

A photograph of a playground scene. In the foreground, a young boy with blonde hair, wearing a dark blue t-shirt and blue shorts, is kneeling in a sandpit, smiling as he pours sand from a red shovel. In the background, a young girl with dark hair, wearing a black headscarf, a black jacket, and blue jeans, is standing in the sandpit, looking towards the camera. Behind them is a large, modern climbing structure with a black wall and colorful handholds. To the left, a large, silver, curved slide is visible. The background shows a brick building with a red-tiled roof under a clear blue sky.

De vorm- geving van sociale (wijk)teams

Inrichting, organisatie en vraagstukken

De vormgeving van sociale (wijk)teams

Inrichting, organisatie
en vraagstukken

Mirjan Oude Vrielink,
Henk van der Kolk en
Pieter-Jan Klok

Een samenwerking van

Platform31

BMC Advies

Universiteit Twente

Inhoudsopgave

P.5	Voorwoord	P.30	3.3	Welke taken en bevoegdheden horen bij deze positie(s)?
P.7	1. Inleiding en onderzoeksvraag	P.31	3.4	Hoe komt de samenstelling van teams tot stand?
P.13	2. De herkomst van sociale (wijk)teams	P.34	3.5	Hoe komen teamleden tot gezamenlijke beslissingen?
P.14	2.1	P.34	3.6	Over welke informatie over cliënten beschikken teamleden?
	De 'Achter de Voordeur-experimenten': een fundamenteel vernieuwende aanpak	P.36	3.7	Welke financiële prikkels bestaan er ten aanzien van de activiteiten van het team?
P.16	2.2			
	Van experiment naar verduurzaming: de aanpak in nieuw vaarwater	P.39	4. Sociale wijkteams in Enschede, Zaanstad en Leeuwarden	
P.16	2.3			
	Verbreiding van het beleidsdiscours	P.40	4.1	De bestuurlijke context van de onderzochte sociale wijkteams
P.18	2.4	P.42	4.2	Inrichting en organisatie in de praktijk van de drie steden
P.19	2.5	P.53	4.3	Vraagstukken en knelpunten rond de (door)ontwikkeling
	Waarom sociale (wijk)teams?	P.59	4.4	Afsluitend
P.23	3. Een onderzoekskader voor de analyse van sociale (wijk)teams			
P.24	3.1			
	Wat is het handelingsspectrum van het sociale (wijk)team?			
P.29	3.2			
	Welke positie(s) onderscheiden we binnen de sociale (wijk)teams?			

P.63 **5. De vormgeving van sociale (wijk)teams in 26 grotere gemeenten**

- P.65 5.1 Sociale (wijk)teams binnen een gemeente verschillen sterk van elkaar
- P.67 5.2 Het handelingsbereik van sociale (wijk)teams is niet overal hetzelfde
- P.71 5.3 De posities van de teamleden en hun taken en bevoegdheden verschillen
- P.76 5.4 De samenstelling van de teams is niet altijd in handen van gemeenten
- P.77 5.5 Besluitvorming binnen een team is vaak een collectief proces
- P.77 5.6 Beschikbare informatie
- P.78 5.7 Financiële prikkels binnen teams
- P.80 5.8 Gesignaleerde knelpunten
- P.82 5.9 Afsluitend

P.85 **6. Op zoek naar effectief maatwerk**

P.93 **Literatuur**

P.99 **Bijlage 1: sociale (wijk)teams in de 26 onderzochte gemeenten**

P.102 **Bijlage 2: vragenlijst gebruikt bij de interviews in 26 gemeenten**

Voorwoord

Het schrijven van een onderzoeksrapport in de onzekere en snel veranderende context van de discussie, het beleid en de uitvoering rond het thema 'sociale (wijk)teams' is geen gemakkelijke opgave. We startten dit onderzoek in 2012. Onderzoekers van de Universiteit Twente, medewerkers van de gemeenten Enschede, Leeuwarden en Zaanstad en diverse sociale partners en adviseurs van BMC Advies wilden weten welke factoren de invoering van sociale (wijk)teams in gemeenten hinderden of juist versnelden. Maar al vrij snel veranderde de nationale context waarin die teams werden vormgegeven: de decentralisatie van taken naar gemeenten bleek in behoorlijk woelig vaarwater te komen en domineerde alle andere mogelijke factoren die een rol speelden bij de invoering van sociale (wijk)teams. Verder bleek dat de interpretatie die gemeenten gaven aan het begrip 'sociaal wijkteam' verre van eenduidig was.

In overleg met een van de financiers van het onderzoek, Nicis Institute, later Platform31, en met alle consortiumpartners, werd het onderzoek daarom vereenvoudigd tot een inventarisatie van de verschillende verschijningsvormen van sociale (wijk)teams in grotere Nederlandse gemeenten en de problemen en knelpunten die lijken samen te hangen met die verschillende verschijningsvormen. Dat bracht het onderzoek nauwelijks in rustiger vaarwater: het leek wel alsof iedereen zich plotseling ging richten op sociale (wijk)teams en er verschenen diverse publicaties op het terrein die we allemaal moesten bestuderen om te kijken of wijzelf een belangrijke ontwikkeling misten.

5

Dat er uiteindelijk een eindrapport ligt, is te danken aan de inzet van zeer veel mensen die bereid waren naar ons te luisteren, interviewvragen beantwoordden, de laatste onderzoeken doorstuurden, en/of commentaar gaven op eerste versies van het rapport. Om geen mensen te vergeten, zien we er van af iedereen apart te noemen.

Het onderzoek is voornamelijk uitgevoerd aan de Universiteit Twente door Mirjan Oude Vrielink. Zij werd begeleid door Ariana Need, Henk van der Kolk en, in een later stadium, Pieter-Jan Klok. Zij heeft in de afgelopen periode de verschillende verschijningsvormen van sociale (wijk)teams in kaart gebracht, zette de hoofd-

stukken 2, 3 en 4 (deels samen met anderen) in de steigers en bereidde de vragenlijst voor die werd gebruikt in het onderzoek dat staat beschreven in hoofdstuk 5. Ook draaide ze mee in de leerkring sociale (wijk)teams van Platform31. Het veldwerk voor het kwantitatieve deel, dat staat beschreven in het vijfde hoofdstuk, is uitgevoerd door medewerkers van BMC Advies onder leiding van Wiebrand Top en Machteld Koelewijn. Henk van der Kolk schreef een eerste versie van de hoofdstukken 5 en 6 en integreerde de hoofdstukken tot het rapport dat nu voor u ligt. Begeleiding van het gehele project vanuit Platform31 was in handen van Helga Koper en Lydia Sterrenberg.

September 2014

Henk van der Kolk (Projectleider, Universiteit Twente)

Consortiumpartners van dit project waren: Dr. H. van der Kolk en prof. Dr A. Need, beide van de Universiteit Twente, de gemeenten Enschede (samenwerkend met diverse maatschappelijke partners), Leeuwarden, Zaanstad en Swindon (UK); Saxion Hogescholen; Dr Robin Hambleton, University of the West of England; BMC Advies.

1. Inleiding en onderzoeksvraag

Al geruime tijd bereiden gemeenten zich voor op de uitbreiding van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de stelselherziening in de jeugdzorg en de Participatiewet. De formele bekrachtiging van deze wetten staat gepland voor begin 2015. Vanaf dat moment zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor werk en inkomen, jeugdzorg en extramurale begeleiding van burgers met een beperking. De gedachte achter de overheveling van taken is dat gemeenten maatwerk kunnen leveren en versnippering kunnen tegengaan omdat zij als overheidslaag het dichtst bij de burger staan.

Maar er speelt meer. Kabinet én gemeenten ambiëren niet alleen de overdracht van taken, maar ook een fundamentele verandering van de sociale ondersteuning.¹ Het gaat om een nieuwe rolverdeling tussen burgers, stadsbestuur en instellingen, waarbij de kracht van burgers wordt

benut en versterkt, sociale problematiek integraal wordt aangepakt én aanzienlijke bezuinigingen worden gerealiseerd.

In de aanloop naar de decentralisaties hebben veel grotere Nederlandse gemeenten sociale (wijk)teams² opgericht. Soms als experiment of als pilot, soms als onderdeel van de (vernieuwde) sociale infrastructuur en in andere gevallen als groeimodel. In de sociale (wijk)teams zijn professionals uit verschillende organisaties en disciplines bijeengebracht die voor een integrale en generalistische aanpak van sociale problematiek moeten zorgen: één gezin, één plan, één regisseur.

Er is geen uniforme manier waarop sociale (wijk)teams zijn georganiseerd. Wel is er een toekomstbeeld geschetst door vijf koplopersteden waarin drie principes leidend zijn voor de vormgeving van de teams op uitvoeringsniveau: er is één

integraal team, dit team bestaat uit nieuwe professionals en het team beschikt over zoveel mogelijk regelruimte (zie kader 1). In de praktijk is de diversiteit tussen en soms ook binnen gemeenten echter groot. Dat is in lijn met het maatwerk dat het Rijk voor ogen heeft; bij historisch gegroeide verschillen in het gemeentelijke sociale domein past geen blauwdruk. Maar op basis van eerder onderzoek naar beleidsnotities wordt gesuggereerd dat het juist aan een lokale inkleuring ontbreekt en dat keuzen rond het sociaal (wijk)team niet^{3,4} weloverwogen worden gemaakt (Van Arum en Lub, 2014).

Voor het welslagen van sociale (wijk)teams is van belang dat gemeenten aandacht hebben voor de vraag: welke inrichting en organisatie past bij de eigen ambities en bij de eigen lokale context? Eerder onderzoek laat namelijk zien dat het maatschappelijke en financiële rendement van sociale (wijk)teams samenhangt met keuzen rond de inrichting en organisatie (Larsen, Lubbe en De Boer, 2014).

Een eerste stap voor verbetering van sociale (wijk)teams is het verkrijgen van een goed overzicht van de keuzen die gemeenten en hun maatschappelijke partners bij de vormgeving ervan (kunnen) maken. In dit rapport geven we antwoord op de vraag welke keuzen gemeenten (kunnen) maken bij de inrichting van de teams en welke vraagstukken en knelpunten zich voordoen bij de (door)ontwikkeling van de teams. Het beantwoorden van de vraag hoe sociale (wijk)teams feitelijk functioneren, is belangrijk omdat gemeenten op dit moment nadenken over de manier waarop zij deze teams (op grotere schaal) kunnen inzetten. Door een systematische vergelijking van een groot aantal

sociale (wijk)teams, krijgen gemeenten de mogelijkheid hun eigen plannen te vergelijken met bestaande praktijken en te overwegen waarom ze eventueel andere keuzes maken dan andere gemeenten.

Om een antwoord te geven op de centrale vraag hebben we tussen april 2012 en juni 2014 een onderzoek uitgevoerd in het kader van het Kennis voor Krachtige Stedenprogramma van Platform31. Sociale (wijk)teams zijn in dit onderzoek opgevat als een manier om ondersteuning aan burgers op een andere manier vorm te geven en te organiseren. Naast een historische analyse van de oorsprong van sociale (wijk)teams en de integrale aanpak die deze teams vaak hanteren (hoofdstuk 2), bestaat het geheel uit twee empirische deelonderzoeken: een kwalitatief onderzoek binnen drie gemeenten en een kwantitatief vergelijkend deel in 26 grotere gemeenten. In het kwalitatieve deelonderzoek, dat plaatsvond van juni 2013 tot april 2014, zijn de sociale (wijk)teams bestudeerd die toen actief waren in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad. In Enschede ging het om vijf 'wijkteams wijkcoaches', in Leeuwarden om drie 'sociale teams' en in Zaanstad om twee pilots 'sociale wijkteams'. Voor deze steden is de inrichting en organisatie in kaart gebracht en is verkend tegen welke vraagstukken en knelpunten de teams aanliepen in de (door)ontwikkeling.

Mede op basis van de inzichten uit het kwalitatieve deelonderzoek is daarna een vragenlijst ontwikkeld voor het kwantitatieve deelonderzoek dat in april en juni 2014 is uitgevoerd. Hierin zijn bij 26 G32-steden (zie bijlage 1) *face-to-face* interviews afgenomen om een overzicht te krijgen van de keuzen die deze steden hebben gemaakt bij de inrichting en

Kader 1 Toekomstbeeld sociale (wijk)teams volgens vijf kopledersteden

Vijf koplopersteden – Enschede, Leeuwarden, Zaanstad, Utrecht en Eindhoven – hebben aangegeven hoe zij denken dat een stelsel van sociale (wijk)teams er uit zou moeten zien (KPMG/Plexus, 2013). Vanuit het principe van één gezin, één plan, één hulpverlener schetsen zij het toekomstbeeld dat er per wijk, gebied of populatie één integraal wijkteam is, dat dicht bij de burger staat, zichtbaar is en de wijk goed kent. Dit team vangt de generieke ondersteuningsvragen van de wijk op, zodat ieder huishouden met hulpvragen één plan en één hulpverlener heeft (KPMG/Plexus, 2013: 13).

De hulpverleners binnen de sociale (wijk)teams zijn generalisten die problemen op verschillende domeinen kunnen overzien en aanpakken. Het zijn professionals met een nieuwe functieomschrijving: het beroep van de integrale sociaal werker. De integrale sociaal werker kan de volgende activiteiten verrichten (KPMG/Plexus, 2013: 14):

- burgers proactief benaderen (de presentiebenadering);
- ondersteuningsvragen vroegtijdig signaleren;
- vragen vanuit huishoudens verhelderen;
- een plan van aanpak voor generieke ondersteuningsvragen maken, uitvoeren en waar nodig bijstellen;
- zo volledig mogelijk benutten van de eigen kracht en kracht van het netwerk van de burger (wederkerigheid stimuleren);
- daar waar noodzakelijk doorverwijzen of gespecialiseerde ondersteuning bijschakelen.

De domeinen die de integrale sociaal werker moet kunnen overzien en waarop vanuit het sociale (wijk)team ondersteuning geboden moet kunnen worden, zijn: financiën, huisvesting, gezin en opvoeding, activiteiten dagelijks leven, sociaal netwerk, dagbesteding, maatschappelijke participatie, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving en justitie (KPMG/Plexus, 2013: 14).

Het sociale (wijk)team heeft zoveel mogelijk 'regelruimte'; een mandaat om vast te stellen of en welke hulp nodig is binnen een huishouden en om innovatieve werkwijzen te ontwikkelen (KPMG/Plexus, 2013: 15, 31).

Het team spreekt de eigen kracht van burgers aan en betreft zo nodig voorliggende, vaak collectief aangeboden voorzieningen in de ondersteuning³. Voor specialistisch aanbod kan het een beroep doen op achterliggende voorzieningen in de tweede lijn⁴.

organisatie van de sociale (wijk)teams binnen hun gebied.

Opbouw van dit rapport

In deze rapportage presenteren we de historische analyse en de bevindingen van beide deelonderzoeken. In hoofdstuk 2 gaan we op zoek naar de herkomst van sociale (wijk)teams en van de integrale benadering. We laten in dat hoofdstuk zien

hoe een oude oplossing voor nieuwe problemen wordt ingezet, maar wordt aangepast in het licht van de veranderde omstandigheden. Hoofdstuk 3 schetst op basis van een literatuurverkenning wat de keuzen zijn bij de inrichting en organisatie van een sociaal (wijk)team. Daarmee geven we een algemeen kader met behulp waarvan we sociale (wijk)teams kunnen karakteriseren. Aan de hand van dat kader hebben we diverse sociale (wijk)teams bestudeerd. Hoofdstuk 4 vat de bevindingen

gen van ons kwalitatieve deelonderzoek in de drie consortiumsteden Enschede, Leeuwarden en Zaanstad samen. Hoofdstuk 5 geeft de uitkomsten weer van een onderzoek in 26 grote Nederlandse gemeenten. De hoofdstukken 4 en 5 worden beide afgesloten met algemene knelpunten die zijn genoemd door informanten die zijn benaderd in het kader van beide onderzoeken. Ter afsluiting worden in hoofdstuk 6 enkele conclusies getrokken.

10

-
- 1 We vatten ondersteuning hier ruim op. Deze ondersteuning omvat hulp-, dienst- en zorgverlening.
 - 2 We hanteren in dit rapport de term 'sociaal (wijk)team' als verzamelbegrip voor een team van professionals, doorgaans uit verschillende disciplines en organisaties, dat rond concrete (hulp)vragen ondersteuning biedt aan een doelgroep en/of binnen een geografisch gebied. Voor deze teams zijn verschillende benamingen in omloop, zoals integrale teams, frontlijnteams, krachtteams en basiszorgteams. Voor de verschillende benamingen van de medewerkers van die teams, zie voetnoot 6.
 - 3 Denk aan klussendiensten, buurthuiswerk, straatwerk voor hangjongeren, sociaal-culturele activiteiten, voorlichting over verslavende middelen op middelbare scholen, etc. Ook het algemeen welzijnswerk op grond van de Wmo vormt een belangrijke nuldelijnsvoorziening (Soeters en Verhoeks, 2010: 14).
 - 4 Denk aan uitkeringen, AWBZ-zorg, jeugdzorg, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en detentie (Soeters en Verhoeks, 2010: 14).

2. De herkomst van sociale (wijk) teams⁵

De eerste ervaringen met sociale (wijk) teams zijn opgedaan binnen de wijkenaanpak van toenmalig minister Vogelaar van het programmaministerie Wonen, Wijken en Integratie (WWI). De minister constateerde in 2007 dat de leefbaarheid van zogenaamde krachtwijken onder druk stond door hardnekkige maatschappelijke problemen op tal van gebieden. Veel huishoudens in de krachtwijken verkeerden in een achterstandspositie en dreigden uitgesloten te raken door een gebrek aan competenties en kansen om maatschappelijk te participeren en vooruit te komen. Naar Vogelaars idee was “een integrale en systematische aanpak [nodig], die over de grenzen van de leefgebieden van bewoners heengaat” (VROM/WWI, 2007: 3). De aanpak van de problemen in de wijken vereiste volgens haar intensieve samenwerking, die niet alleen wijkgericht maar ook persoonsgericht moest worden georganiseerd (VROM/WWI, 2007: 3).

In datzelfde jaar gaven gemeenten tijdens een wijktoer van het kabinet aan, dat ze bij de aanpak van hardnekkige sociale problematiek tegen organisatorische en financiële knelpunten aanliepen. Daarop besloot minister Vogelaar experimenteerimte te creëren voor “innovatieve en onorthodoxe aanpakken” (VROM/WWI, 2007: 14). Zij had onder andere experimenten op het oog die de “slagkracht achter de voordeur” moesten vergroten, bijvoorbeeld door inzet van “krachtige gezinscoaches” die de veelheid aan hulpverleners probleemgericht aan het werk zouden kunnen zetten (VROM/WWI, 2007: 16). Er kwamen zeven experimenten. Een ervan was het ‘Achter de Voordeur-experiment’, een gezamenlijk project van de ministeries WWI en Jeugd en Gezin en de gemeenten Amsterdam, Den Haag, Eindhoven, Enschede, Groningen en Nijmegen.

2.1 De 'Achter de Voordeur-experimenten': een fundamenteel vernieuwende aanpak

Het 'Achter de Voordeur-experiment' was geïnspireerd door een eerder en gelijknamig experiment van de SEV, de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting. Daarin gingen dienstverlenende instanties bij bewoners langs, in plaats van andersom (Buddingh en De Jong, 2006; Cornelissen, Brandsen en Dané, 2007). Lokale instanties probeerden daarna in onderlinge samenwerking met een integrale aanpak de problemen van het huishouden als geheel op te lossen (Cornelissen e.a., 2007: 7).

14

Deze integrale, systeemgerichte aanpak van de SEV bouwde voort op het programmaplan 'Alle kansen voor alle kinderen' uit 2007 van minister Rouvoet van Jeugd en Gezin, op de onderliggende ervaringen met de pilot 'Één kind, één plan' en op experimenten met gezinscoaching (Mehlkopf, 2008). Rouvoet wilde dat hulpverleners die betrokken waren bij één gezin van elkaar wisten wat ze deden en op basis van een gemeenschappelijke diagnose zouden bepalen welke hulpverlening in het gezin nodig was. Uit hun midden moest één hulpverlener als coördinator optreden; die het overzicht heeft en het aanspreekpunt is voor het gezin en de andere hulpverleners (Programmaministerie Jeugd en Gezin, 2007: 17). Zo ontstond een aanpak gebaseerd op intensieve samenwerking en ketenregie, waarbij in één plan voor het gehele gezin afspraken werden gemaakt over de inhoud en uitvoering van de hulpverlening.

Waar het bij Rouvoet nog draaide om de jeugdzorg, ontwikkelden de steden binnen

het 'Achter de Voordeur-experiment' van minister Vogelaar projecten en praktijken om huishoudens met meervoudige, complexe problematiek te bereiken. Huishoudens die hun problemen niet zelf konden of wilden oplossen. Vanwege de schotten in regelingen en financieringsstromen die een effectieve aanpak in de weg stonden, experimenteerden de steden met een onorthodoxe werkwijze: een generalistisch werkende professional die op meerdere leefgebieden zelf beslist en handelt.⁶ Hiermee werd ketenregie vervangen door intra-professionele coördinatie (vergelijk Oldenhof, 2014). Voor intensieve samenwerking in de uitvoering kwam een feitelijk handelingsmandaat in de plaats, met een sterk uitvoerende rol voor de generalist en een regierol als het nodig was een specialist in te schakelen. De professionals konden zich tot generalist ontwikkelen door elkaar te consulteren, te voeden en te coachen. Het regelmatige contact dat nodig is voor die ontwikkeling, werd mogelijk gemaakt door het opzetten van het team als werkeenheden. Door het team een eigen werkplek of uitvalsbasis in de wijk te geven, bood het team een laagdrempelige ingang voor signalen. Om problemen proactief te signaleren, werkten de teams vanuit presentie in de wijk (Scholte, Sprinkhuizen en Zuithof, 2012: 247-249) en een 'eropaf-benadering' (Van der Lans, 2010). In sommige experimenten werd huis-aan-huis aangeboden en in andere werd een selecte groep bezocht (Holsbrink, 2009; Lupi en Schelling, 2009). Voor het 'slim vinden' van huishoudens met meervoudige problematiek onderhielden de teams nauw contact met organisaties die als typische vindplaats voor dergelijke gezinnen gelden: consultatiebureaus, scholen, politie en corporaties.

Kader 2: de rol van sociale (wijk)teams in twee sectorspecifieke wetsvoorstellen

In het wetsvoorstel maatschappelijke ondersteuning 2015 krijgen gemeenten de opdracht beleid te maken gericht op het voorkomen dat inwoners aangewezen zijn op maatschappelijke ondersteuning. Hier past volgens de regering een meer outreachende werkwijze bij, zoals gemeenten op dit moment al toepassen bij multiprobleemhuishoudens. Bij deze werkwijze gaan gemeenten selectief en doelgericht – ook op basis van signalen – op zoek naar mensen die gebaat zijn bij ondersteuning, ter voorkoming van grotere problemen op termijn. De regering verwacht dat de decentralisaties voor gemeenten een belangrijke stimulans zullen zijn om te komen tot een integraal dienstverlening en juist het toe als gemeenten hiertoe samenwerking zoeken met andere partijen.

De regering ziet op dit moment al talrijke, zeer uiteenlopende voorbeelden van deze werkwijze in de praktijk. Daartoe behoren ook sociale (wijk)teams in allerlei verschijningsvormen. Refererend aan onderzoek naar een van de experimenten die in het in het kader van de 'Achter de Voordeur'- en wijkenaanpak is uitgevoerd, constateert de regering doelmatigheidswinst en positieve effecten voor de door de wijkbewoners ervaren kwaliteit van leven en op de werktevredenheid van de professionals. Hiermee worden de effecten bedoeld die ontstaan door vroegtijdige ondersteuning in aansluiting op de mogelijkheden van het huishouden, door meer mensen via arbeidsparticipatie of vrijwilligerswerk aan een zinvolle dagbesteding te helpen en door professionals ruimte voor een integrale aanpak te geven (TK 33 841 nr. 3, p. 19, 20).

Na de invoering van het wetsvoorstel ziet de regering een belangrijke rol weggelegd voor de wijkverpleegkundige op het snijvlak tussen het sociale en medische domein. De wijkverpleegkundige is in het sociale (wijk)team vertegenwoordigd als gemeenten er voor kiezen om met een dergelijk team te werken (TK 33 841 nr. 3, p. 3).

De regering ziet de teams ook als een ingang voor het melden van een ondersteuningsbehoefte en voor het laten uitvoeren van het onderzoek dat op een melding volgt (het zogenaamde 'keukentafelgesprek') (TK 33 841 nr. 3, p. 24). Tot slot ziet de regering ook een mogelijke rol in het realiseren van algemene voorzieningen die bijdragen aan de bevordering van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met fysieke en of psychische beperkingen. De verwachting is dat gemeenten stevig zullen inzetten op het realiseren van dergelijke vrij toegankelijke voorzieningen, waarbij ook de diensten van bijvoorbeeld een sociaal (wijk)team in de vorm van een algemene voorziening kan worden georganiseerd (TK 33 841 nr. 3, p. 27).

Het wetsvoorstel Jeugdwet maakt gemeenten verantwoordelijk voor het herkenbaar en laagdrempelig organiseren van jeugdhulp. In de Memorie van Toelichting bij dit wetsvoorstel worden wijkteams gezien als een van de manieren om dit vorm te geven. De verwachting wordt uitgesproken dat vanuit deze sociale (wijk)teams in toenemende mate direct ondersteuning wordt geboden, waar in veel gevallen nu nog een indicatie of doorverwijzing nodig is (TK 33 684 nr. 3, p. 27, 28).

Het sociale (wijk)team wordt in dit wetsvoorstel ook genoemd in verband met de verantwoordelijkheid die gemeenten krijgen voor kindbeschermingsmaatregelen. Als uitgangspunt geldt dat de Raad voor de Kinderbescherming onderzoek doet naar de noodzaak tot het treffen van een kindbeschermingsmaatregel indien het college hiertoe een verzoek heeft gedaan. De gemeente kan overwegen een jeugdhulpaanbieder aan te wijzen die rechtstreeks bij de Raad een dergelijk verzoek kan doen. Deskundigen die bij deze aanbieder werkzaam zijn, kunnen contact onderhouden met een sociaal (wijk)team om te bepalen of vrijwillige hulp volstaat of een beschermingsmaatregel nodig is (TK 33 684 nr. 3, p. 155). Wanneer een kinderrechter besluit tot een ondertoezichtstelling, werkt een gezinsvoogd met het gezin aan sociaal herstel en een veilige omgeving voor het kind. Daarbij sluit de gezinsvoogd zoveel mogelijk aan bij de hulp die al wordt geboden aan het gezin, bijvoorbeeld door het sociale (wijk)team. Na beëindiging van de ondertoezichtstelling trekt de voogd zich terug in overleg met de gezinscoach of het sociale (wijk)team, waarna eventueel in een vrijwillig kader de hulp wordt voortgezet (TK 33 684 nr. 3, p. 37).

2.2 Van experiment naar verduurzaming: de aanpak in nieuw vaarwater

Experimentele aanpakken vallen vaak ten prooi aan 'de projectencarrousel' (Giltay Veth e.a., 2012). Het 'Achter de Voordeur-experiment' is echter aan dit lot ontsnapt. De aanpak heeft zich "als een veenbrand" verbreed (Kruiter en Kruiter, 2013: 4). Dat is te danken aan de positieve ervaringen van de zes steden die aan de wieg van de nieuwe aanpak stonden en aan een gunstig politiek klimaat. Het experiment kreeg een landelijk vervolg in het Adv/MPG-project, dat nadien is omgedoopt tot 'Integrale Aanpak'.⁷

16

Mede naar aanleiding van een intensieve lobby vanuit de grote steden kreeg de aanpak een plek in het regeerakkoord 'Bruggen slaan'. Hierin werd één gezin, één plan, één regisseur bepleit als "het uitgangspunt bij de decentralisaties in het sociale domein" (Regeerakkoord, 2012, p. 24). Over de rol van sociale (wijk)teams laat de regering zich dan nog niet uit. Alleen bij de beantwoording van Kamervragen naar aanleiding van zijn eerste decentralisatiebrief merkt coördinerend minister Plasterk op, dat er in de praktijk "veelal met integrale teams [zal] worden gewerkt, waarbij er één persoon (casemanager, gezinscoach) de regie heeft op de benodigde hulpverlening" (TK 33 400 nr. 63, p. 4). Sociale (wijk)teams worden in een latere fase expliciet onderdeel van het regeringsbeleid met de toezegging van staatssecretaris Van Rijn om 50 miljoen euro te investeren in het opzetten van sociale (wijk)teams als verbindende schakel tussen het sociale en medische domein (TK 30 597 nr. 296, p. 2). Wat de regering voor ogen staat met de sociale (wijk)teams

wordt duidelijk in de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel Jeugdzorg en bij de Wmo 2015 (zie kader 2).⁸

2.3 Verbreding van het beleidsdiscours

Aanvankelijk koppelt het kabinet de 'één gezin, één plan, één regisseur-aanpak' aan het streven dat er "een einde [komt] aan de praktijk waarbij vele hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning van één gezin" (Regeerakkoord, 2012: 24). Hiermee wordt aangesloten bij de doelstelling van de eerste experimenten. Ook blijven multiprobleemgezinnen de beoogde doelgroep, zoals blijkt uit de eerste decentralisatiebrief van coördinerend minister Plasterk. Verwijzend naar deze gezinnen stelt de minister dat de "inzet moet zijn dat er één persoon is die hen namens de gemeente ondersteunt en begeleidt op basis van een integraal plan voor het gehele huishouden" (TK 33 400, nr. 59, p. 1). Maar in dezelfde brief wordt ook al de latere denklijn zichtbaar, waarin de integrale aanpak en preventie samen voor kostenbeheersing moeten zorgen en waarbij de eigen kracht van een huishouden en zijn netwerk het vertrekpunt vormt voor ondersteuning op maat. We zien deze denklijn terug in de sectorspecifieke wetsvoorstellen (zie kader 3).

Over de drie domeinen heen tekent zich een gedeelde probleemdefinitie af, waarin drie problemen centraal staan. Ten eerste zorgen gescheiden regelingen en financieringsstromen voor verkokering en versnippering, die bureaucratie en perverse prikkels in de hand werken en die leiden tot dure maar niet altijd effectieve zorg-, hulp- en dienstverlening. Ten tweede

Kader 3: Eén gezin, één plan, één regisseur in drie sectorspecifieke wetsvoorstellen

In het domein van de maatschappelijke ondersteuning moet de integrale benadering zorgen voor afgestemde dienstverlening in de ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen, zodat mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven (TK. 33 841 nr. 3, p. 1). In een onderzoek volgend op een melding van een ondersteuningsbehoefte bepaalt de gemeente of ondersteuning nodig is en zo ja, of het mogelijk en wenselijk is voorzieningen in samenhang te realiseren. De integrale aanpak moet er voor zorgen dat burgers zo min mogelijk afhankelijk worden van maatschappelijke ondersteuning en doelmatiger en beter worden ondersteund. Daarbij moet worden voorkomen dat instanties langs elkaar heen werken (TK 33 841 nr.3, p. 18).

Op het terrein van de jeugdzorg wordt de integrale aanpak gekoppeld aan 'normalisering' en een laagdrempelig, vroegtijdig aanbod. Hierin ligt volgens de Memorie van Toelichting bij de nieuwe Jeugdwet een prikkel besloten om extra te investeren in preventie en lichte ondersteuning, waardoor het beroep op specialistische en gedwongen hulp zal verminderen (TK 33 684 nr. 3, p. 14). Professionals en mensen uit het sociale netwerk die bij een gezin zijn betrokken werken samen met de gezinsleden aan zoveel mogelijk 'herstel van het gewone leven' (TK 33 684 nr. 3, p. 17). Het uiteindelijke doel is het versterken van de eigen kracht van de jongere, van diens gezin en van de sociale omgeving. Dit reikt verder dan alleen het voorkomen dat overheidsbemoeienis leidt tot zorgafhankelijkheid. Die bemoeienis moet bijdragen aan het versterken van het zorgend en probleemoplossend vermogen van de jongere en zijn omgeving (TK 33 684 nr. 3, p. 14).

Voor de taken die gemeenten krijgen op het gebied van werk en inkomen vormt het voorstel voor de Participatiewet een belangrijk kader. In dat wetsvoorstel wordt de doelgroep gevormd door mensen met arbeidsvermogen die zijn aangewezen op, al dan niet tijdelijke, ondersteuning om in hun bestaan te voorzien en/of op ondersteuning om aan het werk te komen (TK 33 161, nr. 107, p. 32). De inzet van het wetsvoorstel is iedereen met arbeidsvermogen naar werk toe te leiden, bij voorkeur naar regulier werk, omdat dit de zelfontplooiing, eigenwaarde en sociale contacten bevordert (TK 33 161, nr. 107, p. 32). Gemeenten stellen op basis van een diagnose vast wie op eigen kracht aan de slag kan komen, wie daarvoor ondersteuning nodig heeft en welke vorm die ondersteuning dan moet krijgen (TK 33 161, nr. 107, p.45). Het uitgangspunt van één gezin, één plan, één regisseur wordt daarbij gezien als een doel dat gemeenten dichterbij kunnen brengen door instrumenten en voorzieningen die door de Participatiewet en de andere decentralisaties beschikbaar komen, samenhangend in te zetten. Door de eigen kracht van mensen te benutten en zoveel mogelijk aan te sluiten bij de specifieke leefsituatie van mensen, kan de gemeente de inzet van middelen doelmatiger en doeltreffender maken (TK 33 161 nr. 107, p. 37).

17

wordt de passieve en consumptieve houding van burgers als een probleem gezien; burgers doen onvoldoende mee in de samenleving en het arbeidsproces en dragen te weinig zorg voor elkaar. Het derde en, politiek gezien, meest dringende probleem is de financiële onhoudbaarheid van het bestaande stelsel. Die onhoud-

baarheid is een uitvloeisel van het claimen aanbodgerichte denken van burgers en aanbieders.

In aansluiting op de beschreven probleemdefinitie formuleren het kabinet en de verantwoordelijke bewindslieden als doelen een effectievere en efficiëntere

ondersteuning van burgers die dat echt nodig hebben, een grotere eigen verantwoordelijkheid en meer zelfregie voor burgers die daartoe in staat zijn en burgers die naar vermogen participeren in de samenleving en het arbeidsproces. Dit alles met als overkoepelend doel om tot een financieel houdbaar stelsel te komen (vergelijk Movisie, 2012). Voor het realiseren van deze doelen kiezen de regering en verantwoordelijke bewindslieden dezelfde richting; de decentralisaties moeten zowel een transitie van taken inhouden als een transformatie van het lokale sociale domein. De transitie van taken, in combinatie met het ontschotten van regelingen en financieringsstromen, moet gemeenten in de gelegenheid stellen tot integraliteit, maatwerk en efficiëntie in het lokale sociale domein. De beoogde transformatie moet resulteren in een andere rolverhouding tussen overheid, instellingen en burgers.

2.4 Beoogde transformatie

Wat de transformatie van verschillende partijen vraagt, laat zich als volgt samenvatten (vergelijk Op het Veld en Wachtmeester, 2012; Movisie, 2012: 6; Kruijer, Blokker en Kruijer, 2013): bij een hulpvraag moeten burgers eerst zelf de verantwoordelijkheid en de regie nemen, eventueel met hulp van hun sociale netwerk of andere informele verbanden. Verder wordt van burgers verwacht dat zij deelnemen aan het sociale verkeer, zich als mantelzorger, vrijwilliger of buurt- of wijkbewoner maatschappelijk betrokken tonen en naar vermogen participeren in het arbeidsproces.

Deze andere verwachtingen betekenen niet alleen een andere houding van en rol

voor burgers, maar ook voor de professionals die maatschappelijke ondersteuning en zorg bieden. Professionals moeten 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Zij moeten de hulpvraag niet overnemen van de doelgroep en van steunsystemen, maar een actief volgende houding aannemen en alleen ondersteunen waar dat nodig en gewenst is. In hun nieuwe rol spreken professionals de eigen kracht van burgers aan, helpen zij om het netwerk te mobiliseren en 'makelen' tussen hulpvraag en informeel aanbod en rond burgerinitiatieven of ander collectief aanbod.

Instellingen moeten deze andere verhouding tussen burgers en professionals mogelijk maken, door de ruimte en flexibiliteit te organiseren die nodig is voor een vraaggerichte en op maat gesneden ondersteuning. Daarvoor is een integraal en samenhangend gemeentelijk beleid en een bundeling van regelingen en financieringsstromen vereist.

De doelen en oplossingsrichtingen van het rijk vormen het kader waarbinnen de gemeenten uitvoering moeten geven aan de voorgenomen decentralisaties. Zij staan voor de taak het lokale sociale domein opnieuw in te richten en te zorgen voor een cultuuromslag bij burgers en professionals. Gemeenten hebben daarbij de beleidsvrijheid zelf te bepalen hoe zij dit doen. De Levita en Den Uyl (2012:6) schetsen als globaal beeld dat de gemeenten een beweging moeten maken:

- van vooral individuele naar meer collectieve arrangementen;
- van aanbod- en systeemgericht naar vraag- en mensgericht;

- van curatief naar preventief;
- van zware zorg naar lichte ondersteuning;
- van formele naar meer informele ondersteuning;
- van exclusief naar inclusief;
- van duur en bureaucratisch naar goedkoop, effectief en efficiënt;
- van sectoraal naar integraal.

Het succes van de eerste sociale (wijk)teams, die meer wisten te bereiken tegen lagere kosten, kan voor gemeenten een reden zijn om met dergelijke teams te gaan werken. Dit is niet onaannemelijk. ‘Slim kopiëren’ is een dominante strategie van gemeenten (Geul, 2006). Maar Van Arum en Lub constateren op basis van een documentanalyse dat er nauwelijks een onderbouwing wordt gegeven van de keuze om te werken met sociale (wijk)teams (Van Arum en Lub, 2014). Zij vermoeden dat sociale (wijk)teams wellicht “een hype” zijn (De Koster, 2014:7).

2.5 Waarom sociale (wijk)teams?

Waarom nemen zoveel gemeenten sociale (wijk)teams als aangrijpingspunt voor de transformatie van het lokale sociale domein? Hierop is geen duidelijk antwoord.

In de eerste experimenten werd voor een sociaal (wijk)team als organisatievorm gekozen, omdat professionals dan niet gebonden zijn aan de protocollen van de eigen organisatie en hun specialistische kennis en relevante netwerken kunnen inzetten voor de integrale aanpak van

19

Kader 4: Eisen aan het nieuwe systeem volgens vijf koplopersteden

- De focus ligt op het versterken van eigen regie bij burger, zelfredzaamheid, participatie (werken en meedoen naar vermogen), het sociale netwerk en buurtkracht.
- Start vanuit wat mensen zelf kunnen en wat ze kunnen betekenen in de maatschappij, niet starten vanuit diagnoses, recht op zorg of problemen.
- Het systeem werkt preventief en voorkomt escalaties en hoge kosten later, de daartoe benodigde ondersteuning in het sociale domein is tijdig en proactief.
- De ondersteuning staat dicht bij de burger en zijn omgeving, zodat de eigen kracht van de burger en zijn sociale netwerk optimaal ingezet wordt en er sprake is van wederkerigheid.
- Waar ondersteuning nodig is, is die zo min mogelijk gefragmenteerd, zodat integraal maatwerk mogelijk is (één huishouden, één plan, één hulpverlener) en afstemmingskosten en dure dubbelingen worden voorkomen.
- Zichtbaarheid en herkenbaarheid in de wijk is van belang.
- De toegang voor burgers is helder, eenduidig en laagdrempelig.
- Informele zorg en collectieve voorzieningen worden optimaal ingezet.
- Dit alles vergt handelingsruimte én verantwoordelijkheid van en voor professionals, met een minimum aan bureaucratie en verantwoordingslasten.

Bron: KPMG/Plexus, 2013: 8

problemen (ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), 2010: 15, 16). Daarmee werd een oplossing gevonden voor het gebrek aan slagkracht van gangbare samenwerkingsverbanden, waarin professionals afhankelijk zijn van de bereidwilligheid van hun organisatie om mee te werken (vergelijk Weggemans en Meiberg, 2009).

De handelingsruimte voor professionals is ook onder de huidige condities belangrijk voor een integrale aanpak. Maar de vraag blijft wat de teams aantrekkelijk maakt als aangrijpingspunt voor de bredere beweging die gemeenten willen maken. Vijf koplopersteden – Enschede, Leeuwarden, Zaanstad, Utrecht en Eindhoven – geven hierop als antwoord dat de sociale (wijk)teams voldoen aan de eisen voor het verzilveren van de kansen die de decentralisaties bieden voor een beter en goedkoper stelsel (zie kader 4).

20

- 7 Informatie over 'Integrale Aanpak' is te vinden op <http://www.integrale-aanpak.nl/>. Zie ook (Ministerie van BZK, 2013).
- 8 In de Participatiewet is geen aandacht voor de rol die sociale (wijk)teams op het gebied van werk en inkomen kunnen spelen. Hier zou kunnen meespelen dat deze wet inzet op samenwerking en dienstverlening op stedelijke en regionale schaal, waar de andere twee wetsvoorstellen streven naar ondersteuning in de wijk dicht bij de burger.

-
- 5 De eerste drie paragrafen van dit eerste hoofdstuk zijn in iets andere vorm eerder gepubliceerd in een themabijdrage voor Bestuurswetenschappen in het kader van het VNG jaarcongres dat op 17 en 18 juni 2014 is gehouden in de Drechtsteden met als thema 'Uitvoeringskracht van gemeenten' (Oude Vrielink, Sterrenberg en Koper, 2014).
 - 6 Deze professional wordt in de literatuur aangeduid als een 'generalist' (Scholte, 2010; Van der Lans, 2010; Van Ewijk, 2010), een 'nieuwe sociale professional' (Scholte, Sprinkhuizen en Zuithof, 2012: 16) of 'integraal sociaal werker' (Sociale wijkteams in ontwikkeling, 2013). De steden zelf hanteren termen als frontlijnwerker, medewerker sociale (wijk)teams, gezinscoach en wijkcoach. Zie voor nog andere benamingen: Kruiter en Kruiter, 2013: 32 of de presentatie van Margot Scholte; <http://assortiment.bsl.nl/files/e38f2595-af08-42cb-8150-833345c3f34b/presentatiemargotscholterondegenera-listtijdshetwelzijnsdebat.pdf>

3. Een onderzoekskader voor de analyse van sociale (wijk)teams

In een groot aantal gemeenten zijn onder diverse benamingen sociale (wijk)teams opgericht voor een integrale analyse en aanpak van (hulp)vragen in het sociale domein. Het gemeenschappelijke uitgangspunt van deze teams is één gezin, één plan, één hulpverlener. Voor het overige is de variatie echter groot. In dit hoofdstuk bespreken we de keuzen die bij de inrichting en organisatie van de teams gemaakt kunnen worden.

Om de variatie in sociale (wijk)teams op een systematische manier te beschrijven, hebben we ons laten leiden door het Institutional Analysis and Development Framework (IAD-raamwerk).⁹ In termen van dit raamwerk bestaat een sociaal (wijk) team uit actoren (teamleiders, hulpverleners, ondersteunend personeel en soms zelfs vrijwilligers), die op basis van de aan hen toegewezen taken en bevoegdheden een keuze maken uit een verzameling voor

hen beschikbare acties. Bij het kiezen voor de ene dan wel de andere actie, kunnen ze gebruik maken van beschikbare informatie over hoe deze acties gelinkt zijn aan potentiële uitkomsten, waaronder de kostenbatenerhouding van de acties en uitkomsten (Ostrom, 1994: 29).

Op basis van dit abstracte idee onderscheiden we zeven aspecten die in elk sociaal (wijk)team een rol spelen:¹⁰

1. Wat is het handelingsbereik van een sociaal (wijk)team?
2. Welke positie(s) bekleden teamleden?
3. Welke taken en bevoegdheden horen bij deze positie(s)?
4. Hoe is de toetreding tot het team geregeld? Welke condities worden hieraan gesteld?

5. Hoe komen individuele teamleden tot beslissingen of uitkomsten?
6. Over welke informatie over cliënten kunnen teamleden beschikken?
7. Welke financiële prikkels zijn er ten aanzien van beslissingen en activiteiten van het team?

Rond elk van de zeven aspecten bestaan 'regels' in de vorm van formele voorschriften, informele afspraken en/of gewoonten, die in verschillende contexten verschillend zijn vormgegeven en verschillende benamingen hebben. Op basis van een literatuuronderzoek zijn we eerst nagegaan welke keuzes gemeenten hierbij kunnen maken en welk overwegingen daarbij wellicht een rol spelen.

aanzien van personen en huishoudens met problemen: de breedte van het handlingsbereik (het soort leefgebieden of domeinen waarop een team zich wel of niet richt), de diepte van de interventie (waarbij het vooral gaat om de aard van de interventies die het team geacht wordt te plegen), de omvang van het taakgebied (het soort activiteiten dat het team geacht wordt te verrichten), en de doelgroep (waarbij het dan vooral gaat om de vraag of er vooraf een inperking is gemaakt in het type huishoudens waarop het team zich richt). De vijfde dimensie gaat om de vraag of het handlingsbereik van de teams breder is dan ondersteuning van huishoudens. Soms worden sociale (wijk)teams geacht zich ook bezig te houden met de versterking van de buurt als geheel.

3.1 Wat is het handlingsbereik van het sociale (wijk)team?

In hoofdstuk 2 hebben we laten zien dat de ideeën over datgene wat sociale (wijk)teams zouden moeten doen op subtiele manieren van elkaar verschillen. In de nota 'Alle kansen voor alle kinderen' ging het vooral om jeugd, terwijl het in latere nota's vooral gaat om huishoudens met een groot aantal problemen. Ook zouden de teams in sommige opvattingen vooral een regisserende taak moeten hebben, terwijl ze in andere opvattingen ook vooral zelf aan de slag zouden moeten.

We denken dat het zinvol is het handlingsbereik van een sociaal (wijk)team te karakteriseren aan de hand van vijf dimensies. De eerste vier dimensies hebben betrekking op de vraag wat het handlingsbereik van het team is ten

3.1.1 Breedte van het handlingsbereik

Vanuit een vraaggerichte benadering wordt de ondersteuning die mensen nodig kunnen hebben ingedeeld in leefgebieden. Zoals in het eerste hoofdstuk al aan de orde kwam (zie kader 1), is het de bedoeling dat sociale (wijk)teams uiteindelijk op elf leefgebieden ondersteuning bieden (KPMG/Plexus, 2013: 14). Deze leefgebieden zijn geïnspireerd door de zelfredzaamheidsmatrix (Lauriks, 2013). Het gaat om financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, activiteiten dagelijks leven, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. In de praktijk kan de breedte van de ondersteuning echter worden beperkt tot enkele van deze leefgebieden.

Op welke vlakken een sociaal (wijk)team ondersteuning biedt, kan ook vanuit het perspectief van de 'systeemwereld' van de hulpverlenende organisaties zijn afgebakend. De hulpvragen van mensen worden dan gezien als horend bij bepaalde domeinen, bijvoorbeeld jeugd, zorg, welzijn, onderwijs, werk en inkomen. De breedte van een sociaal (wijk)team betreft dan de domeinen waarop het team zich richt. Ook de domeinen kunnen in meer of mindere mate tot het handelingsbereik van het sociale (wijk)team worden gerekend.

3.1.2 Diepte van het handelingsbereik

De tweede dimensie van het handelingsbereik, die we hierna de 'diepte' van het handelingsbereik noemen, betreft de aard van voorgenomen ondersteuning. Zo maken Stam en Doodkorte (2011) een onderscheid tussen verschillende ondersteuningsniveaus: algemene en specifieke preventie, lichte ondersteuning, intensieve ondersteuning, specialistische ondersteuning, en excluderende vormen van hulp. Een verwante indeling is die in nulde lijn (bestaande uit algemene voorzieningen, zoals door huisartsen en wijkverpleegkundigen, en niet-professionele ondersteuning door bijvoorbeeld mantelzorgers of maatschappelijke steunsystemen), de eerste lijn (doorgaans vrijtoegankelijke ondersteuning, zoals door huisartsen en wijkverpleegkundigen, of door het algemeen maatschappelijk werk), de tweede lijn (hulpverlening die pas na doorverwijzing of indicatie toegankelijk is). De diepte van het handelingsbereik heeft dus betrekking op de vraag of het team uitsluitend

actief is op het gebied van de eerste lijn, of ook op het gebied van de nulde lijn (ondersteuning van mantelzorgers, eigen kracht en maatschappelijke inzet), en op het grensvlak van de tweede lijn.

3.1.3 Omvang van het taakgebied

Op elk van de leefgebieden of domeinen kunnen verschillende activiteiten worden ontplooid. We kunnen een onderscheid maken tussen (1) signaleren, (2) beoordelen, (3) doorverwijzen, (4) regisseren/afstemmen en (5) interveniëren (ondersteunen en/of behandelen). Hoewel de terminologie vooral van toepassing op eerste- en tweedelijns ondersteuning, zouden we ze ook kunnen toepassen op de nulde lijn. De omvang van het taakgebied is dus iets anders dan de diepte van het handelingsbereik.

Het ligt voor de hand te verwachten dat alle teams de opdracht hebben problemen te signaleren, te beoordelen en zo nodig door te verwijzen. In hoofdstuk 2 hebben we laten zien dat het vernieuwende van het 'Achter de Voordeur-experiment' in de eerste plaats zat in het toekennen van een interveniërende taak aan de sociale (wijk)teams, waar het gangbare model van zorgcoördinatie alleen een regisserende taak aan professionals toekent. Verder werden teams geacht aan pro-actieve signalering te doen, door huis-aan-huis bezoeken af te leggen om problemen te inventariseren om op die manier in vroeg stadium in te kunnen (laten) grijpen.

Gemeenten kunnen er voor kiezen het taakgebied van hun teams op verschillende manieren in te vullen. In de signaleringsfase gaat het om de keuze of het

team wordt ingezet als laagdrempelige
ingang voor hulpvragen en/of als meld-
punt voor wat zwaardere signalen. Ook is
hier de keuze aan de orde of het team
actief is in het signaleren van problemen.
In de interventiefase ligt de keuze voor, of
het sociaal (wijk)team vooral anderen
inschakelt en daarop dan wel of niet de
regie houdt, of dat het team zelf de
uitvoering ter hand neemt. Als anderen
worden ingeschakeld bij de uitvoering, of
als wordt doorverwezen, is het de vraag of
het sociaal (wijk)team wel of geen regierol
heeft ten aanzien van die andere werk-
zaamheden.¹¹ Als een (formele) verwijzing
naar de tweede lijn nodig is, is het de vraag
welke bevoegdheden het team heeft bij
het diagnosticeren van de problemen; gaat
het om een verwijzing en/of warme
overdracht of consulteert het team een
toewijzende instantie als er een verwijzing
nodig is (vergelijk Sok, Van den Bosch,
Goepjar, Sprinkhuizen en Scholte, 2013:
17, 18).

26

De taken van het sociaal (wijk)team kunnen
tijdens elke fase een andere invulling
krijgen. Heeft een sociaal (wijk)team
bijvoorbeeld de opdracht de eigen kracht
van cliënten te benutten, dan stelt het in de
beoordelingsfase vast wat een huishouden,
eventueel met hulp van het eigen netwerk,
zelf kan doen en organiseren. Het plan van
aanpak kan daar dan op worden afgestemd.
Aanvullend kan het team de opdracht
hebben om in de ondersteuning zoveel
mogelijk gebruik te maken van informele
steunsystemen en van algemene of
collectieve voorzieningen.¹² Bij de organisa-
tie van het team moet dan de keuze worden
gemaakt of het team alleen toeleidende
taken heeft, of dat het team zelf actief is in
het organiseren of faciliteren van informele
ondersteuning en/of collectieve voorzie-

ningen (vergelijk Scholte, Sprinkhuizen en
Zuithof, 2012: 247).

Bij de omvang van het taakgebied van een
sociaal (wijk)team gaat het om de vraag
welke procesactiviteiten het team verricht
op de onderscheiden leefgebieden/
domeinen en binnen de verschillende
dieptes van de voorgenomen ondersteu-
ning. De omvang van het taakgebied
neemt toe, naarmate het team meer van
dit soort taken zelf uitvoert. Daarbij lijkt
het vooral te gaan om de vraag in hoeverre
de teamleden voornamelijk (het samen-
werkingsproces) regisseren, dan wel zelf
ondersteunende taken verrichten.

3.1.4 Doelgroep van het sociale (wijk)team

Het handelingsbereik van een sociaal
(wijk)team wordt niet alleen bepaald door
de breedte van het handelingsbereik, de
diepte van het handelingsbereik en de
omvang van het taakgebied, maar ook
door de doelgroep. Bij de afbakening van
de doelgroep kunnen verschillende
keuzen worden gemaakt. In de eerste
experimenten richtten de sociale
(wijk)teams zich vooral op multiprobleem-
huishoudens, maar onder invloed van de
decentralisaties en de verbreding van het
beleidsdiscours komen andere doelgroepen
in beeld. Gemeenten krijgen nieuwe
taken en worden daarmee verantwoorde-
lijk voor de ondersteuning van een grotere
groep burgers. Een deel van deze burgers
is op dit moment niet of beperkt in beeld
bij gemeenten, zoals mensen met een
zintuigelijke beperking of niet-aangeboren
hersenenletsel. Het andere deel ontvangt
ook nu al ondersteuning van de gemeente
op de gebieden waar gemeenten al

verantwoordelijk zijn (Van Delden e.a., 2012: 4). Vooral bij deze laatste groep bieden de decentralisaties kansen voor een integrale aanpak. Onder invloed van lokaal sociaal beleid en de bezuinigingsopgaven kunnen gemeenten de ondersteuning door een sociaal (wijk)team beschikbaar stellen voor specifieke doelgroepen. Denk bijvoorbeeld aan kwetsbare ouderen die niet in aanmerking komen voor intramurale verpleging of verzorging, mensen met fysieke of verstandelijke beperkingen, mensen met psychische of psychiatrische problemen, mensen met een lange afstand tot de arbeidsmarkt en gezinnen met opvoed- of opgroei problemen, waar de veiligheid in het geding is of justitiële maatregelen aan de orde zijn. In meer algemene zin kan een afbakening plaatsvinden naar levensfase (jeugd-volwassen-ouderen), huishoudens met en zonder kinderen en op basis van participatie of zorg (KPMG/Plexus, 2013: 25; vergelijk Larsen e.a., 2014: 5).

Wanneer beleidsdoelen het aangrijpingspunt vormen, komen andere afbakeningen in beeld. Vanuit het streven naar meer preventie en snel ingrijpen met lichtere interventies, kan de doelgroep bijvoorbeeld zijn afgebakend op grond van de zwaarte of complexiteit van problematiek (Larsen, Lubbe en De Boer, 2014: 5), voor de duur van de ondersteuning (KPMG/Plexus, 2013: 15), of de aard de aanpak (Steketee en Vandenbroucke, 2010: 38 e.v.).

3.1.5 De eerste vier dimensies: het handelingsbereik ten aanzien van huishoudens

Bij het bepalen van de taakomvang en van de diepte van ondersteuning kan een

uniforme grens worden aangehouden voor elk van de leefgebieden of domeinen. Een alternatief is dat het ondersteuningsniveau per leefgebied varieert. Een derde optie is om nergens een scherpe grens te trekken, maar het sociale (wijk)team per geval te laten bepalen hoe ver de ondersteuning vanuit het team kan gaan. Dan is de kennis en kunde binnen het team en van de individuele teamleden bepalend voor de diepte van de ondersteuning.

Onder invloed van het bredere beleidsdiscours (zie hoofdstuk 2) kunnen sociale (wijk)teams vanuit verschillende doelstellingen een bijdrage leveren aan een integrale aanpak. Zo is de keuze voor pro-actieve signalering in de eerste experimenten vooral ingegeven door de wil de hulpverlening aan multiprobleem-huishoudens te verbeteren. Onder invloed van de bezuinigingen die op gemeenten afkomen, worden een tijdige signalering en een integrale aanpak nu echter vooral bepleit om met lichte interventies in te grijpen en zo escalatie en daarmee de kosten van zwaardere interventies te voorkomen (Nijhof en De Levita, 2012). De verschillende achterliggende doelstellingen om te komen tot een integrale aanpak, kunnen meespelen bij de keuze om een sociaal (wijk)team taken te geven in elk van de hiervoor genoemde fases.

Als we voorbijgaan aan verschillen tussen sociale (wijk)teams in de breedte en de diepte van het handelingsbereik (op het eerste gezicht lijken de verschillen tussen teams daar niet te liggen), en een tweedeling maken in doelgroep en taakgebied, zien we een vierdeling in typen sociale (wijk)teams die wat meer inzicht geeft in de keuzes waarvoor gemeenten zich gesteld zien. Deze vierdeling staat in overzicht 1.

Overzicht 1: Het handelingsspectrum van sociale (wijk)teams in gemeenten: de keuzes die gemeenten kunnen maken in de opdrachtverlening aan een sociaal (wijk)team¹³

Doelgroep: Alleen multiprobleemgezinnen			
Taakomvang: Voornamelijk signalerend en regisserend (integrerend)	I: Regie op de ondersteuning van multiprobleemgezinnen	II: Ondersteuning van multiprobleemgezinnen	Signalerend, regisserend en interveniërend (generalistisch)
	II: Regie door sociale (wijk)teams bij alle hulpvragen vanuit een wijk	IV: Ondersteuning van alle huishoudens grotendeels vanuit de sociale (wijk)teams	
Alle huishoudens in de wijk			

28

De minst vergaande variant (I) bestaat uit een sociaal (wijk)team dat zich vooral richt op het verbeteren van de regie bij hulp aan multiprobleemgezinnen. Deze vorm van ondersteuning lijkt nog het meest op de vormen van ondersteuning die werden ontwikkeld in het kader van het programma ‘Alle kansen voor alle kinderen’ (zie paragraaf 2.1). In hoeverre deze vorm een breuk betekent met de bestaande praktijk is onduidelijk.

De variant waarbij ondersteuning wordt geboden aan multiprobleemgezinnen en waarbij de teamleden ook zelf een deel van de uitvoerende taken mogen uitvoeren, is vooral ontwikkeld in de ‘Achter de Voordeur-experimenten’ (zie de inleiding bij hoofdstuk 2). In de meest vergaande variant (variant IV) worden de ‘oude’ eerstelijnsorganisaties alleen ingezet ten behoeve van specifieke taken of spelen ze zelfs helemaal geen rol meer. In die variant nemen sociale (wijk)teams de rol van dergelijke organisaties grotendeels over. Dit is de variant die vooral lijkt te passen bij de verbreding van het discours die we

hebben laten zien in paragraaf 2.3. Dit versimpelende overzicht gaat voorbij aan het feit dat het team ten aanzien van verschillende leefgebieden en domeinen verschillende keuzes kan maken en gaat ook voorbij aan de mogelijkheid een andere invulling te geven aan de activiteiten (de mate waarin eigen kracht wordt aangesproken).

Uiteraard kunnen sociale (wijk)teams die we in het tweede en vierde kwadrant plaatsen verschillen in de diepte van hun interventies: in sommige gevallen beperkt men zich tot vrij toegankelijke vormen van ondersteuning in andere gevallen gaat de ondersteuning van de teams veel verder.

3.1.6 Taken in aanvulling op de ondersteuning van huishoudens

In de discussie over sociale (wijk)teams ligt de nadruk sterk op interventie bij gezinnen en dan vooral op gezinnen met veel samenhangende problemen. Dit is niet zo vreemd. De eerste teams werden ingezet

om deze doelgroep een meer ontokerde vorm van ondersteuning te bieden. Maar het discours is de afgelopen jaren verbreed (zie paragraaf 2.3.). Sociale (wijk)teams komen nu ook in beeld in het kader van het versterken van sociale infrastructuur van een buurt en bij het organiseren van collectieve voorzieningen ten behoeve van huishoudens met vergelijkbare problemen. Gemeenten kunnen er voor kiezen ook dit soort taken op te dragen aan het sociaal (wijk)team. Is de doelstelling het benutten en bevorderen van eigen kracht, dan richt de ondersteuning van een sociaal (wijk)team zich niet alleen op burgers met hulpvraag maar ook op actieve burgers en vrijwilligers die iets voor een ander of de buurt willen doen of actief zijn rond collectieve zaken (Sok e.a., 2013: 17). Ook kunnen teams zich naast selectieve preventie richting huishoudens ook in meer of mindere mate richten op algemene preventie (Stam en Doodkorte, 2011).

In de rest van dit rapport maken we een onderscheid in vijf dimensies van het handelingsbereik van sociale (wijk)teams. In de eerste plaats is dat de breedte van het handelingsbereik: de leefgebieden of domeinen waarop het team zich richt. In de tweede plaats de taakomvang. In de derde plaats is dat wat we hier de diepte noemen: het soort activiteiten dat het team op deze gebieden verricht, van vrij toegankelijke tot (heel soms) specialistische hulp, en de mate waarin daarbij zelfredzaamheid een rol speelt. In de vierde plaats de doelgroep van het team: soms richt een team zich in principe op alle wijkbewoners, soms slechts op een deel van de bevolking, bijvoorbeeld op gezinnen met een groot aantal problemen. In aanvulling op deze vier dimensies

die gaan over ondersteuning van huishoudens, gaan we na in hoeverre sociale (wijk)teams ook taken hebben op het gebied van de sociale infrastructuur van een buurt en bij het organiseren van collectieve voorzieningen ten behoeve van huishoudens met vergelijkbare problemen.

3.2 Welke positie(s) onderscheiden we binnen de sociale (wijk)teams?

Binnen het team kunnen verschillende taak- en bevoegdheidsverdelingen worden afgesproken. In de eerste plaats is dat een verdeling in hiërarchische bevoegdheden: is er een teamleider en in hoeverre heeft hij of zij bevoegdheden ten aanzien van de werkzaamheden van de teamleden. Zo was er in de eerste experimenten vaak een 'entrepreneur'; een projectleider of kwartiermaker die ook als teamleider optrad (ministeries van BZK en VWS, 2011).

In de tweede plaats zijn dat eventuele taakverdelingen tussen de overige teamleden op het gebied van de hiervoor genoemde leefgebieden of domeinen (breedte), de soorten activiteiten (diepte) en de doelgroep. Als die taakverdeling tussen de overige teamleden er niet is, spreken we van een team met generalisten. Als sommige leden zich specialiseren op een van die deelterreinen en daarop ook een primaire verantwoordelijkheid hebben, spreken we van specialisten. Soms bestaat zo'n taakverdeling wel 'binnen' het team en wordt iemand geacht vooral deskundigheid te hebben op één van de genoemde deelterreinen, maar dan weer niet in contacten met cliënten. In die gevallen wordt wel gezegd dat het sociale

(wijk)team bestaat uit 'generalisten (naar buiten) met een specialisme (naar binnen)'. Langs deze lijn kan bijvoorbeeld worden gekozen voor een generalist zorgverlening, een generalist hulpverlening en een generalist samenlevingsopbouw (Sok e.a., 2013: 12).

Naast generalisten en specialisten kunnen teamleden ook de positie innemen van procesondersteuner. Ook kunnen vrijwilligers deel uitmaken van het team.^{14,15} Een procesondersteuner kan bijvoorbeeld de administratieve taken verrichten. Vrijwilligers kunnen het team praktisch ondersteunen of bepaalde taken in het hulpverleningsproces verrichten, zoals het afleggen van huisbezoeken om hulpvragen pro-actief te signaleren (Movisie leaflet; vergelijk Lupi en Schelling, 2009: 44).

30 In de rest van dit rapport maken we een onderscheid tussen teamleiders, reguliere teamleden en overige teamleden (waaronder burgers en procesondersteuners). Binnen de groep reguliere teamleden maken we een onderscheid in de mate waarin zij gespecialiseerd zijn. Dat laatste onderwerp overlapt sterk met de vraag welke taken en bevoegdheden zijn verbonden aan deze positie.

3.3 Welke taken en bevoegdheden horen bij deze positie(s)?

In het verlengde van het tweede onderwerp en daarmee deels overlappend gaan we in op de taken en bevoegdheden van de teamleden. In geval van een 'zelfsturend team' (althans een team zonder leidinggevende) dat is samengesteld uit generalisten, zijn de taken en bevoegdhe-

Kader 5: taken van teamleden

Uit een inventarisatie blijkt dat een integrale aanpak van meervoudige problematiek vrijwel steeds tien taken omvat (Bex, Blank en Bovens, 2010: 9-11; vergelijk Mehlkopf, 2008: 13):

- het inventariseren van de problematiek;
- coördineren van de hulpverlening;
- overleg voeren met overige instanties;
- opstellen van het behandelplan;
- rapporteren over de voortgang van de hulpverlening;
- aanvragen van specialistische hulpverlening;
- verantwoorden van werkzaamheden;
- uitvoeren van praktische werkzaamheden;
- teruggeven van regie aan het gezin;
- verlenen van nazorg.

den voor alle teamleden hetzelfde. Als er een teamleider is, kan die (a) op terrein van de organisatie van het team, (b) op het terrein van inhoudelijke coaching en (c) op het terrein van personeelszaken, verschillende taken en bevoegdheden hebben, die louter coördinerend, of juist sterk sturend zijn. We gaan na welke taken en bevoegdheden teamleiders in die gevallen hebben.

Ook de overige teamleden hebben taken en bevoegdheden (zie kader 5). In geval van generalisten zullen die taken en bevoegdheden voor alle teamleden hetzelfde zijn gedefinieerd. In geval van specialisten zijn die taken en wellicht ook de bevoegdheden afwijkend gedefinieerd.

Aan generalistisch werkende professionals kunnen drie bevoegdheden worden toegekend (Bex e.a., 2010: 12). Ten eerste de bevoegdheid om te handelen namens andere instellingen. Hierdoor hoeft de

wijkcoach niet te wachten op beslissingen van andere hulpverleners en kan het gezin snel worden ondersteund (Bex e.a., 2010: 12). De tweede bevoegdheid is het toepassen van drang en dwang, zoals het korten op een uitkering of het verlenen van bijzondere bijstand. Hiermee kan de generalist een huishouden (sneller) laten meewerken aan een zorg- of hulpverleningstraject (Bex e.a., 2010: 11). De derde bevoegdheid is het terugtreden van andere hulpverleners. Dit geeft de generalist de mogelijkheid tot een herverkaveling of sanering van een al ingezet hulpaanbod om zo een overlap of een mismatch van interventies tegen te gaan (Bex e.a., 2010: 11; vergelijk Van Lieshout, 2005: 70; Mehlkopf, 2008: 16).

In de rest van dit rapport maken we voor teamleiders een onderscheid tussen taken en bevoegdheden op het gebied van (a) de organisatie van het team, (b) de inhoudelijke coaching van medewerkers en (c) personeelszaken.

Als het gaat om de teamleden, gaan we in de eerste plaats na in welke mate zij zich specialiseren en welke speciale taken en bevoegdheden ze hebben. Het zal hierbij vooral gaan om taken en bevoegdheden 'binnen het team'. In de tweede plaats kijken we naar de 'dwang en drang' bevoegdheden ten aanzien van cliënten. In de derde plaats onderzoeken we de relaties met andere organisaties: mogen teamleden zelfstandig indiceren/diagnoses stellen, andere organisaties laten terugtreden en bepaalde diensten inkopen?

3.4 Hoe komt de samenstelling van teams tot stand?

In de teams werken professionals met een achtergrond in verschillende organisaties en disciplines, zodat problematiek op diverse leefgebieden integraal kan worden aangepakt. Dankzij de multidisciplinaire samenstelling kunnen de professionals elkaar voeden en coachen en zich zo tot generalist ontwikkelen.

3.4.1 Samenstelling van het team

Om problemen vanuit het sociale (wijk)team te kunnen aanpakken, moet het zo zijn samengesteld dat de benodigde expertise vertegenwoordigd is. In overzicht 2 is een aantal functies opgenomen die deel uit kunnen maken van een sociaal (wijk)team. Welke expertise daadwerkelijk nodig is, kan onder meer worden afgeleid uit de opdracht van het team. Is het wijkteam er voor een bepaalde doelgroep, dan kan de samenstelling worden afgestemd op een analyse van problemen in deze huishoudens of op een inventarisatie van de voorzieningen waarvan zij gebruik maken (Kruiter en Kruiter, 2013: 26). Is gekozen voor een afbakening naar domeinen, dan ligt een samenstelling op basis van een wijkanalyse voor de hand zodat duidelijk is wat de dominante ondersteuningsbehoefte is van de populatie in het werkgebied (vergelijk Sok e.a., 2013: 10). Omdat sociale (wijk)teams nog een nieuw concept is dat niet door alle partijen wordt omarmd, kan de samenstelling ook een pragmatische keuze zijn uit partijen die bereid zijn om te participeren.

Overzicht 2: Functies en disciplines in drie domeinen van een 'basisteam'¹⁶

Zorg	Welzijn	Samenlevingsopbouw
Wijkverpleegkundige	Maatschappelijk werker	Opbouwwerker
Huisarts	Pedagoog	Sociaal cultureel werker
Verzorgende	SPH'er	Vormingswerker
Praktijkondersteuner huisarts (POH)	SZW'er	Wijkagent
	Wmo-consulent	Woonconsulent
	Gezinscoach	Buurtconciërge

3.4.2 Selectieprocedure

32

Naast de samenstelling van het team moet worden besloten hoe, door wie en op grond van welke criteria de teamleden worden geselecteerd. De organisaties kunnen hierin gezamenlijk optreden of ieder een eigen procedure aanhouden. Op hoofdlijnen kan de selectieprocedure op drie manieren vorm krijgen: een medewerker voor het team kan worden aangewezen door de 'moederorganisatie', een medewerker kan worden gevraagd om in het team plaats te nemen of de selectieprocedure kan min of meer open zijn (zelfs voor kandidaten 'van buiten'). De selectie kan vervolgens plaatsvinden door medewerkers van de organisaties die 'eigenaar' van het team zijn (gemeente of moederorganisatie) en/of de (beoogde) teamleider. Bij het selecteren kan eventueel ook een stem worden gegeven aan wijkbewoners.

3.4.3 Selectiecriteria

Bij de bemensing van een sociaal (wijk)team doet zich de vraag voor op basis

van welke criteria de teamleden worden geselecteerd. Er is voor de generalist (nog) geen beroepsprofiel met een functiebeschrijving en competentieprofiel.¹⁷ Tot de functies die de generalist vervult, behoort in ieder geval het zorg dragen voor een integrale aanpak van problematiek. Op basis van de concrete opdracht van het team en het daaruit voortvloeiende takenpakket kan het functieprofiel worden geconcretiseerd en uitgebreid met taken die verband houden met andere doelstellingen dan de integrale aanpak. Het functieprofiel kan verder worden uitgebreid met taken die ervoor te zorgen dat professionals zich als beroepskracht (blijven) ontwikkelen en vanuit de werkinhoud meedenken over de visie, beleid en de doorontwikkeling van het team (vergelijk Van Dam, Den Hollander en Verhagen, 2009: 12, 22-24).

De competenties die voor de functie van generalist nodig zijn, staan beschreven in verschillende, op elkaar voortbouwende competentieprofielen. Het competentieprofiel van De Goede en Wijland (2012) is gebaseerd op competenties waarover best

Overzicht 3: een inhoud van competentieprofielen van medewerkers van sociale (wijk)teams

De Goede en Wijland (2012)	Movisie (Vlaar, Kluft, Liefhebber, 2013)	De Goede en Wijland (2013)
1. Creativiteit	1. Versterkt eigen kracht en zelfregie	1. Aanpassingsvermogen
2. Zelfontwikkeling	2. Stimuleert verantwoordelijk gedrag	2. Creativiteit
3. Durf	3. Is zichtbaar en gaat op mensen af	3. Durf
4. Coachen	4. Verheldert vragen en behoeften	4. Coachen
5. Samenwerken	5. Verbindt gezamenlijke en individuele aanpak	5. Netwerken
6. Netwerken	6. Stuurt aan op betrokkenheid en participatie	6. Samenwerken (intern gericht)
7. Aanpassingsvermogen	7. Werkt samen en versterkt netwerken	7. Zelfontwikkeling (geen koppeling met onderliggende TMA drijfveren)
8. Innoverend vermogen	8. Beweegt in uiteenlopende systemen	8. Overtuigingskracht (vooral in te zetten bij MPG problematiek)
9. Overtuigingskracht (bij multiproblematiek)	9. Doorziet verhoudingen en anticipeert op veranderingen	
	10. Benut professionele ruimte en is ondernemend	

33

persons beschikken. Het profiel dat hieruit is afgeleid beschrijft talenten en drijfveren, waarover een generalist idealiter beschikt naast de functie-eisen die volgen uit de specifieke opdracht van het sociale (wijk)team. Het door Movisie ontwikkelde competentieprofiel beschrijft tien competenties waarop in het werk van de eerste lijns sociaal werker de nadruk ligt (Vlaar, Kluft en Liefhebber, 2013). Het profiel beschrijft taken en gedragsvaardigheden die nodig zijn voor een werkwijze die recht doet aan de uitgangspunten voor de uitvoering van de Wmo in lijn met 'De Kanteling' en 'Welzijn Nieuwe Stijl'. Eind

2013 presenteerden De Goede en Wijland een bijgestelde versie van het competentieprofiel dat ze in 2012 hadden gepresenteerd. Daarbij gebruikten ze ook elementen uit het profiel van Movisie.

Bij de selectie van professionals voor een wijkteam kan men zich door (een van) deze competentieprofielen laten leiden. Het is ook mogelijk dat de organisaties die eigenaar van een team zijn een eigen competentie- of functieprofiel opstellen dan wel dat de gemeente dit vanuit haar regierol doet.¹⁸

3.4.4 Het vormgeven van sociale (wijk)teams

In hoofdstuk 4 gaan we in op de organisaties die in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad deel zijn gaan uitmaken van de sociale (wijk)teams. Omdat dit in het grootschaliger onderzoek wat lastiger is te onderzoeken, laten we dit onderwerp in hoofdstuk 5 verder rusten. Ook is de mogelijkheid om de precieze manier waarop de teams tot stand zijn gekomen te onderzoeken in een wat meer intensief beschrijvend onderzoek, echter in vergelijkende zin is dat wat lastiger. We gaan in dat vergelijkende onderzoek wel in op de vraag in hoeverre de gemeente een rol heeft gespeeld bij de vormgeving van teams, hoe teamleden zijn geselecteerd en wie de teamleiders en de teamleden betaalt.

3.5 Hoe komen teamleden tot gezamenlijke beslissingen?

Het handelingsspectrum van een sociaal (wijk)team geeft aan wat het moet of mag doen en de taakverdeling bepaalt wie in het team welke bijdrage levert. Er kunnen ook afspraken zijn gemaakt over hoe een team beslissingen neemt. Het gaat hier om afspraken over welke beslissingen teamleden in een bepaalde positie zelf mogen nemen, welke beslissingen het team gezamenlijk neemt en welk besluitvormingsmechanisme het team dan hanteert. Beslissingen over signalen over problemen (signalering), over de beoordeling van die signalen (beoordeling/diagnose), over al dan niet inschakelen van andere organisaties ('bijschakelen'/doorverwijzen) en de daaropvolgende afstemming en coördinatie (regie) en over de mate van ondersteuning (interventie)

kunnen uiteraard bij elke casus door alle teamleden afzonderlijk worden gemaakt. In dat geval worden er hoogstens afspraken gemaakt over de verdeling van de hoeveelheid werk en wellicht over de vraag welke signalen niet door het sociale (wijk)team worden opgepakt om die hoeveelheid werk binnen de perken te houden. Het is echter ook mogelijk, dat ten aanzien van het signaleren, beoordelen, doorverwijzen en/of interveniëren, collectieve beslissingen worden genomen. In dat geval neemt het team als geheel beslissingen en dan kunnen weer verschillende procedures worden gevolgd, lopend van een informele vorming van consensus tot een zeer formele stemregel.

3.6 Over welke informatie over cliënten beschikken teamleden?

Voor de werkzaamheden van een sociaal (wijk)team is doorgaans informatie-uitwisseling over cliënten nodig. Daarbij gaat het om informatie over de hulpvragen die in een huishouden spelen en wie bij de aanpak ervan betrokken is, maar ook over bijvoorbeeld in het verleden afgebroken hulpverlening. Voor een deel kan een huishouden deze informatie zelf geven, maar dit zal niet altijd voldoende zijn. Bijvoorbeeld als een huishouden het overzicht mist of geen opening van zaken wil geven uit schuldgevoel, schaamte of berekening. In dergelijke situaties is dus een uitwisseling van informatie nodig. Regels rond de informatievoorziening zijn om twee redenen belangrijk: vanuit het oogpunt van de privacy van huishoudens en vanuit het oogpunt van managementinformatie.

3.6.1 Privacy

Sociale (wijk)teams zijn bij het vastleggen en uitwisselen van informatie gebonden aan privacyregels. Deze regels beschermen tegen onnodige inmenging in het persoonlijk leven van burgers en borgen een zorgvuldige omgang met de persoonlijke informatie. In Nederland geeft de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) het algemene kader voor de omgang met privacy.¹⁹ Voor bijzondere persoonsgegevens²⁰ bepaalt deze wet dat de gegevens alleen mogen worden verwerkt als de wet dit uitdrukkelijk toestaat.²¹ Zo geeft de wet bijvoorbeeld instellingen op het terrein van gezondheid, (jeugd)zorg en welzijn het recht om gegevens over de gezondheid van hun cliënten te verwerken, voor zover zij deze nodig hebben voor het bieden van zorg aan hun cliënten (Janssen, 2011). Daarbij geldt dat alleen die gegevens mogen worden gedeeld die redelijkerwijs noodzakelijk zijn om het met de aanpak beoogde doel te bereiken. In bepaalde situaties kan in het kader van 'bemoeizorg' zonder toestemming informatie-uitwisseling plaatsvinden.^{22,23}

Organisaties formuleren interne regels, richtlijnen en protocollen om aan de privacyregels te voldoen. Om een eenduidige werkwijze op dit terrein te bevorderen, kan voor een sociaal (wijk)team een convenant of privacyreglement worden gemaakt (Janssen, 2011).²⁴ Daarbij kan worden vastgelegd welke informatie beschikbaar is voor het team en welke teamleden op grond van hun positie in het sociale (wijk)team deze informatie kunnen inzien, bespreken en bewerken. Via het programma 'Verkenning Informatievoorziening Sociaal Domein' (VISD) ondersteunen VNG en KING de informatiebeveiliging

en bescherming van de privacy door gemeenten in het sociale domein. In dat kader is in april 2014 het concept 'Handreiking Informatieveiligheid Sociaal Domein' verschenen.²⁵

3.6.2 Managementinformatie en kwaliteitsborging

Informatie over cliënten kan ook worden gebruikt als managementinformatie, ten behoeve van sturing en kwaliteitsborging. Het ligt niet in de lijn van verwachtingen dat hieraan door gemeenten al veel aandacht is geschonken. Op dit moment vertrouwen veel gemeenten op de bereidheid van teamleden om zich in te zetten voor het welzijn van bewoners in hun werkgebied of doelgroep. Ook vertrouwen ze op de professionaliteit van de teamleden om de juiste interventies te plegen. Toch zal op kortere of langere termijn behoefte ontstaan aan dit soort informatie en daarom gaan we in algemene zin na in hoeverre kwaliteitsborging en managementinformatie op dit moment een rol spelen in gemeenten.

Informatie over wijkbewoners komt op veel plaatsen binnen en de mate waarin die informatie mag worden gedeeld en feitelijk wordt gedeeld, kan behoorlijk verschillen tussen gemeenten. In sommige gevallen kan een team alleen gebruik maken van de informatie die het team zelf verzamelt. In andere gevallen mag ook vrijelijk gebruik worden gemaakt van informatie van de gemeente of van andere organisaties in het veld. Sommige teams zullen binnen het team vervolgens vrij omgaan met de informatie die ze hebben en delen ook al die informatie met elkaar. Andere teams zijn daarin wellicht terug-

houdender. Binnen die teams kunnen de afzonderlijke teamleden informatie voor zichzelf houden, bijvoorbeeld uit het oogpunt van privacy van cliënten, of uit het oogpunt van efficiency.

3.7 Welke financiële prikkels bestaan er ten aanzien van de activiteiten van het team?

Gemeenten krijgen nieuwe taken en budget om die taken uit te voeren, maar door een efficiencykorting houden de decentralisaties een opdracht tot bezuinigen in. Een van de belangrijke redenen om in te zetten op de organisatie van sociale (wijk)teams is kostenbeheersing. De achterliggende beleidstheorie veronderstelt dat de kosten van 'zorg en welzijn' lager zijn als wordt gewerkt met sociale (wijk)teams, omdat die teams (1) vroeg ingrijpen in gezinnen met problemen, (2) samenhangend ingrijpen, (3) 'maatwerk' leveren, en (4) nauw aansluiten bij bestaande mantelzorg, eigen kracht, en zelfredzaamheid. Uit zichzelf draagt het instellen van sociale (wijk)teams niet in alle gevallen bij aan de gewenste kostenbeheersing. Sociale (wijk)teams zijn op zichzelf niet zonder meer kostenbesparend. De prikkel om weinig werk te verzetten en de tijd te gebruiken aan andere zaken, en de prikkel om zich te concentreren op een klein aantal gevallen en andere gevallen te negeren, zullen altijd aanwezig zijn, hoewel daar in deze fase, met vaak enthousiaste professionals in pilotprojecten, waarschijnlijk nog geen sprake van is.²⁶ In dat geval zal vroeg of laat worden geconstateerd dat niet altijd adequate zorg en ondersteuning is geleverd, of dat teams het vereiste werk

simpelweg doorschuiven naar andere organisaties. Gemeenten en zorginstellingen zullen dus nadenken over manieren om teams te prikkelen kostenbewust te werken.

Om kosten te besparen, is een beweging nodig van de tweede lijn naar de eerste lijn en van de eerste lijn naar de nulde lijn. Deze beweging zal eerder worden gemaakt als het team wordt beloond met een lagere caseload of betere faciliteiten, wanneer het lukt om kosten te besparen (De Boer en Van der Lans, 2013: 81). Dit kan worden bereikt door het team een eigen budget te geven, waaruit het team de in te zetten ondersteuning moet bekostigen. Daarnaast kunnen eigenaars sturen op een doelmatige inzet door prestatieafspraken te maken over het aandeel van de hulpvragen dat het sociale (wijk)team zelf moet oppakken. Dit kan ook door het team de opdracht te geven om zoveel mogelijk de grens op te zoeken van wat het zelf in de eerste lijn kan doen (*stepped care*) of juist snel door te verwijzen om hogere kosten door escalatie te voorkomen (*matched care*). Een doelmatige inzet kan ook worden bevorderd door een sociaal (wijk)team in concrete gevallen de kosten en de verwachte baten van ondersteuning tegen elkaar af te laten wegen (vergelijk Kruijer en Kruijer, 2013: 51).

9 Elinor Ostrom was een Amerikaanse econome en in 2009 Nobelprijswinnares. Zij heeft het IAD-raamwerk samen met diverse andere onderzoekers ontwikkeld en in tal van empirische studies toegepast.

10 Deze formulering is gebaseerd op de omschrijving die Ostrom, Gardner en Walker (1994: 41, 42) geven van de zeven basistypen regels die een actie-situatie structureren. Deze regels betreffen formele en informele afspraken en gewoonten.

- 11 Denk bijvoorbeeld aan uitkeringen, AWBZ-zorg, jeugdzorg, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en detentie (Soeters en Verhoeks, 2010: 14).
- 12 Denk bijvoorbeeld aan klusdiensten, buurthuiswerk, straatwerk voor hangjongeren, sociaal-culturele activiteiten, voorlichting over verslavende middelen op middelbare scholen, etc. Ook het algemeen welzijnswerk op grond van de Wmo vormt een belangrijke nuldelijnsvoorziening (Soeters en Verhoeks, 2010: 14).
- 13 Het is mogelijk dat een gemeente teams heeft die het beste in verschillende kwadranten kunnen worden geplaatst. Een voorbeeld is een gemeente die een 'regulier team' heeft voor veel huishoudens, dat vooral de regie voert en de uitvoering van zorg overlaat aan andere instanties, en een multi-problem team dat niet alleen diagnoseert, maar ook ingrijpt. De resultaten van de vraaggesprekken laten het nauwelijks toe dit soort nuanceringsin kaart te brengen en bovendien is het veld teveel in beweging om hierover eenduidige uitspraken te doen.
- 14 Zie 'Samenwerken met vrijwilligers in het sociaal wijkteam' te downloaden via www.sociaalwerkindewijk.nl/leaflets
- 15 Het gaat hier om vrijwilligers binnen een sociaal (wijk) team. De vrijwillige inzet vindt dus plaats vanuit het team. Dat is iets anders dan het betrekken van vrijwilligers om een plan van aanpak voor een concreet huishouden met informele ondersteuning uitgevoerd te krijgen. De vrijwilligers zijn dan geen teamlid, maar ondersteuners die al dan niet actief zijn binnen een ander verband, zoals een vrijwilligersorganisatie, of die onderdeel uitmaken van het informele netwerk van het huishouden.
- 16 Het idee dat in een sociaal (wijk) team drie disciplines/ domeinen zijn vertegenwoordigd, is onder meer te vinden in een brochure van Movisie (Sok e.a., 2013: 10), die is gebaseerd op werk van onder meer Scholte en Springhuizen.
- 17 Een functiebeschrijving maakt het doel van de functie en daaruit voortvloeiende kerntaken en verantwoordelijkheden inzichtelijk en een competentieprofiel beschrijft aan welke (minimale) eisen men moet voldoen om een functie te kunnen bekleden.
- 18 Voorbeelden van steden waar competentieprofielen zijn opgesteld: Amsterdam (samen DOEN), Deventer (Coach van het alledaagse), Eindhoven (WijEindhoven), Enschede (pilot wijkcoaches en wijkteams wijkcoaches), Groningen (De Ploeg MPG project), Leeuwarden (pilot frontlijn team), Nijmegen en Rotterdam (frontlijn team).
- 19 De wet beschrijft onder andere voor welke doelen persoonsgegevens mogen worden verwerkt, welke zorgvuldigheidseisen daarbij in acht genomen moeten worden en welke rechten burgers hebben als hun gegevens worden verwerkt.
- 20 'Bijzondere persoonsgegevens' zijn persoonsgegevens over onder andere gezondheid, religie of levensovertuiging, etnische achtergrond, seksueel leven en strafrechtelijke gegevens.
- 21 Onder 'verwerken' wordt het vastleggen, bewaren, verzamelen, bij elkaar voegen, verstrekken aan een ander en vernietigen verstaan.
- 22 De 'Handreiking Gegevensuitwisseling in de bemoeizorg' (2005) geeft aan in welke situaties gegevensuitwisseling zonder toestemming mogelijk is.
- 23 In mei 2014 is minister Plasterk in een Kamerbrief ingegaan op de beleidsvisie met richtlijnen voor het zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens in de gemeentelijke praktijk in het kader van de decentralisaties. Hij merkt hierin op dat bij de totstandkoming van deze visie "vooralsnog [is] geconcludeerd dat er voor het mogelijk maken van de gewenste gegevensdeling geen noodzaak is voor een nieuw juridisch kader voor gegevensverwerking en privacy in het sociaal domein. De (toekomstige) wettelijke kaders, bieden ruimte om de noodzakelijke gegevensdeling te kunnen realiseren en tegelijkertijd de privacy te borgen (Kamerbrief Beleidsvisie 'Zorgvuldig en bewust; Gegevensverwerking en Privacy in een gedecentraliseerd sociaal domein', 27 mei 2014, p. 1).
- 24 Janssen, Lydia, 'De Kleine Gids Omgaan met privacy en beroepsgeheim in de jeugdzorg 2011', Kluwer, 2011.
- 25 <https://www.visd.nl/visd/informatiebeveiliging-het-sociaal-domein>
- 26 Het is ook mogelijk dat gedreven sociale (wijk)teams juist teveel zaken zelf proberen te regelen en dat zij meer gespecialiseerde organisaties te laat inschakelen. Ook in die gevallen kan sprake zijn van een onnodige toename van kosten. Ook de taakverdeling tussen sociale (wijk) teams en andere organisaties kan beoordeeld worden met het oog op kostenbeheersing.

4. Sociale wijkteams in Enschede, Zaanstad en Leeuwarden

In dit hoofdstuk bespreken we de resultaten van het empirische onderzoek in de consortiumsteden Enschede, Zaanstad en Leeuwarden. Aan de hand van het kader dat is beschreven in het vorige hoofdstuk, hebben we met de teamleiders van alle teams die op dat moment in de steden actief waren een diepte-interview gehouden.²⁷ Voorafgaand aan die interviews is door middel van een documentanalyse de beoogde inrichting en organisatie in kaart gebracht.²⁸ Op basis van de verkregen inzichten hebben we de formulering van de vragenlijst per stad en soms ook per team specifieker gemaakt. We hebben bij het afnemen van de vragenlijst geen vaste volgorde aangehouden om het interview zoveel mogelijk als een gesprek te kunnen voeren. We spraken met de teamleiders van in totaal twaalf teams en de interviews duurden elk anderhalf tot twee uur.²⁹ De gesprekken zijn opgenomen en letterlijk uitgeschreven. Op basis van een analyse

van de gesprekken is per stad weergegeven hoe de teams er in de praktijk uitzien. Daarbij is steeds aangegeven in welk opzicht deze teams aan elkaar gelijk zijn en op welke punten zij van elkaar verschillen.

Dit hoofdstuk beschrijft de bestuurlijke context van de onderzochte sociale wijkteams, hun inrichting en organisatie zoals deze in de praktijk vorm heeft gekregen en een aantal vraagstukken en knelpunten waar de teams in de (door)ontwikkeling tegen aan zijn gelopen. We willen hierbij opmerken dat de praktijkbeschrijvingen een momentopname betreffen: al tijdens onze interviews stond in alle drie steden een uitbreiding van de teams op stapel, waarbij ook gemaakte keuzen tegen het licht werden gehouden.³⁰

4.1 De bestuurlijke context van de onderzochte sociale wijkteams

40

De gemeenten Enschede en Leeuwarden stonden aan de wieg van de eerste experimenten met sociale wijkteams. Met additionele financiering van het Rijk is daar tussen 2008 en 2011 geëxperimenteerd met sociale wijkteams. Beide gemeenten hebben hierin een stevige regierol genomen, niet alleen bestuurlijk maar ook in de uitvoering (Oude Vrielink, Sterrenberg en Koper, 2013). In de loop van de experimenten hebben beide steden besloten de stap naar verduurzaming te zetten. Zaanstad is in 2013 een pilot met sociale wijkteams gestart om te experimenteren met de 'één gezin, één plan, één regisseur' aanpak als centraal concept voor de ondersteuning in het toekomstige maatschappelijke domein.³¹ Ook hier is in de loop van het experiment het besluit genomen om op structurele basis met sociale wijkteams te gaan werken.

4.1.1 Enschede

In Enschede is in 2008 het eerste experiment met een team van wijkcoaches van start gegaan. Na een haalbaarheidsstudie in 2010 heeft het Enschedese college van B&W opdracht gegeven tot een implementatieplan voor sociale wijkteams op structurele basis. Onder regie van de gemeente hebben vijf partners (RIBW, Livio, SMD-EH, MEE-Twente en de gemeente Enschede) een projectopdracht vastgesteld, die vervolgens door een gezamenlijke projectgroep is uitgewerkt. Vanuit deze projectgroep werden vier werkgroepen samengesteld die zich in 2011 over respectievelijk de samenstelling, werkwij-

ze, aansturing en faciliteiten van de teams bogen. De voorstellen van de werkgroepen zijn samengebracht in een handreiking voor de sociale wijkteams om zo een zekere uniformering in het ontwerp en de werkwijze te realiseren. Begin 2012 zijn vijf sociale wijkteams van start gegaan, één in elk stadsdeel. De sociale wijkteams maken deel uit van een eerder gevormde zorgstructuur waarin 26 organisaties op basis van een convenant samenwerken op het gebied van veiligheid, zorg en opvang. Zes van deze organisaties, de zogenaamde kernpartners, participeren in de teams. Dit zijn MEE Twente, SMD-EH, RIBW Twente, Livio, de gemeente Enschede en Bureau Jeugdzorg. In een samenwerkingsovereenkomst hebben zij aanvullende afspraken gemaakt, onder meer over het aantal fte's dat zij inbrengen in de teams en wat zij met de samenwerking beogen. De doelen die zij formuleren zijn: 1) sociale stijging voor niet-zelfredzame huishoudens en het stimuleren van het organiserend vermogen uit de wijken, 2) een effectieve en efficiënte probleemaanpak en 3) innovatie van maatschappelijke ondersteuning in aansluiting op de decentralisaties.³² Met de andere convenantpartners hebben de kernpartners specifieke afspraken gemaakt die de wijkcoaches op onderdelen een feitelijk handelingsmandaat geven.³³

4.1.2 Leeuwarden

In 2008 ging in Leeuwarden de pilot met het Frontlijnsteam van start. Parallel aan deze pilot organiseerde de gemeente een reeks van gesprekken met en tussen acht instellingen en twee hogeschoolen, de zogenaamde Amaryllisgroep. De gesprekken hebben geleid tot een gezamenlijke visie en tien inhoudelijke uitgangspunten

voor maatschappelijke ondersteuning in het landelijke programma 'Welzijn Nieuwe Stijl'. De binnenkaternen van 'Amaryllis, Welzijn Nieuwe Stijl in Fryslân' (juni 2010) en van 'Amaryllis, Welzijn Nieuwe Stijl in praktijk' (februari 2012) geven een beschrijving van deze uitgangspunten. In een samenwerkingsovereenkomst is vastgelegd dat de partners werknemers beschikbaar stellen voor twee soorten teams: sociale wijkteams en interventie-teams. De sociale wijkteams bieden ondersteuning bij lichte tot matig complexe problematiek en de interventieteams bij zware en complexe problematiek. Samen zijn de teams verantwoordelijk voor alle eerstelijns-ondersteuning in het sociale domein.³⁴ Het streven is integrale ondersteuning met als uitgangspunt 'één huishouden, één plan, één hulpverlener, waarbij deze ondersteuning wordt afgestemd op wat een huishouden op eigen kracht en met informele ondersteuning zelf kan doen en organiseren. De oprichting van de sociale wijkteams is overgelaten aan Welzijn Centraal, een grote welzijnsorganisatie die met de gemeente samen de meeste medewerkers aan het team levert. Andere partners die participeren zijn MEE, Bureau Jeugdzorg en Kredietbank Nederland (ieder een medewerker in elk team) en Zienn en Tjallingahiem (allebei een medewerker in één team). In 2011 zijn eerst twee teams opgericht en vervolgens in 2012 nog twee teams. Hiermee is vrijwel alle eerstelijns-ondersteuning van Welzijn Centraal ondergebracht in de sociale wijkteams. Er is geen formeel ontwerp voor de sociale wijkteams, het is aan de teams om zelf tot een inrichting en organisatie te komen die past bij de geformuleerde uitgangspunten voor maatschappelijke ondersteuning.

4.1.3 Zaanstad

In de pilot met sociale wijkteams heeft de gemeente in aansluiting op het eigen Wmo-beleidsplan de keuze gemaakt om met hoofdaanemers te werken.³⁵ De gemeente besloot voor de bekostiging van de pilot budget vrij te maken door het ombouwen van Wmo-subsidies en koos voor een maatschappelijke aanbesteding. Na verkennende gesprekken met de beoogde opdrachtnemers, werden in een Request for proposal de kaders en richting voor de opdracht vastgelegd.³⁶ De gemeente Zaanstad ziet sociale wijkteams als een middel voor een wijkgerichte en integrale aanpak van sociale problematiek, waarin de ondersteuning gericht is op het benutten en versterken van eigen kracht en burgerkracht. In een projectplan is een globaal eindbeeld van sociale wijkteams beschreven³⁷ maar om zo veel mogelijk van de pilot te kunnen leren, heeft de gemeente bewust ruimte gelaten voor variatie in de samenstelling en organisatie van elk team.³⁸ In oktober 2012 nam het college het formele besluit voor de pilot. De gemeente heeft het samenwerkingsverband Welsaen, Eveen en SMD (WES) en de verzorgingshuizen Pennemes en Mennistenerf gevraagd om een voorstel voor een sociaal (wijk)team uit te werken. In de inschrijving heeft WES aangegeven met een sociaal (wijk)team drie doelen te willen realiseren: het versterken van buurtkracht, het versterken van de eigen kracht en een haalbaar financieel stelsel als overkoepelend doel.³⁹ Pennemes en Mennistenerf wilden met de sociale wijkteams een zo effectief en efficiënt mogelijke inzet van Wmo-middelen realiseren, door bepaalde Wmo-beleidsreinen prioriteit te geven en te zorgen voor een mentaliteitsverandering waarbij eerst

een beroep wordt gedaan op de eigen kracht, dan het eigen netwerk, daarna collectieve voorzieningen en pas in de laatste plaats individuele ondersteuning. In november 2012 gunde de gemeente aan beide inschrijvers de opdracht. De organisaties startten in januari 2013 met een sociaal wijkteam; WES in de wijk Wormerveer en Pennemes en Mennisterf in de wijken Zaandam-Zuid en Rosmalen.⁴⁰

4.2 Inrichting en organisatie in de praktijk van de drie steden

4.2.1 Handlingsbereik van de sociale wijkteams

42

De vijf sociale wijkteams in Enschede richten zich op de ondersteuning van niet-zelfredzame huishoudens met complexe of chronische problematiek op minimaal twee leefgebieden. De teams hebben een werkwijze ontwikkeld die in lijn is met de handreiking van de gezamenlijke projectgroep. Hierbij melden organisaties bij een sociaal wijkteam (vermoedens van) zware of complexe meervoudige problematiek, waarna het team gezamenlijk beslist of hier sprake is van sociale wijkteam-casus. Is dit het geval, dan neemt een van de wijkcoaches de casus op en volgt een huisbezoek om in beeld te krijgen welke problemen er spelen. Om breed te signaleren kiezen enkele teams ervoor om het huisbezoek met twee coaches te doen. Met het huishouden samen bepaalt de wijkcoach de probleemaanpak, met waar nodig inbreng vanuit het team. De wijkcoaches betrekken alle leefgebieden in de probleemanalyse en bieden ondersteuning in de eerste lijn. Leidraad daarbij is 'zo licht als

kan, zo zwaar als moet'. De wijkcoach bekijkt per geval of het mogelijk is om het eigen netwerk bij de ondersteuning te betrekken, maar vaak is er geen netwerk of is het netwerk te zwak of ongeschikt. De wijkcoach biedt eerstelijns-ondersteuning waar kortdurende interventies volstaan en schakelt anders een andere organisatie in waarbij het sociale wijkteam de regie voert. Als specialistisch aanbod nodig is, verleent schakelt het wijkteam de tweede lijn in. Zodra de situatie naar het oordeel van het team voor het huishouden weer hanteerbaar is, eventueel met een regulier ondersteuningsaanbod, wordt er 'afgeschaald'. Het sociale wijkteam biedt zo nodig nog een periode nazorg en sluit dan de casus af.

De vijf sociale wijkteams in Leeuwarden richten zich in de praktijk op huishoudens met zware of complexe problematiek. De teams hebben een op hoofdlijnen vergelijkbare werkwijze ontwikkeld. Hierin melden hulpvragers zich zelf bij het team of worden door een organisatie aangemeld. Het team bespreekt de melding, waarna een van de sociaal werkers de casus opneemt. Tijdens een huisbezoek gaat deze sociaal werker in gesprek over de melding en inventariseert wat er verder in het huishouden speelt. Samen met het huishouden en waar nodig met inbreng vanuit het team, bepaalt de sociaal werker de probleemaanpak. De stelregel daarbij is dat ondersteuning wordt geboden op alle leefgebieden in het sociale domein zoveel mogelijk in aansluiting op de eigen kracht en waar mogelijk met een collectief aanbod, maar daarin slagen vooralsnog alleen de drie teams die als eerste zijn opgericht⁴¹. Dat geldt ook voor het voeren van regie op de uitvoering als ondersteuning vanuit andere organisaties nodig is. De twee als laatste opgerichte teams

Overzicht 4: doelgroep, breedte, taakomvang en diepte van de taakgebieden van sociale wijkteams in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad

	Enschede	Leeuwarden		Zaanstad	
	(5 teams)	Teams 2008 en 2011 (3 teams)	Teams 2012 (2 teams)	Team WES (1 team)	Team P&M (1 team)
Breedte	alle leefgebieden	alle leefgebieden	nog vooral eigen expertisegebied van teamleden	alle leefgebieden	alle leefgebieden
Doelgroep	niet-zelfredzame huishoudens met complexe of chronische problematiek	huishoudens met zware en complexe problematiek	huishoudens met zware en complexe problematiek	huishoudens met lichte en complexe problematiek	overwegend huishoudens met lichte problematiek
Diepte en taakomvang	kortdurende interventies in de 1e lijn, waar mogelijk met inzet van eigen kracht	ondersteuning aanvullend op eigen kracht, waar mogelijk met collectieve voorzieningen	vooral nog ondersteuning op eigen expertise gebied	ondersteuning aanvullend op eigen kracht, bemiddelen naar en organiseren van informeel aanbod of collectieve voorzieningen in 0e lijn	ondersteuning aanvullend op eigen kracht, bemiddelen naar en organiseren van informeel aanbod of collectieve voorzieningen in 0e lijn
	meldpunt voor signalen van organisaties	laagdrempelige ingang voor bewoners en organisaties	laagdrempelige ingang voor bewoners en organisaties	laagdrempelige ingang voor bewoners	laagdrempelige ingang voor bewoners
	inschakelen 2e lijn met regierol voor team	inschakelen 2e lijn, geen regierol maar team probeert wel vanaf de zijlijn de integraliteit te bewaken	doorverwijzen naar 2e lijn (geen regierol)	inschakelen 2e lijn met regierol voor team of overdragen aan 2e lijn	inschakelen 2e lijn met regierol voor team of overdragen aan 2e lijn

bieden zelf ondersteuning in de eerste lijn op de 'oude' manier en verwijzen door naar de tweede lijn als hun eigen kennis en kunde niet toereikend⁴² is. Voor alle teams geldt dat de ondersteuning van een huishouden wordt afgebouwd, zodra dat volgens de sociaal werker kan. Er vindt geen afsluiting plaats, maar de casus

wordt als 'slappend' aangemerkt. Als zich dan weer problemen voordoen, pakt dezelfde sociaal werker de draad weer op.

In de Zaanse pilot kunnen alle wijkbewoners met een (hulp)vraag bij de sociale wijkteams terecht, maar zijn de werkgebieden zodanig verschillend dat het ene team

in de praktijk veel huishoudens met complexe problematiek in de caseload heeft en het andere team juist weinig (respectievelijk 60 procent en 15 procent van de caseload). Op hoofdlijnen is de ontwikkelde werkwijze in beide teams als volgt: wijkbewoners kunnen zelf met een (hulp)vraag bij het team binnenlopen. Een teamlid vangt de (hulp)vragen op en geeft zo mogelijk meteen informatie of advies. Als er meer nodig is, volgt een huisbezoek om in gesprek te gaan over de hulpvraag en breed te inventariseren wat er speelt. De generalist maakt samen met het huishouden een plan van aanpak met als stelregel 'zoveel mogelijk inzet van eigen kracht en buurtkracht en alleen individuele ondersteuning als het nodig is'. Het sociale wijkteam organiseert of bemiddelt naar informeel aanbod of collectieve voorzieningen in de nulde lijn en biedt waar nodig eerstelijns-ondersteuning. Daarbij bepaalt het team per casus hoever deze ondersteuning kan gaan. Is de tweede lijn nodig, dan is in beide teams de stelregel dat per geval wordt bepaald of de casus wordt overgedragen of dat er een specialist wordt ingeschakeld. In het laatste geval proberen de teams in de regel een regierol te nemen. In het ene team is de regierol de verantwoordelijkheid van de generalist, in het andere team is het een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zodra dit naar het oordeel van de generalist mogelijk is, wordt een casus afgesloten.

44

4.2.2 De posities in het sociale wijkteam

In Enschede bestaan de teams uit een teamleider, wijkcoaches en een procesondersteuner. De teams kiezen ervoor om de wijkcoaches gericht in te zetten op het

gebied van eigen expertise en ervaring, dus voor een 'generalist-met-specialisme'. In sommige teams blijft de wijkcoach van Werk en Inkomen meer specialist dan generalist, omdat de expertise van deze wijkcoach voornamelijk wordt benut om andere wijkcoaches bij te staan.

De vijf sociale wijkteams in Leeuwarden bestaan uit een teamleider en sociaal werkers. Daarnaast zijn in vier van de teams stagiaires, vrijwilligers en/of een buurtconciërge actief. In de drie sociale wijkteams die als eerste gevormd zijn, is de sociaal werker een allround inzetbare generalist. In de twee later opgerichte teams is de sociaal werker meer specialist dan generalist; men blijft binnen het team én bij mensen thuis vanuit de eigen expertise. In alle vijf sociale wijkteams werken ook professionals die zich alleen bezig mogen houden met de taken op het domein van de eigen moederorganisatie (inkomen, kredietbank, jeugdzorg, participatie, pedagoog). Zij zijn hiermee wat wij noemen 'wijkgericht werkende specialisten'.

In Zaanstad bestaan de sociale wijkteams uit generalisten, vrijwilligers en een projectleider die binnen het team als teamleider fungeert. De professionals werken generalistisch op een enkeling na, die binnen het team als specialist blijft werken. Deze specialisten hebben een zodanig kleine deeltijdaanstelling dat zij geen tijd kunnen investeren in de ontwikkeling tot generalist, omdat er dan te weinig tijd overblijft voor collega's in het team die een beroep op hun expertise willen doen. Voor de generalistisch werkende professionals geldt dat het ene team als stelregel heeft dat teamleden zich tot allround inzetbare generalisten

ontwikkelen, terwijl de stelregel in het andere team is dat men bij alle teamleden met (hulp)vragen terecht kan en dat het teamlid met expertise op het betreffende gebied wordt geconsulteerd en in de regel de casus verder opneemt ('generalist-met-specialisme').

4.2.3 Taakverdeling en bevoegdheden van teamleden

In de Enschedese sociale wijkteams is het de taak van de wijkcoach om op huisbezoek te gaan, te inventariseren welke problemen er in een huishouden spelen, met dit huishouden samen de probleemaanpak te bepalen, de eigen kracht van het huishouden en de sociale omgeving te mobiliseren, kortdurende interventies zelf uit te voeren, langdurige en/of tweedelijnsondersteuning bij ander organisaties in gang te zetten en een regierol te nemen in de uitvoering. In het ondersteunen van een huishouden heeft de wijkcoach de bevoegdheid om een zwaarwegend advies uit te brengen dat door de *backoffices* van andere organisaties wordt bekrachtigd en geëffectueerd en kan de wijkcoach dwang en drang uitoefenen om huishoudens te motiveren om aan hun problemen te werken.

De taken van de teamleider zijn op hoofdlijnen te omschrijven als het bouwen van een team, bewaken van het werkproces, uitvoering geven aan teamoverleggen, inhoudelijke coaching van de wijkcoaches, contact leggen en onderhouden met partners in het netwerk met gemeente meedenken over de conceptuele doorontwikkeling van de sociale wijkteams. De teamleiders hebben geen specifieke bevoegdheden.

In Leeuwarden bestaat het takenpakket van de sociaal werkers in het wijkteam uit het afleggen van een huisbezoek om te inventariseren wat er in een huishouden speelt en met dit huishouden samen de probleemaanpak te bepalen. De sociaal werker biedt zo nodig individuele eerste lijnsondersteuning en betreft de tweede lijn of verwijst door als specialistisch aanbod moet worden ingezet. De sociaal werker bepaalt of de ondersteuning kan worden afgebouwd naar een 'slapend contact'. In de drie teams die als eerste zijn gevormd, spreekt de sociaal werker de eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht van een huishouden aan en organiseert zo mogelijk een collectief aanbod voor breder levende problematiek in de wijk. De sociaal werker heeft voor de uitvoering van de taken geen specifieke bevoegdheden meegekregen. De wijkgericht werkende specialisten in het team voeren taken van hun organisatie in de context van het team uit en zijn ondersteunend aan de sociaal werkers.

De teamleiders hebben op hoofdlijnen tot taak om een team te bouwen, met het team uitwerking te geven aan de Amaryllis-uitgangspunten, een werkplan te maken, coachen naar generalistische werkwijze, inhoudelijke coaching, met andere teamleiders samen kaders ontwikkelen en met gemeente mee denken over de conceptuele doorontwikkeling van de sociale wijkteams. De teamleiders hebben geen specifieke bevoegdheden.

De vrijwilligers in de teams hebben geen vast takenpakket. Sommige doen het eerste klantcontact, andere zijn door hun achtergrond in staat om volwaardig te participeren als sociaal werker. De stagiaires in de teams hebben dezelfde taken als

sociaal werkers en de taken van de buurtconciërge bestaan uit het signaleren op schoon, heel en veilig en het ondersteunen van burgerinitiatieven.

In de Zaanse pilot hebben generalisten in het ene team de taak om mensen met een (hulp)vraag informatie en advies te geven. Als meer nodig is, gaat de generalist op huisbezoek om te inventariseren wat er speelt en met het huishouden de probleemaanpak te bepalen. De generalist mobiliseert de eigen kracht van het huishouden en het netwerk en bouwt aan buurtkracht. De generalist biedt individuele ondersteuning als eigen kracht en buurtkracht ontoereikend zijn en betreft de tweede lijn als er een specialistisch aanbod nodig is. In dat geval neemt de generalist waar mogelijk een regierol in de uitvoering. In het andere team hebben generalisten geen eenduidig takenpakket; zij worden bewust ingezet op de taken waar ze goed in zijn en affiniteit mee hebben. Een uitzondering daarop is de taak van opvangen van hulpvragen van mensen die zelf bij het sociale wijkteam binnenlopen en ze van informatie en advies voorzien dan wel een afspraak te maken voor een opvolgend huisbezoek. Voor beide teams geldt dat de generalisten voor het uitvoeren van de taken geen specifieke bevoegdheden hebben gekregen. Het voeren van regie op de uitvoering is in dit team een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

In beide teams hebben de teamleiders op hoofdlijnen tot taak om een team te bouwen, een werkproces te ontwikkelen, met het team een koers uit te zetten en deze te bewaken, randvoorwaarden te creëren voor zelfsturing, sturen op een generalistische werkwijze, contacten

leggen en onderhouden met het netwerk en meedenken over de conceptuele doorontwikkeling van de sociale wijkteams. De teamleiders hebben geen specifieke bevoegdheden gekregen.

De vrijwilligers in de teams hebben zeer uiteenlopende ondersteunende taken. In het ene team voeren zij administratieve en secretariële taken uit en ondersteunen ze het inlooppreekuur door de afhandeling van eenvoudige vragen. In het andere team wordt gekeken naar de mogelijkheden van de vrijwilligers. De een maakt een verslag van bewonersgesprekken, de ander begeleidt een hulpvrager in samenwerking met een professioneel teamlid.

4.2.4 De samenstelling en de selectie van sociale wijkteams

In Enschede bestaan de sociale wijkteams uit medewerkers van MEE Twente, SMD-EH, RIBW Twente, Livio, de gemeente Enschede en Bureau Jeugdzorg. In een van de teams zit bij wijze van experiment ook een medewerker van Tactus sociale verslavingszorg. De organisaties hebben zelf de teamleden geselecteerd aan de hand van een functieprofiel. Hierin wordt de functie omschreven als "het bieden van maatschappelijke ondersteuning aan huishoudens waarin door de complexiteit en chroniciteit van de problematiek veranderingen ten goede van binnenuit en buitenaf slechts zeer moeizaam tot stand komen. De medewerker zal als regisseur, zoveel als mogelijk, uitvoering geven aan het integrale plan van aanpak waarbij de eigen kracht en het sociaal netwerk van de burger optimaal worden benut." Het profiel benoemt enkele functie eisen (HBO-niveau, affiniteit met en ruime

Overzicht 5: posities en taken en bevoegdheden van teamleiders en teamleden in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad

	Enschede	Leeuwarden		Zaanstad	
	(5 teams)	Teams 2008 en 2011 (3 teams)	Teams 2012 (2 teams)	Team WES (1 team)	Team P&M (1 team)
Taken teamleider	organisatorische taken, inhoudelijke coaching van team, summier personele taken	organisatorische taken, inhoudelijke coaching, summier personele taken	organisatorische taken, inhoudelijke coaching, summier personele taken	organisatorische en personele taken	organisatorische taken
Bevoegdheden teamleider	geen specifieke bevoegdheden	geen specifieke bevoegdheden	geen specifieke bevoegdheden	geen specifieke bevoegdheden	geen specifieke bevoegdheden
Taakverdeling binnen het team	generalisten-met-specialisme	allround inzetbare generalisten	meer specialist dan generalist	allround inzetbare generalist	generalisten-met-een-specialisme
doorzettingsmacht van teamleden	formeel afgesproken handelingsmandaat en dwang en drang	feitelijk handelingsmandaat door 'positie nemen'	geen specifieke bevoegdheden	geen specifieke bevoegdheden	geen specifieke bevoegdheden

ervaring in het werken met multiprobleemhuishoudens, kennis van het werkveld en kunnen handelen vanuit een breed takenpakket) en competenties (klantgericht, analyserend vermogen, resultaatgericht, kansgericht, integraal, transparant).

De sociale wijkteams in Leeuwarden bestaan uit medewerkers van Welzijn Centraal,⁴³ de gemeente Leeuwarden, MEE Friesland, Bureau Jeugdzorg en de Kredietbank. In een van de teams zit ook een medewerker van Tjallingahiem en in een ander team een medewerker van Zienn. In de experimentfase heeft de kwartierma-

ker, later teamleider, de medewerkers voor het Fronlijnteam geselecteerd. Daarbij is gekeken naar contactuele vaardigheden, een brede belangstelling en het vermogen tot 'dwars denken en doen'. Bij de oprichting van de volgende vier teams heeft Welzijn Centraal, de organisatie die van de gemeente opdracht heeft gekregen de teams op te richten, eerst twee teams samengesteld uit medewerkers die er wel voor voelden om in een sociale wijkteam aan de slag te gaan. Bij de oprichting van de laatste twee teams zijn de resterende medewerkers over twee teams verdeeld.

Overzicht 6: Toetreding en vorming van sociale wijkteams in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad

	Enschede	Leeuwarden		Zaanstad	
	(5 teams)	Teams 2008 en 2011 (3 teams)	Teams 2012 (2 teams)	Team WES (1 team)	Team P&M (1 team)
Oprichting team	stuurgroep en werkgroepen	kwartiermaker in dienst van gemeente (1 team) of Welzijn Centraal (2 teams)	Welzijn Centraal	hoofdaanname-ners	hoofdaanname-ners
Samenstelling team	(jeugd)zorg, welzijn, werk en inkomen	(jeugd)zorg, welzijn en schuldhulpverlening	(jeugd)zorg, welzijn en schuldhulpverlening	zorg, welzijn, samenwerkingsopbouw, werk en inkomen	zorg, welzijn, samenwerkingsopbouw, werk en inkomen
Selectie teamleider	gemeente	gemeente (1 team) Welzijn Centraal (2 teams)	Welzijn Centraal	hoofdaanname-ners	hoofdaanname-ners
Selectie teamleden	organisaties die in team participeren	kwartiermaker (1 team) organisaties die in team participeren (2 teams)	organisaties die in team participeren	organisaties die in team participeren	organisaties die in team participeren
Procedure	elke organisatie eigen procedure	teamleden zijn gevraagd	teamleden zijn aangewezen	teamleden zijn gevraagd	teamleden zijn gevraagd
Selectiecriteria	functieprofiel (functie-eisen en competenties)	bewuste selectie van dwars denkers en doeners en spreiding over organisaties (1 team) bereidheid om in team te werken (2 teams)	geen criteria	functieprofiel	bereidheid om in team te werken

In Zaanstad hebben de hoofdaanname-ners de samenstelling van 'hun' team bepaald. Het ene team is samengesteld uit schulddienstverlening, Wmo, werk & inkomen, maatschappelijk werk, welzijn, wijkverpleging, thuisbegeleiding en mantelzorg. Het andere team bestaat naast deze organisa-

ties ook uit medewerkers van MEE, Reakt, Animo, Context GGZ en GGD (Groenendijk en Verweij, 2013: 8). Voor beide teams geldt dat de deelnemende partijen hebben gevraagd welke medewerkers graag in het sociale wijkteam zouden willen werken. In het ene team zijn geen

andere criteria gehanteerd dan de bereidheid om aan het team deel te nemen, in het andere team is een profiel van de generalist opgesteld dat bij de start aan de geselecteerde teamleden is voorgelegd.

4.2.5 Overleg en besluitvorming

In Enschede beslissen de wijkcoach in samenspraak met een huishouden over de probleemaanpak. Als de wijkcoach behoefte heeft aan inbreng vanuit het team, dan vindt overleg plaats met collega's uit het team of wordt de casus ingebracht voor een teambespreking. Het team neemt gezamenlijk de beslissing of een aangemelde casus sociale wijkteam-casuïstiek is. Ook het voornemen om een casus af te sluiten betreft een collectieve beslissing. De sociale wijkteams beslissen in de praktijk op basis van consensus.

Alle teams hebben teamoverleg voor het bespreken van nieuwe meldingen, casuïstiekbespreking, procesoverleg en intervisie. De teams overleggen op vaste momenten, maar met een zeer uiteenlopende frequentie. In vier teams is er ook individueel werkoverleg en in één team wordt de lijst met casuïstiek plenair doorgenomen. In twee teams is er ook nog een apart besluitenoverleg.

In Leeuwarden heeft elk team als stelregel dat de sociaal werker de beslissingen over een casus zelf neemt in samenspraak met het huishouden en naar behoefte inbreng van (collega's in) het team vraagt. Collectieve beslissingen (t.a.v. zaken als visie op werkwijze, werkplan e.d.) worden op basis van consensus genomen. De teamleider beslist over het budget, hakt soms een

knoop door als het team ergens niet uitkomt en stuurt inhoudelijk op het proces van aanmelden, beoordelen en interventie.

Elk team heeft wekelijks een teamvergadering, waarin ook ruimte is voor casuïstiekbespreking. De drie teams die het eerst gevormd zijn, hebben daarnaast een dagelijkse briefing om zaken kort te sluiten en elkaar vragen stellen of iets met het team te delen. De andere twee teams hebben drie keer respectievelijk één keer per week een briefing. In een van de eerste drie teams en beide laatste teams worden individuele werkoverleggen gehouden. De eerste drie teams hebben een traject van intervisie of supervisie gehad, de laatste twee teams niet.

De twee teams in Zaanstad hebben als praktijk dat de generalist samen met een huishouden beslissingen neemt over de probleemaanpak en naar behoefte inbreng vraagt van collega's. Over zaken die het team aangaan (uitwerking visie, werkwijze, processen) beslissen de teamleden gezamenlijk op basis van consensus.

In beide teams is op vaste momenten een casuïstiekoverleg en een werkoverleg over lopende zaken en nieuwe ontwikkelingen. In het ene team wisselen het casuïstiek- en werkoverleg elkaar elke week af, in het andere team is er een wekelijks casuïstiekoverleg en elke veertien dagen een werkoverleg.

Overzicht 7: Besluitvorming binnen de sociale wijkteams in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad

	Enschede	Leeuwarden		Zaanstad
	(5 teams)	Teams 2008 en 2011(3 teams)	Teams 2012(2 teams)	(beide teams)
Beslissingen over plan van aanpak	generalist in samenspraak met huishouden, naar behoefte inbreng vanuit team	generalist in samenspraak met huishouden, naar behoefte inbreng vanuit team	generalist in samenspraak met huishouden, naar behoefte inbreng vanuit team	generalist in samenspraak met huishouden, naar behoefte inbreng vanuit team
teamoverleg	nieuwe meldingen, casuïstiekbespreking, procesoverleg en interview	dagelijkse briefing, casuïstiekbespreking, interview/supervisie	teamvergadering (meldingen, lopende zaken en casuïstiekbespreking)	Casuïstiekoverleg en werkoverleg
wijze van besluitvorming	consensus	consensus	consensus	consensus

4.2.6 Informatie-uitwisseling binnen de sociale wijkteams

In Enschede is de werkwijze met betrekking tot de privacy geregeld in het Privacy Reglement van het samenwerkingsverband van 26 organisaties waarvan de sociale wijkteams een onderdeel zijn. Deze werkwijze die op de juridische aspecten van de omgang met privacygevoelige informatie toeziet, is opgenomen in de 'Handreiking voor medewerkers van de wijkteams'. Daarnaast is er een 'Beveiligingsplan Gebruik Mens Centraal' door sociale wijkteams wijkcoaches opgesteld voor een zorgvuldig beheer en gebruik van de opgeslagen privacygevoelige gegevens. Vanwege de wettelijke regels mag het sociale wijkteam bij een melding geen algemene informatie-uitvraag doen. In de teams in Enschede is daarom de afspraak dat de wijkcoach tijdens het eerste huisbezoek de cliënt verzoekt om een

toestemmingsverklaring te tekenen, waardoor gericht informatie opgehaald kan worden bij andere organisaties. De ervaring van de teams is dat de meeste cliënten de toestemmingsverklaring tekenen. Als er geen toestemming wordt gegeven, beslist het team op basis van de vraag of de veiligheid van het huishouden of de omgeving in het geding is.

Om de praktijk hebben de sociale wijkteams als stelregel dat de sociaal werker informatie zoveel mogelijk bij de huishoudens 'ophaalt' om een beeld te krijgen van de problemen en welke hulp het huishouden al krijgt. Binnen het sociale wijkteam wordt de verkregen informatie onderling vrij uitgewisseld als dat nodig is om tot een goede probleemaanpak te komen. Richting burgers is gecommuniceerd dat het team als samenwerkingsverband een casus onderling kan bespreken. De afspraak is dat als dat nodig is ook met

Overzicht 8: Informatie-uitwisseling in de sociale wijkteams in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad

	Enschede	Leeuwarden	Zaanstad
	(5 teams)	(alle 5 teams)	(beide teams)
Vergaren en uitwisselen van informatie	informatie-vergaring tijdens huisbezoek.	informatie-vergaring tijdens huisbezoek	informatie-vergaring tijdens huisbezoek
	binnen team vrije informatie-uitwisseling	binnen team vrije informatie-uitwisseling	binnen team vrije informatie-uitwisseling
	privacyreglement en omgang met informatie geregeld in handreiking voor wijkcoaches	privacyprotocol vastgesteld door samenwerkingspartners. richting burgers in algemene zin gecommuniceerd over gebruik van informatie door het sociale wijkteam	huishouden tijdens huisbezoek informeren over gebruik en registratie van verkregen informatie
	tijdens huisbezoek toestemming vragen voor ophalen van informatie bij andere organisaties		digitale toegang tot informatie bij moederorganisaties

andere organisaties informatie wordt uitgewisseld, maar alleen met toestemming van de cliënt. Als er heel veel zorgen zijn om een huishouden en het team is hiervan op de hoogte voordat er contact is geweest met dit huishouden, dan gaat er een sociaal werker naar toe.

In Zaanstad wordt tijdens het eerste huisbezoek aangegeven dat een casus in het team kan worden besproken en dat gegevens in een registratiesysteem worden opgeslagen. De teamleden hebben digitaal toegang tot informatie in de 'moederorganisaties'. Als zij bij andere organisaties informatie willen opvragen, wordt hiervoor toestemming gevraagd van het betreffende huishouden. Vrijwilligers die in het team participeren hebben in het verlengde van hun taken toegang tot informatie.

4.2.7 Financiële prikkels binnen het team

In Enschede zijn de sociale wijkteams verantwoordelijk voor eerstelijns ondersteuning aan niet-zelfredzame huishoudens met chronische en complexe problematiek. Naast de sociale wijkteams zijn er diverse andere organisaties met een eerstelijnsaanbod voor andere huishoudens. Het team heeft vanwege de complexiteit van de problematiek een aanzienlijk lagere caseload dan andere instellingen. Het is daarmee een duurdere vorm van ondersteuning. Om die reden is bij het opstellen van een plan van aanpak het devies 'zo licht als mogelijk, zo zwaar als moet'. Alle teams hebben als stelregel dat een casus wordt 'afgeschaald' zodra problematiek voor het huishouden en de omgeving hanteerbaar is en met regulier aanbod kan worden volstaan. Een aantal teamleiders stuurt bewust op kostenbe-

Overzicht 9: Kostenbewustzijn in de sociale wijkteams in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad

	Enschede	Leeuwarden		Zaanstad
	(5 teams)	Teams 2011 (3 teams)	Teams 2012 (2 teams)	(beide teams)
Sturing op kosten(bewustzijn)	'afschalen' zodra problematiek hanteerbaar is;	eigen budget in pilotfase eerste team; aandacht voor kosten(bewustzijn) in teamoverleg	kosten(bewustzijn) geen thema	grens van wat team kan om beroep op 2e lijn terug te dringen; aandacht voor kosten(bewustzijn) in teamoverleg
	bewustere afweging toekenning bijzondere bijstand; aandacht voor kosten(bewustzijn) in teamoverleg			

52

wustzijn door het thema in teambesprekingen aan de orde te stellen. En in concrete casuïstiek wordt soms afgezien van bijzondere bijstand om hardnekkig gedrag van cliënten te veranderen, mits er geen 'afbreukrisico' is.

De sociale wijkteams in Leeuwarden zijn verantwoordelijk voor alle eerstelijns-ondersteuning in het sociale domein. Er is dus geen mogelijkheid om de ondersteuning en de kosten daarvan op een andere organisatie af te wentelen. In de experimentfase had het Frontlijnsteam een eigen budget om ondersteuning te kunnen inkopen, waarmee er in potentie een financiële prikkel bestond om activiteiten uit te besteden aan een andere organisatie. In de praktijk zag het team hier vanwege de prijs vanaf en wist alternatieve oplossingen te vinden. In de huidige situatie heeft geen van de teams een eigen budget. In het Frontlijnsteam en de twee daarop volgende teams zijn de kosten van ondersteuning een thema van

discussie, in de laatst geformeerde twee teams (nog) niet. De teamleiders stellen het thema in teambesprekingen aan de orde en gaan bij gelegenheid in gesprek over wat met een bepaalde ureninzet is bereikt en of dit ook gerealiseerd had kunnen worden met informele ondersteuning.

In de Zaanse pilot hebben beide teams als praktijk om steeds de grens op te zoeken van wat het team nog zelf in de eerste lijn kan oppakken om zo het beroep op de tweede lijn terug te dringen. De teamleiders sturen actief op een andere houding in de ondersteuning, zodat teamleden ondersteunen maar niet overnemen. In het ene team is er een besef dat bepaalde oplossingen duurder of juist goedkoper zijn. Echter is er nog geen zicht op wat bepaalde inzet kost en oplevert. In het andere team is het besef dat er goedkoper moet worden gewerkt, maar wordt primair gekeken wat er nodig is. Wel is er een leerproces op gang waarbij beter

wordt nagedacht waarom iets wordt gedaan, wat het moet opleveren en wanneer je weet dat het gelukt is.

4.3 Vraagstukken en knelpunten rond de (door)ontwikkeling

In ons onderzoek hebben we verkend waar de sociale wijkteams van Enschede, Leeuwarden en Zaanstad op uitvoeringsniveau bij de (door)ontwikkeling van de teams tegenaan lopen. Hieronder beschrijven we onze bevindingen, waarbij we vier groepen vraagstukken en knelpunten onderscheiden. Het eerste vraagstuk betreft het thema van de integrale aanpak. In paragraaf 2.1 hebben we laten zien dat de eerste experimenten waren gericht op het een betere afstemming en coördinatie van ondersteuning aan het huishouden als geheel. Dat blijkt niet altijd gemakkelijk te zijn. Het tweede vraagstuk betreft het handelingsbereik van het team. Ook dat kwam aan de orde in paragraaf 2.1 toen we lieten zien dat zowel de doelgroep als het taakbereik van sociale wijkteams in het discours van sociale wijkteams zijn verbreed. In paragraaf 2.3. kwam aan de orde dat in de laatste jaren meer nadruk is gelegd op eigen kracht en preventie. Dat is het derde thema. En ten slotte vereisen de nieuwe taken en nieuwe benaderingswijzen ook een nieuwe manier van werken en een andere houding bij teamleden. Dat hebben we eerder vooral aan de orde gesteld in paragraaf 2.4.

4.3.1 Werken met een integrale aanpak

Uit ons onderzoek komt naar voren dat zich een aantal knelpunten voordoen rond

het stellen van een integrale diagnose. Voor een integrale diagnose is het nodig om de hulpvragen van het gehele huishouden in beeld te hebben en ze in onderlinge samenhang te analyseren. Om de hulpvragen in beeld te krijgen is informatie nodig, maar sociale wijkteams, mogen geen algemene informatie-uitvraag doen. Dit vormt een knelpunt als huishoudens niet (willen) vertellen welke hulpverlening zij al krijgen. Het is lastig voor teams die generalisten gericht willen inzetten, omdat zij op basis van alleen de aanmelding moeten bepalen wie in aanmerking komt voor een casus. Daarnaast is er bij multiproblematiek vaak haast geboden, waardoor er op basis van de beschikbare informatie andere keuzen worden gemaakt dan men zou hebben gedaan bij een vollediger beeld van de situatie.

Bij de integrale diagnose gaat het er om de 'vraag achter de vraag' helder te krijgen en te zien wat er verder speelt, maar ook om aan te kaarten wat er niet goed gaat of waar een huishouden in overtreding is. Dat laatste ervaren teamleden met een achtergrond in de hulpverlening vaak als iets dat zich moeilijk laat rijmen met het werken vanuit een vertrouwensband. Een ander probleem waar het sociale wijkteam soms tegen aanloopt, is dat iemand iets aan de generalist vertelt, maar dit voor anderen in het huishouden verborgen wil houden. Dit vormt een belemmering voor de werkwijze waarin met het huishouden samen een plan van aanpak wordt opgesteld.

Als voor een integrale aanpak andere organisaties nodig zijn en het huishouden niet in staat is tot zelfregie, dan is er behoefte aan regie op de uitvoering. Ook

hier staan de sociale wijkteams voor enkele vraagstukken en knelpunten. Allereerst beschikt een aantal teams niet over een feitelijk handelingsmandaat. De teams kunnen dan niet 'afdwingen' dat organisaties bepaalde beslissingen effectueren of van een beleidsregel afwijken, terwijl dit in het specifieke geval voor een effectieve aanpak wel nodig is. De teams die wel over een feitelijk handelingsmandaat beschikken, ervaren soms dat hun zwaarwegende adviezen niet conform afspraak één op één worden overgenomen. De organisaties maken een eigen afweging op basis van eigen maatstaven en gaan daarmee voorbij aan het feit dat de generalist vanuit een integrale diagnose tot het advies is gekomen. Met een eigen budget zou het inschakelen van de tweede lijn eenvoudiger zijn.

54

Voor alle teams geldt verder dat het lastig is om in de uitvoering de regie te nemen als er andere hulpverleners in een huishouden actief zijn. Zeker als het gaat om hulpverleners met een (wettelijke) regiefunctie, maar waarvan de zorgcoördinatie zich beperkt tot één persoon of één probleem. Als belangen dan onvoldoende parallel lopen, hebben generalisten moeite om de regierol te nemen. Dat geldt ook in situaties waarin met een PGB ondersteuning is ingekocht, die vanuit een integrale analyse niet nuttig of nodig wordt gevonden. Zonder doorzettingsmacht kan de generalist deze situatie niet beëindigen. Alleen het huishouden kan de hulpverleners laten terug treden, maar veel van hen missen het inzicht en overzicht om de hulpverlening daadwerkelijk te beëindigen.

In de samenwerking met de tweede lijn is regie van het sociale wijkteam nodig om te

zorgen dat er een goede aansluiting blijft tussen de integrale probleemaanpak en de behandeling van de specialist. Hiervoor heeft het wijkteam informatie van de specialist nodig over bijvoorbeeld welke nazorg het team het best kan bieden of welke signalen duiden op terugval. In de praktijk vindt een dergelijke terugkoppeling niet plaats. Verder blijkt het voor het sociale wijkteam lastig te bepalen of en wanneer een casus kan worden afgesloten als een huishouden nog specialistische ondersteuning krijgt. Afsluiten betekent dat het team geen regievoerder meer is, terwijl er nog wel behoefte aan regie is omdat het huishouden nog specialistische ondersteuning krijgt.

4.3.2 Het handelingsbereik van een sociaal wijkteam

Wanneer niet wordt gewerkt met één integraal team dat alle generieke vragen van een wijk opvangt en aanpakt, kan de afbakening naar doelgroepen of domeinen aanleiding geven tot vraagstukken of knelpunten. In twee van de onderzochte steden richten de sociale wijkteams zich in de praktijk op huishoudens met zware of complexe problematiek. In de derde stad vormen deze huishoudens ongeveer 60 procent respectievelijk 15 procent van de caseload. Uit de ervaringen van de teams die het merendeel van hun tijd zware en complexe problematiek ondersteunen, blijkt dat deze focus diverse vraagstukken en knelpunten met zich meebrengt. In huishoudens met zware of complexe problematiek is alles voortdurend in beweging, waardoor het lastig is om een plan van aanpak als een soort stip op de horizon vast te leggen. De probleemaanpak vormt zich organisch en heeft een

dynamisch karakter doordat er steeds nieuwe problemen aan het licht komen en de aanpak moet worden bijgesteld als blijkt dat gekozen oplossingen niet werken of niet toereikend zijn. Als er geen goed registratiesysteem beschikbaar is, doet zich hier het risico voor dat er onvoldoende zicht is op de vorderingen van het huishouden en of er nog sprake is van een passende inzet vanuit het team.

Bij huishoudens met zware of complexe problematiek gaat er veel tijd zitten in het bieden van hulpverlening. Dat leidt in sommige sociale wijkteams tot de keuze om alleen kortdurende interventies zelf te doen en andere eerstelijnsorganisaties in te schakelen voor langer durende ondersteuning. Bij nieuw voor oud-constructies kan dat niet. We zien dat teams dan, zoals gezegd geneigd zijn om in de 'oude' manier van werken te vervallen. Ook zien we bij meerdere sociale wijkteams dat er wachtlijsten zijn.

Bij zware en complexe problematiek komt het team vaak in beeld als er al andere hulpverleners in het huishouden actief zijn. Als het team geen formele bevoegdheden heeft gekregen die doorzettingsmacht geven, dan gaat veel tijd en energie zitten in het organiseren van ondersteuning. De generalisten moeten 'positie nemen', dat wil zeggen: er bij organisaties op aandringen dat zij iets doen of juist nalaten. Bij 'mandaat nemen' gaat de generalist een stap verder door een advies voor te bereiden dat een andere organisatie vervolgens bekrachtigt en effectueert. Als de focus op zware en complexe multiproblematiek een bewuste keuze is van de organisaties die eigenaar van het team zijn, krijgt het team naar verhouding veel casuïstiek aangemeld waarin andere

organisaties zijn vastgelopen. Deze teams steken relatief veel tijd in regie op de uitvoering.

De onderzochte sociale wijkteams bieden op alle domeinen zelf eerstelijns ondersteuning. Hoe ver de teams in de ondersteuning gaan, wordt in alle teams per geval beslist. In de praktijk blijkt de samenstelling van het team soms (aanvankelijk) niet breed genoeg om de typische problemen van een wijk aan te kunnen pakken. Dat kan het gevolg zijn van een pragmatische insteek bij de samenstelling, waarbij de gemeenten afhankelijk is van de bereidheid van organisaties om in het team te participeren. Vooral als de organisaties niet door de gemeente worden gefinancierd, kan de gemeente hen alleen proberen te verleiden tot deelname. Daarnaast hebben de teams soms niet de diepgang die nodig is voor het aanpakken van bijvoorbeeld verslavings- of psychiatrische problematiek door de bewuste keuze om geen tweedelijnsfuncties in het team op te nemen.

Het blijkt goed te werken om de samenstelling van een team in de aanvang flexibel te houden, zodat werkenderwijs duidelijk wordt welke expertise vanuit de typische vragen van de wijk nodig is. Om al doende uit te vinden wat het team wel en niet zelf kan oppakken, is het belangrijk om het netwerk goed te leren kennen. Individuele kennismakingsgesprekken, samen 'achter de voordeur gaan' of samenwerken in een pilot blijken daarvoor nuttig.

4.3.3 Het versterken van eigen kracht en meer preventie

Ook rond het ondersteunen van eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht doet zich een aantal vraagstukken en knelpunten voor, zo blijkt uit ons onderzoek. Voor generalisten kan het moeilijk zijn om het geduld op te brengen om huishoudens in hun eigen tempo aan problemen te laten werken. Zeker als het benutten van eigen kracht actieve ondersteuning vergt en generalisten een hoge werkdruk ervaren, is het verleidelijk om bepaalde zaken van het huishouden over te nemen.

Ook de houding en vermogens van de burger kunnen voor problemen zorgen. Zo blijkt dat huishoudens die moeite hebben om te accepteren dat zij meer zelf moeten doen, soms gaan 'shoppen' bij andere aanbieders. Ook constateren teamleiders in de onderzochte steden dat er een grens zit aan eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid. Bepaalde huishoudens missen het groeipotentieel dat nodig is om zelfredzaam te worden. Voor huishoudens met zware meervoudige problematiek geldt vaak dat een eigen netwerk ontbreekt of niet geschikt is om bij de ondersteuning te betrekken. Informele steunsystemen inschakelen is soms lastig gezien de persoonlijkheid van mensen of omdat de situatie in een huishouden voor een vrijwilliger te belastend zou zijn.

Het ondersteunen van eigen kracht door generalisten kan ook betekenen dat zij rond breder levende hulpvragen een collectief aanbod organiseren en/of burgerinitiatieven ondersteunen. Uit ons onderzoek blijkt dat zich hier het knelpunt kan voordoen dat generalisten geneigd zijn te overschatten wat zij zelf kunnen

betekenen, het lastig vinden om te signaleren welke (hulp)vragen breder leven en niet goed weten hoe ze kunnen zorgen dat mensen hier zelf mee aan de slag gaan. Deze situatie doet zich vooral voor als een team zich met multiprobleemhuishoudens bezighoudt en expertise op het gebied van samenlevingsopbouw mist.

Een van de teams in de onderzochte steden heeft zich sterk toegelegd op het ondersteunen van en met 'buurtkracht'. Het team werkt vanuit presentie in de wijk, waarbij een groep van ruim vijftig bewoners als 'wijkwatchers' met het team samenwerkt. Als deze bewoners problemen signaleren of vermoeden, brengen ze het sociale wijkteam daarvan op de hoogte. Daarnaast fungeert het team als een 'scoutingsapparaat' in het bemiddelen tussen bewoners met een hulpvraag en bewoners die iets voor hen kunnen betekenen. Het is de ervaring van het team dat het van de sociale cohesie en aanwezige voorzieningen in een wijk afhangt wat het ondersteunen van buurtkracht van het team vraagt. Belangrijk is in ieder geval dat buurtkracht 'van onderop' wordt georganiseerd. Dat kost tijd, maar alleen dan kunnen duurzame resultaten worden bereikt. Het is daarom nodig dat het team met een lage caseload van start gaat. Belangrijk is verder dat er een generalist met expertise op het terrein van samenlevingsopbouw is die (vrijwel) volledig voor het sociale wijkteam werkt. Het werkt motiverend als er bij het van start gaan al teamleden zijn met contacten in de wijk, zodat al in een vroeg stadium met bewoners kan worden samengewerkt. Voor de samenwerking met actieve bewoners is het belangrijk aanwezig te zijn in de wijk: contacten

warm houden, de bewoners serieus nemen en ze steeds bij het team betrekken. Belangrijk is daarbij dit laatste niet te institutionaliseren, want dan raakt het team de bewoners kwijt.

Het grootste knelpunt voor preventief werken, zo blijkt uit ons onderzoek, is te weinig gelegenheid om te werken vanuit presentie in de wijk. Dat doet zich voor als pro-actieve signalering geen deel uitmaakt van het takenpakket van de sociale wijkteams. Het team wordt dan actief naar aanleiding van een hulpvraag van een burger of een melding van een organisatie of iemand uit de sociale omgeving. Dan is de problematiek meestal al zo geëscaleerd dat generalisten veel tijd kwijt zijn aan het ondersteunen van deze huishoudens. Vaak is ook enige haast geboden, waardoor de neiging bestaat om aan deze huishoudens een hogere prioriteit te geven dan aan het onderhouden van contacten met wijkbewoners en andere 'vindplaatsen'. Dit wordt nog eens versterkt als het werkgebied van een team omvangrijk is, omdat het team dan niet gemakkelijk een vertrouwd gezicht in de wijk wordt en er een groter aantal vindplaatsen zijn.

Meer eigen kracht en meer preventie moeten ertoe leiden dat de kosten van ondersteuning worden teruggedrongen. In de meeste door ons onderzochte teams is kostenbewustzijn inmiddels een (gespreks)thema, al laten de generalisten zich primair leiden door de vraag wat in een huishouden nodig is. In een van de steden spannen de sociale wijkteams zich in om hulpvragen zo veel mogelijk met informele ondersteuning aan te pakken, in de andere steden is dit wel het streven maar hebben de teams meer moeite om

dit te realiseren. In alle teams is ook het besef dat tijdig ingrijpen met lichte interventies veel kosten kan besparen. Voor huishoudens met zware of complexe problematiek zijn lichte interventies meestal niet toereikend. Een minder groot beroep op duurdere vormen van ondersteuning vraagt dan van de teams dat zij goed voor ogen hebben met welk doel en welke kans van slagen zij bepaalde ondersteuning inzetten. Uit ons onderzoek komt naar voren dat een aantal teamleiders actief sturen op wat de inzet van generalisten oplevert en of hetzelfde effect met informele ondersteuning of minder dure vormen van bereikt kan worden. Ook wordt in teambesprekingen de vraag gesteld of het zin heeft om met inspanningen van het team een maatregel te voorkomen of iemand 'door het ijs te laten gaan' om zo een gedragsverandering te bewerkstelligen.

57

4.3.4 De nieuwe werkwijze en houding van teamleden

Het ontwikkelen van een generalistische werkwijze vergt dat teamleden van elkaar kunnen leren. Dat kost tijd en vraagt om voldoende gelegenheid om elkaar te ontmoeten.

Belangrijk is dat de teamleden gemeenschappelijk casuïstiek bespreken, gedurende de dag bij collega's uit het team te rade kunnen gaan voor advies of om hun zorgen over een situatie te delen en gelegenheid hebben tot intervisie of supervisie. Ook het samen op huisbezoek gaan, is voor de ontwikkeling van de generalistische werkwijze van belang. Eerst om buiten het eigen kennisgebied mee te kijken met een collega, later om zelf een casus op te

pakken met een collega die over de schouder meekijkt. In hoeverre teamleden erin slagen om problemen op alle leefgebieden te herkennen, is afhankelijk van hun inspanningen om zich tot generalist te ontwikkelen. De ervaring is dat teamleden door wederzijdse consultatie en coaching zich niet alleen ontwikkelen tot generalist, maar tegelijkertijd in hun specialisme groeien.

Bij een hoge caseload zijn teamleden vooral gericht op het afkrijgen van hun werk, waardoor ze gemakkelijk teruggrijpen op 'oude' manieren van werken. De neiging bestaat om te reageren op de (hulp)vraag en zelf een oplossing te regelen en om niet 'de vraag achter de vraag' bloot te leggen en het huishouden te ondersteunen naar zelfregie en zelfredzaamheid. Ook zorgt een hoge caseload er voor dat teamleden geen ruimte voelen zelf aan de slag te gaan met hulpvragen die buiten hun eigen kennisgebied liggen en (meer) tijd te besteden aan casuïstiek-besprekingen. Een hoge caseload vormt zo een belemmering voor de ontwikkeling van een generalistische werkwijze.

Bij de ontwikkeling van een generalistische werkwijze doet zich het dilemma voor of het team kiest voor een werkwijze, waarbij snel kwaliteit kan worden geleverd doordat teamleden generalistisch werken, maar vrijwel alleen op het domein van hun expertise worden ingezet, of dat het team in de aanvangsfase een wat lagere kwaliteit dan wel een grotere tijdsinvestering accepteert om op termijn met allround inzetbare teamleden te kunnen werken. Investeren in allround inzetbare generalisten betekent dat de caseload van het team op termijn evenwichtig over de teamleden kan worden verdeeld, zodat er weinig risico

op 'leegstand' is en teamleden een vergelijkbare werkdruk kennen. Naarmate teamleden meer allround inzetbaar zijn, kunnen zij voorbij hun eigen specialisme meedenken over een casus. Als wordt ingezet op allround inzetbare generalisten kan zich het knelpunt voordoen dat teamleden zich verschuilen achter het argument van kwaliteit om problemen door te verwijzen naar de tweede lijn. Echter, als het team een duidelijke opdracht heeft om een bepaald aandeel van de problematiek in de eerste lijn aan te pakken, gebeurt dit niet of nauwelijks.

Uit ons onderzoek blijkt dat de ontwikkeling van het team en de kwaliteit van werken samenhangen met de gekozen selectieprocedure en –criteria. Als medewerkers worden gevraagd wie er voor voelt om in een sociaal wijkteam te werken, heeft dit een gunstig effect op de ontwikkeling van het team en de kwaliteit van werken. Als medewerkers worden aangewezen, is er juist een grote kans dat zij ongemotiveerd zijn. De intrinsieke motivatie is een essentieel selectie criterium, omdat generalist worden meer nog een kwestie van een andere rol en houding is dan het eigen maken van nieuwe kennis en handelingsbekwaamheden. Belangrijke competenties zijn contact kunnen leggen, inlevingsvermogen en weten waar de eigen grenzen liggen. Als er bij een substantieel deel van een sociaal wijkteam geen intrinsieke motivatie is voor de nieuwe werkwijze, dan houden de teamleden elkaar in de weerstand. Zij doen geen moeite om onderling informatie uit te wisselen, zich nieuwe kennis en een andere manier van werken eigen te maken en kunnen door hun aantal het ontwikkelingsproces van wel gemotiveerde teamleden frustreren.

Om generalist te worden, moet een professional voldoende uren in het team kunnen werken. Als teamleden minder dan twee werkdagen in het team zijn, doet zich het dilemma voor dat zij voor het ontwikkelen van een generalistische werkwijze al hun uren zouden moeten doorbrengen in de wijk en bij bewoners thuis. Voor het teambreed ontwikkelen van een generalistische werkwijze is juist belangrijk dat teamleden tijd doorbrengen met het team om collega's te voeden en te coachen. Verder is ook belangrijk dat teamleden zich veilig voelen in het team en uit hun *comfortzone* durven komen. Dit vraagt om continuïteit in het team en ruimte om te leren – en fouten te maken. Als er veel wisselingen in een team zijn, kost het meer tijd en energie om echt een team te worden.

De ontwikkeling van een nieuwe werkwijze en andere houding wordt bemoeilijkt als teamleiders geen bevoegdheden hebben. Zonder bevoegdheden tegenover de 'moederorganisaties' vormt het een uitdaging om alle organisaties op één lijn te krijgen. Lukt dit niet, dan zet de dubbele loyaliteit teamleden in een spagaat, zeker als de teamleider niet (mede)verantwoordelijk is voor de functionerings- en beoordelingsgesprekken. Tot slot is ook van belang dat de teamleiders kunnen (mee)beslissen wie als generalist in het team aan de slag gaat om ervoor te zorgen dat teamleden elkaar aanvullen en goed met elkaar overweg kunnen.

4.4 Afsluitend

In dit hoofdstuk hebben we de praktijk beschreven van sociale wijkteams in drie gemeenten. Deze beschrijvingen geven

inzicht in de complexe wereld van de sociale wijkteams. De verscheidenheid, de onzekerheid en veranderlijkheid van deze teams in gemeenten zijn hier beter door te begrijpen. We hebben ook laten zien dat integrale aanpak alleen mogelijk is als een team bevoegdheden heeft ten aanzien van andere hulpverleners. Afspraken hierover blijken niet altijd gemakkelijk te maken. Verder bleek het handelingsbereik van de teams soms zo ruim gedefinieerd, dat er alsnog keuzes moeten worden gemaakt om sommige zaken wel en andere zaken niet aan te pakken. Dat is op zichzelf niet erg, zolang maar bekend is dat een team wellicht minder of andere taken uitvoert dan van te voren is afgesproken. Een derde groep vraagstukken en knelpunten had te maken met het versterken van de eigen kracht, bijvoorbeeld in de vorm van buurtkracht. Een van de observaties was, dat teams die zich vooral richten op ondersteuning van huishoudens, weinig aandacht (kunnen) besteden aan en aandacht hebben voor versterking van de wijk. En als laatste lieten we zien dat de nieuwe manieren van werken een nieuw type professional vereisen, maar dat de randvoorwaarden waarbinnen teamleden moeten werken het niet altijd gemakkelijk maken om deze nieuwe professionals te vormen.

59

27 In de oriëntatiefase zijn ook interviews gehouden met een programmadirecteur, beleidsadviseur, hoofd maatschappelijke ondersteuning, beleidsmedewerker en coördinator processen & kwaliteit van de gemeente Enschede. Deze interviews zijn niet betrokken in de analyse waarvan dit hoofdstuk de bevindingen weergeeft.

28 We bestudeerden visienota's, collegeopdrachten, raadsbesluiten, startnotities, aanbestedingsdocumenten, samenwerkingsovereenkomsten, convenanten, privacyreglementen, handreikingen, verslagen van stuur- en werkgroepen en evaluatieonderzoeken.

- 29 Bij één team was sprake van een dubbelinterview omdat er net een nieuwe teamleider was aangetreden.
- 30 Op het moment van schrijven (augustus 2014) zijn er in Leeuwarden acht sociale wijkteams actief (<http://www.leeuwarden.nl/artikel/2013/sociale-wijkteams>). In Zaanstad zijn tien teams actief (<http://swtzaanstad.nl>). In Enschede zijn naast de bestaande vijf teams drie pilots gestart waarin sociale wijkteams "oefenen alsof het 2015 is" (<http://www.enschede.nl/repository/09942/>).
- 31 Gemeente Zaanstad, 'In beweging. Voortgang transformatie Maatschappelijk Domein', rapportage 2.1 / januari-juni 2013, 2013, p. 16.
- 32 'Samenwerkingsovereenkomst Wijkcoaches Enschede', 14 juni 2012, p. 3.
- 33 Artikel 1.5.2 van het convenant legt de basis voor het handelingsmandaat van de wijkcoaches. Er zijn afspraken gemaakt over de bevoegdheid van wijkcoaches om op een bepaald onderdeel deskundigheidsadviezen te geven, over de deelname van de organisaties aan multidisciplinaire overleggen (MDO's) en over contactpersonen binnen de organisaties waar de wijkcoach een beroep op kan doen.
- 34 De interventieteams zijn buiten dit onderzoek gebleven.
- 35 Gemeente Zaanstad, 'Eigen kracht met effectieve ondersteuning'. Wmo-beleidsplan 2011-2015 gemeente Zaanstad, 25 mei 2011.
- 36 Gemeente Zaanstad, 'Request for Proposal. Sociale Wijkteams Gemeente Zaanstad'. Concept, 13 september 2012.
- 37 Gemeente Zaanstad, 'Project: Pilot Sociale Wijkteams'. Fase 2 Organisatiefase. Plan van aanpak. Versie 1, 13 september 2012, p. 2.
- 38 Gemeente Zaanstad, 'Project: Pilot Sociale Wijkteams'. Fase 2 Organisatiefase. Plan van aanpak. Versie 1, 13 september 2012, p. 3.
- 39 Welsaen, Eevan, SMDZW, 'Opzet van een sociaal wijkteam Wormerveer', 5 oktober 2012, p. 3.
- 40 Stichting hervormd centrum Pennemes en Wijksteunpunt Dirk Prins/Het Mennistenerf, Projectvoorstel Sociale wijkteams Rosmolenwijk/Zaandam Zuid, Zaandam, oktober 2012, p. 13.
- 41 Dit zijn het in 2008 opgerichte Frontlijnsteam en de twee in 2010 opgerichte teams.
- 42 Dit zijn de in 2012 opgerichte teams.
- 43 Welzijn Centraal is een fusieorganisatie waarin Sinne Welzijn, Vrijwilligersservicepunt Leeuwarden, en Welzijn Leeuwarden zijn samengegaan.

5. De vormgeving van sociale (wijk) teams in 26 grotere gemeenten

In dit laatste deel van het onderzoek vergelijken we de vormgeving van sociale (wijk)teams in 26 grotere Nederlandse gemeenten.⁴³ Niet het beleid en de beleidsstukken stonden bij die vergelijking centraal, maar de vraag wat de teams op dit moment doen, wie wat doet binnen die teams en hoe ze dat doen.⁴⁴

Uit het onderzoek in Enschede, Leeuwarden en Zaanstad bleek al dat de werkwijze van de daar actieve sociale wijkteams nog niet was uitgekristalliseerd. Ook zijn er verschillende benamingen van activiteiten en procedures: dezelfde activiteiten hebben andere namen in verschillende gemeenten en regels over verschillende zaken hebben dan weer dezelfde naam. Zelfs de benaming 'sociaal (wijk)team', die wij hier als generieke term gebruiken, heeft in sommige gemeenten zeer specifieke connotaties. En wat in het ene team een nageleefde formele regel is, is bij

de ander alleen maar een praktijk. In sommige gemeenten is het zelfs *not done* om te spreken over regels of procedures omdat men juist *out of the box* en 'los van regeltjes' wil werken, terwijl men in andere gemeenten willekeur wil uitsluiten en vooral *evidence based* methoden wil hanteren. Om een systematische vergelijking mogelijk te maken, hebben we voor het vergelijkende onderzoek daarom een vragenlijst gemaakt aan de hand van de zeven onderwerpen die in hoofdstuk 3 van dit rapport zijn gepresenteerd en geanalyseerd. Bij het maken van die vragenlijst hebben we ook gebruik gemaakt van de resultaten uit de kwalitatieve studie die is gepresenteerd in hoofdstuk 4.

De vragenlijst is door medewerkers van BMC Advies afgenomen in een open vraaggesprek met vertegenwoordigers van sociale (wijk)teams (vaak teamleiders) in de grootste Nederlandse gemeenten (voor

een overzicht van die teams zie bijlage 1. De gebruikte vragenlijst is opgenomen in bijlage 2. In veel gemeenten zijn de daar aanwezige sociale (wijk)teams op een vergelijkbare manier ingericht, maar in sommige gemeenten zijn verschillende soorten sociale (wijk)teams in het leven geroepen. In die gevallen is over maximaal twee soorten teams informatie verzameld.

We hebben gegevens kunnen verzamelen in 26 gemeenten. In drie gemeenten van de G32 konden om verschillende redenen geen gesprekken plaatsvinden. Enschede, Leeuwarden en Zaanstad hebben we niet opnieuw benaderd met de ontwikkelde vragenlijst. In 25 van die gemeenten (Delft is de uitzondering) waren begin maart 2014 één of meer sociale (wijk)teams actief. De aantallen actieve teams liepen uiteen van één (in vier gemeenten), tot meer dan twintig (in Amsterdam). De gemeente Rotterdam gaf aan het aantal teams op afzienbare termijn te willen uitbreiden naar.⁴⁵ Ook andere gemeenten gaven aan dat er op korte termijn meer teams actief zouden moeten worden.

Het beantwoorden van de beschrijvende vergelijkende vraag bleek niet gemakkelijk. Gaandeweg het onderzoek bleek bijvoorbeeld, net als in de drie eerder onderzochte gemeenten, de praktijk niet uitgekristalliseerd. Op vergelijkbare vragen in ons onderzoek werd de ene keer geantwoord 'ja, dat is inderdaad de bedoeling' en de andere keer 'nee, dat doen we op dit moment nog niet'. In beide gevallen was men het kennelijk van plan, maar was het nog(?) geen praktijk. Ook in de gesprekken werd soms de ene vraag geantwoord met 'dat hoort momenteel nog niet tot de taken en bevoegdheden', terwijl elders werd geantwoord: 'dit is op

het moment in discussie'. Ook in die gevallen werd duidelijk dat de praktijk nog volop in ontwikkeling is.

In dit onderzoek richten we ons op de teams zoals die bestonden in het voorjaar van 2014. Zelfs tijdens het schrijven van dit hoofdstuk werd al duidelijk dat veel gegevens die we hadden verzameld waren achterhaald voordat ze goed en wel waren verwerkt. De gemeenteraadsverkiezingen van 2014 leidden in sommige gemeenten tot nieuwe coalities die andere prioriteiten stelden en andere visies hadden op hetgene er in die gemeente moest worden gedaan. Ook de steeds grotere aandacht voor de komende decentralisaties bracht in sommige gemeenten de discussies over de werkwijze van de sociale (wijk)teams in een stroomversnelling. De hier beschreven resultaten zijn dan ook vooral een momentopname. We hebben daarbij in het achterhoofd gehouden dat het vooral zou moeten gaan over het in kaart brengen van de verschillende typen beslissingen die gemeenten kunnen nemen om sociale (wijk)teams vorm te geven en niet om een evaluatie van werkwijzen of om een monitoring van het implementatieproces.

Hieronder presenteren we de resultaten rond de zeven hiervoor genoemde onderwerpen en leggen we regelmatig dwarsverbanden. De onderwerpen twee (posities) en drie (taken en bevoegdheden van die posities) hebben we in samenhang behandeld. Voordat we die zeven onderwerpen behandelen, geven we net als in hoofdstuk 4 eerst een algemene schets van de sociale (wijk)teams in de onderzochte gemeenten. In de rapportage richten we ons vooral op verschillen tussen gemeenten. Dat neemt niet weg dat we vaak verwijzen naar sociale

(wijk)teams. In veel gemeenten is er maar één soort team. Als er in een gemeente verschillende soorten teams naast elkaar bestaan, hebben we het over alle soorten teams. Alleen wanneer de teams binnen een gemeente sterk verschillen en dat verschil relevant is voor een bepaald onderwerp, maken we expliciet onderscheid tussen sociale (wijk)teams en gemeenten. In die gevallen gebruiken we de woorden 'sociale (wijk)teams' en 'gemeenten' naast elkaar.

5.1 Sociale (wijk)teams binnen een gemeente verschillen sterk van elkaar

5.1.1 Er zijn binnen een gemeente vaak verschillende soorten sociale (wijk)teams⁴⁶

In bijna de helft van de onderzochte gemeenten lijken de verschillende sociale (wijk)teams binnen de gemeente op een vergelijkbare manier georganiseerd (en zijn zij van plan dat zo te houden). Het gaat daarbij in ieder geval om Delft,⁴⁷ Dordrecht, Ede, Eindhoven, Gouda, Haarlem, Leiden, Lelystad, Maastricht, Schiedam en Zoetermeer (elf gemeenten van de 26). Er zijn of komen in die gemeenten naast reguliere teams vooralsnog geen gespecialiseerde sociale (wijk)teams bij die zich richten op specifieke onderwerpen of op specifieke doelgroepen.

In de overige gemeenten zijn of komen er waarschijnlijk wel verschillende soorten teams die hun activiteiten ten opzichte van elkaar dus moeten afbakenen en afstemmen. In de meeste gevallen gaat het om een 'opschaal' of 'top' team. Dat is

het geval in de gemeenten Almere, Amsterdam, Emmen, Groningen, Heerlen, Hengelo, 's-Hertogenbosch, Nijmegen en Tilburg (negen van de 26). In andere gemeenten bestaan er naast algemene sociale (wijk)teams en eventuele opschaalteams, ook jeugdteams. Deze teams bestaan in Almere, Amsterdam, Arnhem, Haarlemmermeer (waar een ambulant jeugdteam is toegevoegd aan het team in Hoofddorp Oost), 's-Hertogenbosch en Rotterdam. In vrijwel geen van de onderzochte gemeenten zijn gespecialiseerde sociale (wijk)teams die zich specifiek richten op bijvoorbeeld wijkverpleegkundige zorg (Amersfoort lijkt een uitzondering), ondersteunende activiteiten in het kader van de Wmo of teams die zich richten op werk en participatie.

Uit de verschillende interviews blijkt overigens dat in veel gemeenten de sociale (wijk)teams voortkomen uit al eerder gestarte pilots wat in het licht van de oorsprong van dit soort teams ook goed te begrijpen is (zie hoofdstuk 2 van dit rapport). Deze pilots werden vaak met heel verschillende doelen en in zeer verschillende wijken opgezet. Daardoor ontstonden teams met een zeer verschillend karakter. In andere gemeenten, zoals in Amersfoort, waar men in principe met een soort sociaal (wijk)team werkt, bestaat toch de ambitie de teams ook in de toekomst niet allemaal op een manier te organiseren: "We schatten in dat er niet één basisontwerp voor de sociale (wijk)teams is. Immers verschillen wijken van elkaar in aard, vraagstukken, doelgroepen, problematiek en aanwezige potentie. We leren werkende weg wat het beste werkt" (realisatie sociale (wijk)teams, 2013, p. 3).⁴⁸ Voor onze analyse betekent dit, dat de mogelijkheid beperkt is om hier

een systematische vergelijking te presenteren van de inrichting en organisatie van alle sociale teams in de onderzochte gemeenten: zelfs binnen gemeenten zijn verschillende keuzes gemaakt, die goed te begrijpen zijn vanuit de herkomst van die teams en die ook mede bestaan omdat men gaandeweg de teams vormgeeft en die vormgeving wil afstemmen op prioriteiten die per team kunnen verschillen.

5.1.2 Teams zijn vaak toegewezen aan wijken en verschillen sterk in omvang⁴⁹

Sociale (wijk)teams zijn in de meeste van de onderzochte gemeenten gekoppeld aan wijken. Soms zijn daarbij bestaande wijkindelingen gehanteerd, soms worden (kleine) aanpassingen gedaan. Het aantal inwoners van dit soort wijken of buurten varieert sterk. In Zwolle wordt bijvoorbeeld een omvang genoemd van duizend, in Amsterdam van 45.000. Dat komt onder meer doordat veel van de sociale (wijk)teams nog voortkomen uit pilots die zich destijds richtten op specifieke wijken of buurten waar een cumulatie van (sociale) problemen bestond. De meeste onderzochte gemeenten lijken uit te gaan van een gebied van tussen de 10.000 en 20.000 inwoners per wijk/buurt. Maar in meer dan de helft van de gemeenten verschilt de omvang van de wijken waarop de teams zich richten sterk. Dit lijkt onder meer ingegeven door de zwaarte van de problematiek in die wijken; wijken met een grote cumulatie aan problemen krijgen een eigen sociaal (wijk)team, wijken met weinig problemen worden samengevoegd en krijgen samen een sociaal (wijk)team.

De omvang van een sociaal (wijk)team blijkt niet eenduidig vast te stellen: teamleden werken vaak niet alleen binnen het team, maar ook nog in de moederorganisaties. De tijdsverdeling tussen beide taken ligt daarnaast niet altijd volledig vast. Omgerekend in FTE's lijken de gemiddelde sociale (wijk) teams over het algemeen niet bijzonder groot: het mediane aantal FTE's ligt op zes. Slechts in vier van de onderzochte gemeenten zijn de teams (gemiddeld) groter dan tien: Arnhem (elf), Amersfoort (twaalf), Delft (naar verwachting twaalf, want Delft was op moment van schrijven van dit rapport nog niet gestart met het sociale (wijk)team) en Eindhoven (dertig). Naast de omvang van de wijk, heeft ook de verwachte omvang van de problemen in die wijken invloed op de omvang het team.

Dit alles maakt duidelijk dat het niet eenvoudig is een overzicht te geven van de manier waarop gemeenten hun sociale (wijk)teams hebben georganiseerd. Het overzicht dat we hierna presenteren is daarom sterk 'vereenvoudigend'. We kunnen geen recht doen aan alle lokale variaties. Het doel van het rapport is echter vooral de bandbreedte en keuzemogelijkheden helder te maken. Daarom lijkt het minder van belang recht te doen aan alle nuances en variaties.

5.1.3 De context waarin de sociale (wijk)teams functioneren verschilt sterk⁵⁰

Veel van de taken die nu aan sociale (wijk)teams worden toegekend (waarover later meer) lagen tot nu toe bij diverse eerstelijns- en tweedelijnsorganisaties. In sommige gemeenten lijken sociale

(wijk)teams de rol van deze organisaties over te nemen. In andere gemeenten werken ze meer als aanvulling op deze organisaties in wijken en buurten die een grote cumulatie aan problemen kennen. Dat betekent ook dat die bestaande organisaties een andere rol krijgen. We hebben daarom aan de gemeenten gevraagd welke situatie in hun gemeente het meest van toepassing is: zijn eerstelijnsorganisaties in het sociale domein niet meer actief en wordt ondersteuning verleend vanuit de teams, regelen de sociale teams alle toeleiding naar die organisaties (die wel zelfstandig actief blijven) of zijn sociale teams vooral een aanvulling op de bestaande organisaties?

In Nijmegen, Tilburg, Amersfoort, Leiden en Delft is het de bedoeling dat eerstelijnsorganisaties niet meer actief zijn, of uitsluitend actief zijn binnen en vanuit de sociale (wijk)teams. Dat betekent dat alle toeleiding naar die organisaties via de sociale (wijk)teams loopt en dat interventie in eerste instantie binnen die teams wordt georganiseerd. Dat wil overigens niet zeggen dat dit doel nu al bereikt is. In Leiden wordt bijvoorbeeld aangegeven dat dit wel het streven is, maar dat eerstelijnsorganisaties nu nog actief zijn naast de sociale (wijk)teams. In Lelystad, Dordrecht, Arnhem en Emmen regelen de sociale (wijk)teams wel de toegang tot de eerstelijnsorganisaties, maar is de uitvoering nog deels in handen van die organisaties. In de overige gemeenten blijven eerstelijnsorganisaties actief naast de sociale (wijk)teams en verloopt dus de toegang niet uitsluitend via die teams. In die gemeenten is het sociale (wijk)team dus vooral een aanvulling op het al bestaande systeem van hulpverlening.

De constatering dat in veel gemeenten sociale (wijk)teams een aanvulling op de werkzaamheden van andere organisaties vormen, verhult dat er in veel gemeenten soms grote veranderingen in de eerste lijn zijn doorgevoerd. In deze gemeenten is een deel van de eerste lijn wel degelijk binnen de sociale (wijk)teams getrokken. Maar die gemeenten wijzen er op dat bijvoorbeeld de huisarts en de wijkverpleegkundige als zelfstandige (eerstelijns) instanties blijven bestaan, terwijl andere organisaties niet meer actief zijn. Op dit punt komen we later, bij de taakgebieden waarop de teams zich richten, terug. Wat de constatering niet verhult, is dat in de meeste gemeenten de sociale (wijk)teams niet al het werk van bestaande organisaties overnemen.

5.2 Het handelingsbereik van sociale (wijk)teams is niet overal hetzelfde

Het taakgebied van sociale (wijk)teams onderscheidt zich op vijf dimensies. Vier dimensies die bepalen op welke manier het team zich richt op huishoudens: de leefgebieden of domeinen waarop het team zich richt (de breedte van het taakgebied), de aard van de activiteiten die het team verricht (de taakomvang), het soort activiteiten dat het team op deze gebieden verricht, van vrij toegankelijke tot (heel soms) specialistische hulp, en de mate waarin zelfredzaamheid daarbij een rol speelt en de doelgroep waarop een team zich richt (doelgroep). In aanvulling op deze vier dimensies die gaan over ondersteuning van huishoudens, gaan we na in hoeverre sociale (wijk)teams ook taken hebben op het gebied van de sociale infrastructuur van een buurt en bij het

organiseren van collectieve voorzieningen ten behoeve van huishoudens met vergelijkbare problemen. Omwille van de leesbaarheid beginnen we met de doelgroep waarop de teams zich richten.

5.2.1 Doelgroep⁵¹

Aan de gemeenten hebben we eerst gevraagd of in principe alle inwoners van de wijk tot de doelgroep van de sociale (wijk)teams behoren, of dat er vooraf een inperking is gemaakt. Dat staat dus los van de vraag of men zich ook op alle problemen van de mensen in die groep richt (breedte) en of men ook verder gaat dan probleemdiagnose en doorverwijzen ('taakomvang').

Hoewel gemeenten op het punt van doelgroepen niet altijd een heldere keuze maken, lijken er drie groepen gemeenten te onderscheiden:

- Gemeenten die de sociale (wijk)teams inzetten bij hulp aan zware gevallen, multiprobleemhuishoudens die zichzelf niet kunnen redden; het lijkt vooral te gaan om Amsterdam, Ede, Emmen, Groningen, Heerlen, 's-Hertogenbosch, Hengelo en Zoetermeer.
- Gemeenten die de sociale (wijk)teams inzetten op huishoudens die vooral lichte ondersteuning nodig hebben; hier lijkt het te gaan om Zwolle.
- Gemeenten waarbij de sociale wijkteams in principe iedereen in de wijk kunnen ondersteunen. Dit is het geval in de meeste gemeenten: Almelo, Almere, Arnhem, Delft, Dordrecht, Eindhoven, Gouda, Haarlem,⁵² Haar-

lemmermeer, Leiden,⁵³ Maastricht, Nijmegen, Rotterdam, Schiedam, Tilburg.⁵⁴ Zoals eerder opgemerkt maken sommige van deze gemeenten onderscheid tussen teams die zich richten op volwassenen en teams die zich richten op jeugd. Dit is het geval in Almelo, Arnhem en Gouda.⁵⁵

Over het algemeen kunnen we concluderen dat, met uitzondering van Zwolle, er vooral een onderscheid is tussen gemeenten waarbij de sociale (wijk)teams vooral worden ingezet om multiprobleemhuishoudens te ondersteunen en gemeenten waar de teams zich (samen) op iedereen richten.

5.2.2 Breedte⁵⁶

Het sociale domein omvat diverse aspecten. We hebben onderzocht in hoeverre de teams zich bezighouden met negen aspecten: verslaving, geestelijke gezondheid, eenvoudige medische zorg, persoonlijke verzorging, dagbesteding, opvoedondersteuning, arbeidsbemiddeling, schuldhulpverlening/budgetbegeleiding en woonbegeleiding/huisvesting. De meeste door ons onderzochte teams zijn over de volle breedte van het sociale domein actief. Dit geldt voor de teams in vijftien van de 26 steden die aangeven zich op alle negen aspecten te richten.

In vier gemeenten ontbreekt één leefgebied (Almere, Arnhem, Gouda en 's-Hertogenbosch), in drie gemeenten twee gebieden (Amersfoort, Delft en Tilburg). In de overige gemeenten, Dordrecht, Leiden en Lelystad, ontbreken meer van de door ons onderscheiden gebieden. In het vraaggesprek in Rotterdam werd aangege-

ven dat het team zich niet bezighoudt met de uitvoering van taken op vrijwel alle gebieden, maar wel zorgt voor doorverwijzing. Dat betekent dus dat de domeinen vrijwel allemaal in het team aan de orde zijn: de teams richten zich op de volle breedte van het sociale domein, alleen is die betrokkenheid minder diep (daarover komen we hierna te spreken). In Leiden speelt iets soortgelijks. Daar richt het sociale (wijk)team zich vooral op lichtere ondersteuning en richten gespecialiseerde teams zich op gebieden als verslaving.

Er zijn geen aspecten binnen het sociale domein die duidelijk vaker ontbreken dan andere. Arbeidsbemiddeling ontbreekt in vier teams ('s-Hertogenbosch, Amersfoort, Leiden en Lelystad). De overige aspecten ontbreken in de sociale (wijk)teams van één of twee gemeenten, terwijl geestelijke gezondheidszorg in alle teams aan bod komt, behalve in Leiden.

Over het algemeen kunnen we dus concluderen dat de sociale (wijk)teams niet zoveel verschillen in de breedte van het type zorg dat zij aanbieden. Enkele opmerkingen gemaakt tijdens de interviews maken duidelijk waarom sociale (wijk)teams niet zo sterk verschillen in de mate waarin zij aspecten in hun werk betrekken. In veel teams wordt niet vanuit traditionele taken en aspecten gedacht, maar vanuit een huishouden met problemen. Die problemen zijn vaak complex. Het heeft dan geen zin om van sommige van die problemen te zeggen dat ze niet behoren tot het taakgebied van het sociale (wijk)team. Of het team die problemen dan alleen inventariseert of ook intervenueert is een kwestie van de diepte van de taakstelling van het sociale (wijk)team.

5.2.3 Taakgebied

Ten aanzien van het taakgebied onderscheiden we:

- Signalering en beoordeling
- Toeleiding en doorverwijzing naar anderen
- Uitvoering door anderen, onder regie van het sociale (wijk)team
- Uitvoering (ondersteuning/interventie) door het team zelf

Naarmate meer van dit soort taken bij een sociaal (wijk)team liggen, spreken we van een grotere omvang van het taakgebied van dat sociale (wijk)team. Uit de antwoorden op vragen die we hierover stelden aan de teamleiders, blijkt dat het door ons gemaakte onderscheid niet altijd makkelijk is toe te passen op de werkwijze van veel teams. Veel teams doen 'het' in eerste instantie zelf, maar verwijzen door als het probleem niet (snel) kan worden opgelost. Ze proberen dan meestal wel de regie te houden, maar soms is dat niet mogelijk. Verder merken sommige respondenten op dat er soms ook sprake is van afschaling: iets wat in eerste instantie buiten het team plaatsvindt (en wellicht zelfs buiten de regie van het team), wordt dan weer overgenomen door de teamleden. Ten slotte is er in sommige gevallen juist sprake van opschaling vanuit reguliere hulpverlening naar sociale (wijk)teams als die teams zich vooral bezig houden met zwaardere gevallen. Uiteraard zullen teams op deze punten van elkaar verschillen, maar op basis van de antwoorden die onze respondenten geven, is het lastig een vergelijking te maken.

Met de nodige slagen om de arm lijkt het er op dat er in Amersfoort, Amsterdam, Dordrecht, Ede, Eindhoven, Emmen, Groningen, Heerlen, Nijmegen, Tilburg en Zwolle (hoewel die laatste gemeente zich vooral lijkt te richten op de 'lichtere' gevallen), voor is gekozen de teams een stevige rol te geven in zowel de diagnose-/beoordelingsfase, als in de interventiefase. In deze gemeenten lijkt doorverwijzing voornamelijk wat minder snel plaats te vinden. In Arnhem, Lelystad, Almelo, Gouda, Haarlem, Haarlemmermeer, 's-Hertogenbosch, Leiden, Maastricht en Rotterdam lijken de teams juist wat meer een 'registratie' op zich te hebben genomen.

5.2.4 Diepte⁵⁷

70 Zoals we bij de casussen Rotterdam en Leiden in paragraaf 5.2.2. al opmerkten, zien we ook een onderscheid in de diepte van het taakgebied: het soort interventies dat teams op deze gebieden uitvoeren kan meer of minder gespecialiseerd zijn. We maken een onderscheid tussen:

- (a) Organiseren en ondersteunen van de nuldelijnszorg (mantelzorg, eigen kracht, informele ondersteuning),⁵⁸
- (b) Eerstelijnszorg (vooral taken op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning),
- (c) Specialistische zorg (tweede lijn).

Vooraf hadden we verwacht dat alle sociale (wijk)teams zich zouden richten op het versterken van eigen kracht en de inzet van mantelzorg zouden ondersteunen, maar dat blijkt niet het geval. In Almere, Ede, Delft, Haarlemmermeer,

Schiedam, Tilburg, Rotterdam en Zoetermeer houden de teams zich klaarblijkelijk niet bezig met deze taak. Wel houden alle teams zich op de een of andere manier bezig met doorverwijzen dan wel zelf ondersteunen van huishoudens die behoefte hebben aan verschillende vormen van ondersteuning.

5.2.5 Typen taaktoedelingen aan sociale (wijk)teams ten aanzien van huishoudens

Omdat de verschillen tussen sociale (wijk)teams niet zozeer zijn te vinden in de breedte van de taakopvatting, maar wel in de omvang van het taakgebied, kunnen we een vierdeling maken op basis van de doelgroep en de diepte van de taakopvatting. Overigens moet de plaatsing van de gemeenten zeer voorzichtig worden geïnterpreteerd: we waren lang niet altijd in staat eenduidig de precieze doelgroep en de diepte van de taakopvatting vast te stellen en bovendien zijn er in beide dimensies 'gradaties'. De vierdeling is samengevat in overzicht 10.

De minst vergaande variant (I), die bijvoorbeeld lijkt te worden gebruikt in 's-Hertogenbosch, bestaat uit een sociaal (wijk)team dat zich vooral richt op het verbeteren van de regie bij hulp aan multiprobleemgezinnen. In hoeverre deze vorm ook echt een breuk betekent met de bestaande praktijk is onduidelijk. De meest vergaande variant lijkt te worden gehanteerd in Eindhoven en Nijmegen, waar de 'oude' eerstelijnsorganisaties alleen worden ingezet ten behoeve van specifieke taken of zelfs helemaal geen rol meer spelen. In die gemeente nemen sociale (wijk)teams de rol van dergelijke

Overzicht 10: Het handelingsbereik van sociale (wijk)teams: keuzes die gemeenten maken in de opdrachtverlening aan een sociaal (wijk)team

Doelgroep: Alleen multiprobleemgezinnen			
Taakomvang: Voornamelijk signalerend en regisserend (integrerend)	I: Regie op de ondersteuning van multiprobleemgezinnen Arnhem, 's-Hertogenbosch, Lelystad	II: Ondersteuning van multiprobleemgezinnen Amersfoort, Amsterdam, Ede, Emmen, Groningen, Heerlen	Signalerend, regisserend en interveniërend (generalistisch)
	III: Regie door sociale (wijk)teams bij alle hulpvragen vanuit een wijk Almelo, Gouda, Haarlem, Haarlemmermeer, Maastricht, Rotterdam, Schiedam	IV: Ondersteuning van alle huishoudens grotendeels vanuit de sociale (wijk)teams Dordrecht, Eindhoven, Nijmegen, Tilburg	
Alle huishoudens in de wijk			

71

organisaties grotendeels over. Overigens zien we bij sociale (wijk)teams die in de categorieën II en IV staan, teams die complexe vormen van zorg verlenen en teams die dit overlaten aan meer gespecialiseerde instanties: de diepte is in dit soort teams niet overal even groot.

5.2.6 Wijkgerelateerde activiteiten

In Amersfoort, Amsterdam, Delft, Ede, Eindhoven, Haarlemmermeer, Heerlen, Hengelo, 's-Hertogenbosch, Maastricht, Rotterdam en Zoetermeer (12/25) worden het geven van voorlichting en preventieve activiteiten niet gerekend tot de taken van de afzonderlijke sociale (wijk)teams. In de andere gemeenten wel. Dat veel teams zich niet richten op preventie betekent dat

sociale (wijk)teams vooral worden gezien als instanties die zich op specifieke gevallen richten. Daar passen generieke preventie activiteiten wat minder bij.⁵⁹

5.3 De posities van de teamleden en hun taken en bevoegdheden verschillen

Sociale (wijk)teams verschillen niet alleen sterk in de activiteiten die ze verrichten. Ze blijken intern ook op verschillende manieren te zijn georganiseerd.

5.3.1 Zelfsturende teams⁶⁰

In drie gemeenten is sprake van 'zelfsturende teams' zonder (formele) teamleider:

Maastricht, Gouda en Haarlem. Dit zijn ook alle drie gemeenten waar het team vooral een regisserende rol heeft. Het ziet er dus naar uit dat het team hier vooral een overlegstructuur is: het team bestaat uit mensen die niet veel gezamenlijke besluiten nemen en vooral het aanbod van andere partijen op elkaar afstemmen. Ook Almelo noemt het team 'zelfsturend' maar heeft wel een projectleider in de beide actieve teams. In de overige sociale (wijk) teams wordt gewerkt met een teamleider.

5.3.2 Taken en bevoegdheden van de teamleiders⁶¹

Naast de drie gemeenten waarbij de teams werken zonder formele teamleider, is er één gemeente waarbij volgens de informant geen taken of bevoegdheden specifiek zijn toebedeeld aan de teamleider (een coördinator per stadsdeel, die verschillende teams onder zich heeft), Zwolle. In de overige 22 gemeenten hebben teamleiders dus wel specifieke taken en bevoegdheden.

We hebben gevraagd of teamleiders taken en bevoegdheden hebben ten aanzien van het personeel (aanstellen/selecteren van nieuwe teamleden; inhoudelijke coaching van teamleden; functionerings-/beoordelingsgesprekken van medewerkers teamleden; ziekte en vervanging teamleden; beslissen over vakantieverlof; beslissen over scholing/studiedagen) en/of ten aanzien van de werkwijze binnen het team (ontwikkelen werkwijze, werkplannen, functionele aansturing van werkproces, verdeling van de caseload over de sociale werkers, organiseren overlegvormen en in strategische verbanden meedenken over doorontwikkeling teams). Ook hebben we

meer specifiek gevraagd of ze bevoegdheden hadden op het gebied van inkoop van diensten of consulten ten behoeve van cliënten.

In de 22 gemeenten waar teamleiders een actieve positie lijken te hebben, beschikken ze vrijwel altijd over de volgende vier taken: ontwikkelen van werkwijze en werkplannen, functionele aansturing van het werkproces, organiseren van overlegvormen en in strategische verbanden meedenken over de doorontwikkeling van de teams. Allemaal taken dus op het gebied van de werkwijze van het team. Op dit vlak is ook de verdeling van caseload over de teamleden in relatief veel teams aan de teamleiders toegekend (zeventien gemeenten).

De inhoudelijke coaching van teamleden staat ook relatief vaak op het takenlijstje van de teamleider (zeventien gemeenten). In veertien gemeenten is de teamleider ook verantwoordelijk voor het aanstellen van nieuwe teamleden (waarover later meer). In iets minder dan de helft van de gemeenten is de teamleider verantwoordelijk voor functioneringsgesprekken, vervanging van teamleden bij ziekte en beslissingen over vakantieverlof en scholing. In slechts drie gemeenten heeft de teamleider de bevoegdheid tot inkoop van diensten ten behoeve van cliënten (Almelo, Delft en Heerlen).

In samenhang valt er een patroon te ontdekken in de manier waarop taken en bevoegdheden zijn verdeeld over teamleiders. Buiten de vier gemeenten die geen teamleider hebben of die een teamleider hebben zonder specifieke bevoegdheden, hebben vrijwel alle teamleiders vrijwel volledige zeggenschap over de werkwijze

Overzicht 11: taaktoedeling aan teamleiders

Organisatorische taken		Geen	Enkele	Alle
Personele taken	Geen	Maastricht Gouda Haarlem Zwolle	Emmen Zoetermeer Lelystad	
	Enkele		Delft	Nijmegen Rotterdam, Schiedam Almere Arnhem Ede
	Vrijwel alle		Eindhoven	Amersfoort Amsterdam Hengelo Leiden Tilburg
	Alle			Almelo Heerlen ’s-Hertogenbosch Dordrecht Groningen Haarlemmermeer

binnen het team: ontwikkelen van werkplannen, functionele aansturing, verdeling van caseload, organiseren van overlegvormen en meedenken over de strategische ontwikkeling van de teams. Alleen in Delft, Eindhoven, Emmen, Lelystad en Zoetermeer zijn niet alle taken op dit gebied aan teamleiders toegekend.

Het grote verschil tussen teams zit vooral in de mate waarin teamleiders bevoegdheden hebben over het personeel: het aanstellen van nieuwe medewerkers, inhoudelijke coaching, het voeren van functioneringsgesprekken et cetera. Inhoudelijke coaching is in veel gemeenten aan de teamleider toegekend, maar voor de andere taken geldt dat niet in alle gemeenten. Daarbij is overigens geen

patroon te ontdekken in de personeelstaken die wel en niet lijken te zijn toegekend aan teamleiders: waar in de ene gemeente het toekennen van scholingsmogelijkheden wel is toegekend aan de teamleider, maar het toekennen van vakantieverlof niet, is dat in een andere gemeente andersom. Delft en Eindhoven lijken als het om dit punt gaat een vreemde eend in de bijt. Daar zijn niet alle organisatorische taken toegekend aan teamleiders, maar wel relatief veel personeelstaken. In Eindhoven, Emmen, Lelystad en Zoetermeer is de rol van teamleiders niet alleen als het gaat om organisatorische taken beperkt, maar zijn ook niet alle personeelstaken toegekend aan de teamleiders.

5.3.3 Bevoegdheden teamleden: specialisatie⁶²

Niet alleen de teamleiders, maar ook de teamleden hebben niet in alle teams dezelfde taken en bevoegdheden. In de vraaggesprekken met verschillende gemeenten komt naar voren dat gemeenten en sociale (wijk)teams nog druk bezig zijn hierover na te denken en er nog niet uit zijn welke bevoegdheden moeten worden toegekend aan teamleden. In sommige gemeenten lijkt men vooral te willen specialiseren, zodat er specialismen ontstaan binnen de sociale (wijk)teams. In andere gemeenten wil men juist van voormalig specialisten generalisten maken, maar wil men toch het specialisme op een of andere manier behouden. Antwoorden op deze vragen zijn daarom lastig te vergelijken. In sommige gevallen hebben de informanten vooral de gewenste situatie voor ogen gehad, in andere gevallen juist de bestaande praktijk. In de gemeente Ede bijvoorbeeld werd opgemerkt dat het lastig is iets te zeggen over de precieze taken en bevoegdheden van de teamleden omdat dit nog in de ontwikkelingsfase zit. Ook in Leiden werd opgemerkt dat het mandaat nog niet was vastgesteld. De hieronder gepresenteerde verschillen moeten dan ook vooral worden gezien als staalkaart van mogelijkheden.

In bepaalde teams zijn sommige taken en bevoegdheden dus voorbehouden aan specifieke teamleden. Uit de antwoorden blijkt dat het hier vooral gaat om taken (specialisatie op taken), maar niet om bevoegdheden. In een derde van de teams zijn de teamleden daadwerkelijk generalist en hebben ze dezelfde taken en bevoegdheden. In twee derde van de gemeenten is er sprake van enige inhoudelijke speciali-

satie. In zes gevallen wordt hierbij specifiek de jeugd als specialisatie genoemd en in drie gevallen het gebied van geestelijke gezondheidszorg. In de overige gevallen is er vooral sprake van enige specialisatie op grond van beschikbare expertise en de organisatie waaruit de medewerkers afkomstig zijn.

Uit de antwoorden blijkt verder dat de gemeenten ook op dit punt nog erg zoeken: sommige teams (bijvoorbeeld Ede) begonnen met een idee dat iedereen generalist zou moeten zijn, maar kwamen tot de slotsom dat dit daar niet werkte. Ook Maastricht wil toe naar meer gespecialiseerde teamleden.

Als er specialisten zijn in het team kunnen die verschillende taken hebben. In dertien gemeenten instrueren en ondersteunen de specialisten andere teamleden en eveneens bij dertien gemeenten krijgen ze specifieke cases toegewezen, waarvoor ze dan ook integraal verantwoordelijk zijn. Iets minder vaak (elf keer) houden ze contact met specialistische aanbieders of worden ze toegevoegd aan teamleden die zich met een casus bezig houden. In enkele gevallen hebben de specialisten doorzettingsmacht in de richting van andere organisaties (vijf keer) en in drie gevallen hebben ze de bevoegdheid om dwang en drang toe te passen richting de cliënten, terwijl de andere teamleden dat dan kennelijk niet hebben.

5.3.4 Bevoegdheden van teamleden: relaties met cliënten en andere organisaties⁶³

Waar het gaat om de bevoegdheden ten aanzien van cliënten en van andere organi-

saties, hebben we gevraagd of alle teamleden de bevoegdheid hebben te indiceren en toe te leiden naar tweedelijnszorg, sancties toe te passen bij cliënten (het zal dan onder meer gaan om sancties op gebied van uitkeringen), het laten terugtreden van andere organisaties die in het huishouden aanwezig zijn en de inkoop van diensten bij andere organisaties ten behoeve van cliënten.

De bevoegdheid om andere organisaties die al in het huishouden aanwezig zijn te laten terugtreden wordt daarbij het vaakst genoemd (15 van de 26 gemeenten). In negen teams kunnen teamleden zelf op grond van hun eigen indicatie beslissingen nemen over dienstverlening aan de cliënt. In een beperkt aantal teams kunnen teamleden diensten ten behoeve van cliënten inkopen (zeven teams) of dwang en drang toepassen (zeven teams).

Tussen de teams zien we duidelijke verschillen. In zes gemeenten hebben de teamleden op dit moment op geen van deze gebieden bevoegdheden. In drie van deze gemeenten (Arnhem, Groningen, Maastricht) zijn er ook geen duidelijke plannen om dit in de toekomst te doen. Drie gemeenten geven aan dat daar juist wel wordt gewerkt aan het toekennen van bevoegdheden (Amersfoort, Gouda, Rotterdam). Er zijn ook zes gemeenten waarbij de teamleden over drie van de vier bevoegdheden beschikken (Almelo, Delft, Haarlemmermeer, Heerlen, Nijmegen en Tilburg). In de andere gemeenten zijn aan de sociale teamleden wisselende aantallen taken toegekend.

Opnieuw valt op, dat zelfs in gemeenten met al functionerende sociale (wijk)teams regelmatig wordt gesteld dat zaken nog 'in

ontwikkeling zijn', 'onbekend zijn', 'nog niet geregeld zijn, hoewel dat wel zou moeten', of 'ter discussie staan': de relatie tussen sociale (wijk)teams en andere organisaties is nog niet altijd helder is uitgekristalliseerd.

In de meeste gemeenten mogen sociale (wijk)teams wel 'escaleren': duidelijk maken dat de problemen voortvarender moeten worden aangepakt (dit is het geval in 20 van de 23 gemeenten, we rekenen gemeenten die hier geen helder beeld van hadden niet mee). In veel gevallen (maar niet alle, 17 van de 24) krijgen teamleden standaard terugkoppeling van de interventies door anderen gepleegd. In 15 van de 25 mogen ze prioriteiten stellen om bepaalde cliënten voorrang te geven.

Veel lastiger wordt het als het gaat om de diagnose fase. We gingen na of leden van sociale (wijk)teams ook in deze fase specifieke bevoegdheden hebben. Informanten vatten het woord 'diagnose' soms zeer strikt op ('medische diagnose') en soms wat ruimer. Dat ligt ook aan de taakgebieden waarop de sociale (wijk)teams actief zijn: sociale teams die een zeer 'diepe' taakopvatting hebben zullen wat anders tegen diagnose aankijken dan teams die zich vooral met lichtere vormen van ingrijpen en met regie bezig houden. Ook wordt vaak opgemerkt dat diagnoses vrijwel nooit uitsluitend door sociale teamleden worden gemaakt, maar vaak in samenspraak tot stand komen. In dat geval wordt een diagnose min of meer direct overgenomen door andere organisaties.

5.3.5 De relatie tussen taakopvatting van een team en taken en bevoegdheden

Als een sociaal (wijk)team veel taken opgedragen heeft gekregen, maar de teamleden hebben geen bevoegdheden ten opzichte van andere organisaties, wordt het lastig de taken ook daadwerkelijk uit te voeren. Uit de gegevens die we hebben verzameld over de 26 steden komt geen duidelijk patroon naar voren in de relatie tussen bevoegdheden en taken. Dat komt vooral door de uiterst complexe relatie tussen die twee. Als bijvoorbeeld een groot deel van de interventie door de teams plaatsvindt (diepe taakopvatting) zijn bevoegdheden ten aanzien van andere organisaties (doorzettingsmacht, laten overnemen van diagnoses) minder belangrijk. We zien er daarom hier van af te rapporteren over de relatie tussen taakopvatting en bevoegdheden van teamleden.

76

5.4 De samenstelling van de teams is niet altijd in handen van gemeenten

Het volgende onderwerp op basis waarvan we sociale (wijk)teams met elkaar vergelijken, betreft de vraag wie er precies bepaalt welke mensen deelnemen aan die teams en hoe de selectie van die mensen plaatsvindt. Zoals we hiervoor al hebben gezien is de samenstelling van het team soms in handen van de teamleiders, maar soms niet. Die teamleiders worden soms geselecteerd door de gemeente en zijn ze daar ook in dienst, maar soms ook niet.

5.4.1 Selectie van teamleiders⁶⁴

In Dordrecht, Amersfoort, Lelystad, Gouda en ook in Tilburg, Eindhoven en Almere zijn de teamleiders formeel in dienst van andere organisaties, hoewel die organisaties soms subsidies krijgen van de gemeente om de teamleiders te betalen. Het is opvallend dat bij vijf van de zeven gemeentes waarbij de teamleider nu formeel in dienst is van de moederorganisatie, het wel de gemeente was die de persoon uiteindelijk (soms na voordracht door de moederorganisatie) selecteerde. In de overige zestien gemeenten is de teamleider in dienst van de gemeente. Dat neemt niet weg dat in sommige van die gemeenten de moederorganisaties een bijdrage hebben geleverd aan de selectie van de teamleiders. We zien op dit moment dus zeer veel mengvormen van detachering van teamleiders (naar de gemeente), subsidiering (van aanbiedende organisaties), aanwijzing (van een aanbiedende organisatie).

5.4.2 Selectie van teamleden

De overige teamleden moeten volgens de functieprofielen van de meeste gemeenten HBO opgeleid zijn, beschikken over de juiste competenties en soms ook ervaring hebben. Zij kunnen op verschillende manieren worden geselecteerd. Soms wijzen moederorganisaties of contractpartijen eigen mensen aan, of laten ze solliciteren. Soms worden mensen geselecteerd in een procedure waarbij verschillende partijen, waaronder de gemeente, betrokken zijn.

In de 26 onderzochte gemeenten gebeurt selectie meestal vanuit de bestaande

organisaties, hetzij door aanwijzing van bepaalde mensen, hetzij door een interne sollicitatieprocedure. In ten minste twee gemeenten is daarbij de procedure voor selectie niet voor alle teams hetzelfde geweest. In negen gemeenten is er een nieuwe procedure gemaakt, waarbij bijvoorbeeld in Almelo selectie plaatsvond door de al zittende teamleden.

Zelfs als er een aparte procedure is opgezet voor het selecteren van teamleden, is er in verreweg de meeste gemeenten (ten minste 20 van de 26, maar niet alle gemeenten waren hierover helder) voor gekozen uitsluitend medewerkers van bestaande organisaties als teamlid aan te stellen. In slechts twee gemeenten (Zwolle en 's-Hertogenbosch) konden ook mensen 'van buiten' solliciteren (hoewel die procedure in Zwolle wel was georganiseerd door de moederorganisaties).

Bijzonder is te zien dat er geen verband bestaat tussen wie er verantwoordelijk was voor de selectieprocedure enerzijds, en wie er daadwerkelijk betrokken was bij de selectie van teamleden anderzijds. In slechts één gemeente ('s-Hertogenbosch) waren bewoners ook betrokken bij de selectie van teamleden. In ruim de helft van de gevallen was de gemeente betrokken en in een even groot aantal de teamleiders. Ook de moederorganisaties waren vaak (maar niet altijd) betrokken bij de selectie.

Zoals gezegd, is het lastig een verband te vinden tussen aspecten van de gebruikte procedures. Zo zijn er gemeenten waar de selectie werd vormgegeven door moederorganisaties, die ook kandidaten voordroegen, maar waarbij de uiteindelijke selectie

door de gemeente en de teamleider plaatsvond, zoals in Groningen.

5.5 Besluitvorming binnen een team is vaak een collectief proces⁶⁵

In sommige teams worden de taken binnen het team verdeeld door de teamleider (zie ook hierboven onder het kopje bevoegdheden van teamleiders). In andere teams gebeurt dat door de teamleden gezamenlijk. In vijf gemeenten (Rotterdam, Amersfoort, Groningen, Tilburg en Amsterdam) verdeelt de teamleider de cases over de teamleden. In een geval (Haarlemmermeer) wordt dat wel gezamenlijk besproken en besloten, maar hakt de teamleider de knopen door. Veel teams lijken echter als team te opereren en bespreken heel veel zaken op teamniveau: niet alleen algemene onderwerpen, zoals benodigde deskundigheid en scholing, maar ook specifieke keuzes. Dat zal vooral het geval zijn als teams vooral regisserend werken en het team eerder moet worden gezien als een casusoverleg.

5.6 Beschikbare informatie⁶⁶

Informatie en informatieregels spelen op verschillende manieren een belangrijke rol bij de vormgeving van sociale (wijk)teams. Het gaat hier vooral om het vastleggen en uitwisselen van gegevens over (potentiele) cliënten. De registratie van cliënten binnen de teams vindt in elf gemeenten plaats binnen het sociale (wijk)team, in zeven gevallen in de moederorganisaties en in zeven gevallen in zowel het team als de moederorganisatie. Voor de registratie worden verschillende systemen gebruikt.

Genoemd worden: Mens centraal (vier keer), Kedo (ketendossiers, drie keer), RIS (drie keer) en WIS-portal (vier keer) en diverse specifieke systemen. In drie gemeenten is het systeem nog in ontwikkeling. We onderscheiden hier twee aspecten van 'regels rond informatie'. In de relatie tussen team en cliënt speelt vooral privacy een belangrijke rol: welke informatie mag en kan worden gedeeld? Verder speelt informatie een rol in de verantwoording van de werkzaamheden van het team: monitoring en kwaliteitsbe-waking.

5.6.1 Privacy

De teams verschillen ten aanzien van de informatie die ze beschikbaar hebben over cliënten. In de helft van de gemeenten beschikken teams alleen over informatie over de cliënt die het team zelf heeft verzameld. In ongeveer een kwart van de gemeenten beschikt het team over alle informatie die wordt verzameld door de gemeente en de eerstelijnsorganisaties. In vier gemeenten hangt het van de cases af welke informatie beschikbaar is en in enkele gemeenten kan deze vraag (nog) niet worden beantwoord.

Ook op de vraag of die informatie vervolgens ook voor alle teamleden beschikbaar is, zien we verschillende antwoorden. In zeven van de 26 gemeenten wordt zonder meer gesteld dat informatie voor iedereen beschikbaar is. In vijf gemeenten is de informatie beschikbaar indien de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven. In twee gemeenten wordt aangegeven dat medische gegevens niet voor iedereen beschikbaar zijn. In zeven gemeenten wordt aangegeven dat hierover op dit

moment onduidelijkheid is of dat er nog de nodige 'haken en ogen' aan de regels op dit gebied zitten.

5.6.2 Monitoring en kwaliteitsborging

Er is een open vraag gesteld over de wijze waarop aan kwaliteitsborging wordt gedaan. Dertien gemeenten geven aan dat op dit moment al sprake is van kwaliteitsborging. Daarbij wordt het meest verwezen naar de selectie en training van de teamleden (tien keer). In acht gemeenten is er sprake van klanttevredenheidsonderzoeken. Minder vaak (vijf keer) wordt het gebruik van specifieke beschrijvingen van werkwijzen en methodieken bij de kwaliteitsborging genoemd. Er lijkt dus relatief vaak voor een invulling te worden gekozen waarbij de professionaliteit van de medewerkers (en hun inhoudelijke speelruimte) voorop staat. In één gemeente (Rotterdam) is er sprake van een expliciet systeem van resultaatmeting, waarbij elke drie maanden de zelfredzaamheid van cliënten wordt vastgesteld. In zeven gemeenten wordt aangegeven dat een systeem voor kwaliteitsborging nog niet in gebruik, maar wel in ontwikkeling is. In vijf gemeenten is er geen sprake van kwaliteitsborging en worden ook geen plannen genoemd.

5.7 Financiële prikkels binnen teams⁶⁷

De manier waarop de financiën zijn geregeld, zegt iets over de prikkels die medewerkers krijgen.

Overzicht 12: de relatie tussen werkgever en bevoegdheden van de teamleider

	Teamleider in dienst van de gemeente		Teamleider en teamleden in dienst van de moederorganisatie
Teamleider heeft	Teamleden in dienst van de gemeente	Teamleden in dienst van de moederorganisatie	
geen personele taken	Zwolle	Zoetermeer	Gouda
enkele personele taken	Nijmegen Arnhem Ede	Emmen Almere Schiedam	Lelystad
vrijwel alle personele taken		Amsterdam Leiden	Amersfoort Eindhoven
alle personele taken		Heerlen Groningen	Dordrecht

5.7.1 Financiering van sociale (wijk)teams

In zeventien gemeenten zijn de teamleiders van de sociale (wijk)teams in dienst van de gemeente. In de andere negen gemeenten is er of geen teamleider (drie gemeenten) of is de teamleider in dienst van een moederorganisatie (zes gemeenten). Bij de teamleden is het andersom. Teamleden zijn vaak (dertien van de 26) in dienst van de moederorganisatie. In veel andere gemeenten worden de kosten gedeeld door de gemeente en de moederorganisatie.

Het ligt voor de hand een relatie te leggen met de personele bevoegdheden van de teamleiders (zie hiervoor overzicht 11) en de organisatie waarbij de medewerkers in dienst zijn: als teamleden wel en teamleiders niet in dienst van de gemeente zijn, zijn naar verwachting de personele bevoegdheden van de teamleiders ook

bepakt. Uit overzicht 12 blijkt echter dat van zo'n simpele relatie geen sprake is. De bevoegdheden van teamleiders ten aanzien van de teamleden lijken op het eerste gezicht dus niet nauw aan te sluiten bij het werkgeverschap van beiden. Integendeel, zelfs in enkele gemeenten waar zowel teamleiders als teamleden in dienst zijn van de gemeente heeft de teamleider op dit moment geen personele bevoegdheden.

De overige kosten voor personeel (ondersteuning) en de huisvestingskosten liggen relatief vaak bij de gemeente.

5.7.2 Kostenbeheersing

Omdat er nog zo weinig bekend is over de financiering van teams en de manier waarop gestuurd wordt, hebben we binnen de 26 gemeenten de vraag gesteld "Omdat sociale teamleden meestal een

grote vrijheid hebben bij de inrichting van hun werkzaamheden, bestaat het risico dat zij veel tijd besteden aan een beperkt aantal (ernstige) cases, of dat zij op een andere manier een relatief groot deel van het budget besteden aan een relatief klein aantal gevallen. Zijn er binnen dit sociale (wijk)team dingen geregeld om dit te voorkomen? Zo ja welke? Welke prikkels zijn 'ingebouwd' om dit te reguleren? (...)”.

De antwoorden op deze (open) vraag laten zien dat de meeste gemeenten hiermee worstelen, maar dat ze geen van allen zien hoe dit structureel kan worden gereguleerd. Enkele gemeenten stellen dat 'intervisie' (elkaar scherp houden, elkaar aanspreken) wel kan werken. De meeste gemeenten geven echter aan op dit moment ook niet te weten hoe kostenbewustzijn kan worden gestimuleerd en hoe kosten van sociale (wijk)teams beheerst kunnen worden.

Uit de gesprekken met de informanten bleek dat er in veel gemeenten op dit moment geen duidelijk beeld is van de (toekomstige) financiering van sociale (wijk)teams.

5.8 Gesignaleerde knelpunten⁶⁸

Meer in het algemeen hebben we informanten in de verschillende gemeenten gevraagd naar knelpunten die zij ervaren bij de werkwijze van de sociale (wijk)teams. We zijn begonnen met enkele knelpunten in het politiek-organisatorisch kader en in de relaties met andere organisaties. De overige knelpunten hebben we geordend naar zeven onderwerpen die in dit onderzoek centraal stonden: de omvang van het taakgebied van de sociale

(wijk)teams (onderwerp 1), de taakverdeling binnen de teams en generalistisch werken (onderwerp 2 en 3), de selectie en kwaliteit van leden (onderwerp 4), besluitvorming in het team (onderwerp 5), informatie en privacy (onderwerp 6) en financiering aangevuld met problemen rond kostenbewustzijn (onderwerp 7). Geen van de gemeenten noemde overigens problemen rond de besluitvorming in het team.

Problemen in de politiek-bestuurlijke context van teams en in de relatie met de andere organisaties

De eerste onderwerpen, die betrekking hebben op de context waarbinnen sociale (wijk)teams functioneren, werden direct het meest genoemd. In 20 van de 26 gemeenten werden knelpunten genoemd in de relaties tussen de sociale (wijk)teams en andere instanties. In 12 gemeenten werden problemen gesignaleerd in de politiek-bestuurlijke context. Die problemen hadden behoorlijke overlap en duiden vooral op een zoektocht naar de juiste kaders waarbinnen de teams moeten opereren. Zo noemen een paar gemeenten het lastig dat de verantwoordelijkheid voor dingen die misgaan in de teams nu niet altijd helder is: veel medewerkers blijven in dienst van hun moederorganisaties terwijl ze nu vallen onder de verantwoordelijkheid van het sociale (wijk)team en daarmee (vaak) onder de gemeente. Die gedeelde verantwoordelijkheid kan onder druk komen te staan als medewerkers fouten maken, of althans als er onder verantwoordelijkheid van medewerkers dingen mis gaan.

Deze 'hybride constructies' zelf staan ook ter discussie. In veel gemeenten vraagt men zich af of medewerkers van sociale (wijk)teams (a) in dienst van de gemeente zouden moeten komen (of althans in een organisatie die ressorteert onder de gemeente), (b) in dienst moeten blijven van een organisatie die functioneert als opdrachtnemer, of (c) in de hybride vorm die nu vaak is gekozen, waarbij teamleiders wel, maar teamleden niet in dienst zijn van de gemeente.

Ook werd het lastig gevonden dat er met verschillende en andersoortige organisaties moet worden samengewerkt. Specifiek worden de zorgverzekeraars, huisartsen en GGZ-instellingen genoemd. Deze organisaties hebben en houden hun eigen financiële stromen, eigen verantwoordelijkheden en taken. Ook werken bijvoorbeeld zorgverzekeraars voornamelijk regionaal en niet lokaal (hoewel Gouda een convenant heeft gesloten met VGZ). In enkele gemeenten is daarom besloten deze organisaties voorlopig niet te betrekken bij de sociale (wijk)teams.

Problemen in het taakgebied van de sociale (wijk)teams

De afstemming tussen de werkzaamheden van de teams en de werkzaamheden van andere organisaties heeft ook betrekking op de afbakening van het taakgebied van de sociale (wijk)teams. Dit thema wordt in zeven gemeenten als knelpunt genoemd.

In een van de gemeenten wordt er op gewezen dat door de snelle groei van de teams lastig is te bepalen welke taken het team moet uitvoeren. Ook wordt er op

gewezen dat in gemeenten waar sociale (wijk)teams en andere organisaties naast elkaar blijven bestaan vaak nog geen duidelijke afspraken zijn over taakafbakening. Als dan het taakgebied van de sociale (wijk)teams gericht is op complexe problemen, terwijl andere organisaties zich richten op de simpelere problemen, bestaat het risico dat die andere organisaties alles escaleren tot 'complex' en de werkdruk doorschuiven naar de sociale (wijk)teams.

Problemen in de taakverdeling binnen de teams

Hoewel uit de vraaggesprekken regelmatig naar voren kwam dat teams nog niet goed weten hoe ze om moeten gaan met de keuze tussen generalistisch en specialistisch werken, wordt dit bij de knelpunten slechts zeven keer naar voren gebracht. In een gemeente wordt genoemd dat men het lastig vindt de specifieke mandaten van medewerkers af te bakenen. In de zes andere gemeenten wordt vooral gewezen op de problemen rond het generalistisch werken van teamleden: "We hebben hele goede mensen. Ze moeten echter ineens op een andere manier kijken. Dat vraagt veel van die mensen. Hierbij komt dus opleiding, begeleiding en coaching kijken." En "hoe houd je de expertise vast als je allemaal generalist wordt?"

Problemen rond de selectie en kwaliteit leden

Toch is er kennelijk wel vertrouwen. Problemen rond de selectie en kwaliteit van de teamleden worden in slechts drie gemeenten expliciet naar voren gebracht.

In ten minste één geval heeft dit probleem vooral betrekking op het ontbreken van de bevoegdheid om minder functionerende medewerkers ‘buiten de deur’ te zetten.

Problemen rond informatie, privacy en monitoring

In elf gemeenten werden als problemen informatie, privacy en monitoring genoemd. Zoals in een van de gemeenten wordt opgemerkt: “Hierachter zit ook de hele beleidsinformatie. Alle domeinen komen samen: hoe ver ga je en zou je moeten gaan in het bijhouden van kennis, in het uitvoeren van wettelijke regels? Je weet dat 80 procent van de cliënten van het sociaal team schulden hebben, maar als je dit in het team gaat doen, hangen er allerlei strenge protocollen en wetgeving achter. Dat wil je eigenlijk niet, dat belemmert de beweging, wat juist haaks op transformatiegedachte staat.”

Problemen rond en financiering en kostenbewustzijn

Ten slotte worden in negen gemeenten problemen genoemd rond de financiële kaders. Die problemen hangen overigens sterk samen met de problemen die te maken hebben met de bestuurlijke context waarin teams functioneren, het onderwerp dat we hiervoor bij de bespreking van knelpunten als eerste aan de orde stelden. Enerzijds gaat het om de financiering van de teams en vraagstukken van contractering, anderzijds om kostenbeheersing en monitoring. “Tussen teams en andere aanbieders schuurt het. Het knelpunt is structurele financiering. We

moeten nog aantonen of het gaat werken. Dit is nodig om ergens geld binnen te halen. Je hebt onderbouwing nodig en dat is erg moeilijk (...)”

5.9 Afsluitend

De decentralisatieoperaties geven gemeenten de mogelijkheid het lokale beleid af te stemmen op lokale behoeftes. Om de vormgeving van sociale (wijk)teams af te stemmen op die lokale behoeftes is een overzicht nodig van de keuzes die gemeenten kunnen maken. Dat keuzepalet hebben we geschetst in hoofdstuk 3. In dit vijfde hoofdstuk hebben we onderzocht hoe sociale (wijk)teams in de grotere Nederlandse gemeenten feitelijk zijn vormgegeven. De vergelijking laat zien dat gemeenten inderdaad zeer verschillende keuzes maken. Met deze systematische vergelijking van een groot aantal sociale (wijk)teams, krijgen gemeenten de mogelijkheid hun eigen plannen te vergelijken met bestaande praktijken en te overwegen waarom ze eventueel andere keuzes maken dan andere gemeenten. In het volgende hoofdstuk beschrijven we enkele lijnen die we ontwaren in de veelheid aan vormen en keuzes.

43 Een overzicht van de sociale (wijk)teams die we hebben onderzocht is te vinden in bijlage 1.

44 Aan de vraag wat (goed) werkt en wat niet, gaan we in dit deel voorbij: de meeste teams bestaan nog maar kort en prestaties zijn (nog) moeilijk in kaart te brengen. Het vaststellen van de bijdrage van de teams aan maatschappelijk welzijn, kostenbewustzijn, of kostenbeheersing is daarom niet mogelijk.

45 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 8a en 8b in de vragenlijst (zie bijlage 2).

46 Er komt in Delft wel een overleg voor stagnerende, zware

- gevallen, maar of dit team ook daadwerkelijk 'zelf' ingrijpt, of alleen weer opdracht geeft aan sociale (wijk)teams werd op basis van de stukken niet direct duidelijk. Delft is op moment van schrijven (Juni 2014) nog in de voorbereiden-fase.
- 47 Hoewel in dit onderzoek niet systematisch gebruik is gemaakt van beleidsstukken, is soms ter illustratie gebruik gemaakt van deze documenten. Zie bijlage 1 voor een overzicht van beschikbare beleidsstukken.
- 48 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 20 tot en met 22b in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 49 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de tweede vraag 22 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 50 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 30 en 30b in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 51 De casus van Haarlem geeft aan hoe complex de vergelijking van gemeenten kan zijn. In die gemeente is de opdracht van het team zich op iedereen te richten, maar hebben de teams ook de opdracht zich coachend op te stellen ten aanzien van de '15 procent' huishoudens met de grootste problemen. Met een iets andere interpretatie van deze opdracht zouden we Haarlem dan juist in de eerste categorie hebben geplaatst.
- 52 In Leiden heeft de GGD een team gericht op multi-problem gezinnen.
- 53 Bij sommige andere gemeenten konden we niet precies vaststellen wat de beoogde doelgroep van het sociale (wijk)team is.
- 54 Als gemeenten gespecialiseerde jeugd- en volwassenen teams hebben, kunnen ze nog steeds samen in principe iedereen ondersteunen. Het is ook mogelijk dat de gespecialiseerde teams zich in dat geval uitsluitend richten op multi-problem huishoudens (hoewel we die combinatie niet zijn tegengekomen).
- 55 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 30, 30b en 31 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 56 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 32 tot en met 34 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 57 Opvallend is dat ook termen als 'nulde lijn' en 'eerste lijn' in verschillende gemeenten verschillende betekenissen hebben.
- 58 In het vraaggesprek is geen expliciet onderscheid gemaakt tussen generieke preventie en voorlichting enerzijds en preventie en voorlichting bij specifieke huishoudens anderzijds. Uit de context van de vraag blijkt dat het vooral gaat om generieke activiteiten. Het zou ook vreemd zijn te veronderstellen dat teams zich niet met specifieke voorlichting en preventie zouden bezighouden.
- 59 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 23 en 40 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 60 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van vraag 40 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 61 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 42 tot en met 44 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 62 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van vraag 41 en naar aanleiding van vraag 80 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 63 Deze paragraaf en de volgende paragraaf zijn gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 60 tot en met 64 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 64 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 70 en 71 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 65 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 50 tot en met 54 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 66 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 23 en verder en de vragen 90 en 91 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 67 Deze paragraaf is gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 100 tot en met 109 in de vragenlijst (zie bijlage 2).
- 68 Deze paragraaf, en vooral de tabel, is mede gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 1 tot en met 7 in de vragenlijst en de verkregen beleidsstukken (zie bijlage 2).

6. Op zoek naar effectief maatwerk

In hoofdstuk 2 van dit rapport hebben we laten zien dat in de eerste experimenten voor een sociale (wijk)team als organisatievorm werd gekozen, omdat professionals dan niet gebonden zijn aan de protocollen van de eigen organisatie en zo hun specialistische kennis en relevante netwerken beter kunnen inzetten voor de integrale aanpak van problemen van vooral multiprobleemhuishoudens. Daarmee werd een oplossing gevonden voor het gevoelde gebrek aan slagkracht van de toen gangbare samenwerkingsverbanden, waarin professionals afhankelijk waren van de bereidwilligheid van hun organisatie om mee te werken.

Gestimuleerd door de decentralisatieoperaties en onder druk van bezuinigingen hebben veel gemeenten het sociale (wijk)team omarmd als een manier om die decentralisatie vorm te geven en als een manier om de opgelegde bezuinigingen te

realiseren. Hoe ze dat precies willen doen is niet altijd even duidelijk: de vormgeving van sociale (wijk)teams en de afstemming tussen sociale (wijk)teams en andere ondersteunende en zorgverlenende organisaties is niet altijd even helder.

Het ontbreekt aan welomschreven beelden van de gewenste organisatie van sociale (wijk)teams

De grote verscheidenheid in organisatievormen van sociale (wijk)teams die we in vooral hoofdstuk 5 van dit rapport hebben laten zien, duidt er op dat gemeenten zeer verschillende ideeën hebben over de bijdrage die sociale (wijk)teams kunnen leveren aan het succesvol organiseren van de transformaties van het sociale domein. Dat zou natuurlijk kunnen duiden op pogingen van gemeentebesturen om

nauw aan te sluiten bij lokale behoeften en lokale mogelijkheden. Maar omdat er weinig gedegen analyses zijn van die lokale behoeftes en lokale mogelijkheden (de achterliggende beleidsrapporten zijn op deze punten niet erg uitvoerig), ligt dat niet voor de hand. Bovendien hebben we geconstateerd (paragraaf 5.8) dat de kaders en uitgangspunten waarbinnen veel gemeenten werken voor de teamleiders en meest betrokken uitvoerders vaak niet helder zijn. Dat duidt er op dat veel gemeenten geen welomschreven beeld hebben van de manier waarop ze dat sociale domein willen organiseren. De zoektocht naar de juiste vormgeving van sociale (wijk)teams, zo blijkt uit gesprekken in gemeenten, is vaak procesgericht, waarbij “samenwerking met partners”, “afspraken maken”, “elkaar wat gunnen” vaak worden genoemd, maar waarbij het niet helder wordt wat men nu precies wil bereiken en hoe sociale (wijk)teams straks passen in de rest van de ontwikkelde zorgstructuren. Deze onduidelijkheden maken het ook lastig om over enige tijd na te gaan in hoeverre men heeft bereikt wat men wilde bereiken met de ingezette veranderingen.

Het is niet zeker dat de ingezette veranderingen effectief en goedkoper zullen zijn

De vijf koplopersteden - Enschede, Leeuwarden, Zaanstad, Utrecht en Eindhoven – hebben een antwoord gegeven op de vraag hoe sociale (wijk)teams succesvol kunnen opereren (KPMG/Plexus, 2013). Ze hebben dat gedaan door enkele randvoorwaarden te

formuleren (zie ook hoofdstuk 2 van dit rapport). De vijf steden stellen dat de teams niet alleen “integraal” en met “zo min mogelijk bureaucratistische beslommeringen” (meer “professionele autonomie”) moeten werken (de randvoorwaarde die vooral werd benadrukt in de experimentele fase die is beschreven in de paragrafen 2.1 en 2.2 van dit rapport), maar ook de eigen regie bij de burger moeten laten en uit moeten gaan van wat mensen nog zelf kunnen (eigen kracht). Daarnaast moet de omgeving van individuen en huishoudens worden versterkt en worden ingeschakeld bij het oplossen van problemen (omgevingsgericht). Door eerder in te grijpen werkt het systeem preventief en voorkomt het escalaties en hoge kosten later (preventief). Voor zowel het versterken van de omgeving als voor preventief ingrijpen, zijn zichtbaarheid en herkenbaarheid in de wijk van belang (zichtbaarheid in de wijk). In het antwoord van de vijf koplopersteden leidt de ruimte die binnen sociale (wijk)teams wordt gegeven aan de professional niet alleen tot beter ingrijpen, maar wordt het stelsel ook beter en goedkoper door preventief (door het voorkomen van hoge kosten later) en integraal (door het voorkomen van dubbelingen en frictiekosten) ingrijpen, dat uitgaat van de eigen kracht van burgers (door de mogelijkheid minder hulp te verlenen) en dat gebruik maakt van vrijwilligers en van het eigen netwerk (door het inzetten van goedkope vrijwilligers en mantelzorgers).

Nu vallen er wel kanttekeningen te plaatsen bij de achterliggende beleidstheorie van dit antwoord van de vijf koplopersteden. Zo is het de vraag of de ruimte die aan professionals wordt gegeven automa-

tisch leidt tot beter ingrijpen. We moeten niet vergeten dat bureaucratie en protocollering van behandelwijzen doorgaans een reactie zijn op vaak gemaakte fouten of inefficiënte werkwijzen. De roep om evidence based ingrijpen is bijvoorbeeld een reactie op werk door mensen die dingen doen zonder dat duidelijk is of de gekozen inzet ook werkt.

'Preventief werken' veronderstelt dat we weten waar problemen zullen optreden en dat we op basis van die informatie ook in kunnen grijpen. In sommige gevallen is dat wellicht zo, maar soms worden problemen pas gezien als ze te groot worden. Ook zien we soms aanwijzingen voor het ontstaan van problemen, terwijl in die gevallen de mogelijke problemen zichzelf oplossen. In die gevallen is preventief ingrijpen dus overbodig. Ook zien we dingen soms mis gaan, maar is er geen grond om mensen aan te spreken en geen grond om te interveniëren: er zijn grenzen aan 'bemoei'-zorg. In sommige gevallen lijkt het streven burgers op eigen kracht hun problemen te laten oplossen haaks te staan op het idee preventief en vroegtijdig in te grijpen. De mogelijkheden om preventief te werken moeten dus niet worden overschat.

'Integraal werken' is een terechte reactie op overspecialisatie en verkokering. Maar specialisatie is niet per definitie ineffectief of inefficiënt. Integendeel. In veel gevallen zorgt specialisatie juist voor grote hoeveelheden kennis en ervaring. In verschillende steden lijkt men ook weer terug te komen op een eerdere beslissing om binnen de sociale (wijk)teams uitsluitend te werken met generalisten (zie bijvoorbeeld paragraaf 5.3.3.). Dat neemt niet

weg dat de verwachte effecten van integraal werken positief lijken te zijn (Larsen, Lubbe en de Boer, 2014: 35).

Ook lijkt het vertrouwen op de eigen kracht van burgers en op het versterken van hun netwerk soms te optimistisch. Uiteraard is het verstandig bij een hulpvraag te onderzoeken wat iemand nog kan en waar de persoon behoefte aan heeft en niet direct te onderzoeken waar iemand recht op heeft. Echter veel van de mensen waar we het hier over hebben, zoals leden van gezinnen met meervoudige problemen, worden juist gekenmerkt door een gebrek aan eigen kracht. Toegenomen mobiliteit heeft er verder voor gezorgd dat families verspreid wonen over grote gebieden, waardoor van wederzijdse ondersteuning geen sprake kan zijn. Ook is een van de kenmerken van mensen met problemen nu juist dat ze geen netwerk meer hebben dat eventueel versterkt en ondersteund kan worden. Het aantal mensen dat zich als vrijwilliger wil inzetten is bovendien al jaren stabiel en door beleid moeilijk te beïnvloeden. De mogelijkheid in te zetten op eigen kracht en het inzetten van de omgeving is dus vaak beperkt.

Generalisten komen er niet vanzelf

In het antwoord dat is gegeven door de vijf koplopersteden is een belangrijke plaats ingeruimd voor generalisten en een generalistische manier van werken en voor een preventieve aanpak. Als we aannemen dat het antwoord van de vijf koplopersteden hout snijdt, moeten we constateren dat sommige gemeenten er nog niet volledig in lijken te slagen hun

sociale (wijk)teams binnen de geformuleerde randvoorwaarden vorm te geven. Dat geldt zowel voor het invoeren van een meer generalistische werkwijze, als voor een meer preventieve aanpak.

Over integraal werken met generalisten merkten we op dat het ontwikkelen van een generalistische werkwijze vergt en dat teamleden van elkaar kunnen leren (paragraaf 4.3.1). Niemand is immers opgeleid tot generalist en het kost tijd er een te worden. Hulpverleners kunnen de generalistische werkwijze alleen van elkaar leren. Dat vergt voldoende gelegenheid om elkaar te ontmoeten. Verder hebben we gezien dat vrijwel alle gemeenten ervoor kiezen de generalisten verantwoordelijk te maken voor de volle breedte (paragraaf 5.2.2.). Niet alleen de verantwoordelijkheid voor individueel gerichte hulpverlening, maar ook het versterken van netwerken, het inzetten van vrijwilligers, het opbouwen van een buurtnetwerk en het inzetten van andere meer gespecialiseerde organisaties op alle domeinen en taakgebieden. De eisen die worden gesteld aan de generalisten zijn dus immens en vereisen dat medewerkers bereid en in staat zijn op een andere manier te werken.

Kunnen we, gezien de manier waarop op dit moment wordt gewerkt met sociale (wijk)teams, redelijkerwijze verwachten dat teamleden zich ontwikkelen tot de zo gewenste generalisten? De voorwaarden daarvoor lijken niet altijd gunstig. Zo constateerden we dat de randvoorwaarden waarbinnen mensen zich tot generalisten zouden moeten ontwikkelen lang niet altijd duidelijk zijn. Het is dan lastig volle aandacht te geven aan de persoonlijke ontwikkeling van medewerkers. Verder

zagen we dat degenen die de teams samenstellen niet altijd de vrijheid hebben of nemen om mensen te selecteren die bereid en in staat zijn zich de generalistische werkwijze toe te eigenen (zie bijvoorbeeld paragraaf 4.1.2). Sommige beleidsmakers hebben het ideaalbeeld van een generalist voor ogen en verwachten dat dit soort mensen ook in overvloed beschikbaar is. Dat is niet het geval. Ten slotte werden relatief vaak problemen genoemd in de afstemming tussen andere organisaties en de sociale (wijk)teams. In een kleine meerderheid van de gemeenten konden teamleden andere organisaties laten terugtreden, maar in veel gemeenten was zelfs dat niet het geval. Dat maakt integraal werken moeilijk. De voorwaarden om generalistisch te werken lijken dus niet in alle gemeenten aanwezig.

Ook preventief werken vereist nadere doordenking en aandacht

Ten aanzien van preventief werken constateerden we dat er soms weinig gelegenheid is om te werken vanuit aanwezigheid in de wijk als pro-actieve signalering geen deel uitmaakt van het takenpakket van de sociale (wijk)teams. Dat was in bijna de helft van de gemeenten die we onderzochten het geval (zie paragraaf 5.2.3). Het team wordt dan actief naar aanleiding van een hulpvraag van een burger of een melding van een organisatie of iemand uit de sociale omgeving. Dan is de problematiek meestal al zo geëscaleerd dat de generalisten veel tijd kwijt zijn aan het ondersteunen van deze huishoudens (zie paragraaf 5.3.3.) Ook de prioriteit die in veel gemeenten wordt gegeven aan multiproblematiek (zie bijvoorbeeld

paragraaf 5.2.3) draagt er toe bij dat er weinig aandacht zal zijn voor het reageren op 'kleine' signalen vanuit huishoudens.

Het benutten van eigen kracht betekent onder meer dat men mensen zelf een bijdrage laat leveren aan het oplossen van hun problemen. Het benutten van eigen kracht wordt belemmerd door een hoge werkdruk van medewerkers. Als medewerkers een hoge caseload hebben, zullen zij gemakkelijk terugvallen op zelf ingrijpen. Eigen kracht wordt ook belemmerd door de voortbestaande mogelijkheden van burgers te shoppen bij andere aanbieders en door onvermogen van sommige burgers om iets te leren en te groeien.

Sommige sociale (wijk)teams hebben ook een taak op het gebied van wijk- en buurtontwikkeling en zijn omgevingsgericht. Zij worden geacht rond breder levende hulpvragen een collectief aanbod te organiseren en/of burgerinitiatieven ondersteunen. Uit ons onderzoek blijkt dat generalisten wellicht geneigd zijn te overschatten wat zij op dit terrein zelf kunnen betekenen, het lastig vinden om te signaleren welke (hulp)vragen breder leven en niet goed weten hoe ze kunnen zorgen dat mensen hier zelf mee aan de slag gaan (zie onder meer paragraaf 4.3.3.) Deze situatie doet zich vooral voor als een team zich met multiprobleemhuishoudens bezig houdt en expertise op het gebied van samenlevingsopbouw mist.

Financierings- en verantwoordingsrelaties moeten worden verduidelijkt

Of de feitelijke randvoorwaarden in alle gemeenten in voldoende mate aan de succesvolle invoering van sociale (wijk)teams bijdragen is dus nog onduidelijk. Bovendien is er in de verantwoordings- en financieringsrelaties rond sociale (wijk)teams ook nog veel niet geregeld. In het onderzoek kwam naar voren dat rond de financiering en verantwoording nog de nodige onduidelijkheden bestaan die belemmerend kunnen werken bij de invoering van sociale (wijk)teams. Zoals in een van de vraaggesprekken werd opgemerkt: "Het knelpunt is structurele financiering. We moeten nog aantonen of het gaat werken. Dit is nodig om geld ergens binnen te halen. Je hebt onderbouwing nodig en dat is erg moeilijk (...)." Veel gemeenten lijken de kwaliteitsborging van werkzaamheden van sociale (wijk)teams op dit moment vooral procedureel te interpreteren: "als we het werk aan enthousiaste generalisten overlaten en eventueel de intervisie goed regelen, wordt de kwaliteit geborgd." Het is de vraag of degenen die straks moeten beslissen over de financiering van de sociale (wijk)teams (gemeenteraden, instellingen) genoeg nemen met dit idee. Maar hoe het dan wel moet is onduidelijk. We hebben immers ook gezien dat er rond de verslaglegging nog veel te regelen valt en dat daarbij schending van privacywetgeving snel op de loer ligt.

Tot slot

Kabinet én gemeenten ambiëren niet alleen de overdracht van taken in het kader van de Wmo, de stelselherziening in de jeugdzorg en de Participatiewet, maar ook een fundamentele verandering van de sociale ondersteuning. Het gaat om een nieuwe rolverdeling tussen burgers, stadsbestuur en instellingen, waarbij de kracht van burgers wordt benut en versterkt, sociale problematiek integraal wordt aangepakt én aanzienlijke bezuinigingen worden gerealiseerd door een nieuwe werkwijze. Die werkwijze moet verder aansluiten bij de specifieke omstandigheden in een gemeente. En dat moet allemaal zeer snel worden geregeld. Om zo'n ambitie te realiseren is continue kritische reflectie op de doelen en randvoorwaarden noodzakelijk. We hebben in dit rapport beschreven welke randvoorwaarden momenteel bestaan. Het rapport levert daarmee hopelijk een bijdrage aan de discussie die deze doelen en randvoorwaarden verder moeten verhelderen.

Literatuur

- Aa, Anja van der, Frank Beemer, Theo Konijn, Marijke van Roost, Herma de Ruigh en Mark van Twist, *Naar een methodisch kader voor ketenregie in het openbaar bestuur*, oktober 2002.
- Arum, Silke van en Vasco Lub, Wat gemeenten van sociale wijkteams verwachten, *Beleidsonderzoek Online* februari 2014, DOI: 10.5553/Beleidsonderzoek.000037
- Beemer, Frank A., Marijke A.R. van Roost, Herma de Ruigh-Horstmanshof, Anja H.E. van der Aa en Theo P.J. Konijn, *Ruimte voor regie. Handreiking voor ketenregie in het openbaar bestuur*, in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), oktober 2003.
- Beemer, Frank, Pauline Krauss, Danielle Puma, Marijke van Roost en Yvette van Teulingen, *Gemeentelijke regie in de jeugdketen*, Utrecht, april 2006.
- Berenschot, *Gemeentelijke regie in de jeugdketen*, 2006.
- Bergen, Anne-Marie van, Anne Lucassen en Marjoke Verschelling, *Een model voor vraagverheldering en toegang*, MOVISIE, april 2012.
- Berg-le Clercq, Tijne, Mariska Zoon en Annemieke Kalsbeek, *Wat werkt in multiprobleemgezinnen?*, augustus 2012.
- Bex, P.M.H.H., R.E. Blank en F. Bovens, *De Gezinsmanager in beeld*, SIRA Consulting, Nieuwegein, februari 2010.
- Boer, Rob de, *Van eerste contact tot arrangement. Inhoudelijke keuzes bij De Kanteling*, VNG, 2010.
- Budingh Iris en Judith de Jong, *Achter de voordeur Woonmaatschappelijk werk nieuwe stijl. Verkenning projecten 'Achter de voordeur'*, SEV-programma Keer de verloederings, juni 2006.
- Cornelissen, Eefke, Taco Brandsen m.m.v. Eric Dané, *Handreiking 'Achter de voordeur' Een verkennend onderzoek naar zeven grootstedelijke 'Achter de Voordeur'-projecten*, SEV-programma Keer de verloederings, 2007.
- Dam, Corrie van, Maryse den Hollander en Roel Verhagen, *Op weg naar een professioneel Wmo-loket. Taken en competenties van beroepskrachten*, Movisie, april 2009.
- Delden, Pieterjan van, Moritz Knapp en Imke Verburg, *Handreiking signalering en zorgcoördinatie. Aan de slag voor specifieke groepen*, in opdracht van het TransitieBureau Begeleiding in de Wmo (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Vereniging van Nederlandse Gemeenten(VNG), Andersson Elffers en Felix, april 2012.
- Dodeweerd, Marije van en Eelco Westerhof, *Bouwstenen voor het sociale domein. Kennis voor de verknoping van zorg, participatie en werk*, Divosa, Utrecht, november 2012.
- Ewijk, Hans van, *Maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd*, rede uitgesproken ter gelegenheid van de aanvaarding van het bijzonder hoogleraarschap 'Grondslagen van het maatschappelijk werk' aan de Universiteit voor Humanistiek, Utrecht, 2010.
- Geul, A., *Beleidsconstructie in perspectieven*, Dissertatie Open Universiteit Heerlen, Den Haag, Lemma, 2006.
- Ghesquière, P. *Multi Probleem Gezinnen*, Garant, Leuven/Apeldoorn, 1993.
- Giltay Veth, Daniël, Paulien van der Hoeven, Tim Trooster en Yvonne Wijland, *De rem op de projectencarrousel. Geleerde lessen in 2010 en 2011. Eindpublicatie van het experiment 'aanpak van de projectencarrousel'*, mei 2012.
- Goede, de E, en Y. Wijland, *Competentieprofiel Generalist, versie najaar 2012*, Wijland Advies en Coaching / Ellen de Goede, training, coaching en advies, ministerie van BZK, 2012.
- Goede, de E, en Y. Wijland, *Oplegger Competentieprofiel Generalist versie najaar 2013*, Wijland Advies en Coaching / Ellen de Goede, training, coaching en advies, ministerie van BZK, najaar 2013.
- Heineke, Daan en Marga Stokman, *Gebundelde krachten. Vier voorbeelden in de coördinatie van zorg voor multiprobleemgezinnen*, Conclusion Advies en Management B.V., 2011.

- Holsbrink, Gerialien, "Achter de voordeur": huisbezoeken in de wijkaanpak, in: *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, volume 18, Issue 3, 2009, pp. 98–113.
- Inspectie voor Werk en Inkomen, *Maatwerk bij meervoudigheid. Domeinoverstijgende dienstverlening aan mensen met meervoudige problematiek*, augustus 2010.
- Kiewik, Marly, Hinke Gijzel en Willeke Franken, *Handreiking toegang tot de Wmo. Praktische handvatten voor gemeenten*, in opdracht van het TransitieBureau Begeleiding in de Wmo (ministerie van VWS en VNG), april 2012.
- KNMG, *Handreiking Gegevensuitwisseling in de bemoëizorg*, 2005.
- Konijn Theo en Willem van Spijker, *Doen of laten. De rol van het Rijk bij ketenvorming*, in opdracht van ministerie van BZK, juni 2005.
- Koster, Yolanda de, Vaagheid troef bij sociale wijkteams, in: *Binnenlands Bestuur*, 17 januari 2014.
- Koulen, Ingrid, Ciska Scheidel en Jan Andries Wolthuis, *De gemeente als regisseur. Lokale daadkracht mobiliseren*, ministerie van BZK, november 2006.
- KPMG/Plexus, *Sociale wijkteams in ontwikkeling Inrichting, aansturing en bekostiging*, 2013.
- Kruiter, Albert Jan en Harry Kruiter, *De Praktijk als Landingsbaan*, in opdracht van het ministerie van BZK en het ministerie van VWS, Den Haag, mei 2013.
- Kruiter, Albert Jan, Jorrit de Jong, Janine van Niel en Constant Hijzen, *De rotonde van Hamed. Maatwerk voor mensen met meerdere problemen*, Nicis Institute, Den Haag, 2008.
- Lans, Jos van der, *Eropaf! De nieuwe start van het sociaal werk*, Amsterdam, augustus 2010.
- Larsen, Veroni, Meri Lubbe en Lauri de Boer, *Meta analyse MKBA's sociale (wijk)teams. Integrale aanpakken vergeleken in termen van kosten en baten*, in opdracht van ministerie van BZK, januari 2014.
- Lauriks, S., M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, G. Tigchelaar, en T. Fassaert. *Zelfredzaamheid-Matrix*, GGD Amsterdam, Amsterdam, 2013.
- Lieshout, Maurice van, Pierre Mehlkopf en Sonja Troisfontaine, *Dwars door alle verbanden. Gezinscoaching voor multi-probleemgezinnen*, Garant, Antwerpen/Apeldoorn, 2005.
- Lupi, Tineke en Daphne Schelling, *Eerste hulp bij sociale stijging. Een literatuuronderzoek naar 'Achter de Voordeur' aanpakken*, Nicis Institute, Den Haag, december 2009.
- Mehlkopf, P.J., 'Een kwestie van goed regelen'. Over multiprobleemgezinnen, coördinatie van zorg en gezinscoaching. *Handreiking bij implementatie*, Gouda, JSO expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding, maart 2008.
- Mehlkopf, Pierre, Zorgcoördinatie en gezinscoaching, in: B.P. Uittenboogaard (red.), *Werken met multiprobleemhuishoudens*, ThiemeMeulenhoff, Baarn/Utrecht/Zuthphen, 2010, pp. 156-166.
- Ministerie van BZK, *Landelijk Project Integrale Aanpak Projectplan 2014*, Den Haag, december 2013
- Ministerie van BZK, *Kamerbrief aanpak decentralisaties op terrein van ondersteuning, participatie en jeugd*, Den Haag, 19 februari 2013.
- Ministerie van BZK, *Projectplan Achter de Voordeuraanpak / Multiprobleemgezinnen*, Den Haag, augustus 2012.
- Ministerie van BZK en ministerie van VWS, *Aan de slag achter de voordeur. Van signaleren naar samenwerken*, Den Haag, 2011.
- Ministerie van VWS, *Kamerbrief hervorming langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst*, 25 april 2013 (TK 30 597, nr. 296).
- Ministerie van VROM/WWI, *Actieplan Krachtwijken. Van Aandachtswijk naar Krachtwijk*, juli 2007.
- Ministerie van VROM/WWI, *Voortgangsrapportage Wijkanaanpak*, 2008.
- Movisie, *Op weg naar duurzame maatschappelijke ondersteuning. De inhoudelijke samenhang tussen de drie decentralisaties en de Wmo*, Utrecht, november 2012.

Movisie, *Samenwerken met vrijwilligers in het sociale wijkteam*, <http://www.sociaalwerkindewijk.nl/sites/default/files/docs/Leaflet%20Samenwerken%20met%20vrijwilligers%20in%20sociale%20wijkteams%20def.pdf>.

Nijhof, W. en B. de Levita, *Integrale aanpak multiproblematiek en arbeidstoeleiding: Handreiking voor professionals die een integraal team opzetten of herijken*, in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), Amsterdam / Leiden: Radar Advies / AStri Beleidsonderzoek- en Advies, 2012.

Op 't Veld, A en J. Wachtmeester, *Decentralisatie is transitie en transformatie*, in opdracht van het TransitieBureau Begeleiding in de Wmo (ministerie van VWS en VNG), Andersson Elffers en Felix, januari 2012.

Op het Veld, A. en J. Wachtmeester, *Decentralisatie betekent transitie & transformatie, Nieuwe verantwoordelijkheden, rollen en opgaven in maatschappelijke ondersteuning*, Andersson Elffers Felix bv (AEF), in opdracht van het TransitieBureau Begeleiding in de Wmo (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Vereniging van Nederlandse Gemeenten), januari 2012.

Ostrom, E., Gardner, R. and Walker, J., *Rules, games and common-pool resources*, The University of Michigan Press, Ann Arbor, 1994.

Ostrom, E., *Understanding Institutional Diversity*, Princeton University Press, Princeton, 2005.

Ostrom, Elinor, Background on the Institutional Analysis and Development Framework, *Policy Studies Journal*, vol. 39, no. 1, 2011, pp. 7-27.

Ostrom, E and M. Cox, Moving beyond panaceas; a multi-tiered diagnostic approach for social-ecological analysis, in: *Environmental Conservation*, vol. 37, no. 4, 2010, pp. 451-463.

Oude Vrielink, Mirjan, Helga Koper en Lydia Sterrenberg, Eén gezin, één plan, één regisseur: de gemeente aanzet, in: *Bestuurskunde*, jrg. 22, nr. 3, 2013, pp. 18-27.

Oude Vrielink, Mirjan, Lydia Sterrenberg en Helga Koper, Uitvoeringskracht in sociale wijkteams: een beproefd concept in een nieuwe context, in: *Bestuurswetenschappen*, jrg 86, nr. 2, 2014, pp. 32-46.

Oude Vrielink, Mirjan, Pieter-Jan Klok en Bas Denters, *Sturen op frontlijnsturing: professionals toerusten voor de operationele besturing van netwerkactiviteiten*, paper gepresenteerd tijdens de NIG conference, Leuven, 29 en 30 november 2012.

Prinsen, Bert, Elise Roelofse, Lilly Schuimer en Wies Mes, *De kracht van verbinden. Coördineren van zorg op lokaal niveau*, NIZW Jeugd, Spectrum CMO Gelderland, K2, JSO, Utrecht/Arnhem/Den Bosch/Gouda, 2006.

Programmaministerie Jeugd en Gezin, *Alle kansen voor alle kinderen. Programma voor jeugd en gezin 2007-2011*, Den Haag, september 2007.

Raad voor de Volgezondheid & Zorg, *Regie aan de poort. De basiszorg als verbindende schakel tussen persoon, zorg en samenleving*, Den Haag, december 2012.

Regeerakkoord VVD – PvdA, *Bruggen slaan*, 29 oktober 2012.

Scharpf, F.W., *Games real actors play: actor-centered institutionalism in policy research*, Westview Press, Boulder, 1997.

Scholte, Margot, Ard Sprinkhuizen en Martin Zuithof, *De generalist. De sociale professional aan de basis portretten en conceptuele verkenningen*, Bohn, Stafleu, Van Loghum, Houten, 2012.

Scholte, Margot, *Oude waarden in nieuwe tijden. Over de kracht van maatschappelijk werk in de 21e eeuw*, Publicatie bij de rede, uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt als lector Maatschappelijk Werk aan Hogeschool INHolland te Haarlem, 2010.

Sociaal Cultureel Planbureau, *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*, maart 2010.

- Soeters, Marc en Gerrold Verhoeks, *Integraal willen we allemaal?! Naar effectieve, efficiënte en klantvriendelijke maatschappelijke hulp*, Zorgmarktadvies, maart 2010
- Sok, Karin, Annette van den Bosch, Henna Goeptar, Ard Sprinkhuizen en Margot Scholte, *Samenwerken in de wijk. Actuele analyse van sociale (wijk) teams*, Movisie, Utrecht, 2013.
- Span, Kees, Katrien Luijckx, Jos Schols en René Schalk, De regierol van gemeenten nader bekeken. Een theoretisch empirische analyse van de literatuur, in: *Bestuurskunde*, nr 1, 2009, pp. 92-100.
- Stam, P.M. en P.P.J. Doodkorte, *Van denken naar doen, opvoeden versterken in de praktijk*, BMC, 2011.
- Steketeer, Marjone en Myriam Vandenbroucke, *Typologie voor een strategische aanpak van multiprobleemgezinnen in Rotterdam, Een studie in het kader van Klein maar Fijn*, CEPHIR, 2010.
- Steketeer, Marjone, Belemmeringen tussen signalen en effecten, in: B.P. Uittenbogaard (red.), *Werken met multiprobleemhuishoudens*, ThiemeMeulenhoff, Baarn/Utrecht/Zuthphen, 2010, pp. 180-188.
- Tazelaar, Patrick, Reitse Keizer en Wouter Rust, *Opdrachtgever- en ondernemerschap. Handreiking in het kader van de overheveling extramurale begeleiding*, in opdracht van het TransitieBureau Begeleiding in de Wmo (ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Vereniging van Nederlandse Gemeenten), Significant / MOVISIE, maart 2012.
- Tweede Kamer der Staten-Generaal, *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, Memorie van Toelichting, Vergaderjaar 2013–2014, TK 33 841 nr. 3.
- Tweede Kamer der Staten-Generaal, *Regels over de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en ouders bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (Jeugdwet)*, Memorie van Toelichting, Vergaderjaar 2012–2013, TK 33 684, nr. 3.
- Tweede Kamer der Staten-Generaal, *Wijziging van de Wet werk en bijstand, de Wet sociale werkvoorziening, de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten en enige andere wetten gericht op bevordering deelname aan de arbeidsmarkt voor mensen met arbeidsvermogen en harmonisatie van deze regelingen (Invoeringswet Wet werken naar vermogen)*, Vierde nota van wijziging, Vergaderjaar 2013–2014, TK 33 161, nr. 107.
- VNG, *Factsheets samenhang decentralisaties*, april 2012.
- VNG, Interprovinciaal Overleg, Unie van Waterschappen en Rijk, *Bestuursakkoord 2011-2015*, 21 april 2011.
- Vlaar, P., M. Klufft en S. Liefhebber, *Competenties Maatschappelijke Ondersteuning in de branche van Maatschappelijke dienstverlening*, Movisie 2013.

Bijlage 1: sociale (wijk)teams in de 26 onderzochte gemeenten

In het onderstaande overzicht staan de teams die we voor deze studie hebben onderzocht.¹ Hoewel we daar voor dit onderzoek geen gebruik van hebben gemaakt, zijn door BMC Advies wel de relevante beleidsdocumenten opgezocht. Deze zijn op verzoek ook beschikbaar voor degenen die nader onderzoek willen doen naar de teams in de verschillende gemeenten. In sommige gemeenten bestaan verschillende soorten teams. Dat is kort aangegeven in de derde kolom. Als er in de gesprekken naar voren kwam dat er sprake was van een soort team dat zich niet richt op specifieke groep, is aangegeven dat het hier een 'regulier' team betrof. Om duidelijk te maken dat veel teams in verschillende contexten zijn ontstaan en soms nog niet zo lang bestaan, is aangegeven sinds wanneer de teams actief zijn.

Gemeente	Welke beleidsstukken waren beschikbaar?	Welke soorten teams zijn (of komen) er?	Sinds wanneer zijn ze actief?
Almelo	TOP TEAM: Team Ossenkoppelhoek Participeert, Plan van Aanpak, versie 24 mei 2011. Evaluatie en toekomst van het TOP Team Ossenkoppelhoek (Datum?)	2 sociale (wijk) teams (Participatie/Top team; Jeugdteam) en een stedelijk team gezinscoaches	1-2-2011 en augustus 2012
Almere	Doen wat nodig is; Kadernota Sociaal Domein Almere, 17 december 2013 Versie voor besluitvorming Raad	3 teams (voorjaar 2014) Opschaal/top team; regulier team. Er komt een JGZ team.	-
Amersfoort	Visie en uitgangspunten voor de beweging in het sociaal domein, van 14 mei 2013 Realisatie wijkteams, van 17-7-2013	Teams voor: Jeugd, Wmo, Wijkverpleegkundige zorg	1/1/2013
Amsterdam	Diverse stukken in het kader van het programma 'Samen DOEN in de buurt' (vanaf 2011), waaronder de memo 'Nieuw voor oud 2013' (2013) en de Voortgangsrapportage Programma 'Samen DOEN in de buurt' (2014)	Regulier; Jeugd; Opschaal/top team	1/1/2011
Arnhem	Kadernota 'De Veerkrachtige Samenleving Arnhem', zoals door de Arnhemse gemeenteraad vastgesteld op 16 december 2013	Jeugd; Volwassenen	11/1/2013
Delft	Naar een Delftse wijkaanpak 2.0, van december 2012	Opschaal/top team; Regulier team	

Gemeente	Welke beleidsstukken waren beschikbaar?	Welke soorten teams zijn (of komen) er?	Sinds wanneer zijn ze actief?
Dordrecht	Collegevoorstel en Raadsvoorstel 'Beleidsbrief Wmo 2015'. Richtingbepaling voor het nieuwe Wmo-beleid in de Drechtsteden, van 5 november 2013	Regulier	1/1/2012
Ede	'Het is mensen werk', 11-12-2013	Regulier	1/6/2013
Eindhoven	'Eindhoven de sociaalste', nov-2011, Raadsnotitie stand van zaken, jan-2014	Regulier	1/9/2012
Emmen	Gebiedsgericht werken in Emmen 2014?	Opschaal/top team; welzijnsteams	1/10/2013
Gouda	Beleidskader Gebundelde krachten, 6-12-2013, oplegnotitie, raadsbesluit	Regulier	1/6/2013
Groningen	'Met elkaar voor elkaar', dec-2013	Opschaal/top team; regulier team	1/1/2013
Haarlem	'Samen voor elkaar'; Implementatie-plan, 8-4-2013; Uitgangspunten sociaal Wijkteam, 27-1-2014; Competentieprofiel	Regulier	1/5/2013
Haarlemmermeer	'Meer voor elkaar', jan-2014	Regulier; Team met extra ambulante jeugd	1/4/2013
Heerlen	Beleidskader sociaal domein, 4-11-2013	Opschaal/top team; regulier team	?
Hengelo	Contourennotitie decentralisaties 'Met respect...', 14-1-2014, Plan van aanpak Wrap around care team, sep-2011	Opschaal/top team; Reguliere teams	1-9-2011 (één team), begin 2014 (overige teams)
's-Hertogenbosch	Raadsvoorstel Tactisch kader jeugdwet Wmo 17-28-1-2014	Opschaal/top team; jeugdteam	5/1/2013
Leiden	Raadsbrief Sociale wijkteams 21-5-2013; Raadsbrief voortgang, 1-10-2013	Regulier team (GGD heeft een multi-problem team, er is een CJG)	1/1/2013
Lelystad	Kadernota sociale wijkteams 'Samen leven, samen redzaam', 11-3-2014; Werkplan sociale wijkteams 2012	Regulier team	10/1/2012

Gemeente	Welke beleidsstukken waren beschikbaar?	Welke soorten teams zijn (of komen) er?	Sinds wanneer zijn ze actief?
Maastricht	Collegenota Transformatie sociaal domein, 12-12-2013	Reguliere teams	10/1/2013
Nijmegen	Beleidsnota Kracht door verbinding, 2-7-2013	Opschaal/top team; regulier team	6/1/2012
Rotterdam	Wordt gemaaid	Jeugd team; Volwassenen team	1/1/2014
Schiedam	Kadernota sociaal domein, 6-12-2012; Visienota Voor een sociaal krachtig Schiedam, 14-3-2012	Regulier team	1/11/2012
Tilburg	Kadernota ondersteuning dichtbij, 2011	Opschaal/top team; Regulier team	1/1/2013
Zoetermeer	Implementatieplan sociale wijkteams, 2-12-2013	Regulier team	1/1/2014
Zwolle	Opinionota Sociale wijkteams, 23-5-2013	Geheel afhankelijk van de wijk/ het gebied	1/6/2008

101

- 1 Deze paragraaf, en vooral de tabel, is mede gebaseerd op de antwoorden die zijn gegeven naar aanleiding van de vragen 1 tot en met 7 in de vragenlijst en de verkregen beleidsstukken (zie bijlage 2).

Bijlage 2: vragenlijst gebruikt bij de interviews in 26 gemeenten

De werkwijze van sociale (werk)teams

De **eerste set vragen** hoeft niet te worden ingevuld door de gemeente, maar kan ook op basis van beleidsstukken worden beantwoord. De vragen in de vragenlijst hoeven niet letterlijk zo gesteld te worden. Soms worden antwoorden op een vraag bijvoorbeeld al eerder gegeven en dan kan het antwoord zonder meer worden ingevuld. De vragenlijst is echter zo opgezet dat men eventueel de vragen wel letterlijk kan gebruiken. De **nummering** is zo gemaakt dat we eventueel later de nummers kunnen aanpassen als bepaalde onderwerpen moeten worden uitgediept of ingeperkt. Elk onderdeel begint daarom weer bij een tiental.

I. Administratieve vragen

1. Gemeente: ... (De populatie bestaat uit de G32 (waarvan Enschede, Leeuwarden en Zaanstad al zijn onderzocht))
2. Wordt er in de gemeente al gewerkt met 'sociale (wijk)teams'?
 - a. Nee (naar vraag 3)
 - b. Ja (naar vraag 4)
3. Zijn er plannen op afzienbare termijn (voor 1 januari 2015) daadwerkelijk te werken met sociale (wijk)teams?
 - a. Nee (naar einde vragenlijst)
 - b. Ja (naar vraag 4)
- 102 4. Zijn er beleidsstukken waarop de inrichting en werkwijze van sociale (wijk)teams zijn gebaseerd?
 - a. Nee (naar vraag 20)
 - b. Ja (naar vraag 5)
5. Hebben we die beleidsstukken beschikbaar?
 - a. Nee (probeer die beleidsstukken te krijgen. We verzamelen de beleidsstukken zoveel mogelijk en die worden, voor zover dat kan, beschikbaar gesteld voor BMC Advies)
 - b. Ja (naar vraag 20)
6. Hoeveel sociale (wijk)teams zijn er momenteel actief in de gemeente? (per 1 maart 2014)
7. Sinds wanneer zijn deze teams actief? (maand en jaar; het kan zijn dat er verschillende startdata zijn)
- 8a. Zijn deze teams op vergelijkbare manier georganiseerd, of zijn er verschillende soorten teams, die zich bijvoorbeeld richten op verschillende doelgroepen en/of thema's?
 - a. Alle sociale (wijk)teams in deze gemeente werken op een vergelijkbare manier (ga naar vraag 20a)
 - b. Er zijn verschillende soorten sociale (wijk)teams (ga naar vraag 8b)
- 8b. Welke situatie is in uw gemeente het meest van toepassing?
Naast de sociale (wijk)teams die zich richten op generalistische ondersteuning...
 - a. is er een team voor zwaardere gevallen ('opschaal team'/'top team')
 - b. is er een team dat zich specifiek richt op 'jeugd'

- c. is er een team dat zich specifiek richt op wijkverpleegkundige zorg (AWBZ)
- d. is er een team dat zich specifiek richt op ondersteuningsbehoefte in het kader van de Wmo
- e. is er een team dat zich specifiek richt op werk en participatie

Toelichting: ...

Als er verschillende soorten sociale (wijk)teams zijn, vul dan de vragenlijst vanaf onderdeel II alleen in voor de generalistisch werkende sociale (wijk)teams, tenzij er verschillende soorten generalistisch werkende teams zijn, vul dan de vragenlijst (maximaal) twee keer in. Al naar gelang de situatie moet dat letterlijk worden genomen (de hele lijst twee keer doorlopen), dan wel figuurlijk, omdat de meeste zaken vergelijkbaar zullen zijn tussen beide soorten teams.

Zeker vanaf onderdeel III moeten de vragen worden ingevuld in een interview met direct betrokkenen bij sociale (werk)teams, bijvoorbeeld degene die de teams daadwerkelijk aanstuurt of een teamleider, bij voorkeur dus niet een hoger geplaatste manager, omdat die waarschijnlijk relatief weinig zicht hebben op het daadwerkelijk functioneren van de teams. Onderdeel II kan eventueel ook door anderen (of op basis van beleidsstukken) worden beantwoord.

II. Omvang taakgebied en financiering

20. Op welk geografisch gebieden richten de sociale (wijk)teams zich?

(geef een globale indicatie: 'stadwijken' bijvoorbeeld)

21. Wat is het gemiddelde aantal inwoners in dat geografische gebied?

21b. Verschilt het gemiddeld aantal inwoners in het geografisch gebied tussen de teams?

103

22. Wat is de omvang (in FTE) van een gemiddeld team in uw gemeente?

22b. Verschilt de omvang (in FTE) tussen de teams?

22. In sommige gemeenten zijn er naast de sociale (wijk)teams *in het sociale domein* nog andere (eerstelijns) organisaties actief. In andere gemeenten niet. Welke situatie is in uw gemeente het meeste van toepassing?

- a. Eerstelijnsorganisaties zijn niet of nauwelijks meer actief, alle ondersteuning wordt verleend vanuit de teams
- b. Eerstelijnsorganisaties zijn actief, maar uitsluitend nadat de teams de organisaties hebben ingeschakeld
- c. Eerstelijnsorganisaties zijn actief naast de wijkteams, voor specifieke taakgebieden

23. Wie betaalt op dit moment de

23a. ... personeelskosten van de teamleiders (teamcoördinatoren)

- a. Moederorganisaties, niet zijnde de gemeente (middels detachering)
- b. Gemeente (in dienst van de gemeente)
- c. Nieuwe organisatie, namelijk ...
- d. Specifiek budget voor het team
- e. Anders: ...

23b. ... personeelskosten van de (uitvoerende) sociale teamleden

- a. Moederorganisaties, niet zijnde de gemeente (middels detachering)
- b. Gemeente (in dienst van de gemeente)

- c. Nieuwe organisatie, namelijk ...
- d. Specifiek budget voor het team
- e. Anders: ...

23c. ... personeelskosten van het overig personeel van de sociale (wijk)teams (administratief, procesondersteunend)

- a. Moederorganisaties, niet zijnde de gemeente (middels detachering)
- b. Gemeente (in dienst van de gemeente)
- c. Nieuwe organisatie, namelijk ...
- d. Specifiek budget voor het team
- e. Er zijn geen personeelskosten (vrijwilligers)
- f. Anders: ...

23d. ... huisvesting van de sociale (wijk)teams

- a. Moederorganisaties, niet zijnde de gemeente
- b. Gemeente
- c. Specifiek budget voor het team
- d. Anders: ...

23e. ... overige operationele kosten van de sociale (wijk)teams

- a. Moederorganisaties, niet zijnde de gemeente
- b. Gemeente
- c. Specifiek budget voor het team
- d. Anders: ...

104

24. (Indien een deel of alle bovengenoemde kosten door het team zelf worden betaald) Op basis waarvan wordt het budget voor het team vastgesteld? Het budget van het team

- a. is een standaardbedrag
- b. is afhankelijk gesteld van het aantal inwoners in het taakgebied
- c. is afhankelijk gesteld van het aantal problemen, voorzieningen of doelgroepen in de wijk
- d. is afhankelijk gesteld van de door het team uitgevoerde activiteiten
- e. is afhankelijk gesteld van behaalde resultaten
- f. Anders: ...

III. Reikwijdte en taakgebieden van de teams

Teams kunnen verschillende doelgroepen en taakgebieden hebben. *(Het gaat hier om de doelgroepen en taakgebieden waar de teams zich op zouden moeten richten en nog niet om de vraag wat de teams feitelijk doen. Dat komt aan het eind van deel III aan de orde.)*

30. Heeft het team in principe alle inwoners van de wijk als doelgroep?

- a. Nee (naar vraag 30b)
- b. Ja (naar vraag 31)

30b. Welk criteria hanteert het team voor opname van ondersteuningsvraag? (vb. Meervoudige vraag op meerdere leefdomeinen)

30b. Op welke groepen richt het team zich? Huishoudens met ... (meerdere antwoorden mogelijk)

Doelgroep	Ja	Nee
Multiprobleemhuishoudens		
Huishouden met chronische psychiatrische of psychosociale problemen		
Huishouden met chronische fysieke beperkingen		
Huishoudens met tijdelijke fysieke problemen		
Huishouden met financiële problemen		
Huishoudens waarin criminaliteit een rol speelt of speelde		
Huishoudens waarbij werk (participatie) een probleem is		
Huishoudens met opgroei- of opvoedingsproblemen		
Huishoudens waarbinnen (huiselijk) geweld plaats vindt		
Anders: ...		
...		
...		

31a. Is er een beperking in leefgebieden, domeinen of taakgebieden?

105

a. Ja (naar vraag 31b)

b. Nee (ga naar vraag 32)

31b. Op welke specifieke leefgebieden, domeinen of taakgebieden wordt het team geacht zich te richten?

Taakgebied	Ja	Nee
Verslaving		
Geestelijke gezondheid		
Eenvoudige medische zorg		
Persoonlijke verzorging		
Dagbesteding		
Opvoedondersteuning		
Arbeidsbemiddeling		
Schuldhelpverlening/budgetbegeleiding		
Woonbegeleiding/huisvesting		
Anders: ...		
...		

32. Sociale (wijk)teams kunnen zich met verschillende mate van intensiteit bezighouden met de opgedragen taken.

32a. Houdt het team zich bezig met preventie en het geven van voorlichting?

- a. Ja
- b. Nee

32b. Houdt het team zich bezig met het organiseren en ondersteunen van nuldelijnszorg (mantelzorg, eigen kracht, informele ondersteuning)?

- a. Ja
- b. Nee

32c. Eerstelijns zorg (vooral taken maatschappelijke ondersteuning)?

- a. Uitvoering van de taken vindt meestal plaats vanuit het team zelf
- b. Het team schakelt meestal anderen in voor de uitvoering en behoudt de regie
- c. Het team verwijst meestal door naar aanbiedende organisaties
- d. Anders: ...

32d. Tweedelijnszorg (meer specialistische zorg)?

- a. Uitvoering van de taken vindt plaats vanuit het team
- b. Het team schakelt anderen in voor de uitvoering (toeleiding) en behoudt de regie
- c. Het team draagt de casus over aan aanbiedende organisaties (toeleiding) (en sluit de casus af)
- d. Anders: ...

106

33. In sommige gemeenten houden teams zich *feitelijk* met andere leefgebieden, doelgroepen en taken bezig dan hiervoor werd verondersteld. Is dat in uw gemeente ook het geval?

- a. De sociale (wijk)teams doen inderdaad wat ze moeten doen en zoals hiervoor is aangegeven
- b. De sociale (wijk)teams doen feitelijk meer dan hiervoor is aangegeven en wel op de volgende manier (licht toe, gebruik makend van de indelingen die hiervoor zijn gebruikt)
- c. De sociale (wijk)teams doen feitelijk minder dan hiervoor is aangegeven en wel op de volgende manier (licht toe, gebruik makend van de indelingen die hiervoor zijn gebruikt)
- d. De sociale (wijk)teams doen feitelijk andere dingen dan hiervoor is aangegeven en wel op de volgende manier (licht toe, gebruik makend van de indelingen die hiervoor zijn gebruikt)

34. Indien het team (meer of) minder doet of andere taken uitvoert dan hiervoor werd verondersteld, hoe komt dat dan?

35. Welk sturingsmodel is van toepassing (vanuit de gemeente) op de werkwijze en inzet van het sociale (wijk)team? (vb eigen beheer/ marktmeester/ etc.)

IV. Opbouw van een sociaal (wijk)team; taak en bevoegdheidsverdeling binnen het team

De volgende vragen gaan over de manier waarop de teams zijn georganiseerd.

40. Welke van de onderstaande taken en bevoegdheden zijn specifiek toegekend aan teamleiders (coördinatoren, managers)?

Bevoegdheden en taken	Ja	Nee
Aanstellen/selecteren van nieuwe teamleden		
Ontwikkelen werkwijze, werkplannen etc		
Functionele aansturing van werkproces		
Inhoudelijke coaching van teamleden		
Verdeling van de caseload over de sociale werkers		
Organiseren overlegvormen		
Functionerings-/beoordelingsgesprekken van medewerkers teamleden		
Ziekte en vervanging teamleden		
Beslissen over vakantieverlof		
Beslissen over scholing/studiedagen		
In strategische verbanden meedenken over doorontwikkeling teams		
Inkoop van diensten of consulten ten behoeve van cliënten		
Anders: ...		
...		

107

41. Welke bevoegdheden hebben de overige sociale teamleden in het algemeen?

Bevoegdheden	Ja	Nee
Indicatie- en beslissingsbevoegdheden (toeleiding tweedelijnszorg)		
Toepassen dwang en drang		
Laten terugtreden van organisaties die al in huishouden aanwezig zijn		
Inkoop van diensten of consulten ten behoeve van cliënten		
Anders: ...		
...		

42. Naast (een) teamleider(s) en ondersteuning bestaat een sociaal (wijk)team uit sociale teamleden. In sommige teams wordt geen onderscheid gemaakt tussen teamleden met speciale taken en bevoegdheden. In andere teams worden wel verschillende posities onderscheiden. Hoe is dat in de teams binnen uw gemeente?

- a. Alle teamleden hebben dezelfde taken en bevoegdheden (naar vraag 50)
- b. Er zijn verschillende soorten teamleden die onderscheiden taken en bevoegdheden hebben (hieronder vallen dus ook specialismen binnen het team) (naar vraag 43)
- c. Anders: ... (afhankelijk van het antwoord naar vraag 43 of 50)

43. Zijn er teamleden die zich *concentreren (of zelfs specialiseren)* op een bepaald taakgebied of een bepaalde doelgroep?

- a. Nee, binnen het team doet iedereen dezelfde dingen (naar vraag 50)
- b. Ja, er is concentratie of zelfs specialisatie naar een bepaald taakgebied of een bepaalde doelgroep (licht bij dit antwoord kort toe welke taakgebieden of doelgroepen in dat geval worden onderscheiden)

44. Hebben *gespecialiseerde* teamleden ten aanzien van hun taakgebied of doelgroep een van de volgende taken of bevoegdheden?

108

	Ja	Nee
Contact onderhouden met specialistische aanbieders		
Hebben de bevoegdheid uitvoerende organisaties te verplichten tot bepaalde vormen van hulpverlening (doorzettingsmacht)		
Instrueren en ondersteunen van andere teamleden		
Krijgen de specifieke cases toegewezen waar hun specialisme het meest nodig lijkt te zijn, en zijn ook nog integraal verantwoordelijk voor die cases		
Worden toegevoegd aan de teamleden die zich bezighouden met een specifieke casus		
Hebben de bevoegdheid om dwang en drang toe te passen (bijv. te korten op uitkeringen of bijzondere bijstand toe te kennen)		
Anders:		

V. Informatie

50. Over welke informatie beschikt het sociale (wijk)team/leden van het sociale (wijk)team? Het team beschikt

- over *alle* informatie over cliënten die wordt verzameld door de gemeente en eerstelijnsorganisaties
- alleen over informatie over cliënten die door het team zelf is verzameld

51. Mogen alle teamleden beschikken over alle informatie over cliënten die beschikbaar is binnen het sociale (wijk) team? Indien nee, hoe zijn verschillen geregeld? (open vraag)

52. (Alleen vragen indien de sociale teamleden ook actief zijn binnen of gedetacheerd zijn uit moederorganisaties) In sommige sociale (wijk)teams vindt registratie van cliënten vooral of uitsluitend plaats in de moederorganisaties. In andere sociale (wijk)teams gebeurt dat alleen binnen het team. Wat is bij dit sociale (wijk)team het geval?

- Registratie bij de moederorganisaties
- Registratie binnen het sociale team

53. Welk registratie - en informatie systeem wordt vooral gebruikt binnen de teams voor het bijhouden van de informatie over cliënten?

- Mens centraal
- KING
- Eigen gemeentelijke systeem
- Het meeste gebeurt nog op papier
- Anders:

109

54. Samenhangend met de registratie is in sommige teams ook nagedacht over de borging van de kwaliteit. Op welke wijze is/wordt kwaliteit geborgd? Hoe wordt hier uitvoering aan gegeven? (open vraag)

VI. Toetreding tot de teams

60. Wie is verantwoordelijk voor de aanstelling van de teamleider?

- Moederorganisaties samen
- Een van de moederorganisaties (aangewezen door de gemeente)
- Gemeente
- Nieuwe organisatie, namelijk ...
- Anders: ...

61. Welke vorm van selectie is het meest van toepassing bij de selectie van de overige teamleden?

- Geselecteerd door de afzonderlijke moederorganisaties, medewerkers werden aangewezen (sla vraag 62 en 63 over)
- Geselecteerd door de afzonderlijke moederorganisaties, medewerkers mochten zelf solliciteren (sla vraag 63 over)
- Geselecteerd in een gemeenschappelijke of nieuwe selectieprocedure

62. Waarvandaan en hoe werden de overige teamleden geselecteerd?
- a. Uitsluitend vanuit de moederorganisaties of de gemeente
 - b. Zowel van binnen als van buiten de moederorganisaties en de gemeente

63. Wie waren direct betrokken bij de feitelijke samenstelling van de teams?

Betrokken	Ja	Nee
a. Teamleider		
b. Slechts een van de moederorganisaties		
c. Meer dan een van de moederorganisaties		
d. Gemeente		
e. Nieuwe organisatie, namelijk ...		
f. Bewoners en cliënten in de wijken		
g. Anders:		

64. Zijn er opleidingseisen/andere eisen aan de teamleden gesteld? Zo ja, welke? (open vraag)

110 VII. Besluitvorming binnen het team

70. Wie besluit er feitelijk over de verdeling van cases (en andere taken) over de verschillende teamleden?

- a. Teamleider (ga naar 75)
- b. Teamleden in onderling overleg
- c. Anders: ...

71. Zijn er naast de verdeling van cases andere onderwerpen waarover de teamleden gezamenlijk beslissingen nemen? Zo ja, welke?

VIII. Relatie tussen team en andere organisaties, doorzettingsmacht (doorverwijzen)?

80. Soms kunnen teamleden doorverwijzen naar andere organisaties of andere organisaties inschakelen ter ondersteuning. De bevoegdheden die medewerkers hebben zijn soms beperkt. Wat is in uw gemeente het geval bij doorverwijzing naar andere organisaties? (meerdere keuzes mogelijk)

	Ja	Nee
Sociale teamleden zijn bevoegd diagnoses te stellen die zonder meer worden overgenomen door de andere organisaties		
Sociale teamleden mogen prioriteiten stellen om bepaalde cliënten voorrang te geven		
Sociale teamleden krijgen standaard terugkoppeling ten behoeve van aanvullende ondersteuning of nazorg		
Sociale teamleden kunnen 'escaleren' bij onvoldoende medewerking of voortgang		

81. Hoe is in het algemeen de betaling van hulp door anderen geregeld?

- a. Het team heeft een eigen budget waarmee anderen worden 'ingebruikt'
- b. Andere organisaties hebben hun eigen budget

XI: Kostenbewustzijn

90. (Open vraag) Omdat sociale teamleden meestal een grote vrijheid hebben bij de inrichting van hun werkzaamheden, bestaat het risico dat zij veel tijd besteden aan een beperkt aantal (ernstige) cases, of dat zij op een andere manier een relatief groot deel van het budget besteden aan een relatief klein aantal gevallen. Zijn er binnen dit sociale (wijk)team dingen geregeld om dit te voorkomen? Zo ja welke?

91. (Eventueel doorvragen) Welke prikkels zijn 'ingebouwd' om dit te reguleren? (Bij het werken met een inkoopbudget, een schaduwbudget, prestatiebeloningen, resultaatverplichtingen)

111

X: Signaleren van knelpunten

Op een aantal terreinen kunnen zich knelpunten voordoen bij de feitelijke uitvoering van werkzaamheden. Dat kan gebeuren rondom elk van de thema's die we hiervoor hebben besproken. Doen er zich bij uw sociale (wijk)teams knelpunten voor rondom

Ga ze niet allemaal aflopen, maar probeer de belangrijkste knelpunten te signaleren. Als het goed is zijn die hiervoor al voor een deel aan de orde geweest.

100. Het politieke en organisatorische kader waarbinnen de sociale (wijk)teams moeten functioneren

101. De omvang taakgebied

102. De financiering van de sociale (wijk)teams (inclusief contractering)

103. De (interne) opbouw van een sociaal (wijk)team; taak en bevoegdheidsverdeling binnen het team

104. Generalistisch werken van de teamleden

105. Informatie en privacy aspecten van registratie

106. Toetreding tot de teams en de kwaliteit van de teamleden

107. Besluitvorming binnen het team

108. Relatie tussen team en andere (ook vooral andersoortige, zoals specialistische) teams of tussen het team en andere organisaties

109. Het kostenbewustzijn van de teamleden

EINDE van de vragenlijst

Colofon

Een samenwerking van
Platform31
BMC Advies
Universiteit Twente

PLATFORM31



UNIVERSITEIT TWENTE.

Platform31

Postbus 20833
2500 GV Den Haag
070-302 84 84
info@platform31.nl
www.platform31.nl

BMC Advies

Postbus 490
3800 AL Amersfoort
033-496 52 00
info@bmc.nl
www.bmcadvies.nl

Universiteit Twente

Postbus 217
7500 AE Enschede
053-489 91 11
info@utwente.nl
www.utwente.nl

Auteurs

Mirjan Oude Vrielink
Henk van der Kolk
Pieter-Jan Klok

114

Opmaak

www.bluezilla.nl

Druk

Platform P

September 2014
© Platform31
ISBN 9789491711152
NUR 740

Veel gemeenten kiezen voor de inzet van sociale (wijk)teams als instrument voor de transformatie in het sociale domein. De teams worden gezien als de onmisbare schakel in de wijkgerichte aanpak.

De Universiteit Twente heeft samen met de gemeenten Zaanstad, Leeuwarden, Enschede, Platform31 en BMC Advies onderzoek gedaan naar de vormgeving van sociale (wijk)teams. De onderzoekers hebben gekeken naar de organisatie van de teams en naar de knelpunten die zich voordeden bij de (door)ontwikkeling van de teams. Tijdens het onderzoek is gezorgd voor een wisselwerking tussen theorie en praktijk. Het onderzoek laat zien dat gemeenten werken met heel verschillende modellen van wijkteams. Wijkteams zijn er in alle soorten en maten, voor verschillende doelgroepen, taakgebieden, samenstelling en werkwijzen. Ze zijn soms in de plaats gekomen van oude hulpverlening, maar worden soms ook als 'kers op de taart' bovenop de bestaande hulpverlening ingezet. Het onderwerp werk en inkomen is ook nog nauwelijks aangehaakt op de sociale (wijk)teams.

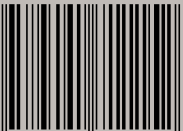
De verschillen tussen gemeenten roepen de vraag op of die het gevolg zijn van pogingen aansluiting te vinden bij de lokale behoeften, of dat die verschillen duiden op onduidelijkheid en onzekerheid onder degenen die de sociale (wijk)teams moeten vormgeven.

Een samenwerking van
Platform31
BMC Advies
Universiteit Twente

uitgave

__PLATFORM31__

ISBN 978-94-9171-11-5



9 789491 711152