

De Doetinchemse keuze

Hoe regelen we het voor onze inwoners in het sociaal domein?



November 2013

Voorwoord en leeswijzer

Nederland heeft in de laatste decennia een prachtige verzorgingsstaat opgebouwd. Met zorg en welzijn voor iedereen, en nadruk op gelijke kansen en mogelijkheden. De laatste jaren zien we dat dit financieel niet meer houdbaar is in de huidige vorm. Het is niet betaalbaar te houden, en ook ideologisch komen er steeds meer bezwaren. De nadruk is verschoven van de burger naar de professionele hulpverlening. Met een grotere kloof tussen groepen burgers en het systeem tot gevolg. Er zullen ingrijpende veranderingen doorgevoerd moeten worden.

Veranderingen

Het Rijk en gemeenten gaan er vanuit dat deze veranderingen het best door gemeenten doorgevoerd kunnen worden, omdat zij dicht bij hun inwoners staan. De jeugdzorg, Awbz en de participatiewet zullen per 1 januari 2015 door gemeenten worden uitgevoerd. Het gaat hierbij om veel nieuwe taken en veel financiële middelen. Eerste inschattingen voor Doetinchem zijn dat dit gaat om ongeveer € 40 miljoen. Doetinchem wil dit goed regelen voor haar inwoners. Er moeten keuzes worden gemaakt over de manier waarop deze taken ingericht worden. Dit heeft ertoe geleid dat in het voorjaar van 2013 de bestuursopdracht is vastgesteld. Hiermee is de opdracht gegeven om in 2013 met een voorstel te komen voor de inrichting van de 0^e en 1^e lijn, en de toegang naar de 2^e lijn van de zorg. Uitgangspunt daarbij is dat het voor de burger dichtbij georganiseerd moet worden, minder ingewikkeld, en betaalbaar.

Niet bij nul beginnen

We beginnen met de uitwerking van deze bestuursopdracht niet bij nul. De gemeenteraad heeft de belangrijkste uitgangspunten en de Kanteling vastgesteld in de volgende formele documenten:

- Beheersmaatregelen WMO (2010)
- Coalitieprogramma 2010-2014
- Voorjaarsnota 2011, met een pakket aan bezuinigingen, investeringen en de compensatieagenda
- Contourennota Wijkwerk Nieuwe Stijl (2011)
- Regionale kaderstelling voor de decentralisaties (2013)

Proces

Ook informeel is er veel gebeurd rondom het uitwisselen van informatie met de gemeenteraad en andere betrokkenen. De raadsleden zijn intensief betrokken bij de discussie rondom de inrichting van het sociaal domein, onder andere door een viertal informatieve sessies. Met partnerorganisaties is intensief gesproken, onder andere via de Koepel (partners wijkwerk). De Sociale Raad is zowel op informatieve wijze als in haar formele rol van adviesgevend orgaan meegenomen met de ontwikkelingen. Met de samenleving en maatschappelijke organisaties zijn twee bijeenkomsten gehouden in juli en september. Op deze avonden is door meer dan 250 mensen mee gedacht over hoe we de cultuurverandering kunnen inzetten. Dit heeft geleid tot veel constructieve input, en groot draagvlak voor het model dat de basis is voor de Doetinchemse keuze. Een model waarin de burger centraal staat.

We hebben uiteraard ook inspiratie opgedaan in den lande, en gekeken waar best practices te vinden zijn. Gemeenten met een vergelijkbaar model zijn onder andere Eindhoven en Leeuwarden. De ervaringen die zij al hebben opgedaan helpen ons bij onze keuzes.

Groeimodel

Met deze notitie geven we aan hoe we de inrichting van het sociaal domein voor ons zien. Hierin zijn onze visie, uitgangspunten en werkmethodek vertaald. Gedurende het komende jaar gaan we aan de slag met de implementatie. Met de kaders die de raad mee geeft met dit stuk ontwikkelt zich dan het productaanbod, de manier waarop we afspraken maken met specialistische zorg en de inrichting van de organisatie.

Leeswijzer

Deze notitie start met een samenvatting. Daarna schetsen we onze uitgangspunten en onze uitgangspositie. We schetsen de beweging die we in gang willen zetten en de omslag die dit vraagt in denken en doen.

Veruit het grootste en belangrijkste hoofdstuk is het hoofdstuk van de praktijk. Wat betekent dit model voor onze burger? Wat is de positie van de buurtcoach ten opzichte van bijvoorbeeld de specialisten en hoe borgen we nu de kennis en kunde? In het laatste hoofdstuk tenslotte schetsen we de veranderingen die dit voor de verschillende partijen betekent.

Samenvatting

Achtergrond

Nederland heeft in de laatste decennia een prachtige verzorgingsstaat opgebouwd. Met zorg en welzijn voor iedereen, en nadruk op gelijke kansen en mogelijkheden. De laatste jaren zien we dat dit financieel niet meer houdbaar is in de huidige vorm. Het is niet betaalbaar te houden, en ook ideologisch komen er steeds meer bezwaren. De nadruk is verschoven van de burger naar de professionele hulpverlening. Met een grotere kloof tussen groepen burgers en het systeem tot gevolg. Een grote groep burgers is het zelfoplossend vermogen kwijtgeraakt door de trend in de zorgstaat om het voor de burger op te lossen.

Van het Rijk naar gemeenten

Om dit te veranderen zullen we in Nederland fundamenteel anders moeten gaan denken. Met het aanbrengen van verbeteringen in de huidige werkwijzen en systemen komen we er niet. Daarvoor moet er teveel veranderen. Het Rijk en gemeenten gaan er vanuit dat deze vernieuwing het best door gemeenten kan worden doorgevoerd. Omdat zij haar burgers beter kent en daarmee beter kan aansluiten op de mens in zijn omgeving. Hiermee zal de beweging worden ingezet naar een sterker beroep op de eigen kracht van mensen, en het aanspreken van hun omgeving. En zal het aandeel professionele zorg moeten worden teruggedrongen.

Wijkgericht

In Doetinchem geloven we dat we deze beweging alleen kunnen inzetten als we weten wat er speelt. Hiervoor zetten we onder andere wijkwerk in. Wijkgericht werken neemt het afgelopen decennium een steeds belangrijker plaats in. Doordat het dichtbij mensen is georganiseerd sluit het goed aan bij de dagelijkse leefwereld. De methodiek heeft zich de laatste jaren sterk ontwikkeld, eigenlijk vanuit de natuurlijke behoefte van de betrokken professionals is de slag gemaakt naar een wijknetwerk, waar ook de zorgpartners een plek vooraan hebben gekregen. Ook de implementatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), hebben wij in Doetinchem wijkgericht vorm gegeven en is daarmee één van de voorlopers van een andere werkwijze.

Met de Doetinchemse keuze zetten we deze ontwikkeling door. Het idee achter de decentralisaties is immers dat gemeenten het beter kunnen organiseren dan het Rijk omdat ze dichterbij op het speelveld zitten. Daar geloven we in. Maar dan moet het wel zo dicht mogelijk bij onze inwoners worden georganiseerd, het gaat immers om hen. Dit kan in de wijk, maar ook door de stedelijke en regionale inzet laagdrempelig te organiseren. We zullen ook stedelijke en regionale aanspreekpunten houden voor de burger, zeker waar het gaat om werk. Het zo goed mogelijk aanboren van de eigen omgeving van mensen is de kern van onze methodiek. Dat gaat zeker niet vanzelf. We zullen hard moeten werken om een cultuurverandering te realiseren.

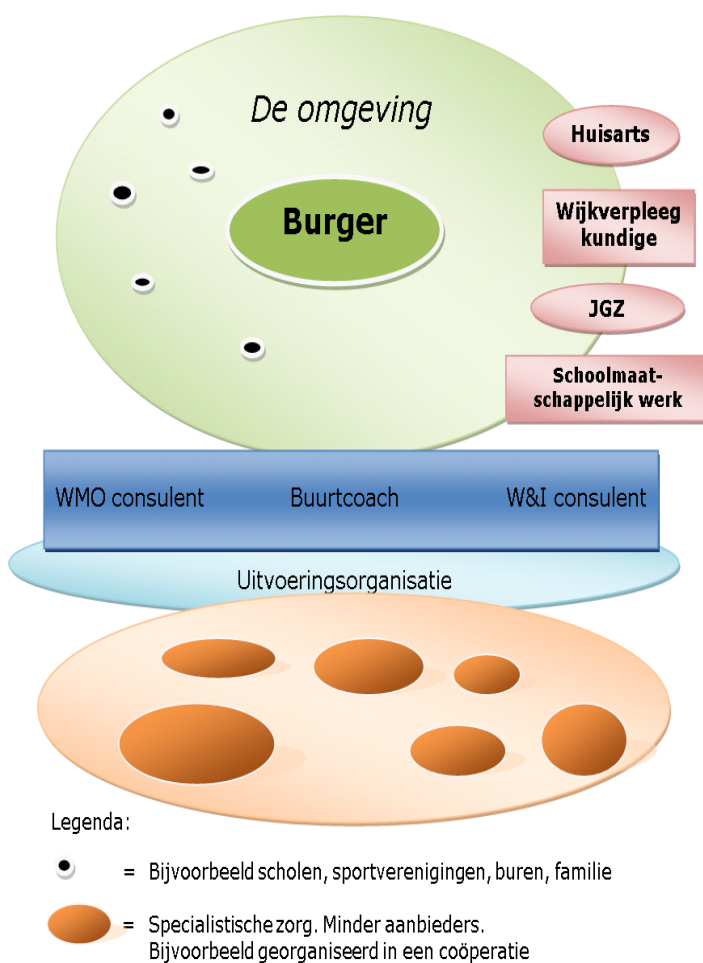
We geloven er niet in dat de overgang van een zwaar overnemende verzorgingsstaat naar een cultuur van eigen verantwoordelijkheid nemen vanzelf gaat. Het is ook niet voor iedereen weggelegd. We moeten dus een goed vangnet organiseren. En gezamenlijk accepteren dat de hoeveelheid professionele zorg minder wordt.

De Doetinchemse keuze

Een heel andere uitdaging is de organisatie van de specialistische zorg. De gemeente wordt immers verantwoordelijk voor de uitvoering en financiering hiervan. We zien hier mensen die keihard werken om het beste voor hun klanten voor elkaar te krijgen. Maar we zien ook mensen die tegen muren aanlopen bij het verlenen van deze zorg. En klanten die telkens opnieuw hun verhaal moeten vertellen bij een nieuwe intake. We zien dubbelingen tussen organisaties en binnen onze eigen gemeentelijke organisatie.

De Doetinchemse keuze gaat ervan uit dat de burger niet met welk systeem dan ook geconfronteerd wil worden. Daar richt ons model zich dan ook op. En grotere rol voor de eigen kracht en het eigen netwerk van mensen. Daarna pas professionele zorg. Maar dan wel op een simpele manier, van een professional die helpt om het eigen netwerk aan te boren, en die zo nodig de weg weet naar specialistische zorg.

Visueel ziet dit er als volgt uit:



Centraal in dit model staat de burger. In een sterke verbinding met zijn omgeving; met (sport)verenigingen, met burens, met familie, met scholen etcetera. Dit is de basis van de Doetinchemse samenleving.

Met een vraag over inkomen, over gezondheid of over opvoeden kan de burger terecht bij de professional die hij hiervoor uitkiest. Dit kan de consultant van het zorgplein of werkplein zijn, maar ook een huisarts of schoolmaatschappelijk werk. Dit bepaalt iemand zelf. En in veruit de meeste gevallen gaat het om dergelijke enkelvoudige vragen. Wat we goed willen regelen is dat een burger met een ingewikkelder vraag, of een burger die de grip op zijn leven (tijdelijk) kwijt is, goed geholpen wordt. En dat er één professional is die zich daarbij verantwoordelijkheid voelt en samen met de burger in kwestie probeert de grip op zijn leven weer terug te krijgen.

I plan, I huishouden, I regisseur

Dit kan alleen als mensen niet meer verstrikt raken in verschillende organisaties die allemaal helpen op hun eigen stukje. We willen toe naar I plan, met I regisseur voor I huishouden. Dit is de buurtcoach. De Doetinchemse buurtcoach:

- Helpt mensen te zoeken naar oplossingen in hun eigen sociale netwerk
- Stelt samen met de burger een plan op wanneer dit onvoldoende blijkt te zijn
- Is smeermiddel tussen de maatschappij en de specialistische zorg
- Bepaalt samen met de burger wat nodig is, en heeft dus doorzettingsmacht bij inkoop bij uitvoeringsorganisatie en specialistische zorg
- Verbindt individuen en wijk/ buurtinitiatieven
- Heeft kennis van de sociale kaart

De veranderingen die we doorvoeren moeten bijdragen aan de volgende uitgangspunten:

1. Stimuleert eigen kracht
2. Dichtbij
3. Betaalbaar
4. Minder ingewikkeld

Betaalbaar

We kunnen dit in Doetinchem alleen betaalbaar houden als we niet meer uitgeven dan de vergoeding die we hiervoor krijgen van het Rijk. We proberen de zorg efficiënter en beter te organiseren, maar hiermee kunnen we geen korting van 30 of 40% oplossen. Onze burgers gaan dit dus hoe dan ook merken. Onze inzet is de middelen zoveel mogelijk in te zetten voor daadwerkelijke hulp, en strak te zijn op overheadkosten. Wanneer er dingen misgaan zullen we uiteraard wel de discussie voeren of er ergens geld bij moet.

De budgetten willen we zoveel mogelijk ontschot inzetten. Dit betekent dat wanneer de middelen van het Rijk als Algemene Uitkering naar gemeenten toe komen we dit in Doetinchem dus ook echt ontschot inzetten voor de WMO, de jeugdzorg en de participatiewet.

Over de werking van de Doetinchemse keuze en de inbedding van de buurtcoach leest u meer bij 'De praktijk'.

Vertrekpositie

Zoals gezegd, we beginnen niet bij nul. In de afgelopen jaren is al gestart met de Kanteling. Wijkgericht werken heeft zich met wijknetwerken en maatschappelijke partners ontwikkeld tot Wijkwerk nieuwe stijl (WNS). Samen leidt dit tot een werkwijze en methoden die voorsorteren op de maatschappelijke beweging die we nu moeten maken. We bouwen voort op goede ervaringen en gebruiken de evaluaties die we houden om te verbeteren. Een korte schets van de lopende initiatieven en onze uitgangspunten.

Leidend daarin is onze filosofie dat we de decentralisaties in Doetinchem op een passende schaal willen laten landen. Dit betekent dat we het waar mogelijk in de wijken opvangen. En waar het handiger, goedkoper en efficiënter is om het stedelijk of regionaal te doen kiezen we die insteek.

Wijkwerk nieuwe stijl, de ontknoping

WNS kent op dit moment drie samenhangende programma's;

- **Wijkregie**
Onder regie van de Wijkregisseur wordt in samenspraak met de beleidsadviseur(s) en het wijknetwerk, per wijk, en samen met netwerkpartners (Koepel en vertegenwoordigers uit de wijk), een inhoudelijk (fysiek/sociaal) jaarplan opgesteld. Het jaarplan omvat collectieve resultaten op het gebied van schoon, heel, veilig, actief en zorgzaam. Aan het Wijkjaarplan koppelen we een integraal budget (fysiek en sociaal) voor de financiering van collectieve en wijkgerichte activiteiten. De wijkregisseur regisseert het wijknetwerk, de buurtcoach is een van de spelers in het wijknetwerk.
- **De Buurtcoaches**
De buurtcoaches zijn in 2012 gestart in de wijken de Huet en Overstegen. We zijn begonnen in 2 wijken omdat we de functie van buurtcoach werkende weg wilden ontwikkelen. We zijn gestart met die instellingen waar we rechtstreeks financiële invloed op hadden en/of die al vergelijkbare functies uitoefenden voor een bepaalde doelgroep zoals MEE, IJsselkring, het Zorgplein en Werk& Inkomen. Omdat de uniforme werkwijze rondom 1 gezin met 1 plan al door het CJG ontwikkeld was in de Jeugdzorg, hebben we vanuit IJsselkring ook de functie 'aanspreekpunt CJG' vanaf de start laten meedraaien als buurtcoach. Doordat we in twee wijken zijn begonnen konden we niet in de volle breedte expertise inzetten. Door het werkende weg ontwikkelen van de functie is in de evaluatie gebleken wat er nog meer nodig is om de generalistische werkwijze voor alle drie de decentralisaties te kunnen vormgeven. Dit krijgt met de implementatie van 'de Doetinchemse keuze' een vervolg.

Uit de eerste evaluatie van de buurtcoaches blijkt dat het belangrijk is dat buurtcoaches in één en dezelfde organisatie werkzaam zijn. Dit om te voorkomen dat ze met verschillende rapportagesystemen moeten werken en verschillend worden aangestuurd op te behalen resultaten. Het moeten generalisten zijn die specialistische kennis meenemen. Zodat zij ook zelf kunnen herkennen en ingrijpen. De buurtcoach is er ook voor collectieve activiteiten in de wijk, waar deze voortkomen uit verschillende individuele vragen. Hij heeft een schakelfunctie tussen individuele en collectieve voorzieningen. Wanneer in een buurt bijvoorbeeld blijkt dat er bij meerdere mensen

behoefte is aan kennis op het gebied van het omgaan met financiën koppelt de buurtcoach een oud-accountant aan het groepje bewoners dat hier meer over wil weten.

○ **Het Wijkbedrijf**

Het wijkbedrijf is een van de programmaonderdelen van WNS. Het heeft een belangrijke functie in het verbinden van de fysieke leefomgeving van mensen aan het betrekken van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Het wijkbedrijf kent vier hoofddoelstellingen:

1. Bewoners met afstand tot de arbeidsmarkt activeren en zo goed mogelijk laten integreren in het reguliere arbeidsproces.
2. Bewoners betrekken en daadwerkelijk inzetten voor de leefbaarheid in hun eigen wijk.
3. Minder beslag leggen op het ambtelijk apparaat en slim gebruik maken van bestaande vakspecialisten.
4. Besparen op gemeentelijke budgetten met behoud van (basis) kwaliteit in de openbare ruimte.

Met de doorontwikkeling van de Doetinchemse keuze kijken we opnieuw naar de samenhang in deze drie programma's. Voor het wijkbedrijf moet de uitrol over de hele gemeente en de verbreding van het takenpakket worden uitgewerkt. De wijkregisseur heeft doorzettingsmacht nodig om ook binnen de gemeente voldoende voor elkaar te kunnen krijgen. In de implementatiefase kijken we daarom ook expliciet naar de positionering van de wijkregisseur binnen de gemeentelijke organisatie.

- De burger in zijn omgeving als vertrekpunt
- Versterken van de eigen kracht van mensen, het gezinssysteem en/of het sociaal netwerk
- De belangen van mensen prevaleren boven die van systeemwerelden.
- Preventie en laagdrempelige vormen van ondersteuning worden versterkt
- De toegang tot alle maatschappelijke ondersteuning is lokaal, integraal en laagdrempelig vormgegeven
- Een enkelvoudige vraag krijgt een enkelvoudige aanpak, voor meervoudige vragen is uitgebreide vraagverheldering en zorgcoördinatie noodzakelijk
- Inzet van generalisten om het beroep op specialisten terug te dringen.
- Het doel van de intergemeentelijke samenwerking is een win/win situatie voor meerdere partijen
- Het nieuwe systeem voor het maatschappelijk domein wordt gebouwd voor 90% van de gevallen
- Uitwerking binnen de gegeven financiële kaders van nieuwe maatregelen in het Maatschappelijk Domein

Regiosamenwerking

De Regio Achterhoek bekijkt op welke onderdelen in het sociaal domein de acht gemeenten kunnen samenwerken. Dit gebeurt vanuit een gezamenlijke visie met de volgende uitgangspunten:

De volgende gebieden worden benoemd voor concrete samenwerking:

1. Kennis delen en kennis ontwikkelen
2. Zicht op complexe ondersteuningsvraag in termen van participatie en zelfredzaamheid
3. Uniforme toeleiding naar gespecialiseerde voorzieningen
4. Gezamenlijke financiering van gespecialiseerde voorzieningen
5. Gemeenschappelijk inkoopkader op diverse ondersteuningsvormen
6. Gezamenlijk vormgeven van een aantal uitvoeringstaken
7. Gemeenschappelijk vormgeven aan onderdelen van de bedrijfsvoering in de back office

Beweging in de samenleving, beweging in Doetinchem

De werkmethoden die we ontwikkeld hebben gaan de goede kant op. Maar daarmee zijn we er nog lang niet voor de nieuwe taken die de gemeente krijgt. Dat gaat immers ook om de specialistische zorg. Deze wordt nu aangeboden door 200 verschillende, grote en kleine, organisaties. Organisaties waar mensen werken die zich heel hard inzetten in het belang van hun klanten. Maar we zien ook dat organisaties elkaar overlappen in de uitvoering van hun taken, terwijl de vraag naar zorg toeneemt. Dit is niet meer betaalbaar, dus we zullen het anders moeten organiseren.

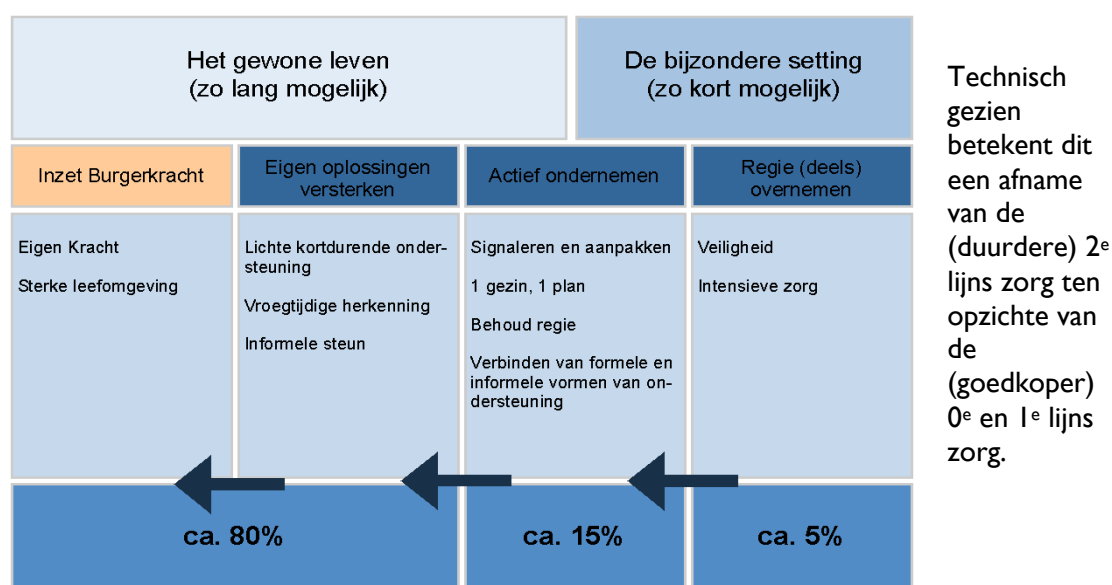
Hiermee sluiten we aan bij de beweging in de samenleving. En laten ons inspireren door goede voorbeelden in andere gemeenten.

Twee richtingen

We zien in ieder geval twee bewegingen die kunnen bijdragen aan het beheersen van de kosten. Terwijl het tegelijkertijd simpeler, dichterbij en minder ingewikkeld wordt voor de burger.

Opschuiven van specialistische zorg naar preventie

De eerste is de beweging van het verlengen van de fase waarin vraagstukken van mensen in het gewone leven worden opgelost. Dit ten opzichte van de tijd die mensen aangewezen zijn op professionele zorg. Want ook al wordt er goed gezorgd, de meeste mensen blijven het liefst zo lang mogelijk zelfstandig. We verwachten dit ook van de burger, onder andere in aansluiting op het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Zorg. Hierin benadrukt ze dat voorzorg wordt verwacht van iedere burger. Gezond gedrag, inspelen op opvoedingsvragen en woningaanpassingen zijn daarmee preventieve maatregelen van onze inwoners zelf. Mantelzorgers en buurtcoaches signaleren wanneer kortdurende vragen omslaan in meer permanente vragen.



De focus komt meer te liggen op preventie. Voorkomen is beter dan genezen. We weten nu eenmaal dat er mensen zijn die, tijdelijk of niet, het even niet zelf kunnen oplossen. Op tijd ingrijpen voorkomt erger, en is bovendien goedkoper.

Belangrijk hierbij:

- De sociale kwaliteit van Doetinchem, Gaanderen en Wehl is van iedereen. Samen zijn burgers, verenigingen, buurten, de gemeente en maatschappelijke instellingen en aanbieders verantwoordelijk voor de kwaliteit van leven in onze gemeente
- Formele en informele netwerken worden meer ingezet
- Cruciaal is de samenwerking tussen de roze cirkel en de blauwe balk; de buurtcoaches en de huisarts, wijkverpleegkundigen, de JGZ en het schoolmaatschappelijk werk

Dit betekent dat de gemeente, samen met maatschappelijke partners en informele netwerken, zal moeten zorgen voor een basisniveau aan voorzieningen en een goede en veilige leefomgeving. De eerste basis voor het wijkgericht werken is niet voor niets gelegd met 'schoon, heel en veilig'. Qua voorzieningen is er iets meer nodig. Belangrijk daarbij is vooral het bereikbaar houden van functies, niet van aparte gebouwen en organisaties. Onze Doetinchemse creativiteit moet er dan ook vooral op gericht zijn om initiatieven aan elkaar te verbinden en mogelijkheden te zien, in plaats van proberen vast te houden aan de huidige situatie.

Specialisme vanuit samenwerking

Doetinchem is de centrumgemeente van een groot deel van de Achterhoek. Van

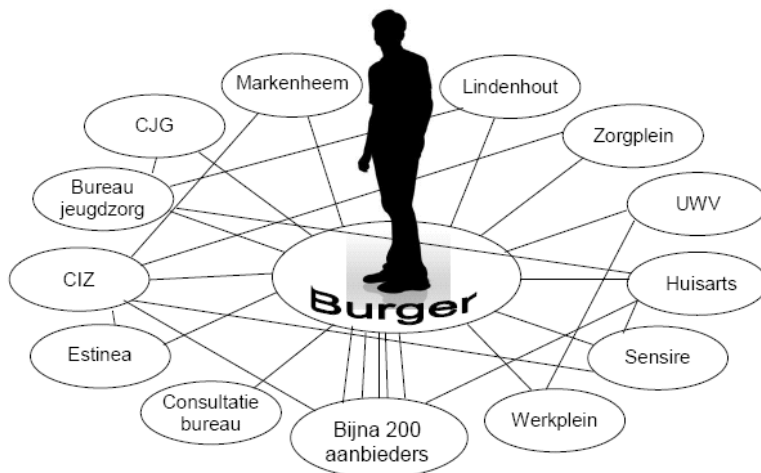
oudsher een gebied van boerenbonden en coöperaties. Een plek waar samenwerken noodzakelijk was, en altijd traditie is gebleven. En van oudsher een stad met veel werkgelegenheid in de zorg. Niets lijkt logischer dan dit te combineren. Een flink aantal organisaties die nu specialistische zorg aanbieden heeft aangegeven mogelijkheden te zien in een kenniscentrum of coöperatievorm. Daar liggen kansen in onderlinge samenwerking en dit ligt bij de aanbieders van specialistische ondersteuning zelf. Een dergelijke kans zien wij ook op het gebied van werk en dagbesteding.

Belangrijk daarbij is de kennis die er bij de specialistische zorg is in een vroeg stadium te kunnen inzetten. Zodat schade aan mensen die voortkomt uit te laat ingrijpen voorkomen wordt. Korte behandeltrajecten in een vroeg stadium zijn bovendien goedkoper, en hebben ook effect op andere terreinen.

De praktijk

Nu en straks

Nu



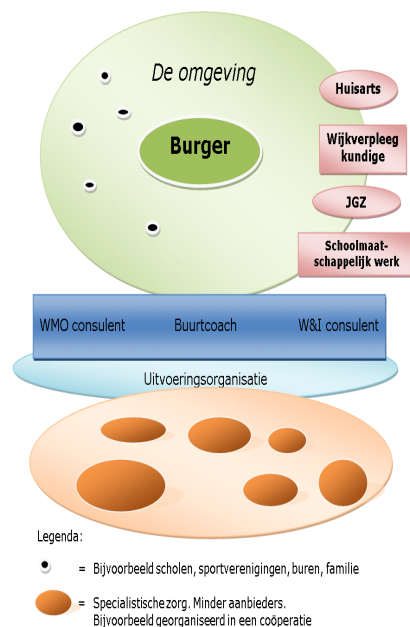
Op dit moment heeft de burger te maken met heel veel verschillende mensen en organisaties die zorg aanbieden. De uitwassen hiervan zijn bij iedereen bekend. Gezinnen met 10 of meer verschillende hulpverleners organisaties zijn geen uitzondering. Voor de burger betekent het in ieder geval meerdere intake- gesprekken,

onduidelijkheid over wie waar precies over gaat. Het betekent soms slechte coördinatie en regelmatig raakt de burger de grip kwijt op zijn eigen zorg.

Straks

Ons nieuwe model gaat uit van een zo simpel mogelijke toegang voor de burger. En zoveel mogelijk inzet van zijn eigen kracht en omgeving. Het samen met de burger bepalen of er iets extra's nodig is, wat dat precies moet zijn en of dit ook op een effectieve manier geleverd wordt houden we in één hand. In het plaatje hiernaast vindt dit plaats in de blauwe balk. Van toegang tot verstrekking wordt georganiseerd in, en aangestuurd door, de gemeente.

We gaan werken met teams van generalisten. Deze teams zijn wijkgericht georganiseerd en hebben een stevige mandaat. De buurtcoaches krijgen een grote verantwoordelijkheid, zij worden niet alleen verantwoordelijk voor het opstellen van een plan van aanpak samen met de burger, maar ook voor de uitvoering en voortgang hiervan. Hiermee leggen we de verantwoordelijkheid zo laag mogelijk. Zij zijn verdeeld in teams per wijk, werken bij mensen thuis en hebben hun uitvalsbasis vanuit de wijkcentra. De buurtcoaches worden uiteraard niet verantwoordelijk voor de inhoud van de specialistische zorg die andere organisaties en instellingen leveren.



Weg van de perverse prikkels

Dit model maakt dat de perverse prikkels uit het huidige systeem al grotendeels worden weggenomen. Voor aanbieders van specialistische zorg is het niet meer voordelig om zoveel mogelijk, en zo lang mogelijke zorgtrajecten nodig te vinden. De toegang en monitoring vindt nu plaats bij de organisatie van de buurtcoaches. Hiermee geven we een nieuwe prikkel. De voordelen die populatiegebonden financiering en wijkgebonden budgetten kunnen leveren, willen we gebruiken in ons model. Hoe we dit willen doen, werken we uit in de implementatiefase.

Om de dynamiek en samenwerking te stimuleren kijken we waar het nuttig is collectieve voorzieningen wijkgericht te organiseren. We willen stimuleren dat bijvoorbeeld verenigingen die hun vrijwilligers in willen zetten daar ook voordelen mee kunnen halen. Zo organiseren we het zo herkenbaar en financieel voordelig mogelijk.

Wie is de buurtcoach en wat doet hij?

De functie van de buurtcoach komt in de plaats voor een aantal huidige taken, zoals het algemeen maatschappelijk werk, het ouderenwerk, opvoedingsondersteuning, een aantal taken van Lindenhout en MEE en bureau jeugdzorg.

De buurtcoach neemt een cruciale rol in in ons model. Hij verbindt immers de leefwereld van onze inwoners aan de professionele wereld. Hij is de centrale figuur in deze systeeminnovatie of transformatie en is de zogenaamde gebiedsgebonden generalist. Hij is een breed georiënteerde werker die afkomstig is uit het brede zorgdomein inclusief de Jeugdzorg. Hij werkt binnen gezinsverbanden en binnen de relevante netwerken en organisaties. Daardoor is hij bij uitstek kundig in het zoeken, ondersteunen en mobiliseren van sociale structuren (netwerken) zodat mensen met elkaar hun sociale problemen kunnen oplossen.

Hij richt zich op het herstel van het gewone leven.

Daarbij neemt de generalist de verantwoordelijkheid niet over. De hulpvragers zelf blijven zoveel mogelijk eigenaar van hun problemen en -vooral dát- van de aangedragen oplossingen. Verder is de buurtcoach in staat effectief samen te werken met specialisten uit verschillende gebieden en heeft hij inhoudelijk voldoende kennis en inzicht in de diverse specialistische disciplines. Dat laatste is nodig om als verbindingsofficier te kunnen optreden richting de meer specialistische hulpverlening. Al met al is hij spin in het web in het sociaal domein van de zogenaamde nulde-, eerste- en tweedelijnszorg. Hij opereert in een team. Zo kan hij zijn collega raadplegen wanneer hij zelf de expertise niet in huis heeft. Dit sluit overigens aan op de beschrijving van de generalisten zoals dat in Regioverband is uitgewerkt. Ook de werkwijze van de buurtcoaches is nadrukkelijk domeinoverstijgend.

Voor de zwaarste multi- problem gezinnen blijft het Lokaal Zorgnetwerk bestaan.

- De buurtcoach kijkt vooral naar de mogelijkheden en kracht van mensen en hun omgeving. En niet naar waar men volgens richtlijnen recht op heeft
- De beste mensen op de meest centrale plek. De buurtcoach is een duizendpoot die veel moet kunnen, zonder goede mensen op deze plek komt er geen verbinding tot stand en gaat het niet werken
- Buurtcoaches bepalen wat een burger of een gezin aan zorg nodig heeft. Wanneer het om meer problemen gaat zijn zij de 'eigenaar'. 1 gezin, 1 plan, met de buurtcoach als regisseur.

Mantelzorgers

De omslag die we maatschappelijk willen maken houdt voor een belangrijk deel in dat mensen worden aangesproken op hun eigen kracht, en op de kracht van de mensen om hen heen. In het geval van mensen met intensieve problematiek kan dit veel betekenen voor hun omgeving. We weten dat veel mantelzorgers op dit moment al overbelast zijn. In de praktijk zullen de buurtcoaches hier oog voor moeten hebben, en juist moeten proberen om samen met de inwoner juist nieuwe mensen in zijn omgeving aan te spreken.

Ook van vrijwilligers wordt veel gevraagd. Op dit moment wordt de vrijwilligerscentrale uitgevoerd door IJsselkring. Bij de implementatie zal aandacht moeten zijn voor een goede invulling van deze taak.

Casus voorbeeld Jan

Jan is 53 jaar, alleenstaand en zelfstandig wonend. Jan heeft een (lichte) verstandelijke beperking en heeft een Wajong uitkering. Jan heeft een (financiële) erfenis gehad en hij heeft een eigen auto. Vanuit de huidige wetgeving en het bestaande “zorgsysteem” in Nederland zijn dit de voorzieningen en diensten waar Jan gebruikt van maak:

- Per week: 2 dagdelen dagbesteding AWBZ; vogelhuisjes maken in Ulft en 1 dagdeel naar school.
- 2x per dag komt de wijkverpleegkundige voor controle suikerprik (dus niet om te prikken).
- 1x per week huishoudelijke hulp incl. stukje regie (HH2)
- 12-16 uur per week individuele begeleiding vanuit de AWBZ voor beheer zak- en kleedgeld, uitstapjes, ontmoeting etc.

Nieuwe situatie

De buurtcoach heeft een coördinerende rol in de benodigde ondersteuning voor Jan. Jan kan 4 dagen per week geleid worden naar een zinvolle daginvulling/werk. Via z'n begeleiding op het werk kan hij gecontroleerd worden op z'n suikerprik.

De buurtcoach gaat verder samen met Jan een plan maken wie hem kan helpen bij regie in z'n huishouden en administratie. Hierbij is het uitgangspunt wat Jan zelf kan doet hij zelf en krijgt ondersteuning bij het hoe en op welke momenten etc. De buurtcoach doet samen met Jan hierbij een beroep op z'n omgeving, vrijwilligers en zo nodig een professionele begeleider, die het niet van Jan overneemt maar hem ondersteunt om z'n dagelijkse bezigheden te kunnen doen.

De buurtcoach en Jan bekijken ook samen of Jan bijvoorbeeld met zijn auto mogelijkheden heeft om andere mensen ergens mee te helpen.

Resultaat: 4x per week zinvolle daginvulling met zo mogelijk eigen loon en inverdieneffect, 2x 1 uur regie en begeleiding bij huishouding en administratie.

Consulenten van Werk & Inkomen en het Zorgplein

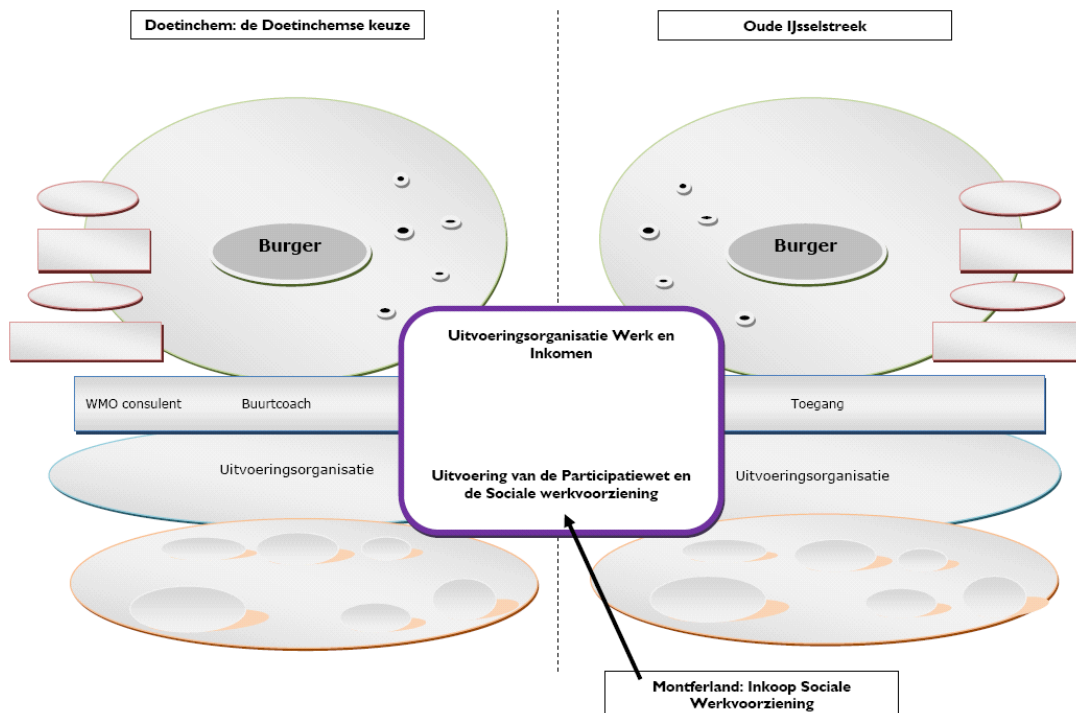
Voor vragen over zorg en inkomen blijven er drie aanspreekpunten over; de consulent van het zorgplein, de buurtcoach en de consulent van W&I. Veruit de meeste vragen gaan over enkelvoudige dingen als een simpele woningaanpassing of de aanvraag van een uitkering. Deze vragen worden gewoon afgehandeld door de consulenten van het Zorgplein of van Werk&inkomen. Om snel te kunnen achterhalen of het echt alleen om de gestelde vraag gaat werken de consulenten en buurtcoaches met een quick-scan. Wanneer dit het geval is schakelen de consulenten door naar de buurtcoaches. Dit zorgt er ook voor dat de burger niet telkens opnieuw zijn verhaal hoeft te doen. Een warme overdracht is daarbij vanzelfsprekend. Naast de zorgorganisatie blijft de wijkregisseur het aanspreekpunt en de organisator voor de algemene leefbaarheid in de wijk en het jaarplan van het wijknetwerk.

Voor specifieke vragen rondom werk en inkomen ligt er de Rijksopdracht om te komen tot regionale samenwerking op het gebied van werkgeversdienstverlening, onderwijs, (jeugd)werkloosheid en sectorplannen. Dit wordt in de komende periode integraal verder uitgewerkt in samenwerking met de regiogemeenten en overige partners binnen de regionale arbeidsmarkt.

Samenhang met “Verkenning gezamenlijke uitvoering participatiewet”

In november 2013 vindt de besluitvorming plaats over het rapport “Verkenning gezamenlijke uitvoering Participatiewet”. Hierbij wordt de koers uitgezet om Participatiewet vanuit één nieuwe organisatie uit te voeren, waarbij de taken van de gemeenten Doetinchem en Oude IJsselstreek op het gebied van de Participatiewet en de Wet sociale werkvoorziening worden ondergebracht. De gemeente Montferland kiest voor een inkooprelatie op het gebied van de sociale werkvoorziening.

Dit betekent dat een gedeelte van de Doetinchemse keuze door deze nieuwe organisatie zal worden ingevuld. In onderstaand plaatje is dit schematisch weergegeven. De klantmanagers werk en inkomen (uit de donkerblauwe balk) maken onderdeel uit van de “Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen”, evenals een gedeelte van de uitvoeringsorganisatie (de lichtblauwe ovaal). Uiteraard geldt voor de gemeente Oude IJsselstreek een vergelijkbare situatie.



De volgende fase voor zowel “De Doetinchemse keuze” als voor de gezamenlijke uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen is het opstellen van een implementatieplan. Door deze twee plannen in samenhang uit te werken kunnen we een optimale aansluiting maken tussen de aanpak op het niveau van de wijk, op het niveau van onze gemeente en het niveau van de arbeidsmarktregio.

In dit implementatieplan komen in ieder geval de volgende thema’s aan de orde:

- Beschrijving van de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de buurtcoach, de WMO-consulent en de W&I consulent.
- Afspraken over de wijze waarop de afstemming en coördinatie is geregeld tussen deze functionarissen
- Werkprocessen en afspraken die waarborgen dat de burger effectief en efficiënt wordt ondersteund op een manier zoals beoogd in de Doetinchemse keuze.
- Afspraken over de inzet van personeel, budgetten, etc.

De organisatie

De buurtcoach is de belangrijkste spil in ons model. Als generalistische frontlijner is dat de persoon die er op af gaat. De koppeling tussen mensen en de wereld van zorg en welzijn. Het succes van de omschakeling van deze nieuwe manier van werken valt of staat met de mensen die onze buurtcoaches worden. We willen de aansturing van deze belangrijkste werker in eerste instantie dan ook onder directe aansturing van de gemeente houden. Dit betekent nadrukkelijk niet dat de buurtcoaches de ambtenarenstatus moeten krijgen. Het gaat erom dat we directe sturing houden op de kwaliteit van de frontlijners. En daarmee sturing op de toegang tot de 2^e lijn. Vanuit de eerste evaluatie van de buurtcoaches blijkt dat het van groot belang is dat de buurtcoaches ondergebracht worden in één organisatie.

In de implementatiefase werken we de mogelijkheden voor wijkbudgetten voor de 0^e lijn en delen van de 1^e lijn verder uit. Op dat moment nemen we ook een beslissing over de organisatorische positionering van de buurtcoaches.

Borging van kennis en kunde

In Doetinchem geloven we in vakkennis en professionaliteit. We willen borgen dat de kennis en kunde van ziektebeelden, werkmethoden en professionele uitwisseling blijft. In de Doetinchemse keuze borgen we het behoud van kennis en kunde op verschillende niveaus.

- **Herkennen aan de voorkant. Het DAT.**
We moeten borgen dat de generalist voldoende in staat is te herkennen dát er iets aan de hand is. Hij moet ook kunnen herkennen wát er precies aan de hand is. De teams van buurtcoaches moeten dus multidisciplinair van samenstelling zijn.
De functie van de buurtcoach komt in de plaats voor een aantal huidige taken, zoals het algemeen maatschappelijk werk, het ouderenwerk, opvoedingsondersteuning, een aantal taken van Lindenhout en MEE en bureau jeugdzorg. Specialistische kennis vanuit al deze taken is nodig in de teams van generalistische buurtcoaches. Er zullen dan ook buurtcoaches geworven worden met deze specialistische kennis. Dit om in het grootste deel van de gevallen de indicatie te kunnen doen. Wanneer er bij de buurtcoaches behoefte is aan heel specialistische kennis kunnen zij dit los inkopen of inhuren.
- **Verstrekken en beschikken. Het WAT.**
De buurtcoach, of consulent van het Zorg- of Werkplein, bepaalt dat er iets nodig is voor de burger. In de uitvoeringsorganisatie wordt bepaald wat dit precies is. Hier zit de specialistische kennis, bijvoorbeeld van het type rolstoel dat het best past bij de betreffende burger. De buurtcoach houdt mandaat, als hij zegt dat er iets nodig is wordt dit niet overruled in de uitvoeringsorganisatie. De buurtcoach hoeft zich zo niet bezig te houden met specificaties van inkoop en kostenvergelijkingen. Dit kunnen we grotendeels regionaal regelen. Daarmee hebben we voldoende schaal om ook de specialistische kennis bereikbaar te houden. Dat zal in ieder geval gebeuren op het gebied van jeugdzorg. In regionaal verband wordt dit verder uitgewerkt.
- **Levering.**
Specialistische zorg zal ook in de komende jaren hard nodig zijn. We willen ook aan de voorkant van een traject specialistische zorg in kunnen zetten om schade aan mensen te voorkomen en langdurige, dure, trajecten te voorkomen. Hiervoor zijn goede afspraken met aanbieders van specialistische zorg nodig. De komende periode werken we uit op welke manier dit gebeurt. Uitgangspunt daarbij is dat we kunnen blijven sturen op kwaliteit en kostenbeheersing. De buurtcoach blijft verantwoordelijk voor de burger en het met hem afgesproken traject, de specialist is verantwoordelijk voor de zorg of het traject dat hij levert.

Deze borging van kennis en kunde betekent nadrukkelijk niet dat het bestaan van alle organisaties in de sector daarmee geborgd is. Zij zullen zelf moeten zorgen voor een aanbod dat past bij de wensen van de burger. Daarnaast moeten er samenwerkings- initiatieven worden genomen voor afstemming met huisartsen en wijkverpleegkundigen. Huisartsen, wijkverpleegkundigen en buurtcoaches maken samenwerkingsafspraken in de wijk, zullen naar elkaar verwijzen en moeten elkaar goed kennen.

Dit is extra relevant geworden door het voorlopige besluit van staatssecretaris van Rijn om de persoonlijke verzorging toch voor het grootste deel (95%) naar de zorgverzekeringswet te brengen. Hierdoor wordt immers de noodzaak voor een goede verbinding tussen wijkverpleegkundigen en huisartsen en de buurtcoaches nog groter.

Uitzondering betreft de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Alleen de kinderrechter kan hiertoe besluiten na zorgvuldige beoordeling door de raad voor de kindbescherming (gedwongen kader). De uitvoering van deze maatregelen kan alleen geschieden door gecertificeerde instellingen.

Specialistische zorg; 2 functies:

1. Het leveren van de juiste zorg
2. Een consultatiefunctie; de buurtcoaches moeten de mogelijkheid hebben om bij de specialisten bijv. Op het gebied van Jeugdzorg om advies/consultatie te vragen. Als de buurtcoach constateert in het gezin dat er sprake is van specialistische jeugdzorgproblematiek, maar twijfels heeft of er niet goed uitkomt, moet hij/zij een specialist van bijv. Lindenhout of GGNet (jeugdpsychiater) erbij kunnen halen op consultatiebasis.

Casus voorbeeld Karen en Tom

Karen woont samen met Tom en hebben samen een zoon van 1 jaar. Karen heeft uit een eerder huwelijk een dochter van 7 jaar. Karen heeft fibromyalgie. Zij is beperkt in haar mogelijkheden. Kan de huishouding en verzorging van de kinderen net redden. Dreigt door alles psychisch overbelast te raken. Tom heeft justitiële zaken lopen. Is overbelast en heeft veel last van stress. Er is dreiging vanuit het criminele circuit waar hij in heeft gezeten. Tevens is er dreiging van de ex van mevrouw omdat hij zijn dochter wil zien. Wijkagent is erbij betrokken i.v.m. deze reële dreiging.

Ivm met de zorgen om de dochter is vanuit een melding van de school Bureau Jeugdzorg ingeschakeld. Via een onderzoek van de Raad van de Kinderbescherming is door de rechter een Ondertoezicht Stelling (OTS) uitgesproken. Er is een gezinsvoogd aangewezen die het gezin ondersteunt en begeleidt t.a.v. de opvoeding van de kinderen.

Bij het gezin is ook een algemeen maatschappelijk werker (AMW) betrokken omdat er financiële problemen zijn en allerlei spanningen in het gezin. Papieren zijn niet op orde en er is onduidelijkheid of alle toeslagen zijn aangevraagd. AMW brengt situatie in beeld en schakelt in overleg met ouders schulddienstverlening in. Karen en Tom melden zich aan bij de Schulddienstverlening. Er volgt een gesprek op kantoor waar hun situatie in kaart wordt gebracht. Wat speelt er en wat is er allemaal nodig aan ondersteuning.

Karen en Tom hebben in verband met de aanvraag WWB uitkering, afspraken bij de afdeling Werk en Inkomen. Hier hebben ze contact met twee werkers. Één rondom het inkomen en één i.v.m. traject richting werk. Gesprekken hier gaan over traject richting werk. Zij worden regelmatig voor gesprekken opgeroepen. Tom zegt gezien alle spanningen niet te kunnen werken.

Het gezin heeft met diverse professionals te maken die allemaal vanuit hun eigen taakgebied de situatie in kaart brengen en afspraken maken welke trajecten daar voor nodig zijn. De professionals weten (vaak) van elkaar niet wie waar mee bezig is. Karen en Tom moeten verschillende keren hun verhaal doen.

De nieuwe situatie

De buurtcoach (tevens aanspreekpunt CJG) komt via de school in contact met het gezin. Hij hoort dat BJZ erbij betrokken is i.v.m. OTS van dochter. De buurtcoach inventariseert met het gezin wat er allemaal speelt en wat er aan oplossingen moet komen. Hij constateert problemen op verschillende leefgebieden. De buurtcoach stelt een gezinsplan op en kijkt wat er nodig is:

- Schuldhulpverleningstraject
- Ondersteuning t.a.v. de opvoeding
- Ondersteuning t.a.v. papieren op orden brengen en toeslagen aanvragen
- Ondersteuning t.a.v. psychische problemen.
- Traject richting werk

Het sociaal netwerk wordt ingeschakeld. Gevraagd wordt of een tante van Karen en een buurman waar veel contact mee is, aan willen schuiven voor een overleg. De buurman biedt zich aan om samen met Tom de papieren te ordenen en te kijken naar het aanvragen van toeslagen. De tante wil ondersteuning bieden t.a.v. de opvoeding van de kinderen. Naast ondersteuning vanuit het sociaal netwerk is er nog professionele hulp nodig voor de schulden, psychische problemen en traject richting werk. Hiervoor organiseert de buurtcoach een

netwerkoverleg met alle betrokken professionals. Doel: afstemmen van de noodzakelijke hulpverlening en de taken verdelen. Ook wordt vastgesteld welke trajecten in welk tempo gestart worden. De buurtcoach blijft aanspreekpunt van het gezin en voert de regie.

Tom en Karen doen in deze situatie één keer uitgebreid hun verhaal. Er is één aanspreekpunt en alle betrokken professionals weten wat er nodig is en moet gebeuren. Ook wordt gekeken wat door Tom en Karen zelf gedaan kan worden en wie uit het eigen netwerk kan helpen. Hierdoor wordt 2e lijns zorg zoveel mogelijk teruggebracht naar de 1^e lijn.

Wat betekent dit voor;

Dit heeft grote veranderingen tot gevolg voor onze inwoners en hun omgeving, voor organisaties en voor de gemeente zelf. De Doetinchemse keuze redeneert nadrukkelijk vanuit de burger en zijn omgeving. We lopen hier de verschillende partijen van boven naar beneden langs, en geven de belangrijkste veranderingen aan.

De burger

- Staat centraal in hoe we het organiseren.
- Het gaat eerst om de mens, pas daarna om het probleem. Iedereen moet zijn eigen kracht inzetten en zoveel mogelijk zelf aan het stuur staan.
- Wordt gevraagd eerst weer te kijken naar zijn eigen omgeving om zijn problemen aan te pakken. Pas daarna is professionele zorg aan de orde. Dit betekent meer ruimte voor, maar ook meer aanspraak op, vrijwilligers, mantelzorgers, buurtnetwerken en scholen.
- Zal net als iedereen anders moeten gaan denken. Het verandert van ergens recht op hebben naar een vangnet. En de vraag van de maatschappij om iets terug te doen, de wederkerigheid.

Zijn omgeving

- Er wordt een groter beroep gedaan op de kracht in de samenleving.
- Scholen, wijk- en sportverenigingen, kerken etcetera zijn belangrijke partners voor de gemeente en hebben een grote rol in het benoemen en adresseren van wat er nodig is in de Doetinchemse wijken en buurten.

De buurtcoaches

- Stelt zich midden in de wijk op. Is benaderbaar, zonder drempels.
- Is er voor de mensen die het nodig hebben. Dit is een wisselende groep, van ongeveer 15-20% van de Doetinchemmers.
- Gaat samen met de burger op zoek naar zijn eigen kracht, naar mogelijke oplossingen in zijn eigen omgeving. Zoveel mogelijk in de informele sfeer. Daarna pas komt de zorgverlening aan de orde.
- De buurtcoach maakt samen met de burger een plan, en zorgt ervoor dat dit wordt uitgevoerd. Hij blijft verantwoordelijk en beslist, binnen wettelijke kaders, over wat er nodig is. Hij kent de sociale kaart van Doetinchem en durft beslissingen te nemen. Hij krijgt dan ook alle vertrouwen van betrokken organisaties en politiek.
- Deelt kennis en ervaringen.
- De buurtcoaches moeten samen gaan werken in eenzelfde organisatie. Dit blijkt wel uit de evaluatie.
- Wordt via benchmarks gemonitord.

De gemeente, met de uitvoeringsorganisatie

- Is regisseur van de basisvoorzieningen in Doetinchem.
- Is opdrachtgever van de generalistische teams van buurtcoaches.
- Zoekt de juiste, en wettige, uitvoering van de dienst die de buurtcoach aan de burger aanbiedt.

- Geeft het goede voorbeeld, door bijvoorbeeld social return mee te nemen in aanbestedingen.

De huidige specialisten en specialistische organisaties

- Committeren zich aan deze werkwijze, en bouwen bestaande kokers af.
- Staan als organisaties terrein af zonder dat kennis verloren gaat. Maken een beweging van de 2^e lijn naar de 0^e en 1^e lijn.
- Het lokaal zorgnetwerk blijft bestaan, om regie voor de meest complexe huishoudens te coördineren.
- Worden ingekocht op basis van producten of resultaten of consultatie. Dit werken we nog verder samen uit.
- De dienstverlening wordt gevolgd door de burger en door de buurtcoach.
- De specialist blijft wel verantwoordelijk voor haar specialistisch handelen, maar niet voor de klant.

De wijkregisseurs en de wijknetwerken

- Blijven verantwoordelijk voor het proces van wijkprogrammering en jaarplan
- Buurtcoaches nemen deel aan wijknetwerken*)
- Algemene formulering van de leefbaarheidsagenda (fysiek, verkeer, veiligheid, algemene sociale cohesie)

*)Politie, Sité etc

Conclusies

Bovenstaande leidt tot de volgende conclusies:

1. De Buurtcoach

- a) De buurtcoach is er primair voor de zorg voor huishoudens en het helpen oplossen van problemen door eigen kracht en inschakeling van netwerken.
- b) De buurtcoach wordt direct aangestuurd door de gemeente. De uitvoering wordt op afstand geplaatst van de gemeente.
- c) De buurtcoach heeft de regie vanuit de gedachte 1 plan, 1 huishouden, 1 regisseur. Zo coördineert hij de zorg voor een huishouden.
- d) De buurtcoach is in veel gevallen de schakel naar de specialistische zorg. Dit aanbod van specialistische zorg doet hij niet zelf maar koopt hij in. De kennis en kunde uit deze zogenaamde 2^e lijn organiseren we Doetinchems centraal of regionaal.
- e) De exacte positionering van de buurtcoach is onderdeel van de implementatiefase.

2. Wijkregie en het wijkbedrijf

- a) De verdere ontwikkeling van de functie van de wijkregisseur in relatie tot de buurtcoaches en de ontwikkeling van het wijkbedrijf is onderdeel van de implementatiefase. Uitgangspunt hierbij is dat de wijkregisseur zich voor het collectief van de wijk zowel bezig houdt met fysiek én sociaal. De wijkregisseur regisseert het netwerk, de buurtcoach is een van de spelers in het wijknetwerk.
- b) Voor het wijkbedrijf wordt de uitrol over de hele gemeente en de verbreding van het takenpakket in de implementatiefase uitgewerkt.

3. Financiering

- a) Ons uitgangspunt is dat we dit alles organiseren binnen de budgetten die we hiervoor van het Rijk krijgen, en de budgetten die we nu binnen de gemeente uitgeven.
- b) We zetten deze middelen zo ver ontschot in als door het Rijk wordt toegestaan.
- c) Met het voorgestelde model halen we een groot deel van de perverse prikkels weg. Op dit moment is het nog te vroeg te kiezen voor populatiegebonden budgetten voor de specialistische, 2^e lijns, voorzieningen.
- d) Voor collectieve 0^e en 1^e lijns voorzieningen zetten we de budgetten zoveel mogelijk wijkgericht in.

4. Andere toegang

- a) Burgers kiezen zelf het loket waar ze naartoe gaan. We willen het voor de burger zo simpel mogelijk organiseren. Dit betekent dat een groot deel van de enkelvoudige vragen rechtstreeks bij de consultants van het Zorgplein of de consultants van Werk& Inkomen terecht komen.
- b) Wij organiseren het, bijvoorbeeld via de quick scan, zo dat wanneer er meer gesignaleerd wordt dan de enkelvoudige vraag de buurtcoach wordt ingeschakeld.

5. Externe partijen

Wij vragen van externe partijen om in beweging te komen en ook zelf actief aan de slag te gaan met deze nieuwe manier van denken. De samenleving gaat er echt anders uitzien.

- a) We vragen van externe partijen mee te werken aan de omslag naar buurtcoaches en dit mede vorm te geven.
- b) We vragen van externe partijen specialistische zorg te leveren. Hiervoor moeten ze in staat te zijn op individueel huishouden niveau op contract basis afspraken met ons te maken.
- c) We vragen externe partijen mee te werken aan een optimale verbinding naar de specialistische zorg. Ze leveren consultatie en dragen zorg voor behoud van expertise.
- d) Voor gemeentelijke diensten en externe organisaties werken we de organisatievorm uit in de implementatiefase.