



Visie op stadsdeeltafels

naar een effectieve coördinatie van zorg aan kinderen, gezinnen en (jong)
volwassenen in Zuidoost

Conceptversie 1

18 augustus 2010
Irma van den Heuvel

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| Samenvatting en beslispunten | 3 |
| 1. Inleiding | 5 |
| 1.1 Versnippering van zorg en hulpverlening | 5 |
| 1.2 Uitgangspunten voor verandering | 6 |
| 1.3 Visie en uitvoeringsplan | 7 |
| 1.4 Leeswijzer | 8 |
| 2. Beleidsmatige context | 9 |
| 2.1 Wettelijk kader | 9 |
| 2.2 Stedelijke ontwikkelingen | 9 |
| 2.2.1 Dienstverleningsmodel sociaal domein | 9 |
| 2.2.2 Veiligheidshuizen | 11 |
| 2.2.3 Pilot Woonoverlast | 12 |
| 2.3 Raakvlakken met andere stadsdeelprogramma's | 13 |
| 2.3.1 Doorontwikkelen (breed) Loket Zorg en Samenleven | 13 |
| 2.3.2 Ouder Kind Centrum | 14 |
| 2.3.3 Programma Intensivering Jeugd | 16 |
| 3. Een visie op de inrichting van stadsdeeltafels | 17 |
| 3.1 Minder overleggen | 17 |
| 3.1.1 Huidige situatie | 18 |
| 3.1.2 Gewenste situatie | 21 |
| 3.2 Samenhang en afstemming | 26 |
| 3.2.1 Huidige situatie | 26 |
| 3.2.2 Gewenste situatie | 28 |
| 3.3 Een eenduidige werkwijze | 30 |
| 3.3.1 Huidige situatie | 31 |
| 3.3.2 Gewenste situatie | 31 |
| 3.4 Bruikbare beleidsinformatie | 33 |
| 3.4.1 Huidige situatie | 33 |
| 3.4.2 Gewenste situatie | 34 |
| 3.5 Logische organisatorische inbedding | 34 |
| 3.5.1 Huidige situatie | 34 |
| 3.5.2 Gewenste situatie | 34 |
| 4. Realisatieplan | 36 |
| 4.1 Samenwerkingsafspraken met kernpartners | 36 |
| 4.2 Afstemming tussen stadsdeeltafels, front offices en andere ketenpartners | 36 |
| 4.3 Standaardisering werkwijze | 37 |
| 4.4 Personeel en organisatie | 38 |
| 4.5 Communicatie | 39 |
| 4.6 Ambtelijk projectgroep | 40 |
| 4.7 Planning | 40 |

Samenvatting en beslispunten

In april 2010 heeft het Dagelijks Bestuur van Stadsdeel Zuidoost de startnotitie 'reorganisatie casuïstiektafels/stadsdeeltafels' vastgesteld. Het Dagelijks Bestuur heeft zich aan de ene kant uitgesproken voor minder casuïstiektafels en aan de andere kant voor een sterkere regie en betere stroomlijning van de coördinatie van zorg. Daarmee is een basis gelegd voor de inrichting van drie stadsdeeltafels in Zuidoost die een belangrijke scharnierfunctie tussen vraag en aanbod gaan vervullen voor inwoners met meervoudige problemen. De stadsdeeltafels gaan een herkenbaar aanspreekpunt worden voor hulp- en zorgverleners in de nulde, eerste en tweede lijn. Op deze manier beoogt stadsdeel Zuidoost meervoudige problemen van gezinnen en (jong) volwassenen sneller, beter en effectiever op te lossen.

Kort gezegd staat het woord 'stadsdeeltafel' voor procesregie om ervoor te zorgen dat, wanneer het reguliere aanbod niet toereikend is, er een effectief, integraal plan komt en afspraken met zorg en hulpverleners worden gemaakt en nagekomen. De stadsdeeltafels zijn aan zet bij multi-probleem-situaties en als het reguliere werk niet tot een oplossing leidt.

De beleidsmatige context voor de inrichting van de stadsdeeltafels wordt gevormd door:

- Landelijk: De wettelijke taken voor zorg en hulpverlening aan burgers met meervoudige problemen en de regie op het proces van samenwerking als de reguliere zorg niet toereikend is.
- Stedelijk: Dienstverleningsmodel Sociaal Domein, Veiligheidshuizen en de pilot Woonoverlast
- Stadsdeelbrede programma's: Ouder Kind Centra, de verbreding van het Loket Zorg en Samenleven en het actieplan Intensivering Jeugd.

De uitgangspunten voor de inrichting en organisatie van de stadsdeeltafels zijn:

- *Minder overleggen*
Reductie van het aantal casuïstiektafels en - waar nodig - omvorming tot maximaal drie stadsdeeltafels: een voor kinderen en gezinnen, een voor volwassenen en een voor jong volwassenen.
- *Samenhang en afstemming*
De stadsdeeltafels vormen geen extra laag maar de verbinding in de bestaande zorgstructuur. Daarvoor is afstemming nodig tussen (1) de stadsdeeltafels onderling, (2) de front offices voor informatie en advies en (3) andere casuïstiektafels/ketennetwerken en (4) het voorveld.
- *Eenduidige werkwijze*
Kiezen voor een uniform werkproces en standaard methodieken en werkwijzen voor de drie stadsdeeltafels.
- *Bruikbare beleidsinformatie*
Door vooraf de registratie en organisatie zo in te richten dat monitoring, evaluatie en verantwoording van resultaten mogelijk is. Tegelijkertijd kunnen signalen gegeven worden over de effectiviteit van beleid, aanpak en hulpverleningsaanbod.
- *Logische organisatorische inbedding*
De kerntaak van de stadsdeeltafels maakt onderdeel uit van het proces van de vraag naar passend aanbod. Met het oog op een integrale processturing ligt een positionering van de stadsdeeltafels als back office van het Loket Zorg en Samenleven voor de hand.

De uitgangspunten zijn in deze notitie uitgewerkt in een visie op de stadsdeeltafels, die gelijktijdig met een realisatieplan ter besluitvorming wordt aangeboden.

Beslispunten

1. Het dagelijks bestuur wordt gevraagd in te stemmen met:
 1. Stadsdeeltafel Jeugd en Gezin, onder procesregie van de coördinator risicogezinnen van het Lokaal Gezinsoverleg.
 2. Stadsdeeltafel Volwassenen, onder regie van de coördinator Meldpunt Zorg & Overlast.
 3. Stadsdeeltafel Jong Volwassenen (17+), waarvoor een functie wordt gecreëerd.
2. Het dagelijks bestuur wordt gevraagd akkoord te gaan met:
 - Het opheffen van het Operationeel Overleg Drugs en het overnemen van de zorgcoördinatie aan drugsverslaafden door, afhankelijk van de leeftijd, de stadsdeeltafel Volwassenen of Jong Volwassenen.
 - Het overhevelen van de behandeling van persoongerichte hulpvragen van de Groepsaanpak naar de stadsdeeltafel Jong Volwassenen.
 - Het overdragen van de aanbodcoördinatie van complexe, meervoudige hulpvragen van het loket Zorg & Samenleven naar de stadsdeeltafels.
 - Het voorlopig laten bestaan van het Jeugdnetwerk 12+ tot de effecten bekend zijn van de invoering van de stadsdeeltafels en de omvorming van Ketenunits naar Veiligheidshuizen.
 - Het voorlopig in stand houden van de Buurtnetwerken 12- tot de resultaten van de pilot 'GAZO op één lijn' bekend zijn.
3. Het dagelijks bestuur wordt gevraagd akkoord te gaan met de lijn dat in 2010/2011 de implementatie volgt van de volgende door stad en stadsdelen ontwikkelde producten: functie- en competentieprofielen, werkproces en escalatiemodel, overkoepelend convenant, informatieplan ICT korte termijn en middellange termijn?
4. Het dagelijks bestuur wordt gevraagd in te stemmen met de in hoofdstuk vier beschreven acties voor de realisatie van de stadsdeeltafels, de planning en de projectorganisatie?

1. Inleiding

In april 2010 heeft het Dagelijks Bestuur van Stadsdeel Zuidoost de startnotitie 'reorganisatie casuïstiektafels/stadsdeeltafels' vastgesteld. Het Dagelijks bestuur heeft zich aan de ene kant uitgesproken voor minder casuïstiektafels en aan de andere kant voor een sterkere regie en betere stroomlijning van de coördinatie van zorg. Daarmee is een basis gelegd voor de inrichting van drie stadsdeeltafels in Zuidoost die een belangrijke scharnierfunctie tussen vraag en aanbod gaan vervullen voor inwoners met meervoudige problemen. De stadsdeeltafels gaan een herkenbaar aanspreekpunt worden voor hulp- en zorgverleners in de nulde, eerste en tweede lijn. Op deze manier beoogt stadsdeel Zuidoost meervoudige problemen van gezinnen en (jong) volwassenen sneller, beter en effectiever op te lossen.

Soms komen inwoners van Zuidoost zodanig in de problemen dat het niet lukt om op eigen kracht tot een oplossing te komen. Dan is hulp of ondersteuning nodig van zorgverleners. Een deel van de inwoners zal die hulp zoeken en vinden, maar voor een ander deel is dat niet vanzelfsprekend. Zij zijn niet bekend met de zorg en hulpverlening of niet gewend of geneigd aan professionals hulp te vragen. Het kan ook zijn dat ze wel een beroep op hulpverleners doen, maar dat hun problemen zo complex zijn dat de hulp te weinig oplevert of dat de zorgverleners hun werk onderling onvoldoende afstemmen.

Juist bij meervoudige en complexe problemen zijn hulpvragers gebaat bij een integrale benadering en een goede coördinatie van het aanbod, zodat zij de hulp als één geheel ervaren.

1.1 Versnippering van zorg en hulpverlening

De zorg en hulpverlening in Zuidoost vindt nu plaats in een groot aantal voorzieningen, door verschillende organisaties en op verschillende niveaus. In de eerste plaats zijn er de voorliggende voorzieningen (nulde lijn) zoals scholen, kinderopvang, verenigingen, kerken, corporaties etc. Deze voorzieningen maken strikt genomen geen deel uit van het zorgstelsel, maar zijn daarvoor wel van belang. Het zijn plaatsen waar aan preventie kan worden gedaan en waar alledaagse vragen en problemen (kunnen) worden opgelost. Het zijn ook de vindplaatsen waar met een goede signalering voorkomen kan worden dat problemen ontsporen. Ten tweede is er de eerste lijn die de basiszorg biedt, zoals huisartsen, gezondheidscentra, thuiszorg, school, maatschappelijk werk, maatschappelijke dienstverlening etc. En tot slot is er de tweede lijnszorg met gespecialiseerde zorgaanbieders als GGZ, jeugdbescherming, reclassering, ziekenhuizen, specialisten etc.

Op de snijvlakken tussen nulde, eerste en tweede lijn werken de zorg adviesteams en zorgbreedte overleggen op scholen, het Loket Zorg en Samenleven, Kansrijk Zuidoost, de Ouder Kind Centra, MEE, bureau Jeugdzorg etc.

Tussen de zorg en hulpverleners en zorgniveaus is er, mede als gevolg van de verdeling van verantwoordelijkheden, verschillende financieringsstromen en organisatievereisten, vaak geen of onvoldoende afstemming. Het gevolg hiervan is dat problemen te laat bekend zijn en kunnen ontsporen, meervoudige problemen niet in samenhang maar in delen worden aangepakt, zorgvragers van het kastje naar de muur worden gestuurd en er herhaling van de zorgvraag optreedt. Het leidt tot versnippering en daarmee tot ineffectiviteit en frustraties, zowel bij de mensen voor wie de hulp is bedoeld als voor de zorgverleners die de hulp moeten bieden.

Om het zorgaanbod voor mensen met meervoudige problemen beter op elkaar af te stemmen, zijn de afgelopen jaren steeds meer multidisciplinaire overleggen tot stand gekomen. Deze overleggen c.q. casuïstiektafels zijn ingericht op basis van aandachtsveld (criminaliteit, overlast, isolement, geweld, zorg), gebied (buurtnetwerken) en leeftijd (jeugd, gezinnen, volwassenen).

Voorbeelden zijn het Meldpunt Zorg & Overlast, de Buurtnetwerken van 0-12 jaar, het Jeugdnetwerk 12+, de Ketunit, de Groepsaanpak, het Lokaal gezinsoverleg, het Netwerk Huiselijk Geweld, het Operationeel Overleg Drugs etc. Bij een deel van de casuïstiektafels voert het stadsdeel de regie over het proces, bij een ander deel ligt de regiefunctie bij externe partijen.

We moeten nu, paradoxaal genoeg, constateren dat de casuïstiektafels die een oplossing moesten bieden voor de versnippering van de zorg op hun beurt ook een versnippering veroorzaken. Het begon met een klein aantal overleggen, maar de laatste jaren zijn er per doelgroep of aandachtsveld steeds meer overleggen bijgekomen. Algemeen is het gevoel dat er nu te veel casuïstiekoverleggen zijn, dat activiteiten elkaar overlappen, de afbakening niet scherp genoeg is, er ook de nodige overlap is in methodieken, protocollen en convenanten en bovendien geen uniformiteit in het gebruik van registratiesystemen.

1.2 Uitgangspunten voor verandering

Het is tijd voor een verandering. Stadsdeel Zuidoost wil toe naar een passend en samenhangend zorgaanbod voor jeugd, gezinnen en (jong) volwassenen met meervoudige problemen. De stadsdeeltafels gaan in de coördinatie hiervan een belangrijke rol spelen.

Een stadsdeeltafel is:

- Een stap in het proces (van vraag naar passend aanbod) waarbij op gestandaardiseerde wijze meldingen over zorg en overlast worden besproken, een analyse wordt gemaakt en met aanbieders overleg plaatsvindt en concrete afspraken over hulpvragers worden gemaakt.
- Een manier van werken om te zorgen dat afspraken worden gemaakt en nagekomen.
- Een middel om, wanneer het reguliere aanbod ontoereikend is, te zorgen dat er een effectief, integraal plan komt en - indien nodig - een opschaling plaatsvindt naar meer gespecialiseerd overleg op stedelijk niveau.

Voor alle duidelijkheid, een stadsdeeltafel is niet alleen een casusoverleg, maar is met name procesregie om te zorgen dat er een integraal plan van aanpak komt en dat er afspraken worden gemaakt en nagekomen. Werk, inkomen, onderwijs, huisvesting, zorg, welzijn, participatie, gezondheid, opvoeding, veiligheid; het werk van de stadsdeeltafels raakt alle leefdomeneinen.

Voor de inrichting van de stadsdeeltafels in Zuidoost zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

1. *Minder overleggen*

Reductie van het aantal casuïstiektafels waarover het stadsdeel regie voert en - waar nodig - omvorming tot maximaal drie stadsdeeltafels:

- Eén voor gezinnen: procesregie ligt bij de coördinator risicogezinnen.
- Eén voor volwassenen: procesregie ligt bij de coördinator van het Meldpunt Zorg & Overlast.
- Eén voor jong volwassenen (17+): regie ligt bij een nieuw aan te stellen coördinator.

Elke tafel kent kernpartners die aanwezig zijn bij alle casussen en schilpartners die op verzoek of afroep aanwezig zijn, afhankelijk van de aard of inhoud van de casus.

2. *Samenhang en afstemming*

Samenhang en afstemming realiseren tussen (1) de stadsdeeltafels onderling, (2) tussen stadsdeeltafels en de front offices voor informatie en advies, (3) andere casuïstiektafels/ketennetwerken en (4) het voorveld. Dit door middel van (voor de drie tafels gelijklopende) afspraken over:

- De signalering, routing en behandeling van meldingen: de vraag, het samenstellen van passend aanbod, coördineren en uitzetten van vervolgacties en controleren op de opvolging van deze acties.
- Het door de stadsdeeltafels, waar nodig, terugleiden van meldingen naar de nulde of eerste lijn of opschalen naar een tweede lijn.
- Het - waar nodig - escaleren van problemen als blijkt dat de behandeling van meldingen dreigt vast te lopen.

De stadsdeeltafels vormen geen extra laag maar de verbinding in de bestaande zorgstructuur.

De kracht ligt in vragen als:

- Is de hulpvrager bekend, Zo ja, bij wie?
- Wat is er bij een melding in de eerste lijn gedaan?
- Wat loopt goed, waar gaat het mis?
- Wat moet er gebeuren om nu de juiste hulp te bieden?
- Hoe komen we tot vervolgacties en controle op de opvolging daarvan?

3. *Een eenduidige werkwijze*

Kiezen voor een uniform werkproces en standaard methodieken en werkwijzen voor alle drie de stadsdeeltafels. Die standaardisatie krijgt vorm in:

- Een werkproces waarin alle stappen zijn uitgewerkt: van signaal tot en met nazorg.
- Eén privacyprotocol;
- Een escalatiemodel om (1) structurele problemen in de samenwerking en (2) problemen rond een individuele casus op te lossen.
- Bij voorkeur één uniform registratie- en cliëntvolgsysteem, waar de verwijzindex een essentieel onderdeel van vormt.

4. *Bruikbare beleidsinformatie*

De registratie en organisatie vooraf zo inrichten dat het mogelijk is snel en volledig:

- De voortgang te monitoren.
- De resultaten te evalueren en verantwoorden.
- Input te leveren voor beleid.
- Signalen af te geven aan aanbieders als het gaat om de effectiviteit van hun aanpak en het hulpverleningsaanbod.

5. *Logische organisatorische inbedding*

De kerntaak van de stadsdeeltafels is coördinatie van de zorg aan kinderen, gezinnen en (jong) volwassenen met complexe, meervoudige problemen. Die taak is onderdeel van het proces van vraag (met vaak als eerste stap informatie en advies) naar passend aanbod. Met het oog op een integrale processturing van operationele taken worden de stadsdeeltafels als back office ingebed in de operationele eenheid waarin ook het Loket Zorg en Samenleven wordt gepositioneerd.

1.3 Visie en uitvoeringsplan

Op basis van de uitgangspunten in paragraaf 1.2 wordt in deze notitie de visie op de stadsdeeltafels verder uitgewerkt. Het geeft op alle relevante aspecten de richting aan voor doel, vorm, inhoud, werkwijze en organisatie van de stadsdeeltafels.

Tegelijk met de visie wordt in deze notitie een realisatieplan aangeboden met daarin een overzicht van acties die ondernomen moeten worden om de visie te realiseren zodat er eind 2010 drie stadsdeeltafels zijn die op een effectieve wijze de zorg aan kinderen, gezinnen en volwassenen kunnen coördineren.

De inrichting van stadsdeeltafels sluit aan bij de ambities van stadsdeel Zuidoost om bewoners die zorg nodig hebben, op een juiste manier naar voorzieningen toe te leiden en voor een sluitend sociaal vangnet te zorgen¹. Het sluit ook aan bij het programma dienstverlening van de Sociale Alliantie op het onderdeel aanbodcoördinatie. Hierin is een programma van eisen opgesteld voor de stadsdeeltafels met als doel meer eenduidigheid te realiseren in de werkwijze en de gehanteerde begrippen. In hoofdstuk 2 komen we hier uitgebreider op terug.

¹ Werken aan evenwicht, bestuursakkoord (2010-2014) stadsdeel Zuidoost.

1.4 Leeswijzer

De notitie start met een samenvatting en beslispunten.

In het volgende hoofdstuk (2) schetsen we in het kort de beleidsmatige context: de wettelijke taken van de overheid voor het volgen van het proces van zorg en hulpverlening aan burgers met meervoudige problemen en de regie op het proces van samenwerking tussen zorg en hulpverleners. Daarnaast gaan we dieper in op het stedelijk programma 'Implementatie Dienstverleningsmodel sociaal domein' van de Sociale Alliantie en het daarin opgenomen programma van eisen en referentiemodel stadsdeeltafels dat richtinggevend is voor de vorm en inrichting van de coördinatie van zorg in Zuidoost. Ook komen de ontwikkeling van Veiligheidshuizen en de pilot Woonoverlast aan de orde en de gevolgen daarvan voor de inrichting van de stadsdeeltafels.

Vervolgens leggen we relaties met stadsdeelbrede programma's die kaderstellend dan wel direct van invloed zijn op de inrichting van de stadsdeeltafels, zoals de vorming van Ouder Kind Centra, de verbreding van het Loket Zorg en Samenleven en het actieplan Intensivering Jeugd.

In hoofdstuk 3 staat de visie op de stadsdeeltafels centraal. De uitgangspunten die in paragraaf 1.2 zijn beschreven worden verder uitgewerkt en er wordt ingegaan op doel, vorm, inhoud, werkwijze en organisatie van de stadsdeeltafels.

Als vervolg op de visie (hoofdstuk 4) staat in hoofdstuk 5 de vraag centraal wat er gedaan moet worden om de visie op de stadsdeeltafels te realiseren en hoe dat kan worden aangepakt.

2. Beleidsmatige context

In hoofdstuk 1 stond de versnippering van de zorg centraal en tevens het besluit van het Dagelijks Bestuur om door middel van stadsdeeltafels tot een betere coördinatie van de zorg te komen. Het doel is om meervoudige problemen van kinderen, gezinnen en volwassenen in Zuidoost sneller, beter en effectiever op te lossen. Daarbij zijn de uitgangspunten benoemd voor een verdere uitwerking van de stadsdeeltafels.

In dit hoofdstuk wordt de beleidsmatige context beschreven voor de inrichting van de stadsdeeltafels.

2.1 Wettelijk kader

De Wet maatschappelijke ontwikkeling (Wmo) die per 2007 van kracht is, geeft de gemeente nadrukkelijk verantwoordelijkheden voor het volgen van het proces van zorg en hulpverlening aan burgers met meervoudige problemen en voor de regie op het proces van samenwerking van de betrokken organisaties.

De coördinatie van de zorg is onderdeel van het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg in de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid en is als zodanig de verantwoordelijkheid van de lokale overheid. De coördinatie van de zorg rond kinderen en gezinnen vormt impliciet ook onderdeel van prestatievelde 2 van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Daarnaast is de zorg voor kinderen die in hun ontwikkeling worden bedreigd in de Wet op de Jeugdzorg belegd bij de Bureaus Jeugdzorg en daarmee de verantwoordelijkheid van de provinciale/stadsregionale overheid.

2.2 Stedelijke ontwikkelingen

Stedelijk doet zich een aantal ontwikkelingen voor waaraan de stadsdeeltafels sterk zijn gerelateerd:

2.2.1 Dienstverleningsmodel sociaal domein

In het voorjaar van 2008 presenteerden topambtenaren in het sociaal domein² een nieuwe visie op de aanpak in het Sociaal Domein: het rapport 80 + 20 > 100. Doelstellingen van de gemeente Amsterdam voor het sociaal domein zijn: een eenduidig pakket van dienstverlening, betere toegankelijkheid dienstverlening, een hoger bereik, meer effectieve afstemming hulpaanbod en duidelijke rollen en verantwoordelijkheden. De verbetering van de uitvoeringspraktijk staat hierin centraal.

Bestuurlijke besluitvorming vond plaats in 2008. Daarna ging de Sociale Alliantie³ in acht programma's aan de slag met de uitwerking en implementatie van deze doelstellingen.

In 2009 heeft de Alliantie een dienstverleningsmodel uitgewerkt dat als een rode draad door deze programma's loopt. Dit model beschrijft de samenhang tussen de vraag van de burger, het aanbod en de regie van de overheid om vraag en aanbod samen te brengen.

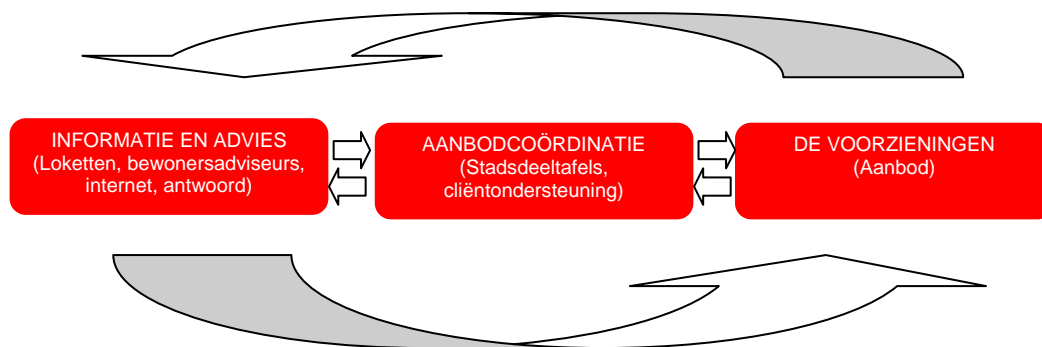
Hierin zijn drie functies te onderscheiden:

- Informatie en advies geven aan de bewoners van het stadsdeel en deze toeleiden naar de juiste voorzieningen.
- Aanbodcoördinatie: er op toezien dat een hulpvrager het juiste hulpaanbod krijgt als burgers en voorzieningen er niet uitkomen of er sprake is van grote risico's.
- Voorzieningen: zorgen dat er in het stadsdeel een passend en samenhangend dienst- en hulpverleningsaanbod is.

² Onder sociaal domein verstaan we hier: het geheel aan beleidsambities, programma's, uitvoeringskaders, organen voor sturing, advies en afstemming en het geheel aan instellingen, zorg en hulpketens en -netwerken.

³ Samenwerkingsoverleg tussen de directeuren van de diensten DMO, DWI, DZS, GGD, DW, BD, werkzaam in het sociale domein en de gezamenlijke stadsdelen.

Dienstverleningsmodel in schema



Leidende gedachte bij het dienstverleningsmodel is dat 80% van de burgers met een kleine vorm van ondersteuning prima zelfstandig kan functioneren. Bij de overige 20% is sprake van een meervoudige problematiek waarbij (een keten van) op elkaar afgestemde voorzieningen uit verschillende domeinen moeten worden ingezet. Die gedachte is als volgt verder uitgewerkt:

- *De burger moet zelf de weg kunnen vinden*
Elke voorziening heeft een eigen loket- of baliefunctie. De voorzieningen stemmen onderling hun werk goed af. De gemeente kan volstaan met het geven van informatie via internet en telefonie over welke organisatie welke dienst levert etc.
- *De burger weet de weg niet te vinden*
Voor burgers die de weg niet weten te vinden, zijn er de loketten Zorg en Samenleven voor informatie en advies.
- *De overheid gaat naar de burger toe*
Voor burgers die wel zorg kunnen gebruiken maar zich niet melden bij een van de voorzieningen of loketten geldt een outreachende aanpak in de vorm van bewonersadviseurs⁴, die als unit organisatorisch gekoppeld wordt aan de loketten Zorg en Samenleven.
- *Regie door de overheid (functie aanbodcoördinatie)*
Soms zijn problemen van burgers zo complex en zijn zoveel organisaties betrokken bij de oplossing dat extra regie nodig is op de samenwerking, maar ook op de afweging welke interventies nodig zijn.
De regie krijgt vorm in stadsdeeltafels. Daarnaast en aanvullend kan aanbodcoördinatie ook georganiseerd worden in de vorm van individuele cliëntondersteuning (bijvoorbeeld Ouderenadviseurs en MEE-consulenten) en Eigen Kracht Conferenties met het sociale netwerk rond een burger of gezin.
- *Werken aan samenhang bij de voorzieningen*
Betere dienstverleningsprocessen alleen zijn niet voldoende. Er moeten ook meer eenduidigheid en een betere samenhang komen in het aanbod. In diverse inhoudelijke programma's wordt daaraan gewerkt (Wmo, OKC, Participatiecentra etc.).

In de dienstverlening spelen de stadsdelen een belangrijke rol. Dat geldt in het bijzonder voor programma's en projecten van de Sociale Alliantie. Deze hebben een uitvoeringscomponent in de stadsdelen, zoals de MPG-aanpak, Maatschappelijke Steunsystemen, Ouder Kind Centra, Participatiecentra en ook voor de functies van informatie en advies, aanbodcoördinatie en de zorg voor passende voorzieningen. Om die reden heeft de Sociale Alliantie medio 2009 een traject gestart om de stadsdelen te ondersteunen bij de implementatie van het dienstverleningsmodel. Kaderstellend hierbij waren, naast het dienstverleningsmodel zelf, onder meer de programma's van eisen voor de loketten Zorg en Samenleven, Achter-de-Voordeuraanpak en Stadsdeeltafels. Het traject bouwde ook voort op de verbeteringen die daarvoor al waren bereikt, zoals de MPG-aanpak.

⁴ Kansrijk Zuidoost

Onderdelen van het traject 'Implementatie Dienstverleningsmodel' waren de ontwikkeling van een referentiemodel stadsdeeltafels, een maatwerkadvies per stadsdeel en een informatieplan (ICT). Daarnaast zijn de raakvlakken met het thema overlast en veiligheid in beeld gebracht. Verder is een plan van aanpak met de titel 'Makelen en Schakelen' opgesteld. Omdat de functie van informatie en advies nog niet voldoende aansluit op die van de aanbodcoördinatie, voorziet dit plan in een 'voorportaalfunctie' voor de melding, analyse en doorgeleiding van brede beleidssignalen.

Het referentiemodel, maatwerkadvies en informatiemodel (ICT) zijn als leidraad gebruikt in de visieontwikkeling voor de stadsdeeltafels in Zuidoost. De Sociale Alliantie en stadsdelen bepalen nog hoe zij in de tweede helft van 2010 verder gaan met het plan van aanpak 'Makelen en Schakelen'. Voor Zuidoost geldt dat de stadsdeeltafels een taak krijgen in de melding, analyse en doorgeleiding van brede beleidssignalen. Of en hoe die functie organisatorisch in Zuidoost ingebed gaat worden, is een onderwerp voor de organisatieverandering die in het kader van de convergentie in 2011 zal plaatsvinden.

Het traject Implementatie Dienstverleningsmodel is nog niet af. Er liggen nog opgaven voor de korte en middellange termijn. Het traject krijgt daarom in 2010 op kleinere schaal een vervolg.

Voor de stadsdeeltafels zijn de volgende stedelijke vervolgacties van belang:

- Professionalisering van de stadsdeeltafel Volwassenen door het uitwerken van de werkwijze (proces, methodieken, escalatiemodel) afgestemd op de werkwijze van de tafel Jeugd en Gezin.
- Ontwikkeling van een overkoepelend convenant voor alle stadsdeeltafels dat in de plaats komt van de afzonderlijke convenanten.
- Ontwikkeling van een uniform functie- en competentieprofiel en sturing hierop door onder andere het ontwikkelen van vaardigheden in de leerlijn aanbodcoördinatie.
- Onderzoek naar de ontwikkelingen rond het Veiligheidshuis en de systeemaanpak 18+, inclusief Groepsaanpak om vast te stellen of er aparte afspraken nodig zijn over de aanbodcoördinatie voor jong volwassenen die minder goed via het gezinssysteem te benaderen zijn en waar aspecten als veiligheid, repressie, werk etc. een belangrijke rol spelen.
- Beschikbaar stellen van best practices voor doorontwikkeling van stadsdeeltafels.
- De doorontwikkeling van het (breed) Loket Zorg en Samenleven in aansluiting op de stadsloketten en in samenhang met andere klant contactfuncties zoals OKC/Jongeren servicepunt en Participatiecentrum.

De resultaten van de vervolgacties zijn niet eerder dan 2010 bekend. Met deze planning wordt in het uitvoeringsplan stadsdeeltafels Zuidoost zoveel mogelijk rekening gehouden.

2.2.2 Veiligheidshuizen

In 2009 is besloten tot doorontwikkeling van de huidige ketenunits in Veiligheidshuizen. Amsterdam telt vijf ketenunits die zijn georganiseerd per politiedistrict. De ketenunit richt zich op het voorkomen van criminaliteit en recidive door middel van een persoonsgerichte aanpak van veelplegers en jeugd. In de ketenunits worden alle jongeren en veelplegers die in dat politiedistrict wonen en een strafbaar feit plegen op de betreffende ketenunit besproken. Zo veel mogelijk worden een straf en zorgtraject op maat gerealiseerd.⁵ Om bij jeugdigen en veelplegers straf en zorg op elkaar aan te laten sluiten wordt op de ketenunits nauw samengewerkt met de stadsdelen (namens het voorveld⁶), politie, Openbaar Ministerie, Bureau Jeugdzorg. Om lokale informatie in de ketenunit in te brengen, fungeert de zorgcoördinator als verbindingsofficier en informatiemakelaar. Voor de aanpak van risicojeugd en overlast gebruiken de stadsdelen op hun beurt informatie uit de justitiële keten.

⁵ De politiedistricten omvatten niet helemaal de gebiedsindeling(en) van de nieuwe stadsdelen. Jongeren en veelplegers uit Centrum gaan naar district 1, uit Noord naar district 2; uit Zuidoost naar district 3, uit Zuid naar Ketunit district 4. Jongeren en veelplegers uit West en Nieuw West gaan naar district 5. Jongeren en veelplegers die in Oost wonen en criminele feiten plegen, gaan naar Ketunit district 2 en district 3.

⁶ O.a. onderwijs, zorg, jongerenwerk, woningcorporaties, DWI en andere deelnemers van het Jeugdnetwerk 12+

Er zijn diverse ontwikkelingen die geleid hebben tot een ontwikkelagenda voor verdere professionalisering en doorontwikkeling van de ketenunits, onder andere:

- Landelijk is een ontwikkellijn voor Veiligheidshuizen uitgezet. Afgesproken is dat er een landelijk dekkend netwerk van Veiligheidshuizen wordt gerealiseerd in de steden waarbij een veiligheidshuis minimaal de onderwerpen jeugd, veelplegers en huiselijk geweld omvat.
- Sinds de start van de ketenunits in 2005 vormt het strafrecht (en het strafproces) het uitgangspunt van de Amsterdamse ketenunits. De ketenunits staan daarom ook onder regie van het Openbaar Ministerie. In Amsterdam wordt steeds meer de focus gelegd op het voorkómen van strafbare feiten, een betere combinatie van straf en zorg en versteviging van de bestuursrechtelijke aanpak van (jeugd)overlast. Daarbij wordt strafrecht als uitgangspunt van de samenwerking als te beperkend ervaren.

Om de ontwikkelagenda verder vorm te geven is in 2010 een aantal brainstormsessies belegd en zijn werkgroepen ingesteld om scenario's voor de Amsterdamse variant van het veiligheidshuis vanaf 2011 te ontwikkelen en voor rapportage en monitoring.

In juni 2010 is in het Bestuurlijk Overleg Ketenunits (BOK)⁷ een aantal besluiten genomen over de ontwikkeling van Veiligheidshuizen:

- De ontwikkeling richting twee Veiligheidshuizen wordt in gang gezet waarbij uitbreiding in de toekomst niet wordt uitgesloten.
- De regie van de Veiligheidshuizen gaat op termijn over van het Openbaar Ministerie naar de Gemeente Amsterdam.
- Jeugd en veelplegers blijven het uitgangspunt van de Veiligheidshuizen. Daarnaast komt er flexibele capaciteit om goed in te kunnen spelen op problemen die zich in de verschillende gebieden voordoen.

Er wordt gestreefd naar verdieping in de aanpak die aan de hand van pilots verder vorm krijgt.

In de ontwikkeling moet expliciet aandacht zijn voor onder andere een goede aansluiting met het voorveld/lokale veld, gebiedsgericht en probleemgericht werken, persoonsgericht werken, merkbaarheid & zichtbaarheid en efficiëntie.

- Op termijn kan ook het thema huiselijk geweld in het veiligheidshuis worden ondergebracht of daarop aansluiten.
- De ervaringen en successen van de ketenunits dienen als basis voor de verdere ontwikkeling (bijvoorbeeld Pilot West en Top 50 aanpak Zuidoost).

De doorontwikkeling van de Veiligheidshuizen in 2010 en met name de keuzes die daarin gemaakt worden (gebiedsgericht of probleemgericht/brede of smalle invulling), heeft consequenties voor de aanpak van de lokale veiligheidsproblematiek en daarmee voor de stadsdeeltafels. In dit stadium is nog niet bekend welke plaats de Veiligheidshuizen precies zullen innemen ten opzichte van de drie stadsdeeltafels en andere ketennetwerken.

Hier ligt een opgave voor stadsdeel Zuidoost en de kwartiermaker, die de opdracht krijgt een plan van aanpak te ontwikkelen voor de twee Veiligheidshuizen, om tot een goede samenwerking en afstemming te komen.

De ontwikkeling van Veiligheidshuizen verloopt tot nu toe separaat van die van de stadsdeeltafels, maar de intentie is om beide ontwikkelingen op elkaar aan te laten sluiten.

2.2.3 Pilot Woonoverlast

In februari 2010 heeft een conferentie plaatsgevonden over woonoverlast, georganiseerd door Stadgenoot en de Amsterdamse wijkaanpak. Aanleiding hiervoor was de constatering dat sommige overlastgevallen in/rond woningen te lang voortslepen voordat er een adequate oplossing voor wordt gevonden.

⁷ Het Bestuurlijk Overleg Ketenunits (BOK) wordt gevormd door de driehoek (de burgemeester van Amsterdam, de hoofdofficier van justitie, de korpschef van de Politie Amsterdam-Amstelland) + de wethouder zorg, de wethouder jeugd en vertegenwoordiger bestuurders stadsdelen.

Dit ondanks bestaand beleid om woonoverlast aan te kunnen pakken, zoals het laatste kansbeleid, woonbegeleiding aan overlastgevendende personen/gezinnen, skaeve huse, bemiddeling tussen burenen, MPG aanpak etc. En ondanks andere, bestaande (juridische) instrumenten.

Bestuursdienst (Openbare Orde en Veiligheid) start in samenwerking met de GGD, Politie, DWZS, Sociale Alliantie, Stadgenoot, Eigen Haard en stadsdeel Zuidoost een pilot Woonoverlast⁸ in Holendrecht-West met als doelen: huidige afspraken, samenwerking en instrumenten aan de hand van casuïstiek aan te passen, een escalatiemodel ontwikkelen en de aanpassingen in de praktijk te toetsen. Het is de bedoeling bewoners actief te betrekken in de aanpak van overlast en beter gebruik te maken van de kennis van de corporaties.

Op basis van de pilotresultaten wordt de nieuwe werkwijze stedelijk uitgerold.

De pilot start op 1 september 2010 en duurt maximaal een jaar.

Het opdrachtgeverteam wijkaanpak is formeel ambtelijk opdrachtgever, met OOV als eerste aanspreekpunt. Bestuurlijk is de wethouder wijkaanpak, de burgemeester en voor wat betreft de aanpak in het pilotgebied de stadsdeelvoorzitter van Zuidoost, verantwoordelijk. Terugkoppeling vindt plaats in bestuurlijk team wijkaanpak aangevuld met de burgemeester.

Voor de inhoudelijke sturing van de pilot wordt een Stuurgroep ingesteld en voor de uitvoering een projectgroep onder leiding van de projectleider van OOV.

Gekeken wordt of dit onderwerp (ten dele) kan samenvallen met het programma van de Sociale Alliantie.

De inhoud van de pilot Woonoverlast Holendrecht West overlapt ten dele de vervolgactie professionalisering van de stadsdeeltafel Volwassenen (in casu Meldpunt Zorg & Overlast) in het implementatietraject Dienstverleningsmodel van de Sociale Alliantie (zie 2.2.1).

Hier ligt een opgave om werkwijze en escalatiemodel in onderlinge samenhang te laten ontwikkelen.

2.3 Raakvlakken met andere stadsdeelprogramma's

In de periode 2010 – 2011 zijn er in stadsdeel Zuidoost drie programma's die een nauw raakvlak hebben met de ontwikkeling van stadsdeeltafels, namelijk:

- Doorontwikkelen (breed) Loket Zorg en Samenleven.
- Opzet Ouder Kind Centrum
- Programma Intensivering Jeugd.

Deze drie programmalijnen hebben direct of indirect te maken met de rol van het stadsdeel ten aanzien van de informatie-, advies- en doorverwijsfunctie, de coördinatie van zorg en passend aanbod.

2.3.1 Doorontwikkelen (breed) Loket Zorg en Samenleven

Het Loket Zorg en Samenleven, dat in 2007 haar deuren heeft geopend, is door de ombudsman geëvalueerd. Naar aanleiding van deze evaluatie ontwikkelt de Dienst Zorg en Samenleven in samenwerking met de stadsdelen het loket door tot een breed sociaal loket.

De verbreding richt zich in eerste instantie op het samenvoegen van de front office van het Meldpunt Zorg & Overlast en Kansrijk Zuidoost in het bestaande Loket Zorg en Samenleven. Hierdoor worden informatie, advies en doorverwijzing gebundeld en in één loket bijeengebracht. Daarnaast is het belangrijk taken binnen het loket te uniformeren en de samenwerking tussen aanbieders en het stadsdeel beter af te stemmen.

Het doel van de verbreding is een onafhankelijke, integrale dienstverlening aan de burger op het gehele sociaal domein.

⁸ Overlast door lawaai van burenen, overlast drugspannen (bijvoorbeeld door dealen vanuit woningen of aanloop van andere gebruikers), vervuiling van portieken/trappenhuisen, overlast door hangende bewoners rond woningen etc.

In stedelijk verband (Sociale Alliantie) zijn, naast een visie op het loket, al verschillende aspecten uitgewerkt, zoals de werkprocessen en functie- en competentieprofielen. Verder worden stappen gezet om één registratiesysteem te gebruiken. Een nieuwe ontwikkeling is die van de Stadsloketten; de fysieke voorportalen van de overheid. In elk stadsdeel komt minimaal één Stadsloket. De komende periode wordt bekeken hoe het Loket Zorg en Samenleven en het Stadsloket zich tot elkaar gaan verhouden.

Het Dagelijks Bestuur heeft in april 2010 een bestuursopdracht vastgesteld voor de realisatie in 2011 van het (breed) Loket Zorg en Samenleven in Zuidoost.

Relatie Loket Zorg en Samenleven en stadsdeeltafels

Het stadsdeel ontwikkelt drie stadsdeeltafels die als netwerk functioneren voor de coördinatie van zorg aan kinderen, gezinnen en (jong) volwassenen. Deze tafels zijn van groot belang voor het loket om meervoudige problematiek in samenhang onder te kunnen brengen en te weten dat van daaruit een goede toeleiding plaatsvindt naar passend aanbod. Andersom geldt dat het loket voor de drie stadsdeeltafels een centraal punt kan zijn voor meldingen en signalen. De procescoördinatoren van de stadsdeeltafels kunnen zich daardoor meer toeleggen op hun kerntaak: het coördineren van zorg. Zowel het loket als de stadsdeeltafels hebben te maken met aanbieders. Samen is er daardoor veel kennis over het assortiment, de kwaliteit en effecten van aanbod van de instellingen. Die kennis is bruikbaar als beleidsinformatie voor subsidiëring of inkoop van producten en - indien nodig - voor ontwikkeling en/of afstemming van producten.

Om bovengenoemde redenen ligt het voor de hand de functie informatie en advies in samenhang te organiseren met die van de stadsdeeltafels. In de organisatie wordt een 'voorportaal' ingericht voor analyse en routing van meldingen, screening, toedelen van casussen aan tafels, casusbespreking, monitoren van de afhandeling van meldingen en doorgeleiding van brede signalen richting beleid.

2.3.2 Ouder Kind Centrum

In het licht van de landelijke ontwikkeling van de Centra Jeugd en Gezin hebben stad en stadsdelen besloten om in 2011 in alle stadsdelen Ouder Kind Centra (OKC) op te richten voor kinderen van -9 maanden tot 23 jaar en hun ouders. Het OKC is een laagdrempelig (fysiek en digitaal) en outreachend loket voor informatie, advies en doorverwijzing. Het loket is in het bijzonder gericht op opvoeden, opgroeien en preventieve gezondheidszorg. Stadsdeel Zuidoost kiest voor een robuust multifunctioneel OKC in het centrum (Amsterdamse Poort) en voor vijf OKC-satellieten in omliggende buurten. Daarnaast wordt een Jongerenservicepunt gerealiseerd met informatie, advies en mogelijk kortdurende ondersteuning voor tieners en jongeren tot 23 jaar.

De OKC's leveren veel producten, niet alleen in hun centra, maar ook bij gezinnen thuis of op scholen. De OKC-producten zijn te categoriseren aan de hand van de doelgroep:

- Voor alle jeugdigen en ouders: informatie- en adviesproducten en jeugdgezondheidszorg.
- Voor jeugdigen en ouders met lichte opvoed- en opgroei problemen: een aanbod kortdurende ondersteuning (of licht pedagogische hulp) is van belang.
- Voor jeugdigen en ouders met meervoudige problemen is coördinatie van zorg nodig.

Voor al deze categorieën gaat stadsdeel Zuidoost zorg dragen voor verbeteren van het aanbod. Dit staat beschreven in het implementatieplan 2010-2011 Opvoeden Doet Ertoe!

Voor de coördinatie van zorg voor gezinnen met problemen op meerdere leefgebieden is stedelijk een gestandaardiseerde werkwijze ingevoerd: de MPG-aanpak. De aanpak en de samenwerkingsafspraken zijn bijeen gebracht in een stadsregionaal convenant dat in 2008 is getekend. Ook de regie om te escaleren is in de aanpak belegd.

Kern van de aanpak is dat er voor elk multiprobleemgezin een gecoördineerd zorgaanbod is: één plan en één gezinscoach die regie neemt op de uitvoering van het plan.

In de MPG-aanpak worden vier niveaus onderscheiden met daarbij horende categorieën van risico- en multiprobleem gezinnen:

- MPG1: gezinnen zonder indicatie voor geïndiceerde zorg.
- MPG2: gezinnen in zorg bij BJAA met vrijwillige geïndiceerde zorg voor kind(eren).
- MPG3: gezinnen in zorg bij BJAA met jeugdbescherming- en/of jeugdreclasseringmaatregel voor kind(eren).
- MPG4: gezinnen in zorg bij BJAA en Willem Schrikker Groep met jeugdbescherming- of jeugdreclasseringmaatregel en overlast (van 18- kinderen in de openbare ruimte).

Het onderscheid is niet absoluut of statisch. Het is wel van belang voor de keuze van procesregie, overleg en gezinsmanagement.

De regie op het proces van zorg aan risicogezinnen en multiprobleem gezinnen zonder indicatiestelling (MPG1) ligt bij de coördinator risicogezinnen die in het stadsdeel nauw met het OKC samenwerkt. De coördinator waarborgt de gezinsaanpak in het lokale veld en draagt wanneer nodig zorg voor opschaling naar de MPG-aanpak op zorgregionaal niveau (MPG 2/3 en 4).

De coördinator risicogezinnen vormt een belangrijke schakel voor het schoolmaatschappelijk werk in Zorgbreedteoverleggen(PO), Zorgadviesteams (VO) en het Jeugdnetwerk 12+ en andere netwerken op stadsdeelniveau waar de kinderen of gezinnen besproken worden.

Relatie OKC/JSP en stadsdeeltafels

De Ouder Kind Centra, inclusief het Jongerenservicepunt (JSP), vervult evenals het Loket Zorg en Samenleven de functies informatie, advies en doorgeleiding, in het bijzonder gericht op opvoeden, opgroeien en preventieve gezondheidszorg.

De relatie tussen stadsdeeltafels en OKC/JSP is gelijk aan die met het Loket Zorg en Samenleven, namelijk:

- Het OKC/JSP is een centraal punt voor meldingen en signalen gericht op kinderen tot 23 jaar en hun ouders.
- De stadsdeeltafels (met name die voor Jeugd en Gezin) nemen de meervoudige, complexe problemen in behandeling en leiden toe naar passend aanbod.
- Zowel OKC/JSP als stadsdeeltafels zijn door hun functies bekend met de aanbieders en de variatie, kwaliteit en effecten van hun aanbod. Zij kunnen op basis van die kennis input leveren voor beleid.

OKC/JSP en Loket Zorg en Samenleven hebben voor het grootste deel hun eigen doelgroepen. Dat heeft voordelen (expertise, herkenbaarheid, sector kennis) maar ook een nadeel. Het gevaar bestaat dat meervoudige hulpvragen niet herkend worden doordat medewerkers van de loketten naar klanten kijken vanuit hun eigen expertise en organisatiedoelstelling. Dit is vanuit het perspectief van de hulpvrager en voor de toeleiding en coördinatie van zorg, die mogelijk op een hulpvraag volgt, niet gunstig. Dit probleem is ten dele te ondervangen door rekening te houden met vraagpatronen en door activiteiten, werkprocessen, klantbegeleidingssystemen en communicatie goed op elkaar af te stemmen.

Maar er zijn ook kansen. Zowel de Ouder Kind Centra als het Loket willen naast een centrale locatie ook buurtgericht werken. Deze wens biedt een kans om deze loketfuncties decentraal onder één dak te brengen en wisselwerk- en vergaderplekken te creëren voor de stadsdeeltafels. Op die manier faciliteer je ontmoetingen, uitwisseling van kennis en informatie en netwerkvorming; belangrijke succesfactoren voor een sluitende zorg.

Ook in de outreachende aanpak ligt een kans. Zowel de pedagogische adviseurs van het OKC als de bewonersadviseurs van het loket werken outreachend. Zij gaan op pad en benaderen inwoners, die mogelijk informatie en advies goed kunnen gebruiken, pro actief. Het is van belang dat zij elkaar goed moeten leren kennen om casussen aan elkaar door te kunnen geven als dat nodig is. Daarnaast is het belangrijk om bij meervoudige problemen tot afspraken te komen tussen stadsdeeltafels en adviseurs over het coördineren, uitzetten, volgen en terugkoppelen van vervolgcacties.

Liefst in dezelfde termen (één taal), met dezelfde processtappen, met dezelfde procesmatige regie en dezelfde registratiesystematiek als de stadsdeeltafels.

Doordat de adviseurs in de wijken en achter de voordeur komen, zijn zij in staat verborgen problemen bij bewoners in de wijk boven water te krijgen en zicht te krijgen op wie in de wijk met welke problemen aan de slag is. Dit kan beleidssignalen opleveren, nieuwe vindplaatsen en een beter op de behoeften afgestemd aanbod. Bovendien kan het een opstap zijn voor een betere samenwerking met nulde en eerste lijn op wijk en buurtniveau.

2.3.3 Programma Intensivering Jeugd

In 2009 heeft in stadsdeel Zuidoost een aantal vuurwapenincidenten plaatsgevonden, waarbij dodelijke slachtoffers zijn gevallen. Met de enorme (media)aandacht voor de incidenten werd ook de 'Staat van de Stad V⁹' gepubliceerd. Hieruit blijkt dat Zuidoost op veel terreinen een opgaande lijn laat zien richting het Amsterdamse gemiddelde (NAP). Maar er is ook sprake van hardnekkige achterstanden bij bepaalde groepen, zoals de sociaal economische positie, het pedagogisch klimaat, onderwijsprestaties, arbeidsmarktpositie en participatie. De schietincidenten en de media aandacht hebben de urgentie versterkt om snel actie te ondernemen. In 2009 zijn in het veiligheidsdomein vanuit Openbare Orde en Veiligheid (OOV) acties in gang zijn gezet om criminaliteit en overlast te verminderen. Een van de acties is de Top-50 daderaanpak. Dit is een persoonsgerichte benadering van 50 personen die intensief in systemen gevolgd, besproken en benaderd worden met verschillende interventies.

In aansluiting op de maatregelen in het veiligheidsdomein is in opdracht van B&W en het Dagelijks Bestuur een programma Intensivering Jeugd ontwikkeld, gericht op preventie. In dit programma zijn 25 acties opgenomen waaronder een zevental persoonsgerichte benaderingen, namelijk de Schilaanpak. 8 tot 8 coaches, aanbod 18+, You Turn (2x), Hori Doro en Elders Verworven Competenties.

De Schilaanpak richt zich op de 'schil' rond de Top 50-daders en is gericht op een zo snel mogelijk oppakken van zorgsignalen en het bieden van passende hulpverlening aan kinderen/jongeren uit de directe omgeving van de daders.

De aanpak start met zorgsignalen van de politie over de gezinssituatie van de Top 50.

Omdat het hier om kinderen/jongeren gaat van 0-18 jaar, waarvoor het gezin een belangrijke context vormt, is besloten aan te sluiten bij de tafel van het Lokaal Gezinsoverleg (LGO). De afspraken over de werkwijze van het LGO en de bijbehorende afspraken over de privacy en persoonsgegevens zijn van toepassing.

Per 1 februari 2010 is een start gemaakt met de Schilaanpak. Sinds februari 2010 zijn de gezinnen van 17 daders opgenomen in de Schilaanpak. In totaal betreft het 34 kinderen in de leeftijd van 0 tot 21 jaar.

Eind juni 2010 heeft een tussenevaluatie plaatsgevonden om te bepalen hoe de Schilaanpak voortgezet kan worden. De aanpak is uniek door de directe combinatie van in dit geval een Top 50 van daders en zorg om de kinderen en jongeren in de directe omgeving van de daders. Het verder doorontwikkelen van de Schilaanpak in relatie tot een repressieve aanpak van overlast en criminaliteit kan worden gebruikt voor de inrichting van de stadsdeeltafels en voor de doorontwikkeling van ketenunits naar Veiligheidshuizen. Het is een goed voorbeeld van samenwerking waarbij de verschillende verantwoordelijkheden en doelstellingen de basis vormen voor een integrale benadering van repressie en preventie.

Dit geldt ook voor de andere hiervoor genoemde persoonsgerichte benaderingen die een sluitende keten vragen op het snijvlak van zorg, veiligheid, onderwijs en werk en inkomen.

⁹ Gemeente Amsterdam, Dienst Onderzoek en Statistiek (O+S) (2009)

3. Een visie op de inrichting van stadsdeeltafels

In hoofdstuk 2 is de beleidscontext voor de ontwikkeling van de stadsdeeltafels geschetst: het wettelijke kader als het gaat om het volgen van het proces van zorg en hulpverlening en de regie op de samenwerking tussen zorg en hulpverleners en de stedelijke en stadsdeelbrede programma's die kaderstellend dan wel direct van invloed zijn op de inrichting van de stadsdeeltafels in Zuidoost.

In dit hoofdstuk staat de visie op de stadsdeeltafels centraal. Basis voor de visie zijn de uitgangspunten die in de startnotitie 'reorganisatie casuïstiektafels/stadsdeeltafels' zijn beschreven en door het Dagelijks Bestuur zijn vastgesteld. De visie wordt per uitgangspunt in dit hoofdstuk uitgewerkt.

De visie moet goed aansluiten bij de wettelijke kaders en stedelijke beleidslijnen. De adviezen die de Sociale Alliantie in 2010 voor stad en stadsdelen heeft ontwikkeld over de inrichting en organisatie van het sociaal domein zijn als leidraad gebruikt voor de visie op de stadsdeeltafels in Zuidoost. De adviezen zijn beknopt in de tekst opgenomen (cursief en omkaderd).

Bij de visieontwikkeling moet rekening worden gehouden met een aantal ontwikkelingen waarvan wel de richting maar nog niet de resultaten bekend zijn. Dan gaat het met name om:

- De doorontwikkeling van ketenunits naar Veiligheidshuizen: een ontwikkeling die vooral effect kan hebben op de stadsdeeltafel Jong Volwassenen en in mindere mate op de stadsdeeltafel Volwassenen.
- De pilot Woonoverlast: in de voorbereiding en uitvoering heeft de pilot raakvlakken met het proces van professionalisering van de Volwassenentafel (beiden in 2010). De resultaten ervan (2011) zullen gevolgen hebben voor de aanpak, het werkproces en model van escaleren voor de stadsdeeltafels Jong Volwassenen en Volwassenen.
- De doorontwikkeling c.q. inbedding van de persoonsgerichte acties in het programma Intensivering Jeugd die een sluitende ketenaanpak vragen: een ontwikkeling die vooral wat betreft methodiek en aanpak een effect zal hebben op de stadsdeeltafels Jong Volwassenen en Jeugd en Gezin (nu LGO).
- De organisatie in Zuidoost van integrale dienstverlening in het sociaal domein: hiervoor liggen adviezen van de Sociale Alliantie¹⁰ die in Zuidoost als bouwstenen worden gebruikt voor de herinrichting van de stadsdeelorganisatie (de convergentie) in 2011. Deze ontwikkeling heeft directe gevolgen voor de positionering van de drie stadsdeeltafels in de organisatie.

Voor de meeste van deze onzekerheden is in dit hoofdstuk inhoudelijk dan wel procesmatig een oplossing bedacht en beschreven.

3.1 Minder overleggen

Uitgangspunt 1

- Reductie van het aantal casuïstiektafels waarover het stadsdeel regie voert en - waar nodig - omvorming tot maximaal drie stadsdeeltafels:
 - Eén voor jeugd en gezinnen: procesregie ligt bij de coördinator risicogezinnen.
 - Eén voor volwassenen: procesregie ligt bij de coördinator van het Meldpunt Zorg & Overlast.
 - Eén voor jong volwassenen: regie ligt bij een nieuw aan te stellen coördinator.
- Versterking van de regie op de samenwerking en resultaten.

¹⁰ Advies organisatie taken stadsdelen in het sociaal domein (7 september 2009) en Aanvullend advies organisatie taken stadsdelen in het sociaal domein (6 november 2009).

3.1.1 Huidige situatie

Aantal casuïstiektafels

Stadsdeel Zuidoost kent nu een groot aantal 'casuïstiektafels' om het hulpverleningsaanbod voor individuele cliënten te coördineren.

| Casuïstiektafel | Doelgroep | Regie |
|---------------------------------------|--|----------------------|
| Meldpunt Zorg & Overlast | Kinderen, jongeren en volwassenen | Stadsdeel ZO |
| Jeugdnetwerk 12+ | Risicjongeren tussen 12 en 23 jaar | Stadsdeel ZO |
| Lokaal Gezinsoverleg (LGO) | Risico- en multiprobleemgezinnen | Stadsdeel ZO |
| Lokaal Gezinsoverleg (LGO) plus | Schilgroep top50 actieplan intensivering Jeugd | Stadsdeel ZO |
| Groepsaanpak | Jeugdgroepen | Stadsdeel ZO |
| Loket Zorg en Samenleven | Jongeren en Volwassenen | Stadsdeel ZO |
| Ketenunit | Criminele jeugd en veelplegers | Openbaar Ministerie |
| OKC casuïstiekoverleg | Kinderen van 0-4 jaar | Stadsdeel/OKC |
| Buurtnetwerken Gein en Venserpolder | Kinderen van 0 -12 jaar | Swazoom |
| Zorgbreedteoverleg en Zorgadviesteams | Scholieren | Scholen PO en VO |
| Operationeel Overleg Drugs | Drugsverslaafden (vnl. volwassenen) | Stadsdeel Zuidoost |
| Veldtafel Zwerfjongeren | Zwerfjongeren | GGD |
| Meldpunt Zorgketen Dementie | Dementerenden | AMC |
| Netwerk Huiselijk Geweld | Kinderen, jeugd en volwassenen | Blijfgroep Amsterdam |

- Het Meldpunt Zorg & Overlast, gericht op advies en ondersteuning bij het oplossen van (extreme) (buren)overlast en zorgmeldingen. De aanpak richt zich zowel op kinderen, jongeren als volwassenen. Maatschappelijke steunsystemen (MSS) maakt onderdeel uit van het meldpunt. Het doel van MSS is zoveel mogelijk te voorkomen dat mensen onvoldoende kwaliteit van leven hebben en - waar nodig - die kwaliteit herstellen. Deze aanpak is gericht op volwassenen.
Regie: stadsdeel Zuidoost, afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Het Jeugdnetwerk 12+, gericht op een sluitende aanpak voor risicjongeren tussen 12 en 23 jaar die problemen hebben op het gebied van school/werk, gezin, straat en vrije tijd. Risicjongeren zijn jongeren die zich nog niet schuldig maken aan delicten, maar die een bovengemiddeld risico daarop lopen.
Regie: stadsdeel Zuidoost, afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Het Lokaal Gezinsoverleg (LGO), voor risico- en multiprobleemgezinnen zonder indicatiestelling (MPG1) waarbij de samenwerking van aanbiedende partners niet op gang komt of stagneert. De coördinator waarborgt de gezinsaanpak in het lokale veld en draagt - wanneer nodig - zorg voor opschaling naar de MPG-aanpak op zorgregionaal niveau (MPG 2/3 en 4).
Regie: stadsdeel Zuidoost, afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Het Lokaal Gezinsoverleg (LGO) plus, voor kinderen/jongeren uit de directe omgeving van daders die op een Top 50 lijst van de politie staan. LGO plus is gericht op een zo snel mogelijk oppakken van zorgsignalen en het bieden van een passend hulpverleningsaanbod aan kinderen/jongeren.
Regie: stadsdeel Zuidoost, afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling.
- De Groepsaanpak, gericht op de aanpak jeugdgroepen die overlast, hinderlijk of crimineel gedrag vertonen. De aanpak bestaat uit groepsgerichte of persoonsgerichte en/of situatie- of domeingerichte maatregelen. De zorgcoördinator vervult de rol van verbindingsofficier en informatiemakelaar tussen ketenunit en Groepsaanpak
Regie: stadsdeel Zuidoost op de algehele groepsaanpak, afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling. De ketenunit (Openbaar Ministerie) voert regie op persoonsgerichte aanpak van jongeren met crimineel gedrag.

- Het casuïstiekoverleg van de midoffice van het Loket Zorg en Samenleven, met name gericht op meervoudige/complexere problemen en het toeleiden van de cliënt naar de juiste cliëntondersteuner en aanbieder.
Regie: stadsdeel Zuidoost, Loket Zorg en Samenleven, sector Publiekzaken.
- De Ketenunit, gericht op de aanpak van jeugdcriminaliteit en veelplegers. In de ketenunit komen de strafzaken ter sprake van jongeren (van first offenders tot harde kern), maar ook die van volwassen veelplegers en criminelen. De aanpak is zowel repressief als preventief.
Regie: Openbaar Ministerie.
- Het OKC-casuïstiekoverleg, met name gericht op risicokinderen van 0-4 jaar
Regie van het overleg: OKC-organisatie. Management van het OKC ligt bij stadsdeel Zuidoost, Afdeling Onderwijs en Opvoeding, sector Maatschappelijke Ontwikkeling.
- Buurtnetwerken 0 -12 (Gein en Venserpolder), gericht op ingebrachte signalen over problemen van kinderen in de buurt van 0-12 jaar en collectieve preventie op basis van trends.
Regie: per 1 juli 2010 Swazoom (in opdracht van stadsdeel Zuidoost, afdeling Onderwijs en Opvoedondersteuning, sector Maatschappelijke Ontwikkeling).
- Het zorgbreedteoverleg op scholen voor het primair onderwijs en de Zorgadviesteams op scholen voor voortgezet onderwijs: multidisciplinaire teams voor de ondersteuning van scholieren met (vermoedens) van sociaal-emotionele, gedragsontwikkelings- of schoolproblemen en de gezinnen waaruit ze komen.
Regie: Primair Onderwijs en Voortgezet Onderwijs.
- Operationeel overleg Drugs, gericht op bestrijding van overlast door en hulpverlening aan drugsverslaafden.
Regie: stadsdeel Zuidoost, afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling.
- De stadsbrede Veldtafel Zwerfjongeren, gericht op instroom en uitstroom van dak- en thuisloze jongeren tussen 18 en 23 jaar met problemen op meerdere leefgebieden. Zo'n zelfde tafel is er voor volwassenen.
Regie: GGD (in opdracht van Dienst Wonen, Zorg en Samenleven).
- Het Meldpunt Zorgketen Dementie onder leiding van het AMC, gericht op een sluitende aanpak voor dementerenden.
Regie: AMC.
- Netwerk Huiselijk Geweld, verleent hulp aan en heeft aandacht voor slachtoffers, getuigen (vrouwen, kinderen, mannen) en plegers van huiselijk geweld. Dit netwerk was gericht op de coördinatie van hulp. Op dit moment functioneert het voornamelijk als platform van afstemming en samenwerking¹¹.
Regie: Blijfgroep Amsterdam.

Regiefunctie

Bij zeven van de in totaal veertien casuïstiektafels voert het stadsdeel zelf de regie over het proces. Bij zeven tafels ligt de regiefunctie bij externe partijen. Swazoom regisseert in opdracht van stadsdeel Zuidoost de buurtnetwerken Gein en Venserpolder. Over het OKC-casuïstiekoverleg voert de OKC-organisatie de regie, het management van de OKC ligt in handen van stadsdeel Zuidoost.

¹¹ In stedelijk verband wordt gewerkt aan een solide aanpak van huiselijk geweld waarbij alle activiteiten uit de keten, van preventie, signalering, hulpverlening en nazorg goed op elkaar zijn afgestemd.

Voor de zeven casuïstiektafels van het stadsdeel zijn coördinatoren of soms projectmedewerkers belast met de regie. In vijf van de zeven gevallen zijn de functies ondergebracht bij de afdeling Zorg en Welzijn van de sector Maatschappelijke Ontwikkeling (MO), één is ondergebracht bij de afdeling Onderwijs en Opvoeding van MO en één functie bij de sector Publiekszaken.

De rollen en verantwoordelijkheden van de coördinatoren zijn niet eenduidig omschreven en belegd. Er is ook geen generiek functie- en/of competentieprofiel voor deze functie.

Voor vijf van de zeven casuïstiektafels is (qua formatie deels incidenteel) administratieve ondersteuning geregeld. Deze ondersteuning is organisatorisch op verschillende plekken ingebed.

Partners

Als we kijken naar de partners van de stadsdeeltafels die direct onder regie staan van het stadsdeel zien we dat de politie Amsterdam-Amstelland aan zes en GGD, Ketunit, DWI en MaDi aan vijf van de zeven casuïstiektafels deelnemen. Verder nemen Spirit (4x), MEE (3x) en Bureau Jeugdzorg (3x) aan veel tafels deel.

| Casuïstiektafels | Partners (kern en schilpartners ¹²) |
|---------------------------------|---|
| Meldpunt Zorg & Overlast | AMC de meren (Arkin), Cordaan Thuiszorg, DWI, GAZO, GGD (vangnet Jeugd en Vangnet en Advies), Jellinek (Arkin), Kansrijk Zuidoost, Leger des Heils, MaDi (schuldhulpverlening), MEE, Steunpunt Huiselijk Geweld, Steunpunt GGZ, Woningcorporaties (De Alliantie, Eigen Haard, de Key, Rochdale, Stadgenoot en Ymere) Wijkpolitie regio Amsterdam-Amstelland |
| Jeugdnetwerk 12+ | Altra, Bascule, Bureau Jeugdzorg (Jeugdreclassering en Onderwijshulp), Raad van Kinderbescherming, DWI, GGD (vangnet Jeugd en Voorzorg) Halt, Ketunit (zorgcoördinator), Leerplicht, MaDi (Schuldhulpverlening), Politie regio Amsterdam-Amstelland Reclassering, RMC, SJA Tha Spot, Spirit, Streetcornerwerk, Swazoom, UWV Wajong Zorgcoördinatoren scholen (Augustinus, OSB, ROCvA, ROC op Maat, Praktijkschool de Dreef, Reigersbos) |
| Lokaal Gezinsoverleg (LGO) | Altra, AMC de Meren (Arkin), Bascule, Bureau Jeugdzorg DWI, GGD (vangnet Jeugd), Ketunit (zorgcoördinator) MaDi, MEE, Spirit, Wijkpolitie regio Amsterdam-Amstelland |
| Lokaal Gezinsoverleg (LGO) plus | Idem LGO |
| Groepsaanpak | Bureau Jeugdzorg, Ketunit (zorgcoördinator) Openbaar Ministerie, Reclassering Jong volwassenen, Spirit Scholen, Streetcornerwerk, Swazoom, Woningcorporaties Wijkpolitie regio Amsterdam-Amstelland |
| Loket Zorg en Samenleven | MEE, Markant, CLIP, Steunpunt Vrijwilligers, Steunpunt Wonen, MaDi. |
| Operationeel Overleg Drugs | GGD (veldregisseur Drugs): onderhoudt contacten met Ketunit Stadsdeel Zuidoost (veiligheidscoördinator en drugscoördinator) Woningcorporatie Rochdale Wijkpolitie regio Amsterdam-Amstelland |

¹² Oproepbaar afhankelijk van de casus

3.1.2. Gewenste situatie

Het aantal casuïstiektafels wordt verminderd en ten dele omgevormd tot drie stadsdeeltafels:

1. Stadsdeeltafel Jeugd en Gezin
2. Stadsdeeltafel Volwassenen
3. Stadsdeeltafel Jong Volwassenen (17+)

Het woord stadsdeeltafel staat voor een manier van werken die zorgt dat er voor bewoners van Zuidoost met meervoudige, complexe problemen, waarvoor het reguliere aanbod niet toereikend is, een effectief, integraal plan komt en - indien nodig - een opschaling plaatsvindt naar een meer gespecialiseerd niveau. In eerste instantie is bij problemen het reguliere veld aan zet. Maar als blijkt dat de problemen te complex en/of hardnekkig zijn of er ontstaat stagnatie door samenwerkingsproblemen, dan komen de stadsdeeltafels in actie. Van meldingen wordt op gestandaardiseerde wijze een analyse gemaakt. De gegevens worden gecontroleerd en gecompleteerd. Met aanbieders vindt (veelal multidisciplinair) overleg plaats, een integraal plan wordt opgesteld en afspraken worden gemaakt over de aanpak, het aanbod en de planning. De stadsdeeltafels zijn meer dan alleen een casusoverleg. Het is met name procesregie om te zorgen dat er een integraal plan van aanpak komt en dat er afspraken worden gemaakt en nagekomen. Het integraal plan kan betrekking hebben (afhankelijk van de casus) op alle leefdomeneinen.

Stadsdeeltafel 1: Jeugd en Gezin

Dit is het huidige lokaal gezinsoverleg (LGO). Het voornemen is de coördinatie van de zorg voor de Schilgroep (rond de Top 50 ouders) die nu plaatsvindt in het LGO plus, na 2010 met OOV door te ontwikkelen in een stedelijke pilot om het vervolgens regulier onderdeel te laten worden van het LGO. De plus staat voor de bijzondere aanvliegroute van de schilzaken. Anders dan bij het gewone LGO leidt niet een door de professional geconstateerde stagnerende hulpverlening tot aanmelding in het LGO maar een melding vanuit de Ketenuitvoering vanwege zorgen over de veiligheid.

Doelgroepen

Risicogezinnen en multiprobleemgezinnen niveau 1 van de MPG-aanpak zonder geïndiceerde zorg en zonder jeugdbeschermingsmaatregel.

Regie

De regie van de stadsdeeltafel Jeugd en Gezin ligt bij de coördinator risicogezinnen. De coördinator waarborgt de aanpak in het lokale veld en draagt - wanneer nodig - zorg voor schakeling naar de MPG-aanpak op zorgregionaal niveau.

De coördinator ziet toe op:

- Tijdige informatieuitwisseling.
- Het realiseren van een plan van aanpak waarbij alle relevante partijen betrokken worden op basis van een analyse van de problematiek en de gezinsprocessen.
- Uitvoering van het plan door een gezinsmanager.
- Concrete meetbare afspraken met zorg en hulpverleners.
- Indien noodzakelijk opschalen van het probleem naar het MPG-niveau 2/3 of 4 .

Stedelijke beleidslijn Sociale Alliantie

Het programma van eisen en het referentiemodel gaan uit van twee typen stadsdeeltafels:

- Voor Jeugd en Gezin
- Voor Volwassenen.

Voor de stadsdeeltafel Jeugd en Gezin (LGO) bestaan stedelijke eisen vanuit de aanpak Multi Probleem Gezinnen (MPG).

De opzet van de volwassenentafel is minder uitgekristalliseerd. Hieraan wordt in de tweede helft van 2010 verder inhoud en vorm gegeven.

De stadsdelen Zuidoost en West overwegen een derde stadsdeeltafel in te richten voor jong volwassenen.

Advies: stel door onderzoek vast in hoeverre de ontwikkelingen rondom het Veiligheidshuis een plaats kunnen krijgen binnen de bestaande structuren van de stadsdeeltafels of dat er aparte coördinatieafspraken voor nodig zijn. Het advies is hiervoor aan te sluiten bij de initiatiefgroep 18+ (OOV, DMO en Stadsregio) en de ontwikkelingen rondom de Veiligheidshuizen.

Het onderzoek wordt in de tweede helft 2010 uitgevoerd.

De coördinator onderhoudt nauw contact met alle netwerken op stadsdeelniveau waar kinderen of gezinnen besproken worden.

Wat regulier kan, wordt regulier opgepakt. Het reguliere veld brengt de coördinator op de hoogte als de situatie in het gezin lijkt te escaleren (wanneer de situatie zo ernstig en complex is dat extra inzet noodzakelijk wordt).

Naast het ontvangen van signalen zal de coördinator de risicogezinnen ook actief volgen.

Partners

Altra, AMC de Meren (Arkin), Bascule, Bureau Jeugdzorg, DWI, GGD (vangnet Jeugd), Ketenuit (zorgcoördinator), MaDi, MEE, Spirit, Wijkpolitie Amsterdam-Amstelland.

Aanpak en werkwijze

De MPG-aanpak¹³ die door stad en stadsdelen samen met betrokken uitvoerders is ontwikkeld, is leidend voor de aanpak en werkwijze voor stadsdeeltafel Jeugd en Gezin. De MPG-aanpak voorziet ook in een escalatiemodel voor het geval afspraken niet worden nagekomen en daardoor de zorg stagneert. Deze MPG-aanpak wordt ook richtinggevend voor de stadsdeeltafel voor Volwassenen en Jong Volwassenen.

Stadsdeeltafel 2: Volwassenen

Het huidige Groot Overleg (GO) van het Meldpunt vormt de stadsdeeltafel Volwassenen. Het GO is een multidisciplinair overleg dat nu uit twee delen bestaat: een deel waarin de trajectplannen voor de doelgroep van Maatschappelijke Steunsystemen worden vastgesteld en een deel voor de doelgroep volwassenen met meervoudige en/of complexe problemen die overlast veroorzaken. Maatschappelijke Steunsystemen zijn bedoeld voor kwetsbare mensen met meervoudige problemen die zelf geen hulp vragen of een onduidelijke hulpvraag hebben. Aan deze mensen wordt een steunstelsel geboden door een persoonlijk en professioneel netwerk te vormen rond deze persoon, zodat zij minder vaak en minder snel in crisis komen, zich beter kunnen redden en beter mee kunnen doen in de maatschappij.

Doelgroepen

Het Meldpunt Zorg & Overlast richt zich op volwassen burgers¹⁴ met meervoudige en/of complexe problemen die ertoe leiden dat zij overlast veroorzaken. Bijvoorbeeld door psychische problemen en/of verslaving of het zich in een sociaal isolement bevinden.

Regie

De regie van de stadsdeeltafel Volwassenen ligt bij de coördinator van het Meldpunt Zorg & Overlast. De coördinator waarborgt de aanpak voor volwassenen van zorg en overlast in het lokale veld. Hij zorgt voor aanpak door het GO als blijkt dat de problemen te complex en/of hardnekkig zijn of er stagnatie ontstaat door samenwerkingsproblemen.

De coördinator onderhoudt nauw contact met alle netwerken in het stadsdeel waar volwassenen worden besproken. Voor deze tafel geldt: wat regulier kan, wordt regulier opgepakt. Het reguliere veld brengt de coördinator op de hoogte als de situatie zo ernstig, complex of in de samenwerking tussen hulpverleners vastgelopen is, dat extra inzet noodzakelijk wordt.

Naast het ontvangen van signalen zal de coördinator er ook voor zorgen dat volwassenen die zorg mijden maar wel nodig hebben, actief benaderd worden.

Partners

AMC de meren (Arkin), Cordaan Thuiszorg, DWI, GAZO, GGD (vangnet Jeugd en Vangnet en Advies), Jellinek (Arkin), Kansrijk Zuidoost, Leger des Heils, MaDi (schuldhulpverlening), MEE, Steunpunt Huiselijk Geweld, Steunpunt GGZ, Woningcorporaties (De Alliantie, Eigen Haard, de Key, Rochdale, Stadgenoot en Ymere) en Wijkpolitie regio Amsterdam-Amstelland.

¹³ Eén gezin, één plan. MPG in de praktijk. De aanpak voor risicogezinnen en multiprobleemgezinnen in Amsterdam.

¹⁴ In het kader van Maatschappelijke Steunsystemen gaat het om volwassenen die zelfstandig wonen in Zuidoost

Een aantal partijen is vaste deelnemer aan beide delen van het Groot Overleg. Andere partijen nemen deel als de casus daartoe aanleiding geeft.

Aanpak en werkwijze

In tegenstelling tot MPG (o.a. de tafel Jeugd en Gezin) zijn de aanpak en werkwijze voor de volwassenentafel minder uitgekristalliseerd.

De Meldpunten Zorg & Overlast in Amsterdam hebben zich de afgelopen jaren afzonderlijk van elkaar, elk in eigen tempo, doorontwikkeld. Hierdoor zijn verschillen in aanpak en werkwijze ontstaan. Het programma van eisen voor de stadsdeeltafels, dat in 2009 is vastgesteld, is opgesteld om meer uniformiteit tussen de stadsdelen en stadsdeeltafels te bewerkstelligen. Maar dit programma van eisen bevat geen leidraad voor de omvorming van de huidige overlegstructuren binnen de meldpunten naar een stadsdeeltafel voor volwassenen. Onder de noemer 'professionalisering van de volwassenenketen' zal in de tweede helft van 2010 stedelijk hieraan verder inhoud en vorm worden gegeven. De MPG-aanpak zal daarbij richtinggevend zijn met extra aandacht voor de overlast en veiligheidsdimensies.

Stadsdeeltafel 3: Jong Volwassenen (17+)

De stedelijke beleidslijn van de Sociale Alliantie gaat uit van de inrichting van twee stadsdeeltafels, één voor Jeugd en Gezin en één voor Volwassenen. Stadsdeel Zuidoost richt daarnaast een derde tafel op voor Jong Volwassenen 17+.

We stellen deze ondergrens op 17+ omdat volgens de Wet op de Jeugdzorg de (vervolg)hulpverlening vanaf 18 jaar alleen plaatsvindt op basis van vrijwilligheid. Bureau Jeugdzorg sorteert hierop vaak voor door jongeren vanaf 17 jaar niet meer te indiceren, waardoor zorg weg valt. Als bovengrens kan 25 jaar als richtsnoer gelden, de leeftijd die nu geldt voor het programma Jong Amsterdam. Deze grens moet echter niet als absoluut gezien worden. De problemen van Jong Volwassenen eindigen niet altijd bij deze leeftijdsgrenzen.

Stadsdeel Zuidoost richt een derde tafel op voor Jong Volwassenen 17+ met meervoudige problemen. Daar is een aantal belangrijke redenen voor:

- Veel jongeren en een veelheid aan problemen.
- Geen sluitende aanpak en passend aanbod.

Veel jongeren, veelheid aan probleemsituaties

Stadsdeel Amsterdam Zuidoost is een 'jong' stadsdeel: ongeveer 33,8%¹⁵ van de bevolking is jonger dan 25 jaar (ten opzichte van 28,6% stedelijk); 8.841 jongeren (10,2%) vallen in de leeftijdscategorie van 18- 24 jaar. Het zijn jong volwassenen met heel verschillende achtergronden en opvoedingssituaties. Zuidoost kenmerkt zich onder andere door een grote diversiteit aan nationaliteiten (126)¹⁶, veel alleenstaande ouders (54%), relatief veel ontwikkelingsachterstanden en probleemsituaties. Zo groeit 36% van alle jeugdigen op in een minimumhuishouden. Daarnaast laat onderzoek¹⁷ zien dat Zuidoost ongunstig scoort als het gaat om jeugdcriminaliteit, ontwikkeling in de schoolloopbaan, aantal vroegtijdige schoolverlaters, aantal jongeren dat een baan vindt in Zuidoost en aandeel jongeren in een schuldhulpverleningstraject.

Het grote aantal jongeren in combinatie met de veelheid aan probleemsituaties leidt ertoe dat naar schatting 5 tot 10% van de jong volwassenen een risico loopt op meervoudige problemen (school/werk, gezin, vrije tijd, gezondheid etc.) en daarmee samenhangend risicogedrag. Als we kijken naar de groep van 18 tot 24 jaar betekent dit in aantallen: 442 tot 884 jong volwassenen. Stel dat bij een kwart van deze jong volwassenen een interventie nodig is omdat ze geen risicojongeren zijn maar daadwerkelijk multiprobleem jongeren zijn geworden, dan betekent dit dat 110 tot 221 jong volwassenen in potentie hulpvrager zijn. Uit de cijfers blijkt dat de combinatie jong volwassen en Zuidoost om extra aandacht vraagt.

¹⁵ Kerncijfers Amsterdam 2010: O+S

¹⁶ Stadsdelen in cijfers 2009: O+S

¹⁷ Staat van de stad 2009: O+S

Geen sluitende aanpak en passend aanbod

Hoewel 18-jarigen wettelijk meerderjarig zijn, betekent dit nog niet dat zij in hun ontwikkeling volwassen genoeg zijn om zelfstandig te kunnen functioneren. Voor een grote groep jong volwassenen is dit geen probleem omdat er genoeg steun is van thuis/in het gezin. Maar voor een deel van de jong volwassenen is dit niet het geval (er is geen gezin of ze zijn bijvoorbeeld zwervend). Zij hebben ondersteuning nodig. Dat geldt vooral voor multiprobleem jongeren. Juist op deze leeftijd worden ook psychiatrische en psychosociale problemen zichtbaar. Vaak manifesteren deze zich door criminaliteit en/of overlast op straat. Veel instellingen hebben hiervoor nog geen expertise ontwikkeld of een passend aanbod.

Deze jong volwassenen zouden vanwege hun leeftijd gebruik moeten maken van de volwassenenzorg. Echter, uit diverse onderzoeken¹⁸ en de ervaringen in de praktijk (onder andere naar aanleiding van de aanpak Intensivering Jeugd) blijkt dat deze jongeren een andere vorm van hulpverlening nodig hebben dan de volwassenenzorg doorgaans biedt. De volwassenenzorg heeft een vraaggerichte benadering. De meeste multiprobleem jong volwassenen hebben echter een lange hulpverleningsgeschiedenis en zijn daardoor niet of minder gemotiveerd om hulp te vragen. Zij hebben een zeer outreachende benadering nodig met pedagogische en coachende begeleiding bij praktische zaken en het ontwikkelen van een sociaal netwerk.

De bestaande aanpak en samenwerking in het Jeugdnetwerk 12+, Groepsaanpak en Ketunit leveren voor deze combinatie van leeftijd en multiprobleemsituatie nog te weinig op. De komende jaren moet flink geïnvesteerd worden in aanpak, methodiek, aanbod en aanbodcoördinatie voor jong volwassenen (mede in vervolg op het actieplan Intensivering Jeugd). Dit legitimeert voor de komende periode de inrichting van een stadsdeeltafel voor Jong Volwassenen. Uiteraard worden bij de opzet van deze stadsdeeltafel de resultaten meegenomen van de ontwikkeling van de Veiligheidshuizen en het onderzoek dat stad en stadsdelen in 2010 in aansluiting op de initiatiefgroep 18+ gaat uitvoeren.

Doelgroepen

De stadsdeeltafel Jong Volwassenen richt zich op inwoners van 17 jaar en ouder met meervoudige en/of complexe problemen die zich kunnen uiten door criminaliteit en/of overlast op straat,

Regie

Voor de regie van de stadsdeeltafel Jong Volwassenen wordt een nieuwe functie gecreëerd. De coördinator zal, evenals de coördinatoren van de twee andere stadsdeeltafels, ervoor zorgen dat in eerste instantie het lokale veld de problemen oppakt. Als blijkt dat dit vanwege de complexiteit of hardnekkigheid van de problemen of hiaten in aanbod niet lukt, pakt de coördinator de procesregie zelf op.

De coördinator onderhoudt nauw contact met alle netwerken in het stadsdeel waar jong volwassenen worden besproken. Naast het ontvangen van signalen zal de coördinator een bijdrage leveren aan de doorontwikkeling van aanpak, methodiek en aanbod voor jong volwassenen, mede in vervolg op het actieplan Intensivering Jeugd.

Partners

Bureau Jeugdzorg, Ketunit (zorgcoördinator), Openbaar Ministerie, GGD, GGZ, de Bascule, MaDi, DWI (Jongerenloket), Jellinek, MEE, Reclassering Jong volwassenen, RMC, scholen, Spirit, Streetcornerwork, Swazoom, Woningcorporaties, Wijkpolitie regio Amsterdam-Amstelland, Willem Schrikker Groep.

Een aantal partijen wordt als vaste deelnemer betrokken, andere partijen nemen deel als de casus daartoe aanleiding geeft

Aanpak en werkwijze

Voor de stadsdeeltafel Jong Volwassenen wordt, analoog aan de MPG-aanpak, een aanpak en werkwijze ontwikkeld.

¹⁸ Evaluatie van de Wet op de Jeugdzorg, BMC (2009)
Jeugdzorg houdt niet op bij 18 jaar, Verweij-Jonker Instituut (2009)

Gevolgen van de reductie van casuïstiektafels en omvorming naar stadsdeeltafels

Wat zijn nu de gevolgen van de inrichting van drie stadsdeeltafels voor de bestaande casuïstiektafels? Het Meldpunt Zorg & Overlast (Groot Overleg) wordt omgevormd tot stadsdeeltafel Volwassenen, het Lokaal Gezinsoverleg wordt de stadsdeeltafel voor Jeugd en Gezin en voor Jong Volwassenen wordt een stadsdeeltafel toegevoegd. Alle tafels voeren uitsluitend procesregie.

Het Jeugdnetwerk 12+ hoort volgens de MPG-aanpak bij het pakket van de coördinator risicogezinnen. Feitelijk is dit nog niet zo, maar het voornemen is deze taak eind 2010 aan de coördinator risicogezinnen over te dragen. Het Jeugdnetwerk 12+ heeft wat betreft doelgroep en problematiek nauwe relaties met de stadsdeeltafels Jeugd en Gezin én Jong Volwassenen. Beide tafels gaan intensief samenwerken met de Ketunit/Veiligheidshuizen, waarvan op dit moment nog niet bekend hoe breed de taken en verantwoordelijkheden worden en of er gebieds- en of themagericht gewerkt zal worden. Gelet op deze ten dele nog onzekere ontwikkelingen wordt voorgesteld om het Jeugdnetwerk 12+ voorlopig nog te laten bestaan tot de effecten van de invoering van de stadsdeeltafels en de omvorming van Ketunit naar Veiligheidshuizen bekend is¹⁹.

Het casuïstiekoverleg van de midoffice van het Loket Zorg en Samenleven kan blijven bestaan, maar richt zich uitsluitend op toeleiding van enkelvoudige, niet complexe hulpvragen naar reguliere zorg- en hulpverlening. De coördinatie van meervoudige, complexe hulpvragen komt in handen van de drie stadsdeeltafels.

De Groepsaanpak (domein en groepsaanpak) blijft als project bestaan. De coördinatie van de persoonsgerichte hulpvragen van overlastgevende jongeren gaat naar de stadsdeeltafels Jeugd en Gezin en Jong Volwassenen.

Beide stadsdeeltafels werken nauw samen met de Ketunit (straks Veiligheidshuizen) voor een goede aansluiting tussen strafrechtelijke aanpak en zorgverlening.

Het Operationeel Overleg Drugs wordt opgeheven. De stadsdeeltafel Volwassenen zal de zorgcoördinatie uitvoeren voor volwassen drugsverslaafden, de stadsdeeltafel Jong Volwassenen (17+) voor jong volwassenen.

In onderstaand schema staan de gevolgen voor de reductie van tafels en omvorming naar stadsdeeltafels beknopt beschreven.

| Casuïstiektafels | Gevolgen |
|---------------------------------|---|
| Meldpunt Zorg & Overlast | Het Groot Overleg wordt stadsdeeltafel Volwassenen. |
| Jeugdnetwerk 12+ | Blijft voorlopig bestaan in afwachting van de effecten van de invoering van stadsdeeltafel Jong Volwassenen en de resultaten van doorontwikkeling van de ketunit naar Veiligheidshuizen. Eindbeeld: De coördinatie van zorg voor 12+ vindt plaats door de stadsdeeltafels Jeugd en Gezin en Jong Volwassenen. Beide werken intensief samen met de Ketunit/Veiligheidshuizen. |
| Lokaal Gezinsoverleg (LGO) | Wordt stadsdeeltafel Jeugd en Gezin. |
| Lokaal Gezinsoverleg (LGO) plus | |
| Groepsaanpak | De projectmatige aanpak van de groepsaanpak gericht op jeugdgroepen blijft bestaan (domein en groepsaanpak). De coördinatie van de persoonsgerichte hulpvragen gaat naar de stadsdeeltafels Jeugd en Gezin en Jong Volwassenen. Beide stadsdeeltafels werken nauw samen met de Ketunit (straks Veiligheidshuizen) voor een goede aansluiting tussen strafrechtelijke aanpak en zorgverlening. |

¹⁹ Voor de tussenliggende periode worden werkafspraken gemaakt tussen de coördinatoren van stadsdeeltafel jong volwassenen en het Jeugdnetwerk 12+

| | |
|----------------------------|---|
| Loket Zorg en Samenleven | Blijft een regulier casuïstiekoverleg voor de midoffice van het Loket voor gerichte toeleiding van enkelvoudige, niet complexe hulpvragen naar reguliere zorg- en hulpverlening. De coördinatie van meervoudige, complexe hulpvragen komt in handen van de drie stadsdeeltafels. |
| Operationeel Overleg Drugs | Wordt opgeheven. Stadsdeeltafel Volwassenen gaat zorgcoördinatie uitvoeren voor volwassen drugsverslaafden. Stadsdeeltafel Jong Volwassenen (17+) voor jong volwassenen. |

De reductie en omvorming heeft primair alleen gevolgen voor de stadsdeeltafels die onder regie staan van het stadsdeel. Uiteraard kan er, als gevolg van de werking van de stadsdeeltafels, een beweging (samengaan, overbodig worden) ontstaan bij andere casuïstiektafels die onder regie staan van externe partijen. Dat zal blijken.

In dit kader speelt nu de vraag of de Buurtnetwerken 12-, die onder leiding van Swazoom op basis van een contract met stadsdeel Zuidoost, in Gein en Venserpolder werkzaam zijn, moet blijven bestaan.

Argumenten voor het stopzetten van deze netwerken:

1. De stadsdeeltafel Jeugd en Gezin zal in nauwe samenwerking met het OKC en de scholen (Zorgbreedteoverleggen) voor deze doelgroep werken. De buurtnetwerken hebben geen toegevoegde waarde meer in deze nieuwe zorgstructuur.
2. Het werkveld van de huidige netwerken is beperkt tot slechts twee wijken. Het ligt, gelet op de versnippering van de zorg, niet voor de hand in deze tijd het aantal buurtnetwerken uit te breiden.

Een argument voor het behoud van de buurtnetwerken is dat, in antwoord op de opgave van de Wet maatschappelijke ondersteuning, nagedacht wordt over het ontwikkelen en versterken van samenwerkingsafspraken in de wijken, onder andere met de nulde en eerste lijn. Stadsdeel Zuidoost overweegt hiervoor in samenwerking met de GAZO in 2011 een pilot 'op één lijn' te starten²⁰. Het ligt voor de hand om in het kader van deze pilot de betekenis van de buurtnetwerken te onderzoeken en pas daarna op basis van de resultaten tot een definitief besluit te komen over het voortbestaan van de buurtnetwerken.

3.2 Samenhang en afstemming

Uitgangspunt 2

Samenhang en afstemming realiseren tussen (1) de stadsdeeltafels onderling, (2) tussen stadsdeeltafels en de front offices voor informatie en advies, (3) andere casuïstiektafels/ketennetwerken en (4) het voorveld.

Dit door middel van (voor de drie tafels gelijklopende) afspraken over:

- De signalering, routing en behandeling van meldingen: de vraag, het samenstellen van passend aanbod, coördineren en uitzetten van vervolgcacties en controleren op de opvolging van deze acties.
- Het door de stadsdeeltafels - waar nodig - terugleiden van meldingen naar de nulde of eerste lijn of opschalen naar een tweede lijn.
- Het - waar nodig - escaleren van problemen als blijkt dat de behandeling van meldingen dreigt vast te lopen.

3.2.1 Huidige situatie

Relaties tussen huidige casuïstiektafels

In de huidige situatie wisselen de coördinatoren van het Lokaal Gezinsoverleg en Meldpunt Zorg & Overlast informatie met elkaar uit. Bovendien neemt de coördinator van het LGO deel aan het overleg van het Meldpunt als er casussen van jeugdigen aan de orde zijn.

²⁰ De GAZO 'op één lijn' met de Wmo: wijkgerichte, interdisciplinaire samenwerking.

De coördinator van het Operationeel Overleg Drugs legt in de huidige situatie casussen voor aan het Meldpunt Zorg & Overlast. Tussen LGO en Meldpunt is dus sprake van een lichte vorm van afstemming, zoals ook tussen Meldpunt en Operationeel Overleg Drugs.

Er is in de huidige situatie geen structurele vorm van samenwerking tussen LGO, Jeugdnetwerk 12+ en Groepsaanpak en casuïstiek overleg van het Loket Zorg en Samenleven.

Conclusie: er zijn nog te weinig relaties tussen de huidige tafels. Met het oog op uitwisseling van gegevens en afstemming van de aanbodcoördinatie aan kinderen, gezinnen en (jong) volwassenen zijn die relaties wel van belang.

Relaties tussen casuïstiektafels en front offices voor informatie en advies

Loket Zorg en Samenleven

Alleen het Meldpunt Zorg & Overlast onderhoudt een directe relatie met het loket Zorg en Samenleven, in die zin dat de telefoontjes/meldingen via het loket binnen komen. Het LGO en Groepsaanpak onderhouden geen relaties met het loket.

Kansrijk Zuidoost

Kansrijk Zuidoost neemt deel aan het GO (deel Maatschappelijke Steunsystemen) van het Meldpunt Zorg en Overlast. Op andere punten zijn er geen relaties. Kansrijk Zuidoost is incidenteel vindplaats voor de Groepsaanpak. Verder zijn er op dit moment geen relaties tussen Kansrijk en de huidige casuïstiektafels.

Ouder Kind Centra

Het LGO is onderdeel van het OKC. Meldpunt Zorg & Overlast en Groepsaanpak onderhouden nu geen relaties met het OKC.

Participatiecentrum

Geen van de casuïstiektafels heeft een relatie met dit centrum,

Conclusie: er zijn nog te weinig relaties tussen de casuïstiektafels en de front offices. Een goede relatie is echter van belang voor de signalering van problemen van bewoners, het doorgeven van meldingen en voor afstemming van informatie en advies.

Relaties met andere casuïstiektafels/ketennetwerken

Het LGO en de Groepsaanpak werken in de huidige situatie structureel samen met de Ketenuit. Een structurele samenwerking is er ook tussen Meldpunt Zorg & Overlast en het Steunpunt Huiselijk Geweld. Verder zijn er incidentele contacten tussen Meldpunt Zorg en Overlast en de Ketenzorg Dementie en tussen Groepsaanpak en het Operationeel Overleg Drugs en de Veldtafel Zwerfjongeren.

Geen van de casuïstiektafels heeft op dit moment rechtstreeks contacten met de Zorgadviesteams en Zorgbreedteoverleggen van de scholen en met de Buurtnetwerken 12- in Gein en Venserpolder.

Conclusie: niet alle ketennetwerken zijn in het alledaagse werk van even groot belang en per casuïstiektafel zijn daarin ook verschillen. Zo zijn voor het LGO de contacten met scholen van belang en voor de Groepsaanpak juist de contacten met onder andere welzijnsorganisaties. Maar in algemene zin kan de conclusie zijn dat casuïstiektafels en ketennetwerken elkaar nog weinig weten te vinden. En dat is essentieel voor de signalering van problemen, het doorgeven van meldingen en uitwisselen van casusinformatie.

Relaties met voorveld (alledaags veld)

Een groot aantal professionele instellingen in het voorveld is partner in de huidige casuïstiekoverleggen. De contacten met welzijnsorganisaties en de eerstelijns gezondheidszorg zijn echter beperkt. GAZO neemt wel deel in het Managementoverleg van het Meldpunt Zorg & Overlast, maar in de uitvoering zijn er weinig contacten.

Er zijn zo goed als geen relaties tussen de casuïstiektafels onder regie van het stadsdeel en niet-professionele organisaties in het voorveld, zoals kerken, sportverenigingen, zelforganisaties.

Conclusie: de samenwerking met professionele instellingen heeft een structurele vorm door hun partnership in de bestaande casuïstiekoverleggen. Echter, de samenwerking met niet-professionele (informele) organisaties is zeer beperkt. Dat is jammer, zij kunnen namelijk een goede vindplaats zijn voor mensen die zorg of hulp nodig hebben maar niet zelf de weg er naartoe weten te vinden.

3.2.2 Gewenste situatie

Relaties tussen de stadsdeeltafels

In de nieuwe situatie zijn er drie stadsdeeltafels: voor Jeugd en Gezin, Volwassenen en Jong Volwassenen.

Hoe is de relatie tussen de drie tafels. Als we kijken naar de doelgroepen, problemen en het zorg- en hulpaanbod, dan zijn er duidelijk drie netwerken te onderscheiden met partners waar de meeste afspraken mee worden gemaakt. Dat maakt het onderscheid tussen de drie tafels logisch. Maar vanuit de burger en melders gezien en gelet op de samenhang van problemen in een gezin/huishouden, is een goede onderlinge afstemming van casussen noodzakelijk.

Er zijn argumenten te noemen om de regie in het stadsdeel in één hand te leggen. Maar gelet op de schaalgrootte, de caseload, de aard van de problematiek en de hoeveel partners, ligt dit niet voor de hand. Het voorstel is dan ook uit te blijven gaan van het concept van drie tafels met aparte coördinatoren.

Om toch tot een efficiënte werkwijze te komen die leidt tot een passende en integrale werkmethode, moeten er afspraken worden gemaakt over de casustoedeling en over de aanpak van overlappende problemen. Daarvoor gelden de volgende richtlijnen:

- Een casus wordt aan de stadsdeeltafel Volwassenen besproken indien het één of meerdere volwassenen betreft met problemen op meerdere gebieden. De volwassenen zijn niet in staat om deze problemen zelf op te lossen en vormen een verhoogd risico voor de samenleving.
- Bij een situatie zoals bovengenoemd, met inwonende kinderen (jonger dan 23 jaar) waar zorgen over zijn, wordt een casus besproken aan de stadsdeeltafel Jeugd en Gezin. Ook als er sprake is van problematiek bij de opvoeder(s). In dat geval wordt ook het netwerk van de volwassenen ingeschakeld. De regie ligt bij de coördinator Jeugd en Gezin die afstemt met de regisseur Volwassenen.
- Bij jong volwassenen (17+) met multiproblemen die niet meer inwonend zijn of waar de situatie zodanig is (bijv. er is geen gezin, de jongere zwerft) dat een gezinsbenadering niet voor de hand ligt, ligt de regie bij de stadsdeeltafel Jong Volwassenen. Er kan altijd een afstemming zijn met de coördinatoren van de stadsdeeltafels Jeugd en Gezin en Volwassenen.

Ook over het proces dat vooraf gaat aan de casustoedeling, de ontvangst van signalen/meldingen, moeten afspraken worden gemaakt. Het ligt voor de hand hier de loketten en bewonersadviseurs bij te betrekken. Zij zijn namelijk mede verantwoordelijk voor het signaleren, melden en zorgen aan de voorkant voor vraagverheldering en huisbezoeken.

Stedelijke beleidslijn Sociale Alliantie

Afstemming en casustoedeling:

- *Stadsdeeltafel Volwassenen neemt casus van volwassenen met meervoudige, complexe problemen als hulpvrager niet zelf het aanbod kan coördineren, er onvoldoende regie is en geen geschikt regulier aanbod.*
- *Stadsdeeltafel Jeugd en Gezin: idem. Neemt casus over als er inwonende kinderen zijn waarover zorgen zijn. Ook al is sprake van problematiek bij de opvoeder(s).*
- *Bij kinderen, jongeren en jong volwassenen ligt de regie bij de stadsdeeltafel Jeugd en gezin.*

Relaties tussen stadsdeeltafels en front offices voor informatie en advies

De front offices (Loket Zorg en Samenleven, inclusief Kansrijk, OKC/JSP, Participatiecentrum) komen als eerste in contact met inwoners die vragen hebben en/of de weg niet weten te vinden in het sociaal domein. Zij geven informatie en advies en verwijzen door als dat nodig is. Zij doen aan een lichte vorm van coördinatie. Indien een hulpvrager vraagt om de inzet van bijvoorbeeld twee instellingen, dan zal de adviseur dit trachten te organiseren. Ook de zorg en hulpverleners waar de loketmedewerkers en bewonersadviseurs naar verwijzen, hebben zo'n coördinerende rol. Uitgangspunt is dat instellingen onderling hun werk afstemmen om tot een passend aanbod te komen. De stadsdeeltafels komen pas in beeld als het reguliere werk niet tot een oplossing leidt.

Het is de vraag wanneer en hoe loketmedewerkers, bewoneradviseurs en zorg en hulpverleners de hulp inschakelen van een stadsdeeltafel. Hoe stellen ze vast dat de reguliere hulp niet genoeg is? En hoe en op welk moment beoordelen ze of de afstemming tussen hulpverleners te weinig resultaten oplevert? Op basis van welke signalen wordt een casus aan een stadsdeeltafel aangeboden?

Op deze vragen zal in de uitwerking van het werkproces van de stadsdeeltafels in samenspraak met de front offices een antwoord gezocht worden.

Wat sterk kan bijdragen aan afstemming is het inrichten van één verzamelpunt, waar alle signalen/meldingen van (mogelijk meervoudige) problemen bijeengebracht worden, namelijk bij het Loket Zorg en Samenleven. De loketmedewerkers kunnen, zoals dat nu al voor het Meldpunt Zorg & Overlast gebeurt, bij een melding doorvragen naar de reden, aard en urgentie van de melding. Vervolgens kunnen vanuit het Loket en in samenspraak met de coördinatoren nadere gegevens/informatie over de gemelde casussen worden verzameld. De casussen worden vervolgens door de coördinatoren besproken en toegedeeld aan de stadsdeeltafels. Voor de casusbespreking en -toedeling wordt een structureel en frequent overleg ingericht. Hierbij kunnen, als de casus daartoe aanleiding geeft, ook loketmedewerkers of bewoneradviseurs worden betrokken. Zo ontstaan er korte lijnen tussen het loket en de stadsdeeltafels.

Relaties met andere casuïstiektafels/ketennetwerken

Naast de drie stadsdeeltafels blijven er ketennetwerken bestaan die aanbod coördineren voor specifieke doelgroepen (mensen met dementie, zwervjongeren etc.). Van groot belang is dat de coördinatoren van de stadsdeeltafels en deze ketennetwerken geregeld contact met elkaar onderhouden en informatie uitwisselen. Zo kan kennis over en weer benut worden en kunnen casussen bij elkaar ingebracht worden.

Ook in deze relatie speelt de vraag wanneer de ketennetwerken de hulp gaan inschakelen van een stadsdeeltafel. Hierover worden, bij de uitwerking van het werkproces, afspraken gemaakt met de ketennetwerken.

Per stadsdeeltafel zijn er accentverschillen. Zo is voor de stadsdeeltafel Jeugd en Gezin een versteviging van de samenwerking nodig met de Zorgbreedteoverleggen en Zorgadviesteams van scholen en voor de stadsdeeltafel Volwassenen de Ketenuit.

Voor de stadsdeeltafel Jong Volwassenen zijn het Jeugdnetwerk 12+ en de Ketenuit belangrijke partners voor uitwisseling van informatie en casussen.

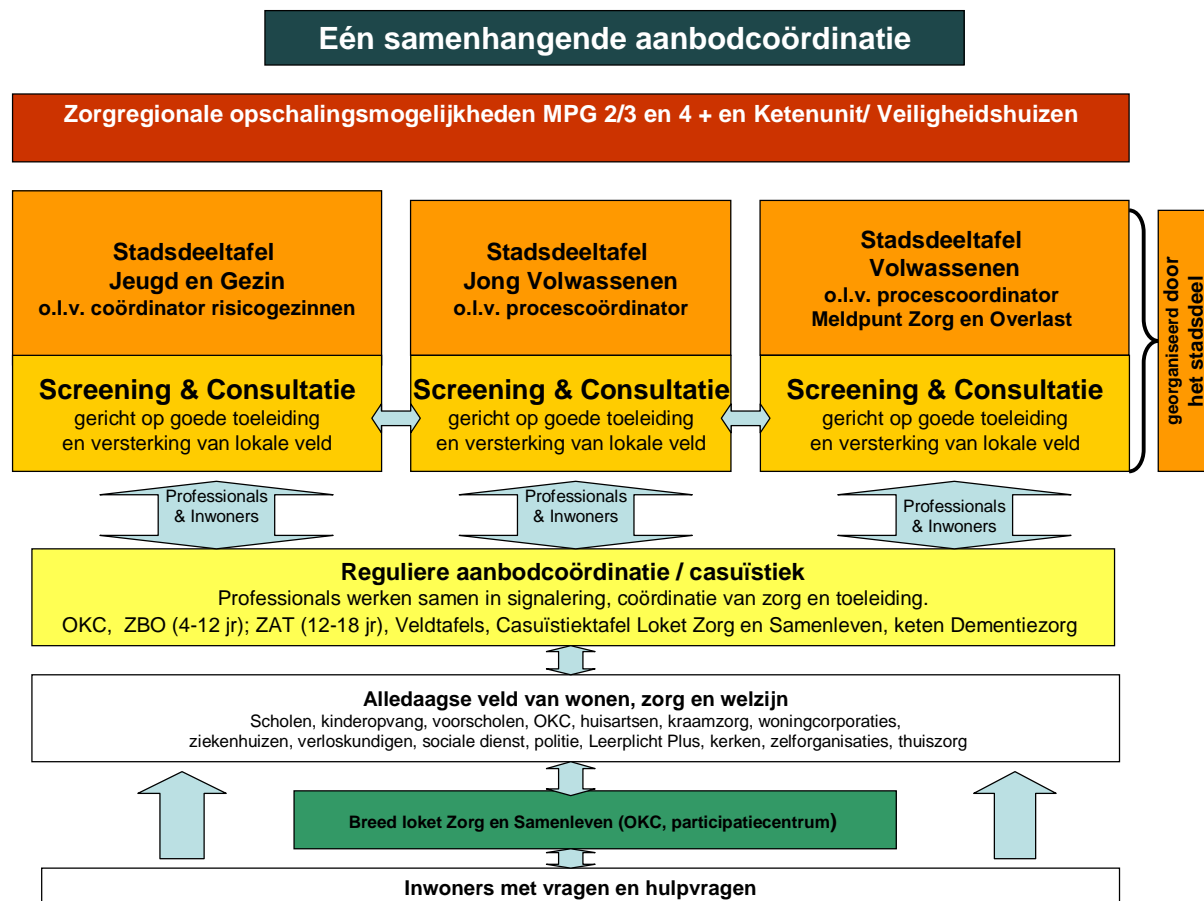
Relaties met voorveld (alledaags veld)

Vanuit de professionele zorg- en hulpverlening wordt aanbodcoördinatie op klantniveau georganiseerd. Net als met de front offices en ketennetwerken moeten met de professionele instellingen afspraken gemaakt worden over vraagverheldering (reden, aard en urgentie van hulpvragen, en waar nodig op alle leefgebieden), de routing van meldingen en het opschalen en terugschalen van casussen. We verwachten van de zorg- en hulpverleners niet dat ze op alle terreinen thuis zijn, maar wel dat ze onuitgesproken vragen en behoeften boven tafel halen en dat ze breder kijken dan hun eigen aanbod om de hulpvrager passende hulp te bieden. Voor meervoudige, complexe hulpvragen kunnen zorg- en hulpverleners altijd terugvallen op de stadsdeeltafels.

De relatie met de eerstelijns gezondheidszorg en het welzijnswerk zal versterkt worden. Dit geldt ook voor de contacten met organisaties/voorzieningen waar veel mensen komen, zoals kerken, sportverenigingen, community centers. Doordat deze laagdrempelig werken, kunnen zij een vindplaats zijn voor jeugd, gezinnen en (jong) volwassenen die mogelijk wel zorg nodig hebben, maar niet door professionele hulpverleners bereikt worden.

De stadsdeeltafels ontwikkelen hiervoor in samenwerking met de front offices een gezamenlijke campagne.

De afstemming en samenhang van aanbodcoördinatie in het sociaal domein is als volgt te visualiseren:



3.3 Een eenduidige werkwijze

Uitgangspunt 3

Kiezen voor een uniform werkproces en standaard methodieken en werkwijzen voor alle drie de stadsdeeltafels. Die standaardisatie krijgt vorm in:

- Een werkproces waarin alle stappen zijn uitgewerkt: van signaal tot en met nazorg.
- Eén privacyprotocol.
- Een escalatiemodel om (1) structurele problemen in de samenwerking en (2) problemen rond een individuele casus op te lossen.
- Bij voorkeur één uniform registratie- en cliëntvolgsysteem, waarvan de verwijzindex een essentieel onderdeel vormt.

3.3.1 Huidige situatie

De huidige casuïstiektafels die onder regie van het stadsdeel staan, verschillen als het gaat om rollen en verantwoordelijkheden, werkprocessen en in het gebruik van privacyprotocollen en registratie- en cliëntvolgsystemen.

De coördinator risicogezinnen (LGO) opereert op procesniveau, terwijl alle andere coördinatoren/ projectleiders op dit moment vooral op inhoudelijk en casusniveau werken. De functie- en competentieprofielen zijn ook verschillend, evenals het functieniveau.

Alle casuïstiektafels werken volgens een eigen (al dan niet beschreven) werkproces en privacyprotocol.

Voor het LGO is stedelijk in het kader van de MPG-aanpak een escalatiemodel ontwikkeld. Voor de andere casuïstiektafels zijn geen spelregels voor escalatie in geval een casus dreigt vast te lopen.

De registratievoorziening in het sociaal domein is behoorlijk versnipperd. Het huidige werkproces van de casuïstiektafels wordt ondersteund door een verscheidenheid aan applicaties van verschillende leveranciers.

Het LGO, de Groepsaanpak en het Jeugdnetwerk 12+ leggen op dit moment hun gegevens vast in het registratiesysteem Informatiesysteem voor Jeugd en Gezin (ISJG), Meldpunt Zorg & Overlast gebruikt Regipro en een separate applicatie voor de registratie van de cliënten van Maatschappelijke Steunsystemen. Het loket Zorg en Samenleven registreert gegevens in het Registratie en Informatie Systeem (RIS). Het is nu voor de coördinatoren van de casuïstiektafels niet mogelijk om inzage te krijgen in elkaars registraties. Bovendien laten de systemen het technisch niet toe om gegevens met elkaar uit te wisselen. Dit maakt het erg lastig om gegevens te vergelijken en na te gaan of hulpvragers bekend of in behandeling zijn bij andere casuïstiektafels, ketennetwerken of zorg- en hulpverleners.

Aan de informatievoorziening is de afgelopen jaren hard gewerkt. Er is nu stedelijk en stadsdeelbreed een informatiemodule beschikbaar waarin informatie over producten en diensten (sociale kaart en productenboek) in het sociaal domein zijn opgeslagen. Het beheer van de informatie is in handen van het Loket Zorg en Samenleven en de sector MO. De informatiemodule kan een centrale bron worden voor alle medewerkers die een dienstverleningsrol vervullen in het sociaal domein.

3.3.2 Gewenste situatie

Er ligt een opgave voor het stadsdeel om voor de stadsdeeltafel Jong Volwassenen een coördinator aan te stellen. Voor de aanstelling wordt als leidraad het bestaande functie- en competentieprofiel gebruikt van de coördinator Risicogezinnen in casu de coördinator stadsdeeltafel Jeugd en Gezin. Dit functie- en competentieprofiel gaat eveneens gelden voor de coördinator van de volwassenentafel. De coördinatoren krijgen via training en intervisie ondersteuning bij de ontwikkeling van vaardigheden en competenties. Hiervoor wordt stedelijk een leerlijn aanbodcoördinatie opgezet.

Een tweede opgave ligt in het uniformeren van de werkprocessen. De processen hoeven niet identiek te zijn, maar wel herkenbaar en volgens eenzelfde stramien zijn ontworpen. Zo kunnen de stadsdeeltafels straks op min of meer dezelfde wijze functioneren. Bij de uitwerking van het werkproces zal de MPG-aanpak leidend zijn.

Het werkproces onderscheidt de volgende stappen:

1. Signaleren en melden
2. Melding ontvangen en verwerken
3. Informatie verzamelen
4. Ondersteuningsbehoefte vaststellen
5. Plannen en besluiten

Stedelijke beleidslijn Sociale Alliantie

Stad en stadsdelen:

- *Ontwikkel een uniform functie- en competentieprofiel en werk aan competenties en vaardigheden in de leerlijn aanbodcoördinatie.*
- *Stel een standaard werkwijze op, inclusief escalatiemodel voor de stadsdeeltafels, analoog aan de MPG-aanpak. De stadsdeeltafels hoeven niet identiek te zijn, maar wel op dezelfde wijze functioneren.*
- *Ontwikkel een overkoepelend convenant.*
- *Ontwikkel een plan met een visie op de inrichting van informatievoorziening in het sociaal domein.*

6. Terugkoppelen
7. Uitvoeren
8. Volgen/monitoren
9. Op- of afschalen
10. Afsluiten en evalueren

Bij het vormgeven van het werkproces krijgen de volgende punten expliciet aandacht:

- De signalering en routing van nulde en eerste lijn naar stadsdeeltafels, behandeling van meldingen: de vraag, het samenstellen van passend aanbod, coördineren en uitzetten van vervolgacties en controleren op de opvolging van deze acties.
- Het casemanagement: het resultaat moet zijn dat de kernpartners van de stadsdeeltafels hun rol als casemanager inhoud geven.
- Het door de stadsdeeltafels - waar nodig- escaleren van problemen als blijkt dat de behandeling van meldingen dreigt vast te lopen.
- De verbinding met veiligheid en overlast.

Het werkproces en convenant worden in 2010 door stad en stadsdelen samen uitgewerkt en zullen dan eenvoudig implementeerbaar zijn. Stadsdeel Zuidoost zal het werkproces en convenant voor de stadsdeeltafel Jong Volwassenen hierop laten aansluiten.

Een laatste opgave om tot een eenduidige werkwijze te komen, is de ontwikkeling van een samenhangende informatie- en registratievoorziening voor alle dienstverleningsfuncties in het sociaal domein: informatie en advies, aanbodcoördinatie en passend aanbod.

Er is grote behoefte aan informatie over de status van lopende hulp en ondersteuning van een hulpvrager (cliëntvolgsysteem met digitaal dossier). Daarbij gaat het niet zozeer om de inhoud van de hulpverlening, maar meer of er een traject loopt. Dit kan een trigger zijn om met deze partijen te overleggen om gezamenlijk een probleem op te pakken. Dit moet een voorziening zijn waar ook het OKC en de systemen van Leerplicht (Erisa) en inburgering (Edisa) en stedelijke diensten als GGD en DWI aan gekoppeld zijn.

En er is behoefte aan signalen over bewoners die mogelijk wel zorg nodig hebben, maar de weg naar de hulpverlening niet vinden en aan faciliteiten voor uitwisseling van gegevens, informatie en kennisdelen. Voor de aanbodcoördinatie is actuele informatie over het aanbod en de kwaliteit en prestaties van aanbieders een must.

Stad en stadsdelen ontwikkelen binnen de Sociale Alliantie een informatieplan, waarin de bovengenoemde onderwerpen aan bod komen. Dit informatieplan kent een korte en middellange termijn.

Voor de korte termijn zijn voor de stadsdeeltafels de volgende zaken van belang:

- Gebruik van de informatiemodule.
- De uitrol van Matchpoint.
- Inzetten van ISJG voor de stadsdeeltafel Volwassenen.

Gebruik van de informatiemodule

Er is een informatiemodule beschikbaar met informatie over producten en diensten in het sociaal domein. Om het gebruik en het updaten van informatie te stimuleren, moet hier binnen stadsdeel Zuidoost meer bekendheid aan gegeven worden.

De uitrol van Matchpoint

Voor informatie over ook andere lopende zaken of trajecten van een cliënt kan Matchpoint, als het gaat om jongeren (tot 23 jaar), een grote rol gaan vervullen. Als antwoord op het verplicht invoeren van de landelijke Verwijsindex Risicjongeren (VIR) heeft de gemeente Amsterdam het programma Matchpoint ontwikkeld.

Matchpoint zal in 2010 geïmplementeerd worden als dé verwijsindex voor de Stadsregio Amsterdam. Deze wordt op de VIR aangesloten, waarmee aan de wettelijke verplichting voldaan wordt. De kern van Matchpoint is ketenregistratie, zorgcoördinatie en rapporteren. In Matchpoint wordt geen inhoudelijke informatie opgeslagen, alleen het feit dat er een zorg is geconstateerd over een jongere. Dus alleen DAT informatie wordt opgeslagen in Matchpoint, en niet WAT er aan de hand is met een jongere. Aangesloten instellingen kunnen zien welke professionals (inclusief contactgegevens) van andere instellingen betrokken zijn en ook welke professional verantwoordelijk is voor de zorgcoördinatie. Wanneer alle instellingen in de keten gebruik maken van deze kernfuncties heeft Matchpoint een aantoonbare meerwaarde voor alle betrokkenen in de keten.

Op de middellange termijn (0-3 jaar) worden alle instellingen in het sociaal domein aangesloten op Matchpoint. Het aansluiten zal gefaseerd plaatsvinden. In 2010 worden onder andere de volgende instellingen benaderd Bureau Jeugdzorg, Jeugdzorginstellingen: Altra, Spirit, Bascule, GGD, JGZ, Stichting Amsterdam Gezondheidszorg (SAG), Maatschappelijke dienstverlening/welzijn en schoolmaatschappelijk werk.

De Raad voor de Kinderbescherming is via de landelijke VIR automatisch aangesloten.

Matchpoint is ontwikkeld als verwijsindex voor jongeren. Onderzocht zal worden of dit indexsysteem ook in te zetten is voor de stadsdeeltafels Jong Volwassenen en Volwassenen.

Inzetten van ISJG voor de stadsdeeltafel Volwassenen

Waar Matchpoint voor de DAT-informatie zorgt, is het ISJG-systeem bruikbaar om WAT-informatie te delen tussen stadsdeeltafels en zorg en hulpverleners. ISJG is nu alleen in gebruik voor kinderen en gezinnen. Onderzocht wordt of op termijn ISJG ook ingezet kan worden voor de stadsdeeltafels Volwassenen en Jong Volwassenen.

Voor de middellange termijn geldt dat er een plan komt voor de informatie- en registratiesystemen in het gehele sociaal domein, waarbij ook rekening wordt gehouden met mogelijke integratie van OKC, Participatiecentrum, ontwikkeling van de Stadswinkel etc. Deze ontwikkeling vraagt tijd en de eindproducten zullen gefaseerd ingevoerd worden.

Medewerkers van stadsdeel Zuidoost zijn bij deze ontwikkelingen betrokken en zullen, zodra er onderdelen van het informatie- en registratiesysteem beschikbaar komen, zorg dragen voor de implementatie ervan.

3.4 Bruikbare beleidsinformatie

Uitgangspunt 4

De registratie en organisatie vooraf zo inrichten dat het mogelijk is snel en volledig:

- De voortgang te monitoren.
- De resultaten te evalueren en te verantwoorden
- Input te leveren voor beleid
- Signalen af te geven aan aanbieders over de effectiviteit van hun aanpak en het hulpverleningsaanbod.

3.4.1 Huidige situatie

Het feit dat werkprocessen van de huidige casuïstiektafels niet of niet eenduidig zijn beschreven en er een grote verscheidenheid is aan registratiesystemen leidt, naast het probleem van de gegevensuitwisseling tussen medewerkers, tot nog een aantal knelpunten:

- Er is geen systematische controle op de voortgang en het bereiken van mijlpalen.
- Het is niet duidelijk welke managementinformatie nodig is.
- Informatie voor beleidsbepaling is niet (systematisch) beschikbaar.

3.4.2 Gewenste situatie

De coördinatoren van de stadsdeeltafels gaan naast procesregie een belangrijke rol vervullen in het signaleren van structurele knelpunten in de samenwerking en opstellen van beleids- en managementinformatie:

- Periodiek verzamelen van kengetallen over alle hulpvragers die gemeld en in behandeling genomen zijn.
- Inzicht krijgen in structurele knelpunten, zoals wachttijden, foutieve verwijzingen, langs elkaar heen werken, ontbreken van terugkoppelen etc.
- Inzicht in de aanwezigheid, toegankelijkheid, kwaliteit, variëteit en capaciteit van het aanbod.
- Voorstellen doen (beleidsadvisering) om het aanbod te versterken en de deskundigheid te bevorderen.
- Zorgen voor beleidsinformatie voor stadsdeelbestuur en management van instellingen.

Om deze rol goed te kunnen vervullen, moeten de hiervoor genoemde ICT-knelpunten worden opgelost. Dit is een stedelijke opgave. Het projectteam dat belast is met de implementatie van het dienstverleningsmodel sociaal domein, werkt aan het programma van eisen voor een brede informatie- en registratievoorziening voor het sociaal domein, inclusief aanbodcoördinatie. Dit programma maakt straks deel uit van het stedelijk realisatieplan ICT.

Omdat een realisatieplan tijd vraagt, wordt ter overbrugging voor de korte termijn het bestaande Registratie en Informatie Systeem (RIS) geschikt gemaakt voor het breed Loket Zorg en Samenleven en de stadsdeeltafel Volwassenen.

3.5 Logische organisatorische inbedding

Uitgangspunt 5

De kerntaak van de stadsdeeltafels is coördinatie van de zorg aan kinderen, gezinnen en (jong) volwassenen met complexe, meervoudige problemen. Die taak is onderdeel van het proces van vraag (met vaak als eerste stap informatie en advies) naar passend aanbod. Met het oog op een integrale processturing van operationele taken worden de stadsdeeltafels als 'back office' ingebed in de operationele eenheid waarin ook het loket Zorg en Samenleven wordt gepositioneerd.

3.5.1 Huidige situatie

De coördinatie van de zeven casuïstiektafels van het stadsdeel is ondergebracht bij drie afdelingen van twee sectoren (Maatschappelijke Ontwikkeling en Publiekszaken). Voor vijf van de zeven tafels is administratieve ondersteuning geregeld. Er zijn organisatorisch geen geformaliseerde lijnen tussen de casuïstiektafels onderling en tussen de casuïstiektafels en de front offices voor informatie en advies.

3.5.2 Gewenste situatie

Het is wenselijk om de kernfuncties van het stadsdeel m.b.t. de dienstverlening in het sociaal domein als één proces te zien en het ook zo te organiseren.

Het gaat om de volgende functies:

- Informatie en advies verstrekken aan de bewoners van het stadsdeel en deze toeleiden naar de juiste voorzieningen
- Er op toezien dat een cliënt/gezin het juiste hulpaanbod krijgt als burgers en voorzieningen er niet uitkomen of er sprake is van grote risico's.
- Zorgen dat er in het stadsdeel een passend en samenhangend dienst- en hulpverleningsaanbod is.

Bij de eerste twee taken gaat het om een uitvoerende rol van het stadsdeel in het dienstverleningsproces. De eerste taak, het geven van informatie en advies en toeleiden, gebeurt direct door de front offices aan klanten. De tweede taak betreft regie op ketenniveau: de sturing op de procesgang rondom de hulpvragen en op de samenwerking in de keten. Hierin zullen de coördinatoren van de stadsdeeltafels een rol nemen. Door deze taken zelf uit te voeren, is het stadsdeel een samenwerkingspartner op uitvoerend niveau voor de zorg en hulpverleningsinstellingen.

De derde taak verwijst naar regie op bestuurlijk en beleidsniveau.

Daarnaast zijn er ondersteunende processen, zoals administratieve ondersteuning, opstellen van een monitor en beleids- en managementinformatie, volgen van de uitvoering van ketenafspraken, onderhouden van netwerken in de wijken en stedelijke afstemming van beleid.

De regiefuncties van de stadsdeeltafels moeten goed en in samenhang zijn ingebed binnen de stadsdeelorganisatie. Het idee is deze regiefuncties te integreren in de organisatie van het (breed) Loket Zorg en Samenleven. In de back office van het loket wordt een voor de drie tafels gezamenlijk punt ingericht voor consultatie, melding, screening en toedelen van casussen aan de stadsdeeltafels. Elke tafel houdt verder de verantwoordelijkheid voor de toegedeelde casussen, de registratie casuïstiekbesprekingen, het monitoren van de afhandeling en verantwoording.

Voor de registratie, het monitoren van de afhandeling en de managementsrapportages kan een gezamenlijke administratieve ondersteuning georganiseerd worden.

Belangrijke voordelen van de integratie met het loket zijn:

- De enkelvoudige aansturing door een op dienstverlening gericht onderdeel van de organisatie die zich geheel richt op het sociaal domein.
- De horizontale afstemming die op deze manier georganiseerd kan worden tussen de coördinatoren van de stadsdeeltafels. De coördinatoren bespreken de meldingen, stemmen af op welke tafel de casus het beste besproken kan worden en hoe overlappende problemen in overleg opgelost kunnen worden.
- De stabiele basis die door deze schaalvergroting gelegd kan worden voor ten eerste de coördinatie van stadsdeeltafels zelf en ten tweede voor de inhoudelijke en administratieve ondersteuning van de tafels. Beide punten vormen in de huidige praktijk een grote risicofactor (uitval coördinator, ziekte ondersteuners e.d.) voor de continuïteit van casuïstiektafels.
- De mogelijkheid om voor loket en stadsdeeltafels gebruik te maken van uniforme processen, één informatiemodule, (op den duur) één gezamenlijk registratie- en cliëntvolgsysteem (incl. Matchpoint) als digitaal punt voor alle signalen en meldingen uit het veld, voor een juiste match van signaal en interventie en voor een goede bewaking en verantwoording van de voortgang.
- De verbinding die zo gelegd kan worden door middel van registratie en periodiek overleg tussen de uitvoeringsorganisatie en de beleidsmedewerkers die actief zijn in het sociaal domein. De signalen en bevindingen van de uitvoeringsorganisatie vormen input voor het beleid en voor afspraken met aanbieders. Andersom kunnen beleidsmedewerkers waardevolle informatie en adviezen geven aan de uitvoeringsorganisatie.

Een dergelijke aanpassing van de organisatie is een onderwerp dat deze notitie overstijgt en thuis hoort bij de herinrichting van de stadsdeelorganisatie in 2011 (het convergentietraject).

4. Realisatieplan

In hoofdstuk 3 zijn de uitgangspunten uitgewerkt in een visie op doelgroepen, regie, partners werkwijze en organisatie van de stadsdeeltafels. Een belangrijk aandachtspunt is de samenhang en afstemming tussen de stadsdeeltafels onderling en tussen stadsdeeltafels en de front offices, andere ketennetwerken en het voorveld. Een integratie van de stadsdeeltafels in het (breed) Loket Zorg en Samenleven waarborgt een samenhang in aansturing en afstemming van het proces van dienstverlening in het sociaal domein. Verder dragen zaken als één werkproces, één registratie- en cliëntvolgsysteem, één convenant en overleg met samenwerkingspartners hier fors aan bij.

In dit hoofdstuk staat de vraag centraal wat er gedaan moet worden om de visie op de stadsdeeltafels te realiseren en hoe dat kan worden aangepakt.

Er zijn vijf clusters van acties te onderscheiden:

1. Samenwerkingsafspraken met partners.
2. Afstemming tussen stadsdeeltafels, front offices en andere ketenpartners.
3. Standaardisering werkwijze.
4. Personeel en organisatie.
5. Communicatie.

De mate van uitwerking per cluster verschilt. Een aantal acties is al in gang gezet (bijv. in cluster 2), andere acties maken onderdeel uit van de implementatie van het dienstverleningsmodel sociaal domein en worden stedelijk opgepakt (clusters 3 en een deel van 4). En voor weer andere acties geldt dat deze nog uitgewerkt moeten worden (cluster 4 en 5).

4.1 Samenwerkingsafspraken met kernpartners

Om de stadsdeeltafels succesvol te laten zijn, zijn commitment en medewerking van kernpartners van groot belang. Stadsdeel en partners moeten tot niet-vrijblijvende en sluitende afspraken komen over samenwerking. Hiervoor organiseert stadsdeel Zuidoost in 2010 en 2011 twee bijeenkomsten:

1. *Ronde tafelbijeenkomst* met kernpartners op managementniveau over:
 - Visie op sluitende aanpak voor kinderen/gezinnen en (jong) volwassenen: informatie/advies, aanbodcoördinatie en sluitend aanbod.
 - Inrichting van de drie stadsdeeltafels: uniformering werkwijze, overlegstructuren, deelname partners, escalatiemodel en optimalisering van de samenwerking.
 - Kaderstellende afspraken over operationele zaken: werkproces, casemanagement, registratie, monitoring en effectmeting.
 - Randvoorwaarden samenwerking: resultaten, planning & control, communicatie, voorlichting en PR, personele competenties, convenant etc.
2. *Bijeenkomst ter vaststelling/formalisering van samenwerkingsafspraken/convenant* op directieniveau.

De bijeenkomsten worden in het projectteam voorbereid, de afspraken van de rondetafel bijeenkomst worden voor de tweede bijeenkomst uitgewerkt, resultaten worden tussendoor voor consultatie voorgelegd aan de medewerkers op operationeel niveau van de partners.

4.2 Afstemming tussen stadsdeeltafels, front offices en andere ketenpartners

Niet alleen met de kernpartners van de stadsdeeltafels, maar in de volle breedte van de zorgketens moeten onder regie van het stadsdeel samenwerkingsafspraken worden gemaakt. Het gaat daarbij om de front offices, maar ook om andere ketennetwerken en -partners als de eerstelijnszorg, scholen en Openbaar Ministerie.

Die afspraken komen tot stand door:

- Een gezamenlijk gesprek te organiseren tussen de coördinatoren van de stadsdeeltafels en Kansrijk Zuidoost, Loket Z&S, OKC/JSP en Participatiecentrum (inburgering). Doel van het gesprek is om afspraken te maken over informatie en advies, consultatie, signalering, meldingen en een gemeenschappelijke voorlichtingscampagne gericht op het voorveld en het publiek.
- Gesprekken te voeren met de voorzitters van Jeugdnetwerk 12+, Groepsaanpak, Buurtnetwerken 12-, Zorgketen Dementie en Netwerk Huiselijk Geweld, gericht op kennismaking en afspraken over signalering, meldingen, uitwisselen van informatie en doorgeleiden van casussen.
- Een drietal platformgesprekken te voeren met de:
 - Scholen (Schoolmaatschappelijk werk en Zorgbreedteoverleggen/Zorgadviesteams
 - 1^e lijngezondheidszorg
 - Ketenuit/Veiligheidshuizen.

4.3 Standaardisering werkwijze

Standaardisering van werkwijzen maakt deel uit van het realisatieplan om tot een eenduidige aanpak van de stadsdeeltafels te komen. Deze actie maakt onderdeel uit van de implementatie van het dienstverleningsmodel sociaal domein en worden stedelijk opgepakt.

Het gaat daarbij om:

- Werkproces, werkwijze en de ontwikkeling van een escalatiemodel.
- Inrichting van een informatie- en registratievoorziening (voor de korte en middellange termijn).
- Een overkoepelend convenant.

Van belang is om hierin de afspraken mee te nemen die gemaakt zijn in de rondetafel bijeenkomst met de partners over werkproces, casemanagement, registratie, monitoring en effectmeting. Stadsdeel Zuidoost is nauw betrokken bij de uitwerking van deze acties en zal de resultaten na afronding implementeren.

4.4 Personeel en organisatie

Op het vlak van personeel en organisatie vragen drie punten aandacht: de aanstelling van de coördinator van de stadsdeeltafel Jong Volwassenen, de gelijktrekking van het functie- en competentieprofiel van de coördinatoren en de integratie van de stadsdeeltafels in de organisatie van het (breed) Loket Zorg en Samenleven.

Acties die hieruit volgen zijn:

- Het ontwikkelen van een functie- en competentieprofiel
- De werving en aanstelling van een coördinator stadsdeeltafel Jong Volwassenen
- Het inrichten van de administratieve ondersteuning voor de stadsdeeltafels
- Deskundigheidsbevordering van coördinatoren en ondersteunend personeel.

Voor de stadsdeeltafel Volwassenen wordt stedelijk een functie –en competentieprofiel opgesteld, analoog aan die van de coördinator risicogezinnen. Dat profiel zal ook voor de tafel Jong Volwassenen toegepast worden.

De eerste twee acties worden afgestemd met de adviseurs van de afdeling personeel en organisatie. De andere acties in dit cluster raken direct de doorontwikkeling van het Breed Loket Zorg en Samenleven en de keuzes die gemaakt worden in het kader van de convergentie (2011). Voor de raakvlakken met het loket stemt de projectleider stadsdeeltafels de acties af met de projectleider die belast is met de doorontwikkeling van het breed loket.

4.5 Communicatie

De communicatie over de stadsdeeltafels vraagt extra aandacht. Het draagvlak en succes is afhankelijk van goede communicatie en betrokkenheid van de partners en bekendheid van de regierol van de stadsdeeltafels bij nulde, eerste en tweede lijn.

Voor de communicatie is een onderscheid te maken tussen de voorbereidingsfase en de realisatieperiode.

Communicatie tijdens de realisatiefase

- Dagelijks bestuur, commissie Welzijn en stadsdeelraad
- Wmo-adviesraad en Regiegroep Zorg en Samenleven
- Partners
- Instellingen/aanbieders en maatschappelijke organisaties

Het Dagelijks bestuur, de commissie Welzijn en stadsdeelraad zullen tijdens de realisatiefase regelmatig worden geïnformeerd. Dit zal gebeuren aan de hand van twee tussentijdse voortgangsrapportages.

De Wmo-adviesraad en de Regiegroep Zorg en Samenleven zijn belangrijke partners als het gaat om het toetsen van en adviseren over de visie en het realisatieplan. Aan beiden organen wordt binnenkort advies gevraagd en verder worden zij ook geconsulteerd over het overkoepelend convenant dat eind 2010 wordt verwacht.

Communicatie na de realisatieperiode

- Bewoners
- Instellingen/aanbieders en maatschappelijke organisaties

Hieronder een overzicht van beschikbare communicatiemiddelen. Het zijn in principe standaardmiddelen die in Zuidoost vaker voor communicatie worden ingezet:

| Communicatiemiddel | Toelichting/doelgroep | Termijn |
|--|--|-----------------------------|
| Voortgangsrapportages | Dagelijks bestuur, commissie Welzijn en stadsdeelraad en Wmo-adviesraad, Regiegroep Zorg en Samenleven. | Vanaf november 2010 |
| Brieven | Informatie aan samenwerkingspartners, Instellingen in de nulde, eerst en tweede lijn. | Vanaf juni 2010 |
| informatiepagina Echo en ZO nieuws huis-aan-huis | Informatie aan alle inwoners over de stadsdeeltafels In deze media verwijzen we naar de website Zuidoost.nl | Vanaf december 2010 |
| Website Zuidoost | In dossiers Loket Zorg en Samenleven, Meldpunt Z&O en ZO nieuws waarmee de stadsdeeltafels raakvlakken heeft alle relevante informatie, daarnaast een vraag- en antwoordlijst en links naar de verschillende betrokken instanties. | Vanaf oktober 2010 |
| Persberichten | Verstrekken van algemene informatie aan bewoners van Zuidoost via de media over actuele ontwikkelingen. | Afhankelijk van actualiteit |
| Brochure/folder | Algemene informatie over stadsdeeltafels voor bewoners en verwijzers in de in de nulde, eerst en tweede lijn. Wordt in samenwerking met Loket Zorg en Samenleven uitgegeven. | Vanaf december 2010 |

4.6 Ambtelijke projectgroep

Er is een ambtelijke projectgroep ingesteld. Deze bestaat uit de coördinatoren van de in te richten stadsdeeltafels, beleidsambtenaren/projectleiders van programma's met een direct raakvlak met de ontwikkeling van de stadsdeeltafels (OKC, Jeugd& Veiligheid, Zorg&Welzijn en Educatie&Arbeidsmarkttoeleiding). Deze projectgroep zal wordt uitgebreid met een communicatieadviseur.

De rol van deze projectgroep is het mee uitwerken en uitvoeren van het realisatieplan:

- Meedenken over maatregelen en acties die relevant zijn voor de stadsdeeltafels en de uitvoering ervan.
- Mee voorbereiden van de bijeenkomsten met kernpartners en gesprekken met front offices en ketenpartners- netwerken.
- Mee zorg dragen voor de communicatie-uitingen en binnen de eigen afdeling zorgen voor de informatievoorziening (o.a. via werkoverleg).
- Informatie-uitwisselingsprogramma's en acties in het sociaal domein, die de komende tijd plaatsvinden aan elkaar verbinden c.q. op elkaar afstemmen.

De projectleider stadsdeeltafels stuurt deze projectgroep aan. Voor een goede afstemming op de ontwikkeling van het breed Loket Zorg en Samenleven zal de projectleider stadsdeeltafels regelmatig een bilateraal overleg houden met de projectleider van het breed Loket Zorg en Samenleven.

4.7 Planning

Voor de realisatie van de visie zijn hiervoor vijf clusters van acties beschreven. In het schema hieronder is een planning voor de acties opgenomen. Voor de acties in cluster 3 (standaardisering werkwijze) is de doorlooptijd mede afhankelijk van de planning van de Sociale Alliantie die op stedelijk niveau met richtinggevende adviezen komt over werkproces, werkwijze, escalatiemodel en convenant.

| Cluster van acties | Planning |
|---|-----------------------------|
| 1. Samenwerkingsafspraken partners | Oktober 2010 – januari 2011 |
| 2. Afstemming tussen stadsdeeltafels, front offices en andere ketenpartners | September – december 2010 |
| 3. Standaardisering werkwijze | September – januari 2011 |
| 4. Personeel en organisatie | September – januari 2011 |
| 5. Communicatie | Juni 2010 – januari 2011 |