

Opgemaakt door	Ingrid van Breda
Aanwezig	<p>Voorzitter: Erik Schellekens</p> <p>Raads- en burgerleden: Arno de Laat (APGR), Servie Beekmans (APGR), Ineke Wolswijk (CDA), Tess van de Wiel (CDA), Janneke van den Hout (D66), Piet Verheijen (D66), Cees Pelkmans (LRG), Liselotte Franssen (LRG), Henk Gabriëls (PAG), Pernell Criens (PvdA), Monique van Brederode (VVD) (met gast).</p> <p>Wethouders: Marijo Immink, Piet Poos.</p> <p>Participatieraad Goirle: 4 personen.</p> <p>Stuurgroep: 3 personen.</p> <p>Medewerkers toegang: 5 personen.</p> <p>Publieke tribune: 6 personen.</p> <p>Presentaties door Kirsten Diehl (Projectgroep Doorontwikkeling), Ine van den Berg (Participatieraad), Sanne van Riel, Marij van Zon ('t Loket), David Bastiaans ('t Loket), Astrid van den Berg (AMW).</p>

Deze bijeenkomst kunt u niet terugluisteren. De vergaderstukken van deze vergadering en de presentaties treft u aan op <https://raad.goirle.nl/Vergaderingen/Beeldvormend/2019/28-november/19:30>.

1. **Opening door de voorzitter.**
2. **Welkomstwoord wethouder Marijo Immink.**

Wethouder Immink beschrijft kort hoe dit deelproject past binnen het totaalproject van de doorontwikkeling van de lokale toegang. De pilot start in maart. Na driekwart jaar vindt een evaluatie plaats. Daarna komt de integrale besluitvorming over de doorontwikkeling van de lokale toegang (inclusief monitoring, communicatie, huisvesting en governance).

3. **Gesprek doorontwikkeling lokale toegang.**

Thema	Vragen en opmerkingen
Lichte en zware casuïstiek / aantallen	<ul style="list-style-type: none"> • Er zijn kengetallen beschikbaar. Lichte casuïstiek neemt gemiddeld 5 uur in beslag. Zware casuïstiek kost gemiddeld 23 uur. Het subteam zware casuïstiek neemt ongeveer 10% van de gevallen in behandeling maar heeft daar veel meer tijd per casus voor nodig. • Een casus wordt aangemerkt als zware casuïstiek als sprake is van complexe problematiek, de situatie risicovol is en/of er is een onveilige situatie en/of de situatie is levensbedreigend. • Dit jaar zijn er tot en met november 1.100 quick scans uitgevoerd.
Meten realisatie doelstellingen van de pilot	<ul style="list-style-type: none"> • De pilot heeft een looptijd van een jaar. In dat jaar kunnen nog kleine aanpassingen worden gedaan waarna de werkwijze structureel wordt ingeregeld. Aanpassingen zijn nog mogelijk in het kader van de uitwerking van de governance en naar aanleiding van het onderzoek naar dorpsondersteuners. Er worden geen grote veranderingen verwacht. • Er worden vóór aanvang van de pilot kritische prestatie indicatoren (KPI's) benoemd waaraan de uitvoering wordt getoetst. Dit betreft bijvoorbeeld de financiën, klanttevredenheid, probleemoplossend

	<p>vermogen. De periode tot aan de start van de pilot wordt gebruikt om gegevens voor de 0-meting te verzamelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het proces voor klachten en formele bezwaren wijzigt niet met deze nieuwe werkwijze. • Verzocht wordt te meten of de geboden hulp ook daadwerkelijk een oplossing biedt voor de problematiek van de hulzoekende. Daartoe wordt o.a. gebruik gemaakt van een feedbackkaart, waarin ook vragen worden gesteld over de dienstverlening. Elke vorm van hulp wordt geëvalueerd. Participatieraad vraagt om na elk advies of aanvraag nog even na te bellen om te checken of het probleem daadwerkelijk is opgelost.
Samenwerking met andere partijen	<ul style="list-style-type: none"> • Het afstemmingsoverleg is een overleg van professionals. Informatie van derden wordt bij de afstemming betrokken maar in beginsel zitten er geen andere partijen bij het afstemmingsoverleg. • Participatieraad heeft zorg over de lange wachtlijsten. • Er wordt gewerkt met een cliëntvolgsysteem en een systeem waarin beschikkingen worden gemaakt. Alle betrokken partijen werken samen in dit systeem. Het systeem functioneert sinds april 2019. Uit het systeem kan o.a. managementinformatie worden gehaald. In het systeem is te volgen bij welke hulpverlener(s) een casus uiteindelijk terecht komt. • Hoe ontzorgen we de zorgprofessionals? Dat doen we o.a. doordat we regionaal hebben aanbesteed waardoor de administratieve handelingen beperkt zijn en gelijk in de hele regio.
Financiën	<ul style="list-style-type: none"> • De financiële consequenties van dit voorstel worden in beeld gebracht in het raadsvoorstel. • De kosten van de pilot kunnen worden gedekt uit het budget voor het Sociaal Domein. • Dit voorstel draagt bij aan beperking van de kosten doordat beter samen gewerkt wordt en er beter gebruik wordt gemaakt van voorliggende voorzieningen waardoor minder geld besteed hoeft te worden aan maatwerkvoorzieningen. Zorg wordt effectief en efficiënt ingezet waardoor toekomstige zware casuïstiek wordt voorkomen. Deze werkwijze maakt dat de juiste zorg op het juiste moment bij de juiste persoon terecht komt.
Privacy	<ul style="list-style-type: none"> • Er wordt nauw samengewerkt met verschillende instanties. Daarvoor is uitwisseling van persoonsgegevens noodzakelijk. Hoe verhoudt zich dat met de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)? Er wordt voldaan aan de AVG. Aan de cliënt wordt altijd toestemming gevraagd om de informatie uit te mogen wisselen.
Doelstelling nieuwe werkwijze	<ul style="list-style-type: none"> • Met deze nieuwe werkwijze wordt stevig ingezet op het treffen van preventieve maatregelen om te voorkomen dat een hulpvraag uitmond in zware casuïstiek. • Cliënten krijgen één casuscoördinator toegewezen voor alle hulpvragen, zo mogelijk ook als opgeschaald moet worden naar team zware casuïstiek. De casuscoördinator stemt af met het gezin en met alle benodigde partijen. Voorheen kreeg een gezin te maken met veel verschillende instanties. • De casuscoördinator heeft doorzettingsmacht. Hij/zij kan alle bij de hulpvraag betrokken partijen aanspreken op goede nakoming van de

	<p>gemaakte afspraken en houdt iedereen scherp bij de les. Dat geeft inhoud aan het uitgangspunt 'Eén gezin, één regisseur'.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De collega's van het aanmeld team hebben ook kennis van aanpalende wetgeving en kunnen daarom breder adviseren en/of doorverwijzen dan alleen in het kader van de drie hoofdonderwerpen (Participatiewet, Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning). • Het is goed om steeds naar de voorliggende voorzieningen te kijken, maar uitgangspunt moet zijn om samen met de ketenpartners te kijken naar de beste oplossing. • In het raadsvoorstel graag meer concreet formuleren wat we met deze pilot willen bereiken, o.a. kwaliteit, kosten, klanttevredenheid e.d..
Zichtbaarheid en toegankelijkheid loket / communicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Aandacht wordt gevraagd voor de zichtbaarheid van het loket. De toegang moet meer bekendheid krijgen bij de mensen die er een beroep op moeten doen. • 't Loket is te weinig open geweest. Er zijn nu twee inloopochtenden. In noodsituaties is de zorg altijd bereikbaar. • Er moet een groter naambord op het gebouw worden aangebracht. • Gebruik geen vakjargon en geen afkortingen. Taalgebruik moet helder en begrijpelijk zijn voor onze cliënten. Een werkgroep communicatie is hiermee aan de slag. Daar worden inwoners bij betrokken.
Medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> • Gevraagd wordt te investeren in medewerkers en te zorgen voor voldoende personele capaciteit. • Het aanmeldteam bestaat uit 4 fte (5 medewerkers) • De medewerkers zijn generalisten. Alle medewerkers krijgen een basisopleiding zodat zij voldoende kennis hebben van alle vakgebieden, inclusief aanpalende wetgeving. • Medewerkers van 't Loket krijgen mandaat om zelf beslissingen te nemen. Beschikkingen hoeven dus niet eerst terug naar het gemeentehuis.
Maatpact	<ul style="list-style-type: none"> • Met het project worden hulpvragen bij zware casuïstiek integraal benaderd en over de grenzen van wetten heen gekeken om te komen tot goede oplossingen in een breed kader. Met de inrichting van 't Loket sorteren we voor op die werkwijze.
Participatieraad Goirle	<ul style="list-style-type: none"> • 1 toegang is een must. • Er moet heldere communicatie naar de inwoners komen. • Het aanmeldteam moet ook op de hoogte zijn van aanpalende wet en regelgeving. • Zoek (na afloop) nog contact met de zorgvrager of alles goed is gelopen. • Werk ontschot. • Juicht investeringen in opleiding en contacten ketenpartners toe. • Zorg dat opgebouwde kennis niet verdwijnt. • De gemeente heeft de regie gekregen. Dit vraagt een investering van en in medewerkers.
Voorstel van orde	<ul style="list-style-type: none"> • Opmerking voor de regiegroep: Er is veel nuttige informatie gedeeld. Kunnen we dit in het vervolg opnemen zodat raadsleden en belangstellenden die er nu niet zijn dit kunnen terugkijken. • Wethouder Immink: voor een werkvorm met microfoons en opnames is niet gekozen, dat is te statisch, dan kunnen we niet de dialoog voeren die we nu hebben gehad.

Nawoord door wethouder Immink	<ul style="list-style-type: none">• U heeft een beeld gekregen van een onderdeel van de doorontwikkeling van de toegang, namelijk van de inrichting en werkwijze. Er wordt een raadsvoorstel opgesteld waarin wordt opgenomen wat het doel is, wat we willen bereiken en wanneer het geslaagd is.
-------------------------------------	---

4. Afsluiting door de voorzitter.

Er komt in februari 2020 een voorstel naar de raad, zodat de pilot met ingang van 1 maart zou kunnen starten. Vanaf dat moment is er de mogelijkheid om 1 jaar te monitoren en bij te sturen. Na 3 kwart jaar evalueren, daarna wordt besluitvorming gevraagd.
De voorzitter sluit de vergadering om 21:15 uur.