

## Onderzoeksplan “Decentralisatie van de zorg in de gemeente Ridderkerk”.

### Inleiding

Zoals alle gemeenten in Nederland is ook Ridderkerk hard bezig invulling te geven aan de 3 grote decentralisaties: Zorg, Welzijn en Jeugd. De rekenkamercommissie van Ridderkerk wil de resultaten van die drie decentralisaties in beeld brengen. Daartoe worden drie onderzoeken opgestart waarvan dit de eerste is; gericht op de decentralisatie van de Zorg.

### Onderzoeksopzet

#### Doel en vraagstelling

Onderzoek naar de decentralisatie van zorg kan vanuit verschillende oogpunten benaderd worden. Denk daarbij aan kaderstelling, beleidsontwikkeling, beleidsrealisatie, doelmatigheid, doeltreffendheid, aanbestedingen, financiën en het eindresultaat voor de zorgbehoevende.

De Rekenkamercommissie wil in dit onderzoek met name bekijken hoe de zorg bij de zorgbehoevenden terecht komt, hoe zij dat ervaren en wat dat financieel betekent voor de gemeente.

De centrale vraag voor dit onderzoek is:

“Wat heeft de decentralisatie van de zorgverlening betekend voor de zorgbehoevenden in Ridderkerk en voor de financiën van de gemeente Ridderkerk?”

Om deze centrale vraag te beantwoorden worden twee deelvragen onderscheiden. Hieronder hangen subvragen:

1. Wat heeft de decentralisatie van de zorgverlening betekend de financiën van de gemeente Ridderkerk?

- Hoe hebben de inkomsten en uitgaven van de Wmo zich in de periode 2011 – 2016 ontwikkeld?
- Wat is de zorgvraag, het zorgaanbod en de zorglevering?
- En hoe verhouden die getallen zich tot de BAR-gemeenten, de regio, de provincie en de landelijke getallen (vergelijkbare gemeenten op basis van inwoneraantal)?

2. Wat heeft de decentralisatie van de zorgverlening betekend voor de zorgbehoevenden in Ridderkerk?

- Hoe hebben zorgontvangers en zorgbehoevenden de informatievoorziening van de gemeente Ridderkerk met de veranderingen binnen de Wmo ervaren?
- Welke zorginhoudelijke- en procesmatige veranderingen ervaren zorgontvangers- en behoevende die toe te schrijven zijn aan de decentralisatie van de zorg. Wat betekenen deze veranderingen voor hun welbevinden?
- Hoe is de toegang tot de zorg in Ridderkerk georganiseerd? Welke (gespreks)methoden worden toegepast? En hoe wordt de toegang door zorgontvangers, zorgbehoevenden en zorgprofessionals ervaren?
- Wat is er financieel voor zorgontvangers/zorgbehoevenden en zorgverleners door de decentralisatie van de zorg veranderd en welke invloed heeft dat het zorggebruik en de kwaliteit van de zorg?
- Hoe ervaren professionele zorgverleners de zorginhoudelijke- en procesmatige veranderingen die toe te schrijven zijn aan de decentralisatie van de zorg?
- Hoe kan de gemeente de uitvoering van de WMO verbeteren?

## Start onderzoek

De rekenkamercommissie van de gemeente Ridderkerk voorziet 3 fasen in dit onderzoek:

1. Vergaren, verwerken en presenteren van de basisgegevens;
2. Navraag over de concrete ervaringen van zorgbehoevenden en zorgverleners, bijvoorbeeld door een enquête eventueel aangevuld door diepte interviews;
3. Een heldere rapportage van de ontwikkelingen van de zorg in de gemeente Ridderkerk.

## Onderzoeksperiode

Het onderzoek richt zich op de ontwikkelingen in de zorgverlening in de periode 2011 tot en met de tweede helft van 2017.

## Aanpak en planning

De rekenkamercommissie huurt voor het onderzoek externe onderzoekscapaciteit in. De aansturing van de externe ondersteuning vindt plaats door de voorzitter van de Rekenkamercommissie.

Het onderzoek kent de volgende stappen:

1. Startgesprek met onderzoeksbureau en stakeholders gemeente  
In een startbijeenkomst met vertegenwoordigers van de rekenkamercommissie en het onderzoeksbureau wordt aan de betrokken abtenaren en een vertegenwoordiger van de directie het onderzoek toegelicht en afspraken gemaakt over het opvragen en aanleveren van informatie (binnen en buiten de organisatie);
2. Documenten- en gegevensanalyse
3. Enquête voor zorgontvangers en zorgbehoevenden
4. Diepte interviews met zorgontvangers en zorgbehoevenden
5. Interviews met de portefeuillehouder, medewerkers uit de ambtelijke organisatie die een rol spelen bij de WMO en met zorgverleners
6. Opstellen concept-rapportage  
De op te stellen rapportage zal bestaan uit een inleiding, de onderzoeksvragen, bevindingen per onderzoeksvraag en conclusies. Tevens wordt een voorstel gedaan voor de concept aanbevelingen en voor het concept bestuurlijk samenvatting. Het concept-rapport wordt eerst besproken met de rekenkamercommissie. Daarna legt de rekenkamercommissie het rapport voor aan de gemeentesecretaris voor ambtelijk wederhoor;
7. ‘Hoor en wederhoor’, definitieve rapportage en afronding  
De rekenkamercommissie doet op basis van het onderzoek aanbevelingen. Na de schriftelijke reactie van het college op hoor- en wederhoor wordt de rapportage aangepast indien daar aanleiding voor is. Na deze aanpassing biedt de rekenkamercommissie het rapport aan de raad aan.

Het onderzoek start in augustus 2017. De verwachting is dat de resultaten van het onderzoek begin 2018 aan de gemeenteraad kunnen worden gepresenteerd. De aanpak zal in nauwe samenwerking met de gemeente en de zorg verlenende organisaties plaatsvinden.

Op basis van deze aanpak voorziet de rekenkamercommissie de volgende planning:

Startbijeenkomst	September 2017
Uitvoering onderzoek	September – november 2017
Conceptrapportage aan rekenkamercommissie	November 2017
Hoor- en wederhoor	December 2017
Publicatie	Januari 2018

De rekenkamercommissie gaat uit van de juistheid van de informatie die zij aangeleverd krijgt.