

Voortgang sociaal domein over het eerste kwartaal

Ter voorbereiding op de mondelinge toelichting in de commissie Boarger en Mienskip op 15-03-2015

1. Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 is onze gemeente verantwoordelijk voor een groot aantal nieuwe taken in het sociaal domein. Deze taken liggen op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), jeugdzorg en participatie. Hierdoor hebben we te maken met nieuwe doelgroepen zoals mensen met een beperking en jeugd die gebruik maken van jeugdzorg. Een beperking kan bijvoorbeeld een lichamelijke of verstandelijke handicap zijn.

Onze gemeente heeft door deze verandering de brede verantwoordelijkheid voor het sociaal domein. De ondersteuning is gericht op zelfredzaamheid en het ‘meedoen’ in de samenleving. Om dit te bereiken is meer samenhang en samenwerking nodig in de ondersteuning. Een integrale aanpak van de inzet van de inwoner zelf, zijn omgeving en de professionele zorgverleners. Dit willen we realiseren door middel van een nieuwe manier van werken, namelijk het gebiedsgericht werken.

Om het gebiedsgericht werken te realiseren zijn zes gebiedsteams opgezet. Daarnaast is de interne organisatie van de gemeente veranderd door de vorming van drie teams in de backoffice. Hoe dit nu in de praktijk werkt leest u in de onderstaande paragraaf “Ontwikkelingen”. In de laatste paragraaf staan de conclusies aangegeven.

De informatie gaat over de eerste drie maanden van 2015. Er zijn geen aantallen of bedragen genoemd. Deze komen in de tweede bestuursrapportage te staan.

2. Ontwikkelingen

In deze paragraaf staan de ontwikkelingen en de opvallende zaken die we tegen zijn gekomen in het eerste kwartaal van 2015. De focus ligt vooral op de gebiedsteams, omdat daar de grootste verandering ligt en zij de directe contacten hebben met de inwoners en aanbieders. Daarnaast zijn ook de opvallendheden vanuit de backoffice genoemd.

2.1 Gebiedsteams

2.1.1 Hoe gaat het met de vorming van de gebiedsteams?

Er is veel voorwerk door de gemeente en de maatschappelijke partners verricht om tot een goede start te komen. De vorming van de teams is natuurlijk verlopen. De teams zijn gevormd door medewerkers vanuit de gemeente, MEE Friesland, Bureau Jeugdzorg, Timpaan, Cedin en Stichting Ouderenwerk Bolsward. De samensmelting van de diverse ‘bloedgroepen’ is boven verwachting gegaan. Dit komt waarschijnlijk omdat iedereen een andere functie kreeg, in een ander team, op een andere locatie en met een nieuwe leidinggevende. De medewerkers geven in alle teams aan dat de sfeer en de onderlinge samenwerking plezierig is.

Er is nu aandacht voor de doorontwikkeling van de teams. Hiervoor kijken we onder andere naar de teamsamenstelling, het functioneren van het team en de kennis, vaardigheden en drijfveren van de medewerkers. Het team is op een aantal onderdelen geschoold, zoals de zelfredzaamheidsmatix (ZRM) en de registratiesystemen. Er is voor 2015 een scholingsplan opgesteld. Hierin wordt aangesloten bij de behoeftes en de ontbrekende leemtes op de werkvloer. Bijvoorbeeld kennis van de nieuwe doelgroepen.

2.1.2 Hoe gaat het met de toegang van cliënten naar het gebiedsteam?

Op 1 januari 2015 zijn de gebiedsteams van start gegaan, zonder dat hier een pilotfase aan vooraf ging. Vanaf dag één stroomden de aanmeldingen binnen. Tegelijkertijd moesten de teams op stoom komen en was er nog onduidelijkheid over routes. De hoofdlijnen waren duidelijk, maar het was een grote zoektocht hoe dit in de praktijk moest gaan. Het zoeken is naar: wie heeft welke taak, welke verantwoordelijkheid, voor welk onderdeel en hoe regelen we dat in de praktijk. Dit speelt binnen de teams, tussen de gebiedsteams en de backoffice en met de zorgaanbieders.

Uitzoeken hoe het zit.....

Ouders bellen met het gebiedsteam, ze maken zich zorgen over de situatie omtrent hun dochter. De medewerker gebiedsteam gaat op huisbezoek. Het blijkt dat er vijf jaar geleden een indicatie is afgegeven door het CIZ. Het betreft de functies individuele begeleiding, tijdelijk verblijf en begeleiding groep. De medewerker gebiedsteam belt met de CIZ informatielijn. Antwoord is dat de gemeente aan zet is. De medewerker van het gebiedsteam belt met het zorgkantoor. Antwoord is dat de gemeente aan zet is. Medewerker gebiedsteam informeert bij team Beleid. Antwoord is dat de gemeente aan zet is. Medewerker gebiedsteam schakelt gezien de complexiteit de adviespool is. Dan wordt de medewerker gebiedsteam gebeld door de zorgverzekeraar. Het meisje blijkt een indicatie te hebben voor intensieve kindzorg. Dit betekent dat de zorgverzekeraar voor alle functies een (her)indicatie gaat stellen.

De inzet is altijd geweest om de cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen en dat zij weinig last hadden van de ‘verbouwing’ achter de schermen. Er zijn geen klachten gekomen over de bereikbaarheid van de gebiedsteams.

In het begin was het zoeken naar de juiste routes en een meer uniforme manier van werken m.b.t. aanmeldingen. Het proces is nu gestroomlijnd en aanmeldingen komen op vier manieren binnen, namelijk:

1. Aanmelding via Klant Contact Centrum (KCC). Als het spoed is verbinden zij door met het betreffende gebiedsteam. Elke gebiedsteam werkt met bureaudiensten/telefoon dienst. Als er geen sprake is van spoed, maakt het KCC een melding in Corsa. Deze gaan ter afhandeling naar het gebiedsteam. Het gebiedsteam neemt vervolgens binnen twee dagen contact op.
2. Aanmeldingen via het meldingsformulier via de gemeentelijke site.
3. Zorgaanbieders kunnen rechtstreeks bij de gebiedsteams terecht, zowel telefonisch als via de mail. Zorgaanbieders zijn bijvoorbeeld de huisarts, Thuiszorg of Jeugdhulp.
4. De schoolmaatschappelijk werker is namens het gebiedsteam op school aanwezig en haalt via deze route de vragen op.

Veruit de meeste aanmeldingen komen via het KCC binnen. Het KCC handelt veel voorkomende vragen af, waardoor deze niet terecht komen bij de gebiedsteams. Het gaat dan om eenvoudige vragen zoals wanneer wordt mijn uitkering gestort? Deze werkwijze is efficiënt en klantvriendelijk en scheelt de gebiedsteams veel werk.

2.1.3 Werken de gebiedsteams generalistisch?

De gebiedsteams werken naar buiten toe generalistisch, maar binnen het team hebben medewerkers een specifieke deskundigheid op één of meerdere leefdomeinen. Een generalist is iemand die van verschillende markten thuis is. Denk hierbij aan huisvesting, opvoeding, financiën, psychisch- en sociaal functioneren, participatie et cetera. Het is iemand die brede kennis heeft en daardoor snel ‘eerste hulp’ kan bieden. Generalist zijn, voor alle doelgroepen, van elke leeftijd en op alle elf leefdomeinen, is bijna niet mogelijk. Daarom werken alle medewerkers generalistisch. Dat wil zeggen dat zij tijdens het keukentafelgesprek een brede intake doen en signaleren waar de vragen/problemen liggen. Voor specifieke expertise kan men terecht bij collega’s in het team.

Er komt een aanvraag binnen voor een bijstandsuitkering. De medewerker gebiedsteam (expertise op inkomen en participatie) gaat op huisbezoek. Tijdens het keukentafelgesprek blijken er ook opvoedingsvragen te spelen. Cliënt geeft aan dat haar oudste zoon dwars is en niet luistert. Ze heeft de handen vol aan hem en weet niet meer hoe ze om moet gaan met het gedrag. De medewerker vraagt aan haar collega binnen het gebiedsteam (met expertise Jeugd) advies. Ze spreken af gezamenlijk op huisbezoek te gaan. Met de cliënt wordt een ondersteuningsplan opgesteld. De uitkeringsaanvraag wordt afgehandeld. Tegelijkertijd wordt gestart met videohometraining.

In de praktijk merken we aan de ene kant dat het werken in de gebiedsteams tijds winst oplevert, omdat dubbelingen uit het proces zijn gehaald. De cliënt hoeft niet meer voor elk probleem naar een apart loket. Aan de andere kant brengt de integrale werkwijze meer werk met zich mee. Door

de brede intake hoor en zie je meer. Dit wordt opgenomen in het ondersteuningsplan en met de cliënt wordt naar oplossingen gezocht.

2.1.4 Is er een wachtlijst ontstaan?

In het eerste kwartaal van 2015 is geen wachtlijst voor de gebiedsteams ontstaan. We hebben ervoor gekozen om niet met een wachtlijst te werken en het is gelukt dit te realiseren. Om dit te bereiken werkt het team met een prioritering in het afhandelen van vragen/meldingen. Na het eerste telefonische contact wordt met de cliënt de mate van urgentie ingeschat. Spoedeisende of urgente vragen worden direct opgepakt. Bij vragen of meldingen met een lagere urgentie kan het zijn dat een huisbezoek wordt ingepland over twee weken na het eerste telefonische contact. Indien nodig wordt extra menskracht ingezet om pieken in aanmeldingen op te vangen.

2.1.5 Hoe gaat de samenwerking met het voorliggend veld?

Daar waar het kan schakelt het gebiedsteam het sociale netwerk, vrijwilligers en/of een algemene voorziening in. De ondersteuningsbehoefte en situatie van de cliënt is hierbij leidend. Tijdens de keukentafelgesprekken wordt de mantelzorger betrokken. Ook is er oog voor de eventuele belasting van de mantelzorger en wat hij/zij nodig heeft.

De samenwerking met de contactpersonen in het voorliggend veld moet nog nader vorm en inhoud krijgen. Bij de doelgroep jeugd wordt geprofiteerd van de opgebouwde samenwerking met het voorliggend veld (bv. Jeugdgezondheidszorg) ten tijde van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Wat voorheen goed werkte, doen we nu nog, zoals het gezamenlijk optrekken van de medewerker gebiedsteam met de jgz-verpleegkundige op alle scholen.

2.1.6 Hoe gaat de samenwerking met de zorgaanbieders?

De zorgaanbieders hebben net als de gebiedsteams een zoekende fase achter de rug. Er waren veel vragen over de routes. Dit is deels opgelost met de werkwijze dat zorgaanbieders rechtstreeks contact op kunnen nemen met de gebiedsteams. Hiermee zijn de lijnen kort. Vervolgens wordt samen gezocht naar oplossingen voor de vragen. Dit zijn vaak vragen zoals: waar hoort dit, wie is aan zet en wie doet wat.

Het gebiedsteam is onafhankelijk, de medewerkers van het gebiedsteam moeten de onafhankelijkheid borgen. Hierin is het belangrijk dat de cliënt zelf een keuze maakt voor een zorgaanbieder. Soms is er een spanningsveld tussen verschillende belangen, bijvoorbeeld wanneer een zorgaanbieder de cliënt aanmeldt aan wie hij zorg wil verlenen. Het belangrijkste is dat er op casusniveau altijd een oplossing is gezocht en gevonden.

Client wordt door de Thuiszorg aangemeld. Verzoek is om thuisbegeleiding in te zetten bij een vrouw die een psychose heeft doorgemaakt na de geboorte van haar kind. De opname GGZ is afgerond, voorwaarde voor ontslag is hulp in de thuissituatie. Gebiedsteam overlegt met zorgaanbieder en team Beschikken. De hulp kan meteen starten.

Vanuit de zorgaanbieders zijn veel verzoeken gekomen voor kennismaking, het geven van presentaties en werkbezoeken. De teamleiders zijn hier behoudend in geweest, omdat het aantal aanbieders te groot is om individueel met hen kennis te maken. We gaan kijken hoe de samenwerking met de zorgaanbieders goed vorm kan krijgen. Dit kan bijvoorbeeld door het organiseren van bijeenkomsten rondom een thema, bijvoorbeeld dagbesteding. In de afgelopen weken en op dit moment zijn de gebiedsteams aan het kennismaken met de huisartsen, het Wmo platform, de lokale raden, de politie en het jongerenwerk.

2.1.7 Is er gebruik gemaakt van de advies- en expertpool?

Er is het eerste kwartaal nog maar beperkt gebruik gemaakt van de advies- of de expertpool. Voor complexe en/of intensieve situaties op gebied van Wmo en participatie kan de adviespool om advies gevraagd worden. Voor soortgelijke vragen rondom jeugd kan de expertpool adviseren. Het is nog zoeken wanneer hiervan gebruik gemaakt kan of moet worden.

Voor de doelgroep jeugd kan het lage gebruik van de expertpool deels worden verklaard uit het feit dat in onze gemeente een SAVE pilot draait. SAVE staat voor samenwerken aan veiligheid. De gebiedsteammedewerkers kunnen bij vaste contactpersonen terecht wanneer er sprake is van

(vermoedens van) onveiligheid in het gezin of bedreigde ontwikkeling van kinderen. De eerste ervaringen zijn positief. Elkaar kennen en korte lijnen bevordert de samenwerking.

2.1.8 Wat is de relatie met het sociaal team?

Het sociaal team loopt in ieder geval het eerste half jaar naast de gebiedsteams. Na een half jaar wordt dit geëvalueerd. Vanuit het gebiedsteam neemt nu één medewerker deel aan het Sociaal Team. Dit is een efficiency slag, want eerder was zowel vanuit de gemeente als vanuit het algemeen maatschappelijk werk en MEE Friesland een afgevaardigde aanwezig.

De casuïstiek van het sociaal team is complex en kost veel tijd. Het vraagt specifieke expertise, zoals outreachend werken.

2.2 Backoffice

2.2.1 Is de cliëntenoverdracht goed gegaan?

Van Awbz naar Wmo

De cliëntenoverdracht van overgangsccliënten van Awbz naar Wmo zowel Persoonsgebonden Budget (PGB) als Zorg in Natura (ZIN) is redelijk goed gegaan. Maar de laatste landelijke dataset is pas in de week van 16 maart bij onze gemeente binnengekomen. Op 6 maart is de vijfde levering van AWBZ naar Wmo aangeleverd. Van de cliënten/indicaties op deze lijst centrumgemeente de eigen bijdrage vastgesteld. Voor onze gemeente is de eigen bijdrage aangeleverd bij het CAK. De gemeente Littenseradiel volgt nog. De gemeentebestanden zijn door applicatiebeheer door de testomgeving gehaald om te kijken of er uitval was. Dit was niet het geval. Applicatiebeheer gaat nog een steekproef trekken om te kijken of echt alles in het bestand/systeem zit.

Jeugdwet

De cliëntenoverdracht van overgangsccliënten voor de Jeugdwet verloopt moeizaam. Voor de Pgb-clieënten zijn de bestanden redelijk compleet en tijdig aangeleverd. De overgangsccliënten met Zorg in Natura zijn nog steeds niet allemaal bekend. Landelijk is in overleg met de Zorgaanbieders een gegevens-set bepaald. Verder is een landelijke portal inclusief een VBO-module (VBO= Veilige Bestands Overdracht) aangemaakt waarin alle Jeugdorgaanbieders hun overgangsccliënten met zorg in natura tot 17 februari konden aanmelden. Eind maart 2015 komen er nog steeds aanmeldingen van overgangsccliënten bij de gemeente binnen. Overgangsccliënten Jeugd komen van lokale, provinciale, bovenprovinciale en landelijke aanbieders. Voor zorgaanbieders en gemeenten is het bij een beperkte groep cliënten moeilijk te achterhalen welke gemeente o.g.v. het woonplaatsbeginsel aan zet is. In het besluitvormingstraject van de Jeugdwet is in de laatste fase nog geschoven om doelgroepen al dan niet onder de Jeugdwet te plaatsen. Bij de uitvoering lopen we nu tegen een aantal cliënten aan waarbij het onduidelijk is of de Jeugdwet of Wet Langdurige Zorg (WLZ) het wettelijk kader is.

Landelijke gegevensset Jeugd VBO module

De landelijke gegevensset in VBO module is vrij beperkt van opzet. Op basis van de nu aangeleverde informatie van zorgaanbieders is de gemeente SWF niet in staat geautomatiseerd een cliënt in de daarvoor beschikbare applicaties aan te maken. Dit is overigens een landelijk probleem.

Per cliënt wordt nu handmatig uitgezocht welk product en code door de zorgaanbieder wordt geleverd, of daar een geldige indicatie voor beschikbaar is en of de codering correspondeert met de gecontracteerde tarieven. Door het Team Administratie wordt nu alle zeilen bijgezet om de gegevens correct in de applicaties te krijgen. Door de summiere landelijke uitvraag kost het gemeenten veel meer tijd om zicht te krijgen op het aantal cliënten en het verloop daarvan. Dit heeft gevolgen voor het compleet krijgen van een monitor.

2.2.2 Hoe gaat het met het afgeven van beschikkingen?

Er wordt met volle overgave gewerkt aan het afwerken van werkprocessen. Echter er is een grote werkvoorraad en doordat processen in een aantal gevallen opnieuw moeten worden vormgegeven loopt de afhandelingstermijn op. Daarbij speelt ook dat er bij een aantal aanvragen een nieuw overdrachtsmoment is gekomen, een extra stap in het proces, en dat het keukentafelgesprek van een andere orde is dan enkel een uitkeringsintake. Er zijn dus een aantal redenen waardoor het afhandelen van aanvragen nu wat meer tijd kost. De verwachting is overigens dat dit met name een probleem gekoppeld aan de invoering van de nieuwe werkwijze is en dat het geen structureel karakter heeft.

De nieuwe werkwijze door de start van de Gebiedsteams is in hoofdlijnen helder omschreven. In de praktijk is echter gebleken dat het nodig is om een aantal werkprocessen verder en meer in detail uit te werken. Dat proces is in maart 2015 gestart. Daarbij wordt prioriteit gegeven aan die processen die nog 'ruis' geven in de uitvoering.

2.2.3 Hoe is het gegaan met de betalingen?

PGB Wmo en Jeugd

Onze gemeente heeft op tijd de toekenningsbeschikkingen aangeleverd bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB). In de laatste week van de maand gaat bij ons de betaling voor de volgende maand de deur uit. Het is dan aan de SVB om de cliënten op tijd uit te betalen. Helaas blijkt uit telefoontjes die we van cliënten hebben ontvangen, dat de uitbetaling door de SVB nog niet helemaal goed loopt. Team Administratie doet n.a.v. een telefoontje van een cliënt navraag bij de SVB. Het antwoord op de vraag laat vaak lang op zich wachten. Wanneer mensen door het te laat uitbetalen van de PGB's in een nijpende situatie terecht komen, is afgesproken dat vanuit onze gemeente een voorschot uitgekeerd kan worden. Er is drie keer een voorschot betaald.

Wmo zorg in natura

De Wmo zorg in natura is lokaal gecontracteerd. Bij het bestuurlijk aanbesteden is een begin gemaakt met het vereenvoudigen van de productencatalogus. Het inregelen van de nieuwe productencatalogus en de daaraan gekoppelde coderingen en facturatie vergt nog veel aandacht van het Team Administratie. De facturatie van de lokale gecontracteerde Wmo-zorg verloopt redelijk.

Jeugd zorg in natura

De Jeugdzorg is lokaal, bovenlokaal en landelijk gecontracteerd. De facturatie van lokaal gecontracteerde jeugdzorg komt nu langzaam op gang. De facturatie bovenlokaal is uitbesteed aan de Mo-zaak. De zorgaanbieders factureren rechtstreeks bij de Mo-zaak. De signalen tot nu toe zijn dat de facturatie door zorgaanbieders die per maand declareren nog niet naar wens verloopt. Jeugd GGZ-aanbieders en Jeugd en Opvoedhulpaanbieders worden maandelijks bevoorschot. Dit verloopt goed. De landelijke jeugdzorgbieders factureren rechtstreeks bij de gemeente. Dit verloopt redelijk tot goed.

2.2.4 Hoe is het verlopen met de herindicatie?

De herindicaties Huishoudelijke hulp zijn deels al in 2014 uitgevoerd. De beschikkingen zijn in de eerste week van januari verstuurd. In ongeveer 90% van de gevallen kregen de gebruikers bij de herindicatie minder huishoudelijke hulp. Er zijn circa 40 bezwaarschriften binnengekomen. In verhouding is dit aantal laag, aangezien er 1200 beschikkingen zijn afgegeven en in de meeste gevallen de huishoudelijke hulp is verlaagd.

Daarbij is van belang dat de gemeente een zaak in Voorlopige Voorziening bij de Bestuursrechter heeft verloren en nader moet motiveren op grond van welke criteria de uren huishoudelijke hulp zijn verlaagd. Op het moment van schrijven van deze bestuursrapportages is dit proces aan de gang. Het is lastig om in te schatten wat de uitkomst van een verdere juridische procedure wordt.

Voor de overige herindicaties Wmo en Jeugd wordt een plan van aanpak opgesteld. De opzet is met de PGB-cliënten Wmo en Jeugd te starten in het voorjaar van 2015.

2.2.5 Hoe gaat het werken met de ICT-systemen?

We geven hier drie knelpunten aan met betrekking tot ICT-systemen.

1. Het ICT vraagstuk heeft bij de gebiedsteams veel energie gekost. Er waren problemen met Wifi, Corsa en de laptops van medewerkers die uitgeleend zijn door samenwerkende partners. ICT heeft veel inzet gepleegd om alles naar behoren te laten werken.
2. Het traject van het maatwerkadvies tot de zorgrealisatie vraagt aandacht in het overgangsjaar 2015. In dit traject zitten op hoofdlijnen de volgende stappen: maatwerkadvies gebiedsteam, afgifte van een beschikking, start ondersteuning door een geselecteerde aanbieder en goede financiering en verantwoording van de geleverde zorg. Door de vele zorgaanbieders en veelheid van productcodes is het in de meeste gevallen niet mogelijk een maatwerkadvies op te stellen waarin direct de ondersteuningsvorm, de duur van de behandeling/begeleiding, de hoofdcode en subcode en bijbehorende tarief kan worden opgenomen. Dit speelt zeker op het gebied van Jeugd. Het ontbreekt de

gebiedsteam aan expertise en ook is het aanbod van de zorgaanbieder nog onvoldoende ontsloten. Dit speelt niet alleen in onze gemeente maar in alle Friese gemeenten. Op provinciaal niveau is er een (tijdelijk) werkproces ingericht.

In het kort: gebiedsteam stelt maatwerkadvies op en stuurt dit naar geselecteerde aanbieder, aanbieder komt met behandelplan (incl. duur, hoofdcodes en subcodes), gebiedsteam vergelijkt behandelplan met maatwerkadvies en geeft al dan niet akkoord af, gebiedsteam stuurt opdrachtformulier naar Team Beschikken voor afgifte definitieve beschikking.

3. Gegevensuitwisseling Gemeentelijke Gegevens Knoop

De landelijke overheid is druk bezig met de implementatie van de digitale snelweg rond de gegevensuitwisseling via het Gemeentelijke Gegevens Knoop (GKK). Al het berichtenverkeer tussen Zorgaanbieders en gemeenten dient via het GGK te gaan lopen. Het facturatiesysteem van de Zorgaanbieders VECOZO is gekoppeld aan het GGK. Op dit moment is het GGK nog niet operationeel voor SWF/Littenseradiel. Het berichtenverkeer tussen gemeenten en zorgaanbieders verloopt tijdelijk nog op alternatieve wijze. We hopen dat het digitale berichtenverkeer via GGK zo rond de zomer gaat werken.

2.2.6 Wat is de stand van zaken van de Ouderbijdrage Jeugd?

In de Jeugdwet is geregeld dat voor jeugdhulp met verblijf een ouderbijdrage is verschuldigd. Als een kind buiten het eigen gezin wordt verzorgd en opgevoed, of als het kind voor een dagdeel buitenshuis verblijft, dan wordt er een ouderbijdrage geheven. De ouderbijdrage is inkomensafhankelijk.

In februari is in de raad de zorg omtrent het innen van een ouderbijdrage besproken; het is ongewenst als de ouderbijdrage een drempel vormt terwijl behandeling aan kwetsbare kinderen geen drempel duldt. Het college deelt de opvatting dat het opleggen van een ouderbijdrage niet moet leiden tot een drempel tot toegang tot jeugdhulp met (deeltijd)verblijf.

De ouderbijdrage zal in VFG verband besproken worden om te zien of er draagvlak bestaat bij de 24 gemeenten een gezamenlijk standpunt in te nemen rond de heffing. Verder wordt het onderzoek dat Staatssecretaris van Rijn aan de kamer heeft toegezegd naar de gevolgen van de ouderbijdrage in de Jeugdwet met belangstelling tegemoet gezien.

2.2.6 Wat valt verder op?

Er is sprake van een structureel oplopend aantal burgers die een bijstandsuitkering ontvangen. Dat hebben we ook gezien in 2014. Het landelijke economisch herstel heeft nog geen positief effect op het aantal bijstandsgerechtigden.

3. Conclusie

De nieuwe taken vanuit de Wmo, Jeugd en Participatie worden goed opgepakt. Het gebiedsgericht werken gaat in de praktijk goed. Van de veranderingen en knelpunten achter de schermen hebben onze inwoners en cliënten vrij weinig gemerkt.

Voor zorgaanbieders, de teams in de backoffice en de gebiedsteams is het zoeken hoe de werkwijze/ procedures in de praktijk gaan. De transformatie in het sociaal domein was in hoofdlijnen bedacht, in deze periode zijn we bezig met het vinden van oplossingen en het afstellen van processen in de praktijk. De gebiedsteams en de processen worden doorontwikkeld. Ook de ICT-systemen en de facturering behoeft nog de nodige aandacht.

De knelpunten in het eerste kwartaal zijn pragmatisch opgelost met als doel dat de cliënten en de zorgaanbieders er zo weinig mogelijk last van hebben. In grote lijnen is dit ook gelukt.