000		
Bergen	540	414	954	4,02	4,02	1,17	€ 237.424,58	€ 68.833,33	€ 25.882,50	€ 332.140,42	€ 285.345,58
Castricum	700	400	1100	4,64	4,64	1,78	€ 273.760,00	€ 105.020,00	€ 29.359,00	€ 408.139,00	€ 316.993,00
Heiloo	380	303	683	2,88	2,88	0,78	€ 169.980,07	€ 46.020,00	€ 19.278,00	€ 235.278,07	€ 309.727,93
Uitgeest	358	62	420	1,77	1,77	0,20	€ 104.526,55	€ 11.800,00	€ 11.143,50	€ 127.470,05	€ 145.515,95
Totaal	1978	1179	3157	13,32	13,32	3,93	€ 785.691,20	€ 231.673,33	€ 85.663,00	€ 1.103.027,53	€ 1.057.582,47

*Beschikbaar uitvoeringsbudget: Dit betekent niet dat alle uitvoeringskosten van het sociaal domein hieruit bekostigd moeten worden. Want sommige BUCH gemeenten verdisconteren uitvoeringskosten in de huidige begroting. Zoals bijvoorbeeld de bekostiging van het systeem Mens Centraal.

** Verder moet ook het trekkingsrecht PGB nog uit het beschikbare uitvoeringsbudget worden bekostigd.

10 PLANNING VAN DE ACTIVITEITEN

Voor het uitvoeren van dit implementatieplan zijn een reeks aan activiteiten benoemd. Deze worden in het 4^e kwartaal uitgevoerd zodat de BUCH gemeenten op 1 januari 2015 kunnen starten met het uitvoeren van de nieuwe taken. Hierna volgt op hoofdlijnen een samenvatting van deze activiteiten. In de bijlage 2 wordt een gedetailleerde planning van de werkzaamheden weergegeven.

Acties in 2014
Lean maken werkprocessen en optuigen procesbeschrijving, een beslisboom en gelijklopende formulieren voor aanmelding tot beschikking
Maak afspraken over de werkwijze leerplicht
Beschrijven: rechten van inwoners, beroep en bezwaar en klachtenprocedure, cliëntondersteuning, privacyprotocol
Werven en selecteren van Personeel
Maak praktische afspraken met (aanbieders van) wijkverpleegkundigen over wederzijdse doorverwijzing
Maak afspraken met regionale loketten (Maatschappelijke opvang, zelfstandigheidloket, jongerenloket etc.,)
Ontwikkel een convenant voor procesregie, naar voorbeeld van Uitgeest
Voer het opleidingsprogramma uit
Communicatie instrumenten inzetten

Acties in 2015
Eventueel samenstelling sociaal team bijstellen
Doorontwikkelen en lean maken werkprocessen front / back
Beoordelen of de functie van gedragswetenschapper in 2016 toegevoegde waarde heeft
Onderzoeken of de afspraken met de regionale loketten voldoende de BUCH visie op de integrale toegang weten te waarborgen
Alle andere netwerkvormen als 'veiligheid, vangnet en advies etc.', zijn opgegaan in de netwerkstructuur van het sociaal team.
In 2015 wordt bekeken wat het beste moment is en hoe het CJG de verbinding kan maken met de sociale teams
De collectieve en preventieve voorzieningen zullen in 2015 opgezet en ontwikkeld worden
Ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren voor de toegang om bureaucratie te beperken

Bijlage 1 Personeelsopbouw sociale teams

167		Aantal Inwoners	Aantal Huishoudens	Aantal In Zorg	Percentage van het totaal aan huishoudens vraagt zorg	Aantal FTE (167 HH per FTE)	Enkelvoudig 70%	meervoudig of zelfredzaam 15%	meervoudig of niet zelfredzaam 10%
Castricum		34.288,00	14.755,00	3.443,00	0,23				
	Akersloot	4.858,00	1.935,00	451,52		2,70	316,07	67,73	45,15
	Bakkum	2.844,00	1.230,00	287,01		1,72	200,91	43,05	28,70
	Castricum	19.618,00	8.795,00	2.052,27		12,29	1.436,59	307,84	205,23
	Limmen	6.797,00	2.740,00	639,36		3,83	447,55	95,90	63,94
	de Woude	171,00	55,00	12,83		0,08	8,98	1,93	1,28
Totaal		34.288,00	14.755,00	3.443,00		20,62	2.410,10	516,45	344,30
Bergen		30.072,00	13.720,00	3.492,00	0,25				
	Bergen	12.602,00	5.940,00	1.511,84		9,05	1.058,29	226,78	151,18
	Egmond	6.282,00	4.965,00	1.263,69		7,57	884,58	189,55	126,37
	Schoorl	11.188,00	2.815,00	716,47		4,29	501,53	107,47	71,65
Totaal		30.072,00	13.720,00	3.492,00		20,91	2.444,40	523,80	349,20
Heiloo		21.196,00	9.695,00	2.439,00	0,25				
	Blockhovepark	785,00	305,00	76,73		0,46	53,71	11,51	7,67
	Heiloo Noord-West	2.270,00	1.205,00	303,15		1,82	212,20	45,47	30,31
	Heiloo-Midden	4.450,00	1.915,00	481,76		2,88	337,23	72,26	48,18
	Heiloo-West	4.410,00	1.940,00	488,05		2,92	341,64	73,21	48,81
	Stationsomgeving	4.245,00	2.370,00	596,23		3,57	417,36	89,43	59,62
	Ypstein	4.580,00	1.760,00	442,77		2,65	309,94	66,42	44,28
	Heiloo-Oost	20,00	10,00	2,52		0,02	1,76	0,38	0,25
	Heiloo Zuid-West	436,00	190,00	47,80		0,29	33,46	7,17	4,78
Totaal		21.196,00	9.695,00	2.439,00		14,60	1.707,30	365,85	243,90
Uitgeest		13.061,00	5.220,00	1.103,00	0,21	6,60	772,10	165,45	110,30
Totaal		13.061,00	5.220,00	1.103,00		6,60	772,10	165,45	110,30

*De cijfers van de gemeente Uitgeest zijn op basis van ervaring uit de praktijk en op verzoek van MT/GS aangepast, naar beneden bijgesteld. In plaats van het gebruik van het aantal voorzieningen van 1342 is zijn het aantal huishoudens in zorg meegenomen. Hierdoor blijft uitgeest even als de BCH gemeente binnen het percentage van +- 20% huishoudens in zorg.

133,00							Enkelvoudig	meervoudig of zelfredzaam	meervoudig of niet zelfredzaam
		Aantal Inwoners	Aantal Huishoudens	Aantal In Zorg	Percentage van het tot	Aantal FTE	70%	15%	10%
					(133 HH per FTE)				
Castricum		34.288,00	14.755,00	3.443,00	0,23				
	Akersloot	4.858,00	1.935,00	451,52		3,39	316,07	67,73	45,15
	Bakkum	2.844,00	1.230,00	287,01		2,16	200,91	43,05	28,70
	Castricum	19.618,00	8.795,00	2.052,27		15,43	1.436,59	307,84	205,23
	Limmen	6.797,00	2.740,00	639,36		4,81	447,55	95,90	63,94
	de Woude	171,00	55,00	12,83		0,10	8,98	1,93	1,28
Totaal		34.288,00	14.755,00	3.443,00		25,89	2.410,10	516,45	344,30
Bergen		30.072,00	13.720,00	3.492,00	0,25				
	Bergen	12.602,00	5.940,00	1.511,84		11,37	1.058,29	226,78	151,18
	Egmond	6.282,00	4.965,00	1.263,69		9,50	884,58	189,55	126,37
	Schoorl	11.188,00	2.815,00	716,47		5,39	501,53	107,47	71,65
Totaal		30.072,00	13.720,00	3.492,00		26,26	2.444,40	523,80	349,20
Heiloo		21.196,00	9.695,00	2.439,00	0,25				
	Blochhovemark	785,00	305,00	76,73		0,58	53,71	11,51	7,67
	Heiloo Noord-West	2.270,00	1.205,00	303,15		2,28	212,20	45,47	30,31
	Heiloo-Midden	4.450,00	1.915,00	481,76		3,62	337,23	72,26	48,18
	Heiloo-West	4.410,00	1.940,00	488,05		3,67	341,64	73,21	48,81
	Stationsomgeving	4.245,00	2.370,00	596,23		4,48	417,36	89,43	59,62
	Ypestein	4.580,00	1.760,00	442,77		3,33	309,94	66,42	44,28
	Heiloo-Oost	20,00	10,00	2,52		0,02	1,76	0,38	0,25
	Heiloo Zuid-West	436,00	190,00	47,80		0,36	33,46	7,17	4,78
Totaal		21.196,00	9.695,00	2.439,00		18,34	1.707,30	365,85	243,90
Uitgeest		13.061,00	5.220,00	1.103,00	0,21	8,29	772,10	165,45	110,30
Totaal		13.061,00	5.220,00	1.103,00		8,29	772,10	165,45	110,30

100,00							Enkelvoudig	meervoudig of zelfredzaam	meervoudig of niet zelfredzaam
		Aantal Inwoners	Aantal Huishoudens	Aantal In Zorg	Percentage van het tot	Aantal FTE	70%	15%	10%
					aan het tot	(100 HH per FTE)			
Castricum		34.288,00	14.755,00	3.443,00	0,23				
	Akersloot	4.858,00	1.935,00	451,52		4,52	316,07	67,73	45,15
	Bakkum	2.844,00	1.230,00	287,01		2,87	200,91	43,05	28,70
	Castricum	19.618,00	8.795,00	2.052,27		20,52	1.436,59	307,84	205,23
	Limmen	6.797,00	2.740,00	639,36		6,39	447,55	95,90	63,94
	de Woude	171,00	55,00	12,83		0,13	8,98	1,93	1,28
Totaal		34.288,00	14.755,00	3.443,00		34,43	2.410,10	516,45	344,30
Bergen		30.072,00	13.720,00	3.492,00	0,25				
	Bergen	12.602,00	5.940,00	1.511,84		15,12	1.058,29	226,78	151,18
	Egmond	6.282,00	4.965,00	1.263,69		12,64	884,58	189,55	126,37
	Schoorl	11.188,00	2.815,00	716,47		7,16	501,53	107,47	71,65
Totaal		30.072,00	13.720,00	3.492,00		34,92	2.444,40	523,80	349,20
Heiloo		21.196,00	9.695,00	2.439,00	0,25				
	Blochhovepark	785,00	305,00	76,73		0,77	53,71	11,51	7,67
	Heiloo Noord-West	2.270,00	1.205,00	303,15		3,03	212,20	45,47	30,31
	Heiloo-Midden	4.450,00	1.915,00	481,76		4,82	337,23	72,26	48,18
	Heiloo-West	4.410,00	1.940,00	488,05		4,88	341,64	73,21	48,81
	Stationsomgeving	4.245,00	2.370,00	596,23		5,96	417,36	89,43	59,62
	Ypestein	4.580,00	1.760,00	442,77		4,43	309,94	66,42	44,28
	Heiloo-Oost	20,00	10,00	2,52		0,03	1,76	0,38	0,25
	Heiloo Zuid-West	436,00	190,00	47,80		0,48	33,46	7,17	4,78
Totaal		21.196,00	9.695,00	2.439,00		24,39	1.707,30	365,85	243,90
Uitgeest		13.061,00	5.220,00	1.103,00	0,21	11,03	772,10	165,45	110,30
Totaal		13.061,00	5.220,00	1.103,00		11,03	772,10	165,45	110,30

Bijlage 2: Actieplannen overkoepelend / per gemeenten
Overkoepelend voor 4 gemeenten

	Wat	Wanneer Gereed	Door Wie	Gereed Ja/ Nee	Opmerkingen
	PR Sociaal team BUCH	1-12-2014	Werkgroep Communicatie Trekker: Eva de Vries i.s.m. werkgroep Beleid en Toegang		
	Onderzoek welk vorm van een digitaal platvorm bij 4 gemeenten past (inrichten van het "click")	31-12-2014	Werkgroep Toegang o.l.v Monique Klaver en Yvette K. en John Jihoe, Marcel Kuiper		
	Maak afspraken over de werkwijze leerplicht en onderzoek wat de toegevoegde waarde is van het opnemen van de lokale leerplichtambtenaar in de brede toegang tot het sociaal domein in BUCH verband en werk de financiële gevolgen uit tov regionalisering van de leerplicht Alkmaar	1-11-2014	Ingrid en Monique Klaver en Betsy Pols i.s.m. CJG Coördinatoren + leerplichtcollega's		
	Ontwikkel: <ul style="list-style-type: none"> - Aanmeldformulieren - Aanvraagformulieren - Gespreksformats - Ondersteuningsplanformats - Omschrijving van de producten 	1 en 15 oktober 2014 <i>Alles wat eerder af is direct doorgeven aan ict werkgroep</i>	Trekker: Kim De Ruiters Kwaliteitsmedewerkers en consulenten BUCH En Esther Blankevoort		Yvonne maakt met werkgroep ICT eerste voorstel (18-9) dat input geeft voor deze formulieren. Dan bekijken wat extra nodig is: wat registreer je. Formulieren gelden ook voor MEE/ BJZ 1 november moet het systeem in concept staan. 1 nov-1 dec testen. 1 december deelnemers trainen. 1 januari live
	Beschrijven <ul style="list-style-type: none"> - Rechten van inwoners, - Wijze van cliëntondersteuning, 	1-12-2014	Trekker: Kim de Ruiters Kwaliteitsmedewerkers en consulenten BUCH		

	<ul style="list-style-type: none"> - Klachten, beroep en bezwaar - Agressie & Privacy protocol - Borging Privacy - Handhaving & calamiteiten 				
	<p>Werven & Selecteren Personeel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Generalisten - Overig personeel 	1-11-2014	Werkgroep P&O en MT Yvonne/ Monique Klaver en Laureen		
	<p>Ontwikkel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beslisboom wanneer & hoe hulp en ondersteuningsvraag wordt afgehandeld (zie eveneens draaiboek MT → algemeen werkproces) 	1 en 15 oktober 2014*	In overleg met ICT Yvonne en (Andre) Laureen i.s.m. Anneke Stam (Leanmanager Heiloo) / (Esther Blankenvoort/ *Andre de Winter ter vervanging Laureen)		
	<p>Ontwikkel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Werkproces Veiligheid (signaleren & meldcode) - Werkproces AMHK - Werkproces Familieplan - Werkproces van ondersteuningsmatrix naar aanbod (zorg en participatie) en Zelfredzaamheidsmatrix - Werkproces Opschalen 	1 en 15 oktober 2014*	<p>Werkgroep Beleid Trekker: Ingrid / Martine</p> <p>Kim de Ruiter</p> <p>Frans Stoker (Regionaal pas na 15 oktober)</p>	<p>Sluit hierbij aan bij het jeugdveiligheidsoverleg (Regionaal projectleider Frans Stoker/ Gerrit Visser/ Ilje Mollerus) en houdt rekening met de wet Meldcode. Heeft iedere gemeente een aandachtfunctionaris (beschrijf werkproces)</p> <p>Het AMHK / Opschalen werkproces wordt regionaal ontwikkeld in oktober 2015. Dan bekijken welke locale aanpassingen nodig zijn.</p> <p>Familieplan: Hans doet onderzoek naar wat er extra nodig is naast gegevens van ondersteuningsplan</p>	
	Ontwikkel werkproces PGB (jeugd & Awbz)	15 oktober 2014	Werkgroep Beleid en Backoffice Trekker Mechteld/ Anja/		

			Geralien en Rosanne		
	Ontwikkel werkproces Monitoring (wie monitort de kwaliteit en financiën	1 november 2014	Werkgroep Regionaal contractmanagement		
	Maak praktische afspraken met (aanbieders van) wijkverpleegkundigen en huisartsen over wederzijdse doorverwijzing	1-12-2014	Werkgroep Beleid: nieuwe Wmo Trekker: Marijn Korver		Ook regionaal niveau nemen Mariet(vanuit Jeugd en Monique vanuit Ouderenzorg) deel aan de overkoepelende overleggen (afstemming JG coaches / huisartsen / GGZ problematiek). Wel moeten met lokale partners aparte afspraken worden gemaakt (zie ook de actieplannen per gemeente)
	Maak afspraken met centrumgemeenten en regiogemeenten over de (maatschappelijke opvang, slachtoffers geweld in huiselijke kring, zelfstandigheidsloket, IMK, regionale werkgeversservice punt, jongerenloket, schuldhulpverlening) en voor beschermd wonen voor mensen met GGZ problematiek over o.a. toegang, inkoop en uitwisselen cliëntgegevens	1-12-2014	Werkgroep Beleid: Nieuwe Wmo/ Jeugd en Pwet Trekker: Ingrid		
	Maak afspraken met de nog op te richten aparte entiteit voor de inzet van J&G Coaches voor de BUCH gemeenten	1-12-2014	Werkgroep Beleid: Jeugd Trekker: Ingrid/ Martine & P&O		
	De beschikbaarheid en bereikbaarheid van de experts is geregeld en het expertnetwerk is georganiseerd. In overleg met de betreffende organisaties moet integrale manier van werken uitgewerkt zijn.	1-12-2014	werkgroep beleid Trekker: CJG Coördinatoren / Toegang en Wmo coördinatoren (i.s.m. transitie manager) I.s.m. en Eva (werkgroep communicatie) (netwerkbijeenkomsten)		I.s.m. Werkgroep Ilje Mollerus BJZ
	Ontwikkel convenant voor het organiseren procesregie (voorbeeld Uitgeest)	31-12-2014	CJG Coördinatoren Trekker: Mariet		

	Werk het procesvoorstel CJG uit in 2 experimenten (startnotie gereed 31/12).		CJG-coördinatoren Trekker: Monique Klaver		
	Inrichten ICT Registratie	31-12-2014	Werkgroep Beleid/ Ingrid i.s.m. Yvonne en Andre Trekker: Peter van de Linden		
	Opleiden personeel <zie opleidingsplan / scholingsprogramma>	31-12-2014	O.l.v. Monique Klaver en Anneke Leek ism Werkgroep Beleid Trekker: Ingrid		
	Inrichten backoffice met expertise voor vraagverheldering en inzet zorg	31-12-2014	Werkgroep Backoffice Yvonne + MT		
	Lean maken werkprocessen (Wmo/WWB/Jeugd)		Anneke stam/ Yvonne/ Laureen		Belangrijkste voorwaarden voor beoordelen 70/30 (zie h9)!! Q4-2014: Front 2015: Back
	Bereid het besluit van de Gemeenteraden BUCH voor. "Wat is de opdracht aan de sociale teams"	22-10-2014	Werkgroep Toegang (?) en Werkgroep Beleid (Ingrid)		
	Werk per 1-1-2015 conform het beschreven werkproces Toegang	31-12-2014			

Actieplannen per gemeente:

Gemeente Bergen	Wat	Wanneer aanvang/ gereed	Door Wie	Gereed Ja/ Nee
	Stel een sociale team conform de in dit plan beschreven voorwaarden	1 oktober -31-12-2014	Andre de Winter / Monique Klaver / Chantal Dielen	
	Stel een uitvoeringsplan / plan van aanpak sociaal team per dorp	1 oktober -31-12-2014	Andre de Winter / Monique Klaver / Chantal Dielen	

Maak afspraken met MEE/AMW/Welzijn/ Huisartsen etc., over invulling /aansluiting sociaal team	31-12-2014	Andre de Winter / Monique Klaver / Chantal Dielen	
---	------------	---	--

Gemeente Uitgeest	Wat	Wanneer aanvang/ gereed	Door Wie	Gereed Ja/ Nee
	Wijkanalyse?	1 oktober -31-12-2014	Heico van Brakel	
	Stel een sociale team conform de in dit plan beschreven voorwaarden	1 oktober -31-12-2014	Heico van Brakel	
	Maak afspraken met MEE/AMW/Welzijn/ Huisartsen etc., over invulling /a aansluiting sociaal team	31-12-2014		
	Stel een uitvoeringsplan / plan van aanpak sociaal team per dorp	1 oktober -31-12-2014	Heico van Brakel	
	Bereidt de Pilot ZAT/ CJG uit over de gehele gemeente en verdeel de caseload over de nieuwe personen die worden ingehuurd door BJZ Noord Kennemerland	1 oktober -31-12-2014	Heico van Brakel	
	Uitgeest heeft vooralsnog geen KCC. Geeft het telefonisch contact vorm	1 oktober -31-12-2014	Heico van Brakel	
	Maak een inhaalslag CJG: Neem ketenpartners mee in BUCH Visie	15 oktober 2014	Heico van Brakel	

Gemeente Castricum	Wat	Wanneer aanvang/ gereed	Door Wie	Gereed Ja/ Nee
	Stel een sociale team conform de in dit plan beschreven voorwaarden	1 oktober -31-12-2014	Inte van der Tuin	
	Maak afspraken met MEE/AMW/Welzijn/ Huisartsen etc., over invulling /a aansluiting sociaal team			
	Stel een Sociaal team samen (Incl. gekantelde medewerkers!! – toevoeging n.a.v. wethoudersoverleg)	1 oktober -31-12-2014	Inte van der Tuin	

Het sociaal team in Castricum bestaat niet alleen uit medewerkers vd gemeente/ er moeten ook mensen uit het veld inzitten (aangenomen motie 21/7/2014) Maak subsidieafspraken met maatschappelijke partners	1 oktober -31-12-2014	Inte van der Tuin	
Zet een structuur op conform de Pilot ZAT/CJG	1 oktober - 31-12-2014	Inte van der Tuin	

Gemeente Heiloo	Wat	Wanneer aanvang/ gereed	Door Wie	Gereed Ja/ Nee
	Stel een Sociaal team samen	1 oktober -31-12-2014	Yvonne Groen / Ineke van Exter/ Bert Oudt	
	Stel een uitvoeringsplan / plan van aanpak sociaal team per dorp	1 oktober -31-12-2014	Yvonne Groen / Ineke van Exter/ Bert Oudt	
	Maak afspraken met MEE/AMW/Welzijn/ Huisartsen etc., over invulling /a aansluiting sociaal team	1 oktober -31-12-2014	Yvonne Groen / Ineke van Exter/ Bert Out	
	Maak afspraken met de MEE/AMW/ De Wering over o.a. toegang, inzetten van hulp en uitwisselen cliëntgegevens	1 oktober -31-12-2014	Yvonne Groen / Ineke van Exter/ Bert Out	
	Zet een structuur op conform de Pilot ZAT/CJG	1 oktober -1 31-12-2014	Yvonne Groen / Ineke van Exter/ Bert Out	

Bijlage 3: Opleidingsprogramma

OPLEIDINGSPLAN DRIE DECENTRALISATIES BUCH

In het kader van de transities die per 1 januari 2015 in werking treden zullende verschillende medewerkers opgeleid moeten worden

1. Wat is de doelgroep?

Binnen het integraal dienstverleningsmodel BUCH gemeenten is onderscheid gemaakt in verschillende functies. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de medewerkers van het sociaal team, de generalisten. Hierin komen in ieder geval consultants Wmo, participatiewet en jeugd.

De generalisten voeren een breed gesprek en lossen waar zij de kennis hebben vragen eenvoudig op. Zij kunnen benodigde zorg indiceren. Zij moeten getraind worden in de basiskennis op de drie wetsterreinen en verder specialisme ontwikkelen op het voeren van een breed gesprek. Hiervoor zijn verschillende competentiegerichte opleidingen.

Specialisten verdiepen zich verder in de wetgeving, zodat de beschikkingen ook op de juiste wettelijke gronden worden afgegeven.

Backoffice trainingen. Met de komst van de nieuwe wetten worden ook andere dingen gevraagd aan de medewerkers van de backoffice. Medewerkers van de uitkeringsadministratie moeten inzicht krijgen in de nieuwe wetgeving en kan de vertaling maken naar uw dagelijkse uitvoeringspraktijk. De nadruk wordt gelegd op de administratieve uitwerking van alle bepalingen.

2. Welke trainingen en opleidingen / instructies gaan we voor wie verzorgen?

Bij het verzorgen van trainingen moet worden gekeken naar de trainingen die voor 1 januari 2015 moeten zijn gegeven in verband met de overdracht van dossiers en de wettelijke taken. Alvorens de cursussen te geven is het goed om de consultants betrokken te houden in regelmatige werkoverleggen die per decentralisatie de voortgang laten zien om ze niet in enen te overvallen met alle nieuwe aspecten van de veelal nog steeds veranderende wetten. Dit is voor iedere gemeente op zich om dit te organiseren.

Kennisbasistrainingen

Consulents moeten een aantal kennisbasistrainingen volgen:

- Basistraining nieuwe Wmo,
- Basistraining Participatiewet Opleiding met in de basis de inhoud van de P-wet, er wordt gewerkt met drie groepen. Starten in de brede groep met de basis, waarna een verdieping voor betreffende consultants plaatsvindt. Kosten ~€7000,-.
- Basistraining Jeugdwet, Basisopleiding voor jeugd voor alle huidige consultants van de gemeente. Geeft een basis over de inhoud van de Jeugdwet en welke dingen generalisten in een sociaal team mee te maken kunnen krijgen, zoals bijvoorbeeld de meldcode bij kindermishandeling.
Opleiding Jeugd; gepland::
Groep 1: 15 en 29 september
Groep 2: 23 sept en 21 oktober
kosten: €11.000,-, geschat 48 deelnemers.

Trainingen op uitvoering

Consulenten blijven hun expertise houden. Met ingang van de nieuwe wetten zijn nieuwe verordeningen van kracht. Consulenten worden hierin bijgeschoold.

- Consulenten krijgen specialistische training op hun vakgebied: wetsinhoudelijk, verordeningen en beleidsregels op het gebied van nieuwe Wmo of Participatiewet of jeugdzorg.

Nieuwe Wmo:

- Zelfredzaamheidsmatrix (voor die gemeenten die de matrix willen gebruiken)
- Overgang persoonsgebondenbudget (pgb): trekkingsrecht. In november en december moeten we een aantal pgb-houders spreken over de overgang naar de nieuwe wmo en het trekkingsrecht
- Het product begeleiding en kortdurend verblijf, inclusief gebruikelijke zorg
- De ondersteuningsvraag van de nieuwe doelgroepen (alle grondslagen)
- Wmo 2015 met verordening en beleidsregels
- Inkoopmatrix
- Beleidsregels behorende bij de nieuwe verordening. Deze regels worden op dit moment uitgewerkt onder leiding van Gerialien Knopert. Opleiding maakt deel uit van hun traject. Nog onduidelijk is of dit intern kan worden uitgevoerd.

Jeugdwet:

- [awbz-jeugd begeleiding](#)

Competentie - ontwikkeling:

- ICT: opleiding in Mens Centraal:

Kennis algemene voorzieningen

Hiernaast geldt dat de medewerkers training en informatie moeten krijgen over de algemene vrij toegankelijke voorzieningen die in de wijken beschikbaar zijn en kennis over verschillende speciale doelgroepen:

- Mantelzorgondersteuning
- Dementie: het vergroten van kennis over dementie en het ontwikkelen van vaardigheden om met de ziekte om te gaan. www.geriantcholingenadvies.nl
- Sociale kaart van aanbieders
- Beschermd wonen / maatschappelijke opvang
- Clientondersteuning / Sensor
- Doventolk
- Domotica
- Eenzaamheid

Deze training kan intern worden verzorgd door bij de verschillende onderwerpen betrokken medewerkers. Ook kan dit worden gedaan door middel van excursies.

Backoffice

Training financiën: welke aspecten hangen er aan de besteding van de nieuwe budgetten.

Opleidingen in 2015 en verder

- Gespreksvaardigheden voor degenen die nog niet beschikken over de basis. Te denken valt hierbij aan de nieuwe collega's jeugd en nieuwe medewerkers van sociale teams (al dan niet in dienst van de gemeente)
- Sociale netwerk strategie: opleiden van mensen zodat zij onze inwoners zoveel mogelijk in hun eigen kracht zetten met behulp van hun directe omgeving.

3. Welke materialen moeten we nog ontwikkelen?

Om allemaal op vergelijkbare manier te werken moeten de volgende materialen worden ontwikkeld:

- Eén gespreksverzoekformulier
- Eén gespreksverslag op basis van het verslag zoals opgesteld door de VNG
- Eén format voor contact met het sociale team op de website
- Foldermateriaal over de uitwerking van de decentralisaties:
 - o Ik heb een voorziening: wat betekent de decentralisatie voor mij?
 - o Ik heb een vraag: bij wie moet ik zijn?
 - o Ik heb bezwaar: bij wie kan ik terecht?
 - o Etc.

Kosten opleiding:

Basistraining nieuwe Wmo	Pm
Basistraining Participatiewet	~€7000
Basistraining Jeugdwet	€11.000
Basistraining AWBZ-Jeugd	Interne opleiding
ICT – Mens Centraal	Pm
Kosten interne training Locaties	2500
Training Financiën Backoffice	Pm
Totaal	

Bijlage 4: De Kracht van het verbinden (Voorbeeld Convenant afspraken gemeente Uitgeest).

<zie pdf>

Bijlage 5 Werkwijze AMHK/ Crisisdienst

Advies Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

Gemeenten worden verantwoordelijk voor het bovenregionaal organiseren van een Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK) dat lokaal bereikbaar is. In het AMHK worden het huidige Advies en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en Steunpunt Huiselijk Geweld (SHG) geïntegreerd. Het doel van de integratie is een betere samenhang in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling.

Samen met de gemeenten uit de Kop van Noord Holland en West Friesland hebben wij een notitie “Visie aanpak Huiselijk Geweld en Kindermishandeling Noord-Holland Noord” opgesteld. De besluitvorming loopt vrijwel parallel aan die van dit beleidsplan. Omdat er duidelijke samenhang is met dit beleidsplan beschrijven we hier de relatie tussen het AMHK en de sociaal team. Voor de volledige uitwerking verwijzen we naar de notitie.

De voorkeur gaat uit naar de sociaal team om bij (dreigende) problemen in gezinnen in een vroeg stadium preventief en zo nodig hulpverlenend optreden. Dit geldt in principe ook voor situaties van (dreigend) huiselijk geweld of kindermishandeling. Als daarvoor specifieke kennis m.b.t. de problematiek nodig is of de veiligheidssituatie vraagt hierom, dat kunnen de sociaal team het AMHK inschakelen voor advies, consultering of het doen van onderzoek.

Maar burgers en de professionals kunnen het AMHK ook rechtstreeks benaderen. Het AMHK heeft een meld- en adviesfunctie en kan zo nodig gebruik maken van haar onderzoeksbevoegdheid. Ook heeft het AMHK een rol bij de hulpverlening die wordt ingezet na bijvoorbeeld het opleggen van een huisverbod. Het AMHK vormt hiermee ook zelfstandige ingang voor signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling.

Cruciaal is dat beide teams elkaar informeren en met elkaar afstemmen. Na iedere melding bij het AMHK, maken de experts in overleg met het gebiedsteam een analyse van de situatie in het gezin, de familie of het huishouden en van de oorzaken die tot het geweld of de mishandeling hebben geleid. Op basis hiervan maakt het AMHK een veiligheidsplan en adviseert het AMHK het gebiedsteam over het hulpverleningsplan, dan wel de inzet van de crisisinterventie bij spoedeisende zaken. In het geval dat een melding bij het gebiedsteam binnenkomt informeert het team altijd het AMHK, maar kan het er voor kiezen om de melding zelf op te pakken. Ook dan werkt het gebiedsteam met veiligheids- en hulpverleningsplan. Het AMHK kan daarbij desgewenst adviseren. In alle gevallen koppelt het AMHK terug aan het gebiedsteam en de melder.

In het najaar van 2014 ligt er een businesscase voor over de vorming en uitvoering van het AMHK in 2015. Dit gebeurt (onder voorbehoud van instemming met het advies) door de GGD Hollands Noorden met als onderaannemers BJZNH, nu uitvoerder van het AMK en de Blijfgroep, in regio Alkmaar nu uitvoerder van het steunpunt huiselijk geweld.

Bijlage 6 Aansluiting CJG in de Toegang: Voor en nadelen van de varianten.

Variant 1:

Op dit moment is er al sprake van een overlap van de netwerkstructuren van de CJG's en het sociale team. In 2015 gaan de CJG-structuren geleidelijk aan op in de algehele structuur van het sociale team.

Dit leidt ertoe dat er een 'model' ontstaat dat er op de volgende manier uitziet:

De BUCH gemeenten hebben de beschikking over:

- een sociaal team met in de basis generalistische kennis over de 3 domeinen
- binnen het team is een breed spectrum aan specialistische kennis (WMO, Jeugd, Wet en inkomen 0 tot 100 jarigen) aanwezig
- binnen het team hebben functionarissen deels een algemene rol en deels specifieke rol
- de specifieke rollen zijn beschreven en uitgedacht zodat het onderscheid en de kwaliteiten inzichtelijk zijn
- het team is goed op de hoogte van zowel de eigen kwaliteiten als de kwaliteit van de overige teamleden
- het team werkt volgens dezelfde visie, missie en uitgangspunten
- naast het 'eigen' domein, zullen de medewerkers groeien in het verkrijgen van kennis van de overige domeinen binnen de toegang.
- Binnen het sociaal team is een generalist met het rugzakje jeugd aanwezig die tevens de contactpersoon is voor de basisvoorzieningen zoals onder andere de scholen
- Generalisten kunnen experts invliegen met specifieke deskundigheid (bijvoorbeeld Jeugd en Gezinscoach)

<u>Voordelen</u>	<u>Nadelen</u>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Het ligt dicht bij de inzet die er de laatste jaren is gepleegd ▪ Het bouwt voort op dat wat werkt ▪ De losse onderdelen van het CJG worden nog meer tot een samenhangend team samengebracht waarbij ook de overige basisvoorzieningen worden betrokken ▪ Iedereen werkt vanuit dezelfde generalistische visie en opdracht ▪ Specialismen zijn inzichtelijk dit leidt tot duidelijke functieomschrijvingen, maar ook subsidieafspraken met leverende organisaties ▪ Op alle belangrijke vindplaatsen is de jeugdexpertise ondergebracht, waardoor vragen spoedig opgepakt kunnen worden ▪ Het team werkt wijkgericht en heeft aansluiting in de toegang tot alle basisvoorzieningen en de zwaardere zorg 	<p>De kern van ketensamenwerking is dat deze niet gebaseerd is op de hiërarchische relatie tussen partijen maar op gelijkwaardigheid en erkenning van de onderlinge afhankelijkheid bij het (verbeteren) van de dienstverlening aan onze inwoners. Ketenpartners verbinden zich aan een gezamenlijk doel en spreken een bepaalde werkwijze af. Op deze verplichtingen kunnen zij door de gemeente aangesproken worden. Dat laat onverlet dat een niet-coöperatieve houding van een strategisch belangrijke ketenpartij, zoals een GGD, het Algemeen Maatschappelijk Werk, het zorgkantoor of woningbouwcorporatie, lastig is en veel tijd kan kosten.</p> <p>Een nadeel van het vergroten van de ketensamenwerking is dan ook dat ketenpartners verschillende percepties hebben van wederzijds vertrouwen, doeltellingen of de</p>

	<p>middelen die men inzet. Binnen het beleidsspel opereren partijen vanuit eigen belang en perceptie, met als gevolg strategisch gedrag. Conflict, competitie, coalitievorming en samenwerking zijn dan interactiepatronen die tussen de actoren in een netwerk kunnen ontstaan.</p> <p>Daarnaast kost het veel tijd en energie om het netwerk van het CJG uit te bereiden van 0 tot 100. De vraag is of de tijd die de gemeente hierin steekt ten koste gaat van de ondersteuning die zij aan inwoners moet geven.</p>
<p>In deze variant is het doel om het domein jeugd in samenhang te zien met de overige domeinen. We kiezen hier dus voor een totale integrale aanpak in het sociaal domein. Om bovenstaande model tot succes te maken is een goede samenwerking en duidelijke subsidieafspraken tussen gemeenten en hulpverlenende organisaties van belang. De BUCH gemeenten hebben dus een belangrijke regierol en moeten partijen bijeen brengen, een gezamenlijke visie formuleren en de samenwerking faciliteren.</p>	

<p>Variant 2: Een tweede variant waarop het CJG de aansluiting kan maken met het sociaal team staat hieronder uitgewerkt.</p> <p>De BUCH gemeenten hebben de beschikking over een kleinschalig, zelfsturend en multidisciplinair team jeugd. Om goed de focus te houden op preventie, maatwerk en doen wat nodig is, aangevuld met de opdracht om nog meer vraaggericht te werk te gaan, vinden we het van belang dat er voor het sociale team een aantal specialisten ter beschikking gesteld worden. Te denken valt aan een gedragswetenschapper/orthopedagoog, een kinderpsychiater, jeugd en gezinscoaches zowel uit de eerste- als tweedelij. Daarmee heeft het multidisciplinaire team verschillende specialisme wordt verwacht dat zij de omgeving en de sociale kaart van de buurt kennen.</p> <p>Deze specialisten zien we als de onafhankelijke experts met kennis en ervaring op het brede spectrum van ontwikkeling van kinderen en (jeugd)zorg. Zij onderhouden onderling contact, maar signaleren naar de functionaris jeugd indien er sprake is van meervoudige problematiek op het gebied van Werk en inkomen en Wmo.</p> <p>Binnen de structuur van het sociale team is een functionaris “jeugd” die tevens de contactpersoon is voor de basisvoorzieningen zoals onder andere de scholen. Deze is fysiek aanwezig op de vindplaatsen, zowel gevraagd als ongevraagd en is daarbij de link naar het multidisciplinaire team jeugd.</p>	
<p><u>Voordelen</u></p>	<p><u>Nadelen</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketensamenwerking vindt plaats in kleinschalige multidisciplinaire teams met 	<p>Het is de vraag of de organisatie waarmee resultaat & financieringsafspraken worden</p>

<p>vakbekwame experts die op een breed terrein opvoedingsondersteuning en praktische hulp bieden. Thuis in het gezin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ook is zijn er eerste- en tweedelijns hulpverleners binnen één team aanwezig. ▪ Door deze nauwe samenwerking hoeft minder beroep gedaan te worden op duurdere tweedelijns trajecten. ▪ De gemeente maakt resultaat afspraken met één hoofdaannemer die vervolgens leiding geeft aan de experts binnen één team. ▪ Verder bouwt ook deze variant voort op dat wat werkt ▪ Iedereen werkt vanuit dezelfde generalistische visie en opdracht ▪ Op alle belangrijke vindplaatsen is de jeugdexpertise ondergebracht, waardoor vragen spoedig opgepakt kunnen worden ▪ Het team werkt wijkgericht en heeft aansluiting in de toegang tot alle basisvoorzieningen en de zwaardere zorg 	<p>gemaakt in staat is om binnen de eigen muren de brede kennis en deskundigheid te vinden die noodzakelijk is om uitvoering te geven aan integrale aanpak – bij 3D overstijgende problematiek. Het is dus een vraag of dit model dan voldoende geschikt is.</p>
--	--

Bijlage 7 Communicatieplan: Communicatiemomenten en – middelen vorige en komende fases

Deze bijlage hoort bij hoofdstuk 7 het communicatievoorstel. Deze bijlage gaat over de communicatie-inzet tijdens de 1^e fase: het opstellen van het implementatieplan en over de 3^e fase: uitvoering implementatieplan integrale toegang. De 2^e fase: het vaststellen van het implementatieplan is in hoofdstuk 7 beschreven. In de volgende bijlage (8) staan de communicatiemiddelen van deze drie fasen in een kalender verwerkt.

Communicatiemoment fase 1: het opstellen van het implementatieplan integrale toegang BUCH

Sinds juni 2014 is dit implementatieplan opgesteld. In deze fase was er vooral sprake van procescommunicatie en voornamelijk intern gericht. Deze fase is, op het moment van vaststelling (30 september 2014) van het implementatieplan, afgerond.

Middelen:

Werksessies met medewerkers van beleid, uitvoering en projectteam

Vanaf juni waren er regelmatig sessies waarbij genoemde doelgroepen deelnamen. Op deze wijze werd uitvoering ook betrokken bij het vormen van beleid. Deze sessies worden na het vaststellen van het beleid/implementatieplan voortgezet om alle partijen betrokken te houden bij uitvoering. In deze sessies stonden de volgende vragen centraal:

- Spreken we dezelfde taal? Wat verstaan we onder begrippen als integrale toegang, 1e en 2e lijns, generalist en specialist?
- Waar zijn de vindplaatsen waar inwoners hun (hulp) vraag 'droppen' en hoe stemmen we de communicatie af tussen de teams en deze vindplaatsen?
- Wie zijn onze doelgroepen (actoren), welke rol hebben ze en welke invloed geven we ze? (adhv Factor C methodiek)

Werkoverleg. Binnen de projectgroep en verschillende werkgroepen wordt dit beleid opgesteld.

Portefeuillehouders worden geïnformeerd via bestuurlijk overleg.

Werkbezoek andere gemeenten. Met de betrokken beleidsmakers en uitvoerders op werkbezoek naar andere gemeenten, bijvoorbeeld Hollands Kroon om hun visie en plannen over de toegang, sociale teams, front / back office te horen.

Intranet en BUCH bulletin. Binnen de vier gemeenten worden de overige medewerkers op de hoogte gehouden via berichten op intranet.

Raadsbijeenkomsten, voor de zomer en op 29 september komt er weer een raadsbijeenkomst waar de vier raden geïnformeerd worden over de stand van zaken integrale toegang.

Bijeenkomst met Wmo raden. Voor vaststellen van het implementatieplan wordt het getoetst bij de Wmo- en cliëntraden.

Regionaal bestuurlijk overleg. De portefeuillehouders kunnen hier hun collega's uit regio Alkmaar bijpraten over de implementatie visie van de BUCH. Dan zijn ze voor besluitvorming geïnformeerd en hoeven ze het nieuws niet uit de krant te halen.

Gemeentekrant. In de gemeente Bergen is een pilot sociale teams. Hier is regelmatig over geschreven in de Gemeentekrant die bij alle inwoners in de vier gemeenten zijn de inwoners op eigen wijze

Gemeentelijke websites van de BUCH. Zo lang er nog geen gezamenlijke website drie decentralisaties is, heeft elke gemeente haar website up-to-date gehouden met het laatste nieuws over de toegang.

Nieuwsbrief 'meedoen in gemeente Bergen' en 'Castricum'. Begin juli is in deze twee gemeenten een nieuwsbrief de deur uit gegaan met oa de stand van zaken integrale toegang.

Communicatiemoment fase 3: uitvoeren van het implementatieplan integrale toegang BUCH

Deze fase/communicatiemoment gaat dus in vanaf het moment dat het plan is vastgesteld (vanaf 1 oktober 2014).

Voor de communicatie van de uitvoering van de integrale toegang wordt er gebruik gemaakt van bestaande communicatiemiddelen binnen de vier gemeenten. Zo snel als het overkoepelende communicatieplan drie decentralisaties BUCH breed wordt vastgesteld en de daarin genoemde communicatiemiddelen zijn opgezet, kan daar uiteraard ook van gebruik gemaakt worden. De hieronder genoemde eerste drie communicatiemiddelen zijn dus nog niet gemaakt, maar zijn een voorstel in het overkoepelende communicatieplan drie decentralisaties BUCH breed.

Ook dient er in deze fase goed onderscheid gemaakt te worden tussen de doelgroepen die benaderd worden in BUCH verband (bv ketenpartners) en lokaal (bv huisartsen). Zo ook de inzet van de communicatiemiddelen, de ene keer in BUCH verband (bv algemene info over sociale teams) en lokaal (bv. klantproces sociale teams op lokaal niveau).

Middelen:

Webpagina/-site van de vier gemeenten Op deze pagina (of misschien wel een website als een pagina niet genoeg is) komt gemeenschappelijk nieuws van de vier gemeenten over ontwikkelingen en nieuws uit de Drie Decentralisaties van de BUCH. Op deze pagina/website wordt ook beschreven: de toegang, de teams en waar de inwoners terecht kunnen met hun (hulp)vraag. Deze webpagina/-site linkt door naar de vier gemeentelijke websites en omgekeerd. Deze webpagina/site kan gebruikt worden tot er een digitaal platform voor hulpvragen is (2016?)

Pagina voor in een lokale krant. Regelmatig zal er een pagina verschijnen met onderwerpen uit de Jeugdzorg, AWBZ/Wmo en Participatiewet. in de vorm van infographics, artikelen, een case (fictief), gelegenheid om per mail een vraag te stellen die een week later wordt beantwoord. Voor de communicatie over de toegang kan van dit middel ook gebruik gemaakt worden.

Nieuwsbrief naar BUCH welzijn- en maatschappelijke organisaties. Gemeente Bergen en Castricum hebben al zo'n nieuwsbrief naar genoemde organisaties. Voorgesteld wordt een gezamenlijke nieuwsbrief te maken en te versturen. in de nieuwsbrief kan onderscheid gemaakt worden in BUCH nieuws en lokaal nieuws.

Daarnaast:

Opleiding KCC/receptionisten. De veranderingen binnen de zorg en verantwoordelijkheid bij de gemeenten zorgt ook voor andere problematieken en hulpvragen van de inwoners en klanten. Deze vragen komen bij de receptionisten als eerste binnen. Zij dienen adequaat de mensen door te kunnen schakelen naar de juiste hulp. Naast kennis van welke vraag verwijst je door naar wie dienen de

receptionisten ook opgeleid te worden voor hoe ga ik om met een kind als die in paniek belt? Of ouders die nu hulp nodig hebben?

Bijeenkomst met welzijn- en maatschappelijke organisaties. Begin oktober een bijeenkomst met deze partijen. Het worden korte compacte denktank/brainstormachtige werksessies met als doel het speelveld van de integrale toegang voor volgende jaar goed met elkaar in te richten. Wie doet wat en wie heeft welke rol? Wat moet er nog gebeuren? Waar zit de kracht? Waar met elkaar op te letten?

Informatiemarkt voor de klanten en inwoners. In november en in elke gemeente komt een informatiemarkt. Op deze markt informeren we de inwoners en klanten waar ze terecht kunnen met welke vragen. Wat ze zelf kunnen doen, wat de gemeente kan doen? Er is daar ook gelegenheid om vragen te deponeren waar op dat moment geen antwoord op is. De gemeente gaat deze vragen onderzoeken en later op terugkomen.

PGB gesprekken door Wmo consulenten in november. In de vier gemeenten gaan de Wmo consulenten gesprekken aan met de cliënten. Hierin wordt ook de toekomstige werkwijze besproken.

Uiteraard worden in deze fase ook weer de volgende communicatiemiddelen binnen elke gemeente gebruikt: berichten in Gemeentekrant, op de gemeentelijke websites, facebook, intranet, werkoverleg, bijeenkomsten volgens de Factor C methodiek met medewerkers/uitvoerders/beleid/managers/bestuur (om alle disciplines binnen de vier gemeenten te betrekken) en via de publiekscampagne 'dat is heel normaal in onze gemeente' (oa volgende communicatiemiddelen www.datisheelnormaal.nl, twitter/facebook datisheelnormaal)

Resterende communicatievragen waar we nog over na moeten denken:

Centraal telefoonnummers voor sociaal domein BUCH. In een later stadium (2016?) zouden we ook kunnen denken aan één speciaal telefoonnummer voor het sociaal domein van de vier gemeenten. Zodat de (hulp)vragen niet meer bij de vier afzonderlijke KCC's binnen komen.

Digitaal hulploket. In dit implementatieplan staat de situatie beschreven dat er een digitaal platform kan komen. Op dit digitale platform kunnen inwoners zelf passende 1e lijns hulp zoeken. Gemeente Amsterdam werkt met zo'n digitaal platform (SAM). In de BUCH wordt deze mogelijkheid onderzocht. Zo snel als het er is, kan het gekoppeld worden aan het eventuele centrale nummer sociaal domein BUCH en de BUCH website/-pagina .

Huisstijl. Gaan we in een BUCH huisstijl verder of een neutraal format met vier logo's en vermelding dat de vier gemeenten samenwerken. Zo kunnen we ons ook afvragen of we voor de teams met experts de gemeentelijke huisstijl willen gebruiken of een eigen stijl. Hoe staan de inwoners hier tegenover? Willen zij de gemeente contacten/bellen met bijvoorbeeld een gezinscrisis?

Bijlage 8 Communicatiekalender integrale toegang BUCH 2014

Communicatiefase 1: opstellen implementatieplan	wanneer	voor wie?	door wie?	welke communicatie-inzet?	
JUNI					
start bijeenkomst	juni	alle medewerkers drie D	Marleen, Peter, Joyce, Eva	informeel, stand van zaken, door Karin Peeters en Marleen Wijnker, trommelen.	
kadernota integrale toegang	juni naar B&W en raad BUCH	medewerkers BUCH	werkgroep toegang en communicatie	intranet, BUCH bulletin	
werksessie beleidsmedewerkers toegang	24-06-14	alle beleidsmedewerkers toegang BUCH	Laureen/Eva	workshop: spreken we dezelfde taal? / Woordenboek	
werksessie uitvoerders toegang	26-06-14	uitvoerders toegang, consultants, c/jg coördinatoren	Laureen/Monique/Eva	workshop: klantproces en vindplaatsen	
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	
JULI					
Intranet + BUCH bulletin	juli naar B&W en Raad	Medewerkers BUCH	werkgroep wmo		
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	
Digitale nieuwsbrieven meedoen in gemeente Bergen en Castricum		Welzijns- en maatschappelijke instellingen, raadsleden	Communicatie: Joyce + Eva	Oa artikel over stand van zaken sociaal teams	
Augustus					
werkvisite bij Hollands Kroon	26 augustus	medewerkers BUCH sociaal team	Medewerkers Hollands Kroon (HK)	Informatie over visie HK op sociaal team	
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	
September					
raadsinformatiebijeenkomst BUCH breed	29 september	raadsleden BUCH	werkgroep beleid en communicatie	adhv workshops en cases raad informeren over drie D en sociaal teams.	

Communicatiefase 2: vaststellen implementatieplan					
	wanneer	voor wie?	door wie?	welke communicatie-inzet?	
Vaststellen implementatieplan integrale toegang BUCH	30 september	inwoners, medewerkers, ketenpartners, welzijnsorganisaties	Laureen/werkgroep toegang en communicatie	persbericht, intranet, gemeentelijke websites, nieuwsbrief meedoen in gemeente Castricum en Bergen, gemeentekrant	
Communicatiefase 3: uitvoeren implementatieplan					
	wanneer	voor wie?	door wie?	welke communicatie-inzet?	
1 pagina algemene ontwikkelingen jeugdzorg/ AWBZ/Wmo/ Participatiewet	september	Inwoners BUCH	Werkgroep beleid en communicatie	september in drie nieuws gemeentekrant, website, nieuwsbrief	
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	
Nieuwsbrief meedoen in gemeente Castricum		organisaties	Communicatie: Joyce	Stand van zaken oa integrale toegang	
Oktober					
Raadsinformatiebijeenkomst Bergen	2 oktober	Raadsleden Bergen	Laureen/Monique/ Geraline/Eva	Info over sociale teams. Wat is stand van zaken? Welke rol heeft raad? Waar nog wel en waar niet over beslist?	
halfjaarlijkse bijeenkomst medewerkers	oktober	alle betrokken medewerkers drie D BUCH incl uitvoerders, bestuurders, mt	John Jinhoe en werkgroep communicatie	informatie en informele bijeenkomst op boeiende locatie. stand van zaken, elkaar informeren en (nog meer) leren kennen	
pagina met drie d nieuws in lokale kranten: meedoen in onze gemeente.	oktober	inwoners	communicatiewerkgroep	alle ins aen outs per d toegelicht: jeugdzorg, AWBZ/Wmo en participatiewet	
Nieuwsbrief meedoen in gemeente Bergen		Welzijns- en maatschappelijke organisaties, raadsleden Bergen	Communicatie: Eva	Stand van zaken drie d. oa integrale toegang, sociale teams	
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	
KCC receptionisten opleiden		receptionisten	Werkgroep toegang	opleiding	
November					
Conferentie ketenpartners	begin november	ketenpartners, raadsleden,	Laureen/ werkgroep toegan	workshops en stellingen: hoe laten we elkaars klantenprocessen op elkaar	

		portefeuillehouders, beleidsmedwerkers en uitvoerders	en communicatie (Eva)	aansluiten?	
informatiemarkten in elke gemeente	november	inwoners BUCH	wergroepen toegang, beleid en communicatie	voor alle inwoners per gemeente een bijeenkomst met alle nieuws en veranderingen over de drie D in de BUCH	
1 pagina met drie d nieuws in lokale kranten: meedoen in onze gemeente.	oktober	inwoners	communicatiewerk groep	alle ins aen outs per d toegelicht: jeugdzorg, AWBZ/Wmo en participatiewet	
PGB gesprekken		cliënten	consulenten en werkgroep communicatie	Consulenten gaan gesprekken voeren met cliënten, aankondiging per brief, artikel, internet	
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	
December					
pagina met drie d nieuws in lokale kranten: meedoen in onze gemeente.	december	inwoners	communicatiewerk groep	alle ins aen outs per d toegelicht: jeugdzorg, AWBZ/Wmo en participatiewet	
centrale website sociaal domein BUCH		inwoners, cliënten, organisaties	wergroep beleid en communicatie	nieuws en ontwikkelingen drie d, info sociaal teams, etc	
nieuwsbrief BUCH breed		raadsleden/organisaties	wergroep beleid en communicatie	nieuws en ontwikkelingen drie d, info sociaal teams, etc	
Gemeentelijke websites		Inwoners, organisaties	Communicatiemedewerkers BUCH	Up to date houden met info over oa sociale teams en integrale toegang	