

**Teamgericht
werken &**

**DE KANTELING
KANTELING**



door

Nanda Olde & Willi v. Pijkeren
CHE, Juni 2013

Teamgericht werken & de Kanteling

Afstudeeronderzoek in opdracht van HdS Hulpverlening naar vormen van teamgericht werken

Colofon

Nanda Olde

Contactgegevens:

Groesbeekseweg 235

6523 NW Nijmegen

T. 06-10300959

E. n.olde@gmail.com

Studentnr. 091292

Willi van Pijkeren

Contactgegevens:

Vossenstraat 37

1216 AD Hilversum

T. 06-30107952

E. willi_loor@hotmail.com

Studentnr. 091434

Opdrachtgever:



Hds Hulpverlening Barneveld

Directeur Ad Huizer

Amersfoortsestraat 18

3772 CJ Barneveld

T. 0342-400140

E. ahuizer@hdshulpverlening.nl

Opleiding:



Christelijke Hogeschool Ede

Chris Stroo (afstudeerbegeleider)

Evelien Gardebroek (1^{ste} beoordelaar)

Ouder Kerkweg 100

3710 BB Ede

T. 0318-696300

E. cstroo@che.nl

Inhoudsopgave

Paginanummer

Voorwoord	1
Leeswijzer	3
Attenderende begrippen	5
Hoofdstuk 1: Achtergrond van het onderzoek	7
1.1. Aanleiding en niveaus van het probleem	7
1.2. Opdrachtgever	7
1.3. Probleemstelling	8
1.4. Relevantie en status quaestionis	8
1.5. Aansluiting minor en individuele competenties	9
Hoofdstuk 2: Onderzoeksopzet	11
2.1. Onderzoeksvragen	11
2.2. Onderzoeksopzet	12
2.3. Reikwijdte van het onderzoek	12
2.4. Dataverzamelingsmethodieken	12
2.5. Doelstellingen	14
Hoofdstuk 3: De kanteling nader bekeken (deelvraag 1)	15
3.1. Wisselende verhoudingen overheid, markt en samenleving	15
3.2. Wet Maatschappelijke ondersteuning	17
3.3. Welzijn Nieuwe Stijl	19
3.4. De transities en verschuivende accenten voor sociaal werk	24
3.5. Beantwoording deelvraag 1	32
Hoofdstuk 4: Teamgericht werken in de literatuur (deelvraag 2)	33
4.1. Onderzoek naar teamgericht werken: 10 topics	33
4.2. Een matrix: wat is mogelijk?	40
Hoofdstuk 5: Teamgericht werken in de praktijk	47
5.1. Omstandigheden vanuit de Kanteling	48
5.1.1. Maatschappelijke participatie	48
5.1.2. Versterking eigen kracht en zelfredzaamheid	49

5.1.3. Hervorming publieke dienstverlening	50
5.1.4. Zorg voor de meest kwetsbaren	51
5.1.5. Substitutie	51
5.2. Voorwaarden effectief teamgericht werken	52
5.2.1. Juridische regelingen	52
5.2.2. Regie bij vorming van het team	53
5.2.3. Autonomie van team	54
5.2.4. Aanzuigende werking	54
5.2.5. Concurrentie	55
5.3. Teamgericht werken	55
5.3.1. Werving teamleden	56
5.3.2. Samenstelling domeinen	56
5.3.3. Generalist / specialist	57
5.3.4. Training	58
5.3.5. Kennisoverdracht	58
5.3.6. Continuïteit	59
5.3.7. Regie binnen het team	59
5.3.8. Financiën	60
5.4. Plaats in het maatschappelijk domein	60
5.4.1. Aanleveren nieuwe cliënten	61
5.4.2. Doorverwijzen	61
Hoofdstuk 6: Wat kan HdSH hiervan leren? (Deelvraag 3)	63
6.1. Teamgericht werken met vrijwilligers	63
6.2. Teamgericht werken voor een doelgroep	64
6.3. Teamgericht werken in een sociaal wijkteam	65
Hoofdstuk 7: Aanbevelingen	67
7.1. HdSH en haar omgeving	67
7.2. HdSH en teamgericht werken	69
7.3. HdSH intern	70
Hoofdstuk 8: Verantwoording	73
8.1. Beperkingen onderzoek en discussie	73
8.2. Productevaluatie en bereikte doelstellingen	75
8.3. Procesevaluatie	77
8.4. Individueel leerrendement	78
Bijlagen	81

Voorwoord

Na drieënhalf jaar studeren aan de Christelijke Hogeschool Ede Maatschappelijk Werk en Dienstverlening was het dan zover: wij mochten afstuderen.

Dat we leven in een complexe, snel veranderende wereld was ons natuurlijk bekend. Maar dat de wereld gedurende onze opleiding zo snel was veranderd en dat wij eigenlijk niet opgeleid zijn tot de nieuwe competente maatschappelijk werker die nu nodig is, gaf richting aan onze zoektocht naar een afstudeeropdracht. Wij wilden ons meer bekwamen in de vragen die de nieuwe tijd aan het maatschappelijk werk stelt om enigszins beslagen onze entree op de arbeidsmarkt te maken. Want een tak die niet meebuigt met de wind, zal breken.

En zo kwamen we terecht bij Ad Huizer, directeur van HdS Hulpverlening in Barneveld. Zijn onderzoeksvraag betrof Welzijn Nieuwe stijl. Dankzij de flexibele houding van Ad was het voor ons mogelijk om onze eigen inbreng te mengen met de ideeën van Ad. Dit leidde uiteindelijk tot onze definitieve onderzoeksvraag. En gingen we op zoek naar teamgericht werken in de Kanteling.

Na een gedegen literatuurstudie begonnen we aan een prachtig onderdeel van ons onderzoek, de interviews. We interviewden allereerst diverse beleidsmakers in Barneveld, wat zeer interessant was. Daarna hebben we ons licht opgestoken bij 9 verschillende sociale teams die al bezig zijn in de nieuwe ontwikkelingen, verspreidt over heel Nederland. Dit om te voorkomen dat we het wiel opnieuw zouden gaan uitvinden. Bovendien is een gewaarschuwd mens een rijk mens. Door theorie en praktijk samen te voegen kwamen we tot onze bevindingen en aanbevelingen.

Wij willen iedereen hartelijk bedanken voor de medewerking aan de interviews. Dank voor de ingeruimde tijd in zeer drukke agenda's en voor de openheid.

Vanaf deze plek willen we ook Ad Huizer van harte bedanken voor zijn inzet en warme begeleiding. Hij heeft veel tijd voor ons vrijgemaakt, voorzag ons van belangrijke beleidsstukken en artikelen. De lijntjes zijn altijd kort geweest. Ook memoreren we de prachtige werkplek die je ons gaf in het historische Westerveldhuis. We hebben ervan genoten. Dank voor alles!

Ook willen we Chris Stroo van harte bedanken voor zijn prettige, relaxte en professionele begeleiding. Hij bemoedigde ons en reikte nieuwe gezichtspunten aan, die structuur gaf aan het verder vorm geven van ons onderzoek. We zijn er zeer meegeholpen.

Ede, juni 2013

Nanda Olde & Willi van Pijkeren

Leeswijzer

In **hoofdstuk 1** beschrijven we de aanleiding en de verlegenheidssituatie waarin onze opdrachtgever zich bevindt. De omstandigheden van een snel veranderend maatschappelijk domein maakt dat onze opdrachtgever behoefte heeft aan een onderzoek naar de mogelijkheden die hij heeft om op deze snelle veranderingen in te gaan.

Hoofdstuk 2 beschrijft wat de precieze opdracht is geweest, waarmee wij aan het werk zijn gegaan. De hoofdvraag en de deelvragen van dit onderzoek worden hier gepresenteerd. We leggen uit wat de onderzoeksofzet is en we verantwoorden de gekozen onderzoeksmethodieken. Tevens geven we de doelstellingen van dit onderzoek aan.

In **hoofdstuk 3** wordt gedegen literatuuronderzoek gedaan naar de Kanteling; wat zijn de omstandigheden die veranderen door de Kanteling, waarin HdSH zich momenteel bevindt? Dit hoofdstuk geeft antwoord op deelvraag 1. Vijf interviews met beleidsmakers en de Wmo-raad van Barneveld worden gerelateerd aan dit literatuuronderzoek.

Hoofdstuk 4 geeft antwoord op deelvraag 2. In dit hoofdstuk duiken we in de literatuur over teamgericht werken. Door dit literatuuronderzoek wordt duidelijk welke aspecten van teamgericht werken er toe doen. Deze tezamen vormen de topiclijst voor de interviews met de veldwerkers. Ook wordt in dit hoofdstuk een keuze gemaakt naar welke drie vormen van teamgericht werken we nader onderzoek doen; deze keuze wordt in dit hoofdstuk ook verantwoord.

In de hoofdstukken 3 en 4 worden de gevonden resultaten van het literatuuronderzoek waar mogelijk in verband gebracht met de concrete situatie waarin onze opdrachtgever zich bevindt. Dit wordt visueel duidelijk gemaakt door deze stukken op een blauwe achtergrond af te drukken.

In **hoofdstuk 5** worden de resultaten van de benchmarking, de negen interviews met mensen uit het veld, geanalyseerd. De interviews met de beleidsmakers en de resultaten van de literatuurstudies van hoofdstuk 3 en 4 worden hier ook bij betrokken.

Na de analyse van al deze resultaten trekken we in **hoofdstuk 6** de conclusies waarmee we antwoord geven op deelvraag 3.

De aanbevelingen aan HdSH, die we mogen doen op grond van de onderzoeksresultaten uit de vorige hoofdstukken, worden geformuleerd in **hoofdstuk 7**.

In **hoofdstuk 8**, tenslotte, geven we in de discussie aan wat naar ons idee de grenzen van dit onderzoek zijn geweest en wat vervolgonderzoek zou kunnen zijn. Tevens verantwoorden we ons over de gevolgde weg en de onderzoekkeuzes die we gemaakt hebben. Ook staat in dit hoofdstuk een product- en procesevaluatie

Voor de volledigheid hebben we de verschillende hoofdstukken in onderstaande tabel ingedeeld naar de beoordelingsindeling van de CHE:

Deel A	Methodologie en Verantwoording	
	Hoofdstuk 1	Aanleiding en probleemstelling
	Hoofdstuk 2	Methodologiebeschrijving en doelstellingen
Deel B	Betoog	
	Hoofdstuk 3	Literatuuronderzoek Kanteling = antwoord op deelvraag 1
	Hoofdstuk 4	Literatuuronderzoek Teamger.werken = antwoord op deelvraag 2
	Hoofdstuk 5	Resultaten en analyse interviews
Deel C	Conclusies, aanbevelingen, discussie en evaluatie	
	Hoofdstuk 6	Conclusie = antwoord op deelvraag 3
	Hoofdstuk 7	Aanbevelingen
	Hoofdstuk 8	Discussie en evaluatie
Deel D	Bijlagen en bronnenboek	
	Bijlagen	
	Bronnenboek	Digitaal op CD-rom achterin het rapport

Attenderende begrippen

Definiëring terminologie

Domein

Een domein is een afgegrensd gebied van beroeps handelen.

Empowerment

Het proces van versterken waarbij individuen (of organisaties en gemeenschappen) weer grip krijgen op hun eigen situatie.

Generalist / specialist

Verhouding en visie op het onderscheid generalist en specialist binnen een integraal team. Een specialist heeft verdiepende kennis op een kleiner gebied; een generalist heeft brede kennis die minder diepgravend is.

Hervorming publieke dienstverlening

Decentralisatie van rijksgelden naar de lokale overheden, met bijbehorende verantwoordelijkheden. Daarbij een mogelijkheid voor vrijwilligersorganisaties, verenigingen, en maatschappelijke ondernemers om publieke diensten te verlenen, zodat zij (mede-)eigenaar worden van de diensten waarvan zij zelf gebruik maken.

Kanteling

Het geheel van door de overheid ingestelde en gestimuleerde veranderingen in zowel het systeem van zorggeven en zorgvragen als in de attitude van de samenleving die hiermee gepaard moet gaan.

Maatschappelijke participatie

Onder maatschappelijke participatie wordt verstaan het deelnemen aan activiteiten waardoor contacten met anderen in de samenleving worden gestimuleerd. Hierdoor wordt een samenleving verkregen waarin mensen zich zonder concrete tegenprestatie willen inzetten voor hun medemensen, de buurt of de natuur.

Substitutie

Het bieden van vroege, lichte en dichtbij hulp zodat doorverwijzing naar duurdere zorg voorkomen kan worden.

Teamgericht werken

Manier van werken waarin met meerdere mensen een team wordt gevormd. Dit team is het geheel waar de individuele werker deel van uitmaakt; in dit team wordt het werk verdeeld, besproken, verwerkt en geëvalueerd.

Versterking eigen kracht en zelfredzaamheid

Onder zelfredzaamheid verstaan we de sociale, fysieke en cognitieve vaardigheden van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen. Dit includeert de zelfredzaamheid van mensen met behulp van hun sociale systeem. Door behoud- en of versterken van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

Wmo

De wet Maatschappelijke Ondersteuning is in 2007 in het leven geroepen om mensen zoveel mogelijk in de gelegenheid te stellen om zelfstandig te blijven wonen en deel uit te blijven maken van het maatschappelijk verkeer.

Welzijn Nieuwe Stijl

Het formuleren van 8 bakens die het nieuwe werken, wat in de Kanteling was ingezet, een nieuwe impuls te geven. Deze 8 bakens vormen de handvatten waarmee de Kanteling concreet gemaakt kan worden.

1 Achtergrond van het onderzoek

Aanleiding, probleemstelling en relevantie

1.1. Aanleiding en niveaus van het probleem

De verzorgingsstaat heeft haar grenzen bereikt, zowel in kosten als in effectiviteit. De rol van de overheid is daarom fundamenteel aan het veranderen; ze trekt zich terug (*macroniveau*). Volgens het analysemodel ‘de driehoek van Van der Donk’ wordt het maatschappelijk middenveld, waarin non-profitorganisaties werkzaam zijn, in een onderling wisselende dynamiek gevoed door 3 domeinen: de markt, de staat en de gemeenschappen. Dit betekent dat als de overheid zich terugtrekt, de markt en de gemeenschappen meer moeten gaan bijdragen om de kwaliteit van de samenleving in stand te houden. De samenleving komt nu in een fase van systeemverandering over de volle breedte van het sociale domein of het nu gaat om welzijnswerk, de sociale zekerheid of de zorg. Het betekent een ware cultuuromslag en er zal veel anders moeten worden georganiseerd.

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) in 2007 was het eerste duidelijke voorbeeld van een samenlevingsvisie, waarin een krachtige sociale structuur, zelfredzaamheid, maatschappelijke betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid de boventoon voerden. De Wmo vergde een andere manier van denken en werken van de burgers, de gemeenten en de welzijnsinstellingen. Hiervoor werd de term ‘De Kanteling’ door de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) in 2008 geïntroduceerd. Deze term zullen wij in dit onderzoek hanteren. Toen de beoogde cultuuromslag dreigde te mislukken werden de 8 bakens van Welzijn Nieuwe Stijl (WNS) ingevoerd om handvatten te geven aan het veranderingsproces. Inmiddels tekenen de contouren zich van de Kanteling scherper af. Vernieuwde vormen vinden van samenwerken tussen de verschillende dienstverlenende organisaties is hierin één van de belangrijke ontwikkelingen (*mesoniveau*). Uiteraard is deze nieuwe werkwijze voor de professional een hele verandering (*microniveau*) en zal het mogelijk andere competenties vragen.

1.2. Opdrachtgever

Onze opdrachtgever HdS Hulpverlening (HdSH) is een protestants -christelijke instelling voor hulpverlening en welzijn voor alle inwoners in Barneveld. Vanaf 1950 is ze, hoewel onder een andere naam en in een andere organisatievorm, werkzaam in Barneveld. Ze heeft dus een lange historie en is geworteld in de Barneveldse samenleving. HdSH heeft een breed aanbod van hulpverleningsdiensten, waaronder diverse specialisaties. Ze heeft een team voor algemeen maatschappelijk werk, waaronder ook veel gespecialiseerde werkers vallen, een team voor thuisbegeleiding, een team voor school-, en een team voor bedrijfsmaatschappelijk werk. HdSH stelt

hoge eisen aan haar hulpverlening en is al sinds 2000 HKZ/ISO gecertificeerd.

HdSH werkt nauw samen met andere organisaties o.a. in de bemoeizorg en de schuldhulpverlening, maar wil in het kader van de Kanteling verder zoeken naar nieuwe vormen van samenwerken. In haar visiedocument 'Organisatie in beweging' schrijft HdSH dat integraal werken begint bij integraal denken. Ontschot werken is volgens HdSH je de vraag durven stellen 'Waarmee is de burger gebaat?'. Deze vraag moet volgens HdSH integraal gescand worden.

1.3. Probleemstelling

HdSH is, zoals hierboven beschreven, een speler in een snel veranderd welzijnsgebied. Ook in Barneveld moet immers op termijn anders gewerkt worden en zullen de geldstromen, de voorwaarden voor financiering en vanzelfsprekendheden veranderen. De Kanteling zal dus effect hebben op de manier van werken en organiseren van HdSH. De burger zal meer moeten worden aangesproken op de eigen kracht en voor HdSH betekent dit dat de medewerkers er meer op af zullen moeten. Eropaf om ook de 'kwetsbare burger' met de 'niet kwetsbare burger' te verbinden. Op zich ziet HdSH kansen liggen i.v.m. de komende transities en wil graag meedenken en meewerken om nieuw beleid vorm te geven. Dit past ook bij het nieuwe denken, waarbij de welzijnsinstelling een welzijnsondernemer wordt. HdSH wil innovatief en slagvaardig op de Kanteling inspelen. En dus heeft zij zich georiënteerd op een manier van organiseren waarin HdSH een rol kan spelen zodat het is voorbereid op het nieuwe werken. Hierin is nadrukkelijk de mogelijkheid tot teamgericht werken opgenomen hoewel de vorm waarin dit gegoten zou moeten worden nog niet helder is. Deze organisatievorm is ter oriëntatie al voorzichtig aan de gemeente en de sociale partners voorgelegd.. Kortom, HdSH wil gaan werken met integrale teams, maar ziet nog niet voor zich hoe de vertaalslag tussen de Kanteling, de burgers en de sociale partners gemaakt moet worden, temeer daar er vanuit de Barneveldse overheid nog weinig voorwaarden worden gegeven. Dat is de verlegenheidsituatie waarin HdSH zich bevindt; de contouren laten zich voorzichtig zien, maar de invulling is nog onduidelijk. Dit bracht HdSH tot de volgende onderzoeksvraag:

Op welke wijze kan HdSH met teamgericht werken, binnen de Wmo beleidskaders effectief reageren op de kanteling?

1.4. Relevantie en status quaestionis

Zoals gezegd tekenen de contouren van de Kanteling zich duidelijker af, wat ook hard nodig is gezien de komende decentralisaties van de AWBZ, de Jeugdzorg en de Participatiewet. De gemeente krijgt hierdoor veel extra verantwoordelijkheid en taken en moeten i.c.m. de bezuinigingen een scherp sociaal beleid maken. Door de bezuinigingen en de veranderende clientèle als gevolg van de Kanteling ziet HdSH zich gesteld om, vanuit hun expertise, met voorstellen te komen van een vernieuwende effectieve sociale aanpak in de samenwerking met andere organisaties, zodat HdSH goed is voorbereid op de toekomst.

De status quaestionis is dat in het sociale domein steeds meer de opvatting groeit dat de hulpverlening in een andere vorm moet worden gegoten. Het integrale werken, waarop wij ons onderzoek richten, wordt inmiddels in verschillende plaatsen toegepast. Vanuit dit gegeven willen wij onze onderzoeksvraag benaderen via literatuur- en praktijkonderzoek. Aansluiting op bestaand onderzoek is nauwelijks mogelijk. De initiatieven zijn jong en wetenschappelijk praktijkonderzoek naar de functionering van teamgericht werken zoals in dit onderzoek is niet voor handen.

1.5 Aansluiting minor en individuele te ontwikkelen competenties

Wij hebben beiden de minor Toegepaste Psychologie gevolgd. In de minor was veel aandacht voor psychiatrische stoornissen, verslavingen, huiselijk geweld en multi problem cases etc. En hoe om te gaan met deze problematiek. Dit alles konden we goed gebruiken om de problematiek te begrijpen waar de sociale teams dagelijks mee in aanraking komen, waar ons onderzoek op was gericht. Voor beiden van ons geldt dat we individuele competenties willen ontwikkelen:

Individueel te ontwikkelen competenties van Nanda:

Ik wil me in dit onderzoek toelagen op de vaardigheid van het analyseren van kwalitatief verkregen data. Het zogenaamde labelen is daarbij een geschikt instrumentarium en daarover is veel gesproken. Dit wil ik ervaren en verder ontwikkelen. Daarnaast wil ik me bekwamen in compact rapporteren en daarbij hoofd- en bijzaken leren onderscheiden.

Ook communiceren blijft een belangrijke competentie en in dit onderzoek wil ik dat met name betrekken op de relatie met de opdrachtgever, waarbij ik de informatie en verhalen van de opdrachtgever goed wil vertalen in heldere onderzoeksvragen en verderop in het onderzoek wil ik de gevonden resultaten vertalen in heldere aanbevelingen. Ook het constructief communiceren met de duo-partner lijkt me van groot belang in dit onderzoek; we hebben nog niet eerder zo intensief als duo samengewerkt.

Voor wat betreft het literatuuronderzoek is mijn leerpunt dat ik lees met een doel, namelijk de beantwoording van de onderzoeksvraag. Dat betekent selecteren en schiften. Ik moet een goed systeem ontwikkelen om de enorme hoeveelheid informatie te ordenen en verwerken.

Een groot voordeel van dit onderwerp is de actualiteit. Ik wil leren wat dat nieuwe werken inhoudt en welke ontwikkelingen er aan gaan komen.

Individueel te ontwikkelen competenties van Willi:

In voorgaande onderzoeken heb ik me voornamelijk bezig gehouden met de literatuurstudie. In dit onderzoek wil ik mijn competenties vooral uitbreiden naar een andere vorm van dataverzameling: het interview. Het opstellen van kernachtige topics n.a.v. de literatuurstudie is voor mij een leerdoel. Ook ben ik zeer benieuwd hoe de interviews verlopen en wil ik ook voor een deel interviewer zijn. Het is belangrijk om relevante en gelijksoortige informatie te verzamelen via de semigestructureerde interviews. Doorvragen is hierbij een belangrijk aandachtspunt. Het gevaar is dat door leerervaring de verzamelde informatie aan het eind van de serie interviews niet meer gelijksoortig is. Het lijkt me mooi om nu eens de theorie met de praktijk te verbinden, dat wordt echt een nieuwe ervaring. Het schriftelijk verslag maken van de interviews lijkt me ook nog niet zo gemakkelijk, maar ga ik kernachtig proberen te doen. Het maken van afspraken met de interviewers lijkt me niet zo moeilijk en passend bij mijn kwaliteiten. Het is een belangrijk punt in ons onderzoek om de interviews te kunnen houden. Zorgdragen voor een goede introductie waarin ik helder communiceer wat ons onderzoeksdoel is en hoe we te werk gaan is van groot belang.

Een altijd aanwezig aandachtspunt is dat ik ordelijk werk. Ik wil relevante literatuur en andere vindplaatsen direct beschrijven, zodat ik de vele informatie kan terug vinden en verwerken.

Daarnaast zal ik mij richten op het proberen overzicht te houden op het onderzoeksproces, wat me vast niet mee zal vallen. Onderzoek is niet mijn ding, regelmatig overleg met mijn studiemaatje zal helpend zijn. Orde, orde en nog eens orde, dat heb ik me vanaf het begin af aan voorgenomen.

2

Onderzoeksopzet

Onderzoeksvragen, methodiekverantwoording en doelstellingen

Inleiding

Zoals we in het vorige hoofdstuk hebben aangegeven is onze opdrachtgever HdSH op zoek naar informatie over mogelijkheden tot teamgericht werken. De intentie om teamgericht te gaan werken is er, maar de invulling ervan roept vragen op. In dit hoofdstuk beschrijven we eerst de onderzoeksvragen die relevante informatie zal geven aan HdSH. Daarna volgt de verantwoording van de gekozen werkwijze.

2.1 Onderzoeksvragen

Zoals gezegd heeft onze opdrachtgever ons gevraagd om onderzoek te doen naar teamgericht werken. Dit brengt ons tot de volgende hoofdvraag, zoals is beschreven

De hoofdvraag van dit onderzoek is dus, zoals in hoofdstuk 1 beschreven de volgende:

Op welke wijze kan HdSH met teamgericht werken, binnen de Wmo beleidskaders, effectief reageren op de Kanteling?

Om te komen tot een beantwoording van deze onderzoeksvraag hebben we deze uitgewerkt in drie deelvragen. De antwoorden op deze deelvragen zijn nodig om het uiteindelijke antwoord op de hoofdvraag te kunnen geven. De drie deelvragen zien er als volgt uit:

1. Wat zijn de omstandigheden van de Kanteling waarop teamgericht werken een antwoord is?

Om tot beantwoording van deze vraag te komen gaan we een literatuurstudie doen. De Wmo en WNS zijn niet een doel op zich maar zijn erop gericht om de context van teamgericht werken te begrijpen. Er is al veel geschreven, daarom beperken we ons om boeken, brochures en sites vanaf 2010 te raadplegen : van o.a. de VNG, MOVISIE, de MO groep, RMO rapporten. xDaarnaast willen we interviews afnemen van beleidsmakers om te kijken hoever de praktijk is gevorderd.

2. Welke vormen van teamgericht werken zijn er en welke aspecten spelen een rol?

Ook hier gaan we eerst een literatuurstudie doen en zoeken actuele informatie zoals bij deelvraag 1 is beschreven. De zoektermen via internet zijn toegespitst op sociale wijkteams, integraal werken,

wijkgericht werken. Vanuit de literatuurstudie worden de topics samengesteld voor de interviews die wij willen afnemen bij andere sociale teams.

3. Wat kan HdSH leren van al bestaande vormen van teamgericht werken?

Door middel van benchmarking willen we tot beantwoording komen van deze deelvraag. We gaan bij andere sociale teams kijken hoe hun werkwijze is, zodat wij van hen kunnen leren.

2.2 Onderzoeksopzet

Ons onderzoek is een kwalitatief beschrijvend onderzoek, want het gaat om het benoemen en inventariseren van karakteristieken van de onderzoekseenheden in termen van kwaliteiten. Vanuit het gezichtspunt van de betrokkenen worden gevoelens, belevingen, ervaringen en betekenisverleningen in kaart gebracht. Dit kan gaan over mensen, situaties of producten (Baarda, 2009). We beschrijven bijvoorbeeld de gezichtspunten van enkele sleutelfiguren in Barneveld t.a.v. de inzet van integrale teams in het licht van de Kanteling. Graag willen we onderzoeken hoe hun situatiedefinitie is; het gaat ons niet om de waarheid maar om de verschillende gezichtspunten van de betrokkenen rondom HdSH in beeld te krijgen. Verder is ons onderzoek te typeren als een casestudy. Omdat we een complex probleem onderzoeken, de alledaagse situatie intact laten en de onderzoekssituatie in een samenhangend geheel willen zien en binnen een context willen plaatsen (Baarda, 2009). De case voor een casestudy kan variëren en kan gaan over een persoon, groep, locatie, situatie, fenomeen, een proces of een ontwikkeling. Onze case is in deelvraag 1 gericht op het algemene proces of de ontwikkeling van de Kanteling richting teamgericht werken. In deelvraag 3, wat een benchmarkonderzoek is en waar we dus willen leren van andere sociale teams, richten we ons specifiek op de sociale teams en hun ontwikkelingsproces van teamgericht werken in de Kanteling. Het gaat bij de interviews dus niet om de persoon zelf, maar om het veranderingsproces dat het systeem doormaakt (Baarda, 2009).

2.3 Reikwijdte van het onderzoek

We willen van te voren benadrukken dat we niet gaan kijken welke methodiek van teamgericht werken het meest geschikt is voor HdSH of de problematiek in Barneveld of met welke partners er samengewerkt zou kunnen worden. De opdrachtgever heeft aangegeven hiermee zelf aan de slag te gaan. Het is een explorerend onderzoek om te komen tot een overzicht van mogelijkheden, die passen binnen de omstandigheden van de gekantelde Wmo.

2.4 Dataverzamelingmethodieken

De gekozen onderzoeksmethoden zijn het literatuuronderzoek en half gestructureerde interviews. Hieronder worden deze twee methodieken nader toegelicht.

Literatuuronderzoek

Zowel voor de beantwoording van deelvraag 1 als deelvraag 2 wordt gebruik gemaakt van literatuuronderzoek. De belangrijkste informatiebron zal het internet zijn.

De meeste welzijnsorganisaties en overheden publiceren beleidsstukken, waarin gemaakte keuzes worden verantwoord. Daarnaast zullen we te rade gaan bij kenniscentra als de MO-groep, RMO en Movisie. Het begrip WNS is actueel en er is voldoende informatie te vinden, gezien de overdaad aan geschriften over WNS en de Wmo en de momenteel gangbare vertaling naar teamgericht werken. Belangrijke zoektermen op internet zijn sociale wijkteams, FACT-teams, integrale teams, wijkgericht werken, etc. Ook de vakliteratuur willen we raadplegen, zoals Maatwerk, TSS Magazine en Zorg+Welzijn Magazine.

De betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten van dit literatuuronderzoek wordt vergroot door de herhaling van bevindingen die we verwachten te vinden. Wanneer veel organisaties en overheden tot dezelfde conclusie komen, dan zijn de resultaten immers niet afhankelijk van toevallige factoren. Gezien de status quaestionis, zoals beschreven in hoofdstuk 1, is het lastig om wetenschappelijke onderzoeken te vinden. Dat maakt dat het uitdagend is om de informatie die we vinden juist te duiden. Een belangrijke vraag is of de resultaten van dit literatuuronderzoek de andere onderzoekgegevens ondersteunen bij de analyse. Zo ja, dan zal dat de betrouwbaarheid van ons onderzoek ten goede komen. Gezien de grote hoeveelheid informatie over Wmo, Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl beperken we ons tot informatie vanaf 2010. Dit wordt mede ingegeven door de snelheid waarmee het maatschappelijk domein momenteel ontwikkeld; zo zijn we zeker van actuele informatie.

De doelstelling van het literatuuronderzoek is om te komen tot een overzicht en goed begrip van de Kanteling. Deze omstandigheden vormen de context waarin de benchmarking plaats vindt. Het literatuuronderzoek van deelvraag 2 levert de attenderende begrippen op, die gezamenlijk de topics vormen waarmee we de half gestructureerde interviews ingaan.

Half gestructureerde interviews

De interviews spelen in ons onderzoek een grote rol. We hebben de interviews in 2 series onderscheiden. De eerste serie betrof de beleidsmakers en de tweede serie betrof werkers in een sociaal team. De namen van de geïnterviewden en hun functies staan beschreven in bijlage 3.

De eerste serie interviews met de beleidsmedewerkers nemen we gezamenlijk af. De tweede serie gesprekken met de veldwerkers verloopt grotendeels op dezelfde manier. Enkele interviews worden telefonisch gehouden en opgenomen vanwege agendaproblemen en reisafstand. Alle interviews worden opgenomen en direct uitgeschreven, zodat vervorming door de tijd wordt voorkomen. Dit uitschrijven maakt dat de resultaten van de interviews controleerbaar en inzichtelijk zijn, waardoor de betrouwbaarheid van ons onderzoek vergroot wordt. De externe geldigheid van ons onderzoek wordt vergroot wanneer tussen de diverse teams een zekere generalisatie van de resultaten is te ontdekken (Baarda, 2009). Daarnaast hebben we gekozen voor een multiële dataverzameling, zoals literatuuronderzoek naast de genoemde interviews. Als deze gegevens in dezelfde richting wijzen kunnen we spreken van valide gegevens (Baarda, 2009).

Het grootste gevaar van dit onderdeel van ons onderzoek is dat het niet lukt om de gesprekken te plannen, of om ergens binnen te komen. Een beetje googlen laat zien wat de interessante gemeentes zijn; we willen daar graag binnen komen, maar beseffen dat deze gemeenten juist vaak worden benaderd voor dit soort interviews. Toch willen we starten met dit hoge wensenlijstje. Wanneer dit

niet mogelijk is, dan wordt gezocht naar minder in het oog springende (en daardoor jongere) initiatieven, wat maakt dat de veldwerkers minder vanuit ervaring kunnen spreken.

De analyse van de interviews wordt gedaan door middel van labeling, volgens een iteratief proces. We beginnen met een labelschema wat verkregen wordt vanuit de twee literatuurstudies. Deze wordt aangevuld, geschrapt en bijgewerkt aan de hand van de gevonden en gewogen citaten uit de interviews tot een definitief labelschema (Baarda, 2009).

2.5 Doelstellingen

De doelstellingen van dit onderzoek willen we puntsgewijs op een rijtje zetten. Deze hebben zowel betrekking op het onderzoeksproces als op het onderzoeksproduct.

- De hoofd- en deelvragen zijn afgeleid van de probleemstelling en zijn bij de start van het onderzoek helder en eenduidig, voor zowel de opdrachtgever als voor ons.
- De deelvragen worden helder beantwoord, in een 'eigen' hoofdstuk. Dit hoofdstuk stelt zich in het begin tot doel beantwoording van een bepaalde deelvraag en deze wordt in dat hoofdstuk met naam en toenaam beantwoord. Deze literatuurstudie ronden we af voor we aan het veldwerk gaan beginnen, dat betekent voor 15 april.
- De literatuurstudie is gericht op beantwoording van de deelvragen. Deze is beknopt en met dat doel gedaan. Er wordt alleen bruikbare informatie vermeld, volgens de laatste APA-normen.
- Er wordt voor 15 mei bij 9 instellingen een interview afgenomen met een teamleider; deze interviews vinden plaats op locatie en bij de meest toonaangevende sociale wijkteams die er zijn (bovenaan Google-lijst, meest genoemd in rapportages van MO-groep en VNG).
- De interviews worden integraal opgenomen en uitgewerkt, waarvoor van alle geïnterviewden toestemming is verkregen.
- De labeling van de interviews is eenduidig. We starten met een voorlopig labelschema en passen deze aan aan de analyse die we gaandeweg maken. Het definitieve labelschema wordt op alle interviews toegepast. Alle bruikbare citaten worden per label gegroepeerd.
- De labeling levert een stelselmatige, eenduidige, puntsgewijze analyse van de vele informatie op.
- De leerpunten voor HdSH worden concreet gemaakt en in toepasbare termen gepresenteerd.
- De aanbevelingen aan HdSH zijn concreet en doen er toe. Ze zijn niet voor meerderlei uitleg vatbaar en in heldere bewoordingen en direct toepasbaar geformuleerd.
- De rapportage van het onderzoek ligt in concept voor 11 juni bij de begeleider. Het definitieve product bevat niet meer pagina's dan is toegestaan en is af voor 24 juni en is dan bij de begeleider en opdrachtgever ingeleverd. We leveren het rapport voor 1 juli in bij de eerste beoordelaar.

3 De Kanteling nader bekeken

Literatuuronderzoek: beantwoording deelvraag 1

Inleiding

In dit hoofdstuk benaderen we de Kanteling eerst vanuit een historische perspectief, in paragraaf 3.1. Daarna beschrijven we de Wmo in paragraaf 3.2. In paragraaf 3.3 staat beschreven hoe WNS werd ingezet voor een verdere implementatie. Dit proces is nog volop gaande is, daarom hebben wij een aantal toonaangevende discussies weergegeven evenals de lessen van de stimulerende programma's. In paragraaf 3.4 wordt ingegaan op de transities. Aan het eind van dit hoofdstuk volgt in paragraaf 3.5 de uiteindelijke beantwoording van deelvraag 1:

Wat zijn de omstandigheden van de Kanteling waarop teamgericht werken een antwoord is?

Naast de literatuurstudie hebben we 5 interviews afgenomen met beleidsmedewerkers van HdSH, van de gemeente Barneveld, de gemeente Nijmegen en een Wmo-raadslid. Als leidraad voor deze gesprekken hebben we enkele punten uit het Wmo-beleidsplan van de gemeente Barneveld gebruikt, waarbij wij de focus op teamgericht werken legden. Deze topiclijst is te vinden in bijlage 4. In dit hoofdstuk worden de bevindingen uit het literatuuronderzoek en uitspraken van de interviews naast elkaar gelegd om te komen tot een beantwoording van deelvraag 1.

3.1. Wisselende verhouding tussen de overheid, de markt én de samenleving

We zitten midden in een proces van een maatschappelijke transformatie: van een verzorgingsstaat naar een participatie maatschappij ook wel civil society genoemd. In een civil society krijgen individuen, groepen burgers en organisaties meer verantwoordelijkheid bij het oplossen van maatschappelijke vraagstukken (MOgroep & BMC, 2012), het zogenaamde maatschappelijk middenveld. De rol van de overheid wordt kleiner. Deze verschuiving vindt plaats omdat steeds meer het besef ontstaat dat de kosten van de verzorgingsstaat onbeheersbaar worden. Daarnaast zijn de samenlevingsvraagstukken als vergrijzing en vergroening, de toegenomen individualisering en de economische crisis zo ingewikkeld dat de overheid dit niet alleen kan oplossen. Dat heeft geleid tot het steeds luider klinkende pleidooi dat politiek en bestuur de mensen en hun verbanden in staat moeten stellen zelf het heft in handen te nemen.

Veel taken die nu door de overheid worden verzorgd zijn vroeger als particulier initiatief begonnen. Vanaf de middeleeuwen tot ver in de 19^{de} eeuw vormde overheidssteun een allerlaatste redmiddel voor mensen in nood. Als mensen in nood niet konden terugvallen op familieleden of burens of over

middelen beschikten om zich op de vrije markt diensten van hulpverleners te verwerven, waren ze eerst aangewezen op de eenzijdige goedgeefsheid van anderen, particulieren of instellingen. Pas nadat dezen hadden gefaald kwamen ze in aanmerking voor de “bedeling” of werden ze als zieke opgenomen in een gasthuis.

De eerste ontwikkeling naar een verzorgingsstaat ontstaat in de tweede helft van de 19^{de} eeuw, wanneer de eerste sociale wetten worden aangenomen en de overheidsbemoeienis op het gebied van onderwijs en gezondheidszorg groter wordt. In de 20^{ste} eeuw is er een fikse uitbreiding van overheidszorg, maar pas na de Tweede Wereldoorlog is deze zorg zo breed en veelomvattend dat de term “verzorgingsstaat” in zwang raakt. De verzorgingsstaat (welfare state) is een aanduiding van een stelsel waarin de overheidszorg zich garant stelt voor noodzakelijk geachte materiële en immateriële voorzieningen voor alle burgers (Wilterdink & Heerikhuizen, 2007). Middels de belastinggelden heeft iedere burger daarvoor betaald, een collectieve¹ dwingende actie. De verzuiling en de uitbreiding van de overheidszorg voltrokken zich gelijktijdig en in onderlinge verwevenheid. En gaven daarmee de Nederlandse verzorgingsstaat een eigen karakter. Jos van der Lans² schrijft in het essay ‘Worstelen met de staat’ (2009): ‘Gemakkelijk was de omslag naar een verzorgingsstaat niet, want ook na de oorlog verzetten de verzuilde elites zich nadrukkelijk tegen een dergelijke ‘staatsgreep’.

Vanaf de jaren zestig nam de verzuiling af, onder invloed van de ontkerkelijking. De macht van de confessionele zuilen nam ook af door de toenemende verstatelijking. Particuliere instellingen profiteerden enerzijds van toenemende overheidssubsidies, anderzijds werden ze daardoor ook meer afhankelijk van de rijksoverheid. Sinds de jaren zeventig vatte het inzicht post dat niet het rijk maar de lokale overheid de leidende rol moest hebben en werd de decentralisatie gefaseerd doorgevoerd. Gemeentes vonden dit moeilijk en zo kwam het dat ambtenaren en wethouders het gedachtegoed gingen omarmen van New Public Management. Dit is de overtuiging dat je de overheid als een bedrijf moet runnen.

Sinds de jaren tachtig werd het overheidsbeleid steeds meer door een neoliberaal³ getint gedachtegoed ingegeven. Dus minder overheid en meer markt (Wilterdink & Heerikhuizen, 2007). Bij de introductie van de marktwerking leefden er bij de politiek en dienstverleners hoge verwachtingen. Marktwerking zou ten goede komen aan een groter kostenbewustzijn, productinnovatie, en meer keuzevrijheid. Veel organisaties gingen fuseren, veel protocollen werden gemaakt ter controle. De overheidskosten bleven stijgen en konden niet worden beteugeld. Ook kwam het niet ten goede aan de hulpverlening. Evelien Tonkens⁴ (Canon, 2008) beschrijft in haar boek: ‘Mondige burgers getemde professionals’, dat de markt professionals reduceert tot boekhouders en burgers tot egocentrische pubers. En dat onmondige cliënten worden vergeten en moeilijke cliënten vermeden.

Zoals gezegd wordt de oplossing nu meer gezocht in de civil society. In het adviesrapport van de Raad voor Openbaar Bestuur (Rob, 2012) ‘Loslaten in vertrouwen’ aan minister Spies van Binnenlandse Zaken wordt gesteld dat de motivatie om publieke zaken over te dragen aan de civil society niet uit bezuinigingsdrang moet voortkomen. Maar uit het besef dat de overheid afhankelijk is van de inbreng van kennis en ervaring van de samenleving. Daarnaast moet het duidelijk zijn dat de overheid het vangnet voor de kwetsbaren in de samenleving moet blijven en alert zijn op overvraging. De Raad wijst erop dat de vitale samenleving – te omschrijven als een samenleving waarin mensen zich zonder concrete tegenprestatie willen inzetten voor hun medemensen, buurt,

de natuur of ander ideaal- in Nederland bestaat en dat de overheid voor een verdere ontwikkeling hiervan hen ook meer verantwoordelijkheid en zeggenschap moet geven. De rol van de overheid moet randvoorwaarden scheppen voor een ordentelijk maatschappelijk verkeer, waarbij de samenleving zelf vorm geeft aan de invulling en uitvoering van de eigen en gedeelde belangen. Markt en samenleving dienen in evenwicht te zijn, aldus de Rob.

Samenvatting: De overgang van de verzorgingsstaat naar de civil society -waarbij de verhouding tussen de overheid, de markt én de samenleving aan verandering onderhevig is- vraagt om een permanente doordenking. Onze samenleving is complex en de oplossingen zijn niet simpel en zullen gaandeweg het proces duidelijker worden. In een civil society dragen burgers meer verantwoordelijkheid voor het inrichten van de samenleving, maar blijft de overheid als vangnet voor de kwetsbaren verantwoordelijk. Vanuit de geschiedenis blijkt dat de diverse overgangen in de verhouding tussen overheid, markt en civil society tijd kosten.

3.2. Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)

In de vorige paragraaf hebben we beschreven dat de verzorgingsstaat overgaat naar een civil society. De Wmo die op 1 januari 2007 werd ingevoerd, was het eerste duidelijke voorbeeld van een samenlevingsvisie, waarin een krachtige sociale structuur, zelfredzaamheid, maatschappelijke betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid de boventoon voerden (Sprinkhuizen, 2012).

Deze wet wil een keer brengen in een problematische ontwikkeling.

De problemen: De zorg wordt onbetaalbaar door o.a. de toenemende vergrijzing en individualisering. Vanwege de demografische ontwikkeling zullen er daarnaast te weinig hulpverleners zijn in de toekomst. Ook groeit het besef dat de Rijksoverheid te ver van de burger afstaat om een effectief sociaal beleid te maken. Daarnaast is het aanbod van de sociale sector te ondoorzichtig voor burgers en worden ze van het kastje naar de muur gestuurd. Er zijn te veel vormen, te veel organisaties met teveel verschillende regels. Ook leunt de burger teveel op de professional en te weinig op zichzelf. De burger leunt teveel en steunt anderen te weinig.

De Wmo ziet ook oplossingen: Een deel van de oplossing is dat de gemeente geld en verantwoordelijkheid van de Rijksoverheid krijgt om sociaal beleid te organiseren, zij weet immers beter de lokale situatie in te schatten. Verantwoording van haar beleid hoeft ze niet aan de Rijksoverheid af te leggen maar aan de burger die in de verplicht op te richten Wmo-Raad zit. Dit wordt de 'horizontale verantwoording' genoemd.

De oplossing van de schaarste die in de zorg ontstaat wordt gezocht in het meer inzetten van informele zorg. Het streven is een optimale verhouding tussen formele en informele zorg. Minder inzet van professionals betekent ook minder kosten.

De Wmo kwam ook tot een gewijzigde visie op de verdeling van de verantwoordelijkheid van de overheid en publieke dienstverlening aan de ene kant en van de burger aan de andere kant. Dat is niet direct ontstaan, maar minister Brinkman⁵ had in 1985 al een voorzet gegeven en de 'zorgzame samenleving' naar voren gebracht. Burgers moesten volgens hem weer voor elkaar zorgen, de verzorging van wieg tot graf maakte hen onverantwoordelijk(Canon). Ook Hans Achterhuis⁶ geeft in zijn boek 'De markt van welzijn en geluk' uitgebracht in 1979 aan dat mensen door professionals afhankelijk worden gemaakt, waardoor ze hun verantwoordelijkheid ontlopen(Canon). En Marga

Klompé, de eerste minister van maatschappelijk werk, die van de bijstand een recht maakte verbaasde zich later dat mensen deze voorziening erg lang gebruikten(Canon). Terwijl het bedoeld was als een tijdelijke ondersteuning. Deze en andere voorbeelden leidden tot de volgende veranderende visie.

Sociale uitkeringen en hulpverlening zouden tot een hangmat leiden i.p.v. een vangnet en verslavend werken. Als laatste argument werd de term ‘crowding out’ genoemd. Hiermee wordt bedoeld dat een samenleving waarin veel formele zorg is dit de informele zorg verdringt(van Steyaert, 2011).

De Wmo is een ‘decentrale’ wet en benadrukt het integrale karakter van het lokaal sociaal beleid extra t.o.v. de oude welzijnswet. Bij de invoering van de Wmo was de wet opgebouwd uit 3 componenten: - de Welzijnswet

- de Wet Voorzieningen Gehandicapten(WVG)
- de huishoudelijke verzorging (voorheen onderdeel AWBZ)

De doelstelling van de Wmo is dus het bevorderen van de zelfredzaamheid en participatie van alle burgers. En het bevorderen van sociale samenhang.

Het motto is : iedereen doet mee en kan zolang mogelijk zelfstandig wonen. De vermaatschappelijking van de zorg wordt met deze wet verder uitgebreid.

De Wmo is opgedeeld in 9 prestatievelden(zie bijlage 2) en er zijn 3 essentiële opdrachten:

- als lokale overheid zorgen dat de jeugd op een goede manier kan opgroeien.
- als lokale overheid zorgen voor kwetsbare burgers.
- als lokale overheid de sociale samenhang te bevorderen.

Gemeenten hebben in hun sociale beleid veel vrijheid om de prestatievelden in te vullen en accenten te kiezen in het te besteden Wmo-budget.

Een belangrijke factor was het ‘compensatiebeginsel’. In plaats van ‘recht op zorg’ moest de beperking v.w.b. de zelfredzaamheid en participatie gecompenseerd worden. De “vraag achter de vraag” ontstond. Het verschil is dat de compensatie nu is gericht op het resultaat i.p.v. de voorziening (scootmobiel). En de gemeente moet zich inspannen om meer maatwerk te leveren. Er moet gecompenseerd worden zodat men een huishouding kan voeren/zich om de woning kan verplaatsen/mobiel is en kan deelnemen aan het maatschappelijk verkeer (o.a. dagbesteding).

De Wmo vergde dus een nieuwe manier van denken en werken van de burgers, de gemeente en de welzijnsinstellingen. Kantelen staat voor een nieuwe manier van werken in de Wmo (VNG). Dit was niet gemakkelijk, daarom startte de VNG in 2009 het project ‘De Kanteling’, met twaalf gemeenten als pioniers. Gemeenten, organisaties en burgers probeerden met elkaar de maatschappelijke ondersteuning anders te organiseren: beter beantwoordend aan de vraag, meer gericht op het behalen van resultaten en efficiënter in de aanpak(VWS, 2010).

Samenvatting: de Wmo gaf de eerste aanzet tot een cultuuromslag, waarin eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid, participatie van alle burgers en de sociale samenhang centraal staat. De Wmo wil naar een optimale ontwikkeling tussen informele en formele zorg, waardoor men de toekomstige schaarste in de zorg kan opvangen, er een eind komt aan de ondoorzichtige zorg en men de kosten beter kan beheersen. Daarnaast is het een decentralisatiewet.

De term de Kanteling ontstond: dit is een nieuwe manier van denken en werken : voor de gemeente, de instellingen en de burgers.

3.3 Welzijn Nieuwe Stijl (WNS)

De implementatie van de Wmo verliep moeizaam, zoals bleek na 4 jaar uit een evaluatie van het SCP. Een extra impuls was nodig (VWS, 2010).

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) startte daarop samen met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en de werkgeversorganisatie MO groep Welzijn & Maatschappelijke dienstverlening(W&MD) het stimuleringsprogramma WNS⁷. Gemeenten en welzijnsinstellingen konden hieraan deelnemen. Want een noodzakelijke voorwaarde om WNS te laten slagen is een goede relatie tussen gemeenten en welzijnsinstellingen(VWS, 2010).

Het stimuleringsprogramma WNS heeft de volgende doelstellingen: gemeenschappelijker, professioneler/effectiever en efficiënter(VWS,2010).

Gemeenschappelijker: Gemeenten hebben een visie op de doelen die ze met de Wmo willen bereiken, op de inzet van het welzijnswerk daarbij en de te bereiken maatschappelijke doelen. Deze zijn vertaald in een maatschappelijke agenda, die tot stand komt door een dialoog met maatschappelijke instellingen en burgers.

Professioneler/Effectiever: Deze doelstelling richt zich enerzijds op organisaties, maar ook op gemeenten als opdrachtgever. Aanbieders van welzijn hebben een welzijnsaanbod dat is afgestemd op de visie van de gemeente en de vraag van de burger. Het gaat niet om sturing van de producten maar op resultaten en waar mogelijk op maatschappelijke effecten.

Efficiënter (op macro niveau): WNS leidt er toe dat de vraag naar duurdere voorzieningen wordt uitgesteld en er efficiëntere ondersteuning geboden wordt. Dit kan door meer collectieve arrangementen aan te bieden. Verder is het welzijnswerk is gericht op de eigen kracht van de burger en het betrekken van de sociale omgeving bij de ondersteuning. Meer efficiëntie ontstaat ook als de aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en bijvoorbeeld zorg meer samenwerken.

De 8 bakens van WNS(zie bijlage 2) werden gepresenteerd door toenmalig staatssecretaris van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) Jet Bussemaker.

In deze bakens liggen niet alleen procesvoorwaarden of beleidsveranderingen besloten, ze bevatten ook directe aanwijzingen voor professioneel handelen van uitvoerenden in de welzijnssector. De bakens zijn niet gedetailleerd uitgewerkt en kunnen soms tegengesteld worden opgevat. Mede hierdoor kunnen veel mensen zich erin herkennen en is er veel ruimte om dit naar de lokale situatie uit te werken. Het lokale proces zal in tempo en inhoud verschillen(MO groep&BMC,2012).

In Barneveld zijn er naast de 8 bakens 2 extra bakens geformuleerd, namelijk dat er bij maatschappelijke ondersteuning ruimte is voor de lokale maat en ruimte voor identiteit. De beleidsmedewerker vertelde ons dat deze bakens juist belangrijk zijn voor Barneveld en direct afkomstig uit het coalitieakkoord van de gemeente. De identiteit: 'Dàt is gewoon Barneveld', aldus de beleidsmedewerker. 'We willen aanbieders hebben die identiteitsgebonden zijn, dus HdSH mag niet buiten de boot vallen'. Met de lokale maat bedoelen ze dat de huidige organisaties in B'veld hulp bieden. V.w.b. de 8 bakens: de gemeente wilde aansluiten bij de landelijke bakens, maar WNS is niet

hun uitgangspunt, dat is het eigen uitgangspunt van werken : eerst zelf, dan samen, dan gemeente. De volgorde van de bakens hebben zij dus ook omgegooid, dat is belangrijk (zie bijlage 2). Zij beginnen met de eigen kracht van inwoners en dan formele en informele ondersteuning in optimale verhouding. Eropaf is het laatste baken en dat is geen geldkwestie maar een visie. Geld is in B'veld nooit een probleem, het is een rijke gemeente.

Aan de discussie rondom WNS hebben Nico de Boer⁸ en Jos van der Lans een belangrijke bijdrage geleverd. Wij beschrijven deze omdat veel van de gegeven voorzetten volop in ontwikkeling zijn. In 2011 hebben zij in opdracht van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkelingen(RMO) het essay: Burgerkracht, de toekomst van het sociaal werk in Nederland uitgebracht. Volgens van der Lans en de Boer moet het welzijnswerk niet alleen goedkoper, er is ook een ander systeem van instellingen en onderlinge verhoudingen en afspraken nodig, anders gezegd: een andere institutionele logica. En de burger vormt daarin het vertrekpunt. Het contact tussen de leefwereld van de cliënt waar opeenhoping van problemen als armoede, psychiatrische problematiek of geweld dagelijkse realiteit is moet verbonden worden met de systeemwereld van de hulpverleners die vanachter een institutionele bureaucratisch werkelijkheid vol met registratiesystemen, wachttijden en spreekkamers verborgen is. Deze 2 werelden zijn steeds verder uit elkaar getrokken. Daarom klinkt de roep om het sociale werk terug te brengen naar zijn oorsprong.

Een andere rol speelt de mondige vaak hoogopgeleide burger in Nederland, ze zijn individualistisch ingesteld maar zetten zich ook in voor een ander. Zoals uit divers onderzoek blijkt dat ongeveer 45% zich als vrijwilliger inzet(Sociaal Cultureel Planbureau, 2009) en dat dit percentage constant is.

In WNS gaat het erom de burgerkracht in de samenleving aan te spreken.

De burger die méér kan verbinden met hen die kwetsbaar zijn. De burger staat dus centraal.

En wie kan beter verbinden dan de sociale professional?

Een nieuw samenspel van burgers, professionals en overheid is de sleutel tot succes.

Van der Lans en de Boer komen tot het volgende voorlopige model van Sociaal Werk in 2020 :

De rol van de plaatselijke gemeente is:

A. Volledige financiële verantwoordelijkheid voor:

1. De selectieve regeling van de toegang tot haar eigen voorzieningen(Wmo, preventie)
2. Een sluitende aanpak voor zeer kwetsbaren(vangnetfunctie) in integrale teams.

De vangnetfunctie is voor wie dreigt uit te vallen of zonder ingrijpen in nog ernstiger problemen dreigt te raken. Deze functie wordt zo breed aangepakt als de problemen van de kwetsbare doelgroepen zijn. De uitvoering wordt belegd in integrale sociale wijkteams van gemandateerde professionals onder gemeentelijke aansturing. De formule is:

- één probleem, één plan, één professional
- outreachend (niet altijd wachten tot de kwetsbare burger zichzelf aanmeldt)
- gericht op eigen kracht (voortbouwen of ontwikkelen)
- gericht op de kracht van netwerken in de buurt.

De sociale wijkteams zijn autonoom, erachter staan dienstbare specialistische organisaties. De schaalgrootte en de omvang van de teams is afhankelijk van ernst en concentratie van kwetsbare burgers.

B. Een andere deel van het gemeentelijk sociale beleid wordt via cofinanciering ondersteund:

De gemeente heeft een beperkte rol bij het verbeteren van de kwaliteit van de samenleving. De doelen en de financiering deelt ze met anderen. Te denken valt aan ontmoeting, bevorderen sociale cohesie, maatschappelijke steunsystemen, burenhulpcentrales etc. Naarmate die een directere functionaliteit hebben voor de sluitende aanpak voor zeer kwetsbare burgers, zullen ze kunnen rekenen op meer collectieve financiering. Grote kans dat de sociale wijkteams dit aanbod in de toekomst inkopen.

De gemeente heeft toezicht op effectieve en efficiënte besteding van de middelen. Gaandeweg verschuift de financieringsbasis van output (geleverde prestaties) naar outcome (behaalde maatschappelijke effecten).

Een deel van de gemeentelijke financiering van het welzijnswerk zal in de toekomst volgens van der Lans en de Boer dus stoppen. Erik Dannenberg⁹ zegt anno maart 2013, dus 2 jaar later, in een interview met Aedis- Actiz Kenniscentrum Wonen en Zorg; 'De nieuwe zorgtaken van gemeenten liggen echt bij de kwetsbare inwoners, bij mensen die de benodigde zorg niet zelf met hun eigen netwerk kunnen organiseren en mensen met een dunne portemonnee. Burgers die goed voor zich zelf kunnen zorgen, komen er wel. De ondersteuning van mensen die geld hebben, zullen gemeenten straks ook niet gaan betalen'.

De voorzet die van der Lans en de Boer in Burgerkracht hebben gegeven heeft dus navolging. Het is op dit moment nog niet zover, maar het lijkt de trend voor de toekomst. Maar de visie van de lokale gemeente is bepalend of welzijnswerk is gericht op alle burgers of alleen op hen die het niet redden (VWS, 2010). De toekomst zal leren hoe deze ontwikkeling zal gaan.

De beleidsmedewerker vertelde dat de meest kwetsbaren waar Van der Lans het over heeft in Barneveld niet de hoofdmoot is. Dat is volgens hem een verdienste van de gemeenschap. Barneveld is in zijn visie al gekanteld. De benchmarking van de Wmo laat namelijk zien dat de mensen in Barneveld niet zo gauw om hulp vragen bij het Wmo loket. Maar dat de kerken heel veel opvangen. De reformatorische gemeenschap krijgt bijvoorbeeld 1800 hulpvragen per jaar, die ze zelf oplossen. Vanuit HdSH is er wel outreachende hulpverlening op aanvraag van de burger of de professional, wat betaald wordt uit de belastinggelden.

Hans van Ewijk¹⁰ zienswijze willen wij ook nog noemen. Hij zegt in zijn oratie 'maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd' (2010): 'Het is mijn stellige overtuiging dat de sociale kwestie van de 20^{ste} eeuw vooral gaat over *het sociaal functioneren* van mensen'. Volgens hem ontstaan veel problemen, omdat onze complexe en hoogontwikkelde samenleving veel van onze sociale vaardigheden vraagt. Niet iedereen is dat. Vanouds helpen sociaal werkers mensen met sociaal functioneren t.a.v. zichzelf en hun omgeving. Het gaat er dan niet om wat de achterstand of stoornis is, maar om samen te zoeken waar de mogelijkheden en krachten liggen van de cliënt en zijn omgeving. En de situatie beheersbaar te houden, soms is het niet meer dan dat.

Hij vindt ook dat we in Nederland zijn doorgeschoten in onze specialisering en institutionalisering van de zorg. Hierdoor is hulp voor mensen, die ernstige problemen hebben met sociaal functioneren, vaak duur en weinig effectief. Breed georiënteerde maatschappelijk werkers en andere sociale

werkers, die gericht en met vakmanschap mensen in hun directe omgeving coachen, adviseren en begeleiden zijn volgens hem een goed en efficiënt alternatief. Hij pleit in april 2013, tijdens de lancering van het Pamflet Wachtwoord : Preventie, voor het herstel van de ouderwetse driehoek: huisarts-wijkverpleegkundige-maatschappelijk werker. En verwijst naar het rapport van de RVZ; regie aan de poort, waarin dit wordt bepleit(MO groep, 2013).

Inmiddels zijn we een aantal jaren verder, het stimuleringsprogramma WNS en het eerste programma 'De Kanteling' is afgerond. Daarmee is niet gezegd dat we nu alles weten, het is een leerproces(VWS, 2010).

De verandering in het lokale sociale domein is een complex proces. Een proces dat zich niet leent voor een blauwdrukbenadering(Op het Veld, AEF, 2013). Er kan op goede gronden afgeweken worden van de bakens. Vanuit een gezamenlijke visie zullen gemeenten, instellingen en burgers elkaar moeten vinden in een nieuw lokaal samenspel.

De ervaringen uit deze programma's, die inmiddels zijn afgerond en geëvalueerd, wijzen uit dat voor een effectieve transformatie¹¹ verschillende aspecten gelijktijdig aandacht vergen zoals het opstellen van een:

fase 1 : maatschappelijk agenda: visievorming: wat willen we bereiken?

fase 2: ontwikkelingsagenda: wat zijn de opgaven en wie hebben we daarvoor nodig in welke vorm.

Fase 3 : uitvoeringsagenda: nieuwe werkwijze: op welke manier, welke competenties, wat kost het?

De meer uitgewerkte lessen van Welzijn Nieuwe Stijl zijn hieronder uit gewerkt in een schema. (Andersson Elffers Felix, 2012)

Maatschappelijke agenda	Ontwikkelagenda	Uitvoeringsagenda
- Gezamenlijk gevoel van urgentie - Je kent elkaar - Interne samenhang op orde - Visie over is visie met - Evenwicht tussen inhoud en proces - Maatschappelijke agenda is nooit af	- Maak visie concreet - Duid aard en omvang van het vraagstuk - Bepaal per opgave het samenspel tussen gemeente en aanbieder - Heb inzicht in het rendement van je investering	- Neem de 8 bakens als meetlat voor verandering - Professionalisering gaat verder dan een training - Bewijs je toegevoegde waarde - Kantel de gemeentelijke organisatie

Welke maatschappelijke problemen en welke prioriteiten moeten worden gesteld? Gemeenten kunnen zich niet permitteren deze agenda alleen op te stellen. Juist de inbreng van informatie op verschillende niveaus en het gezamenlijke commitment ten aanzien van het bereiken van de

beoogde resultaten, zijn belangrijke randvoorwaarden om het maatschappelijk rendement te vergroten. De uiteindelijk beslissing maakt de politiek. Bij het vervolgens formuleren van de opdracht aan de (welzijns-) organisaties kunnen de bakens zeer behulpzaam zijn. De organisatie houdt zich bezig met de vraag hoe dit doel het best gerealiseerd kan worden en welke activiteiten en diensten ze daarvoor inzet. Eveneens m.b.v. de bakens. Afspraken over financiering van activiteiten en diensten zijn daar een onlosmakelijk onderdeel van. Dit lijkt een open deur, maar veel te vaak gaan gemeente en instelling op elkaars stoel zitten (Op het Veld, AEF, 2013). De lessen van WNS geven per agendapunt aan waar op gelet moet worden en wat essentieel is in de samenwerking. Uiteraard is er op alle onderdelen een dialoog.

De beleidsmedewerker gaf aan dat er rondom de transities nog veel onduidelijkheden zijn, dus ook t.a.v. de maatschappelijke opdracht in B' veld. T.a.v. de transitie Jeugdzorg wachten ze met concrete voorstellen doen af tot het concept wetsvoorstel is gepubliceerd. Wel is duidelijk dat CJG een centrale rol heeft in de uitvoering met o.a. HdSH als belangrijke partner en dat de gemeente de regie heeft. Verder probeert de gemeente nu al los te komen van hokjes denken en wil dat er verbindingen komen tussen de 3 decentralisaties die leiden tot één geheel. Dat leidt tot 3 doelen: positief opvoeden en opgroeien, arbeidsparticipatie naar vermogen en zelfstandig blijven wonen. Hij weet niet of dit leidt tot 1 plan van aanpak, maar wil vanuit inhoud denken.

De directeur van HdSH gaf aan dat de samenwerking met de gemeente goed is. Uit de stakeholdersanalyse blijkt dat de gemeente HdSH als een zeer betrouwbare gesprekspartner ziet, die ook weet wat de gemeente wil. Ook blijkt uit de analyse dat de gemeente aan HdSH veel ruimte wil geven om de leiding te nemen in de aanpak van de transities. Een ander opmerkelijk punt uit de analyse is dat de gemeente niet zoveel ziet van HdSH en vooral de adviesrol mist: zoals voorstellen doen (o.a. vormen voor verantwoording t.a.v. de burgers en partners) en extra informatie aanreiken.

HdSH heeft inmiddels een paletmeeting georganiseerd om met andere professionals, de gemeente en de kerken te brainstormen over de inzet van sociale teams, zoals zij dat noemen.

Maar waar begin je als gemeente bij het ontwikkelen van zo'n lokale ondersteunende aanpak? Daar is geen blauwdruk voor; iedere gemeente verschilt immers. Belangrijk uitgangspunt zijn twee vragen volgens den Uyl¹² en Thissen¹³ (2012): 'Kennen we de mensen, en weten we wat ze nodig hebben als ze in een kwetsbare positie verkeren?' En 'Hebben we de lef en kracht om verandering in te zetten?' Want veranderen doet pijn en het kan betekenen afscheid nemen van instellingen en mensen.

De Wmo-raad in Barneveld is actief in de samenspraak met de gemeente. Rondom de Kanteling en de 3-D's zijn werkgroepen opgezet, die een preadvies geven aan wat de gemeente zou moeten doen. Op deze manier is er vroegtijdig een uitwisseling van gedachten, wat goed werkt. Het raadslid dat wij interviewden vertelde dat de gemeente enorm is gegroeid in het zien van onzichtbaar leed t.a.v. mensen met een psychiatrische beperking. Doordat zij contact kreeg met de dergelijke burgers. De regierol van de gemeente moet hierin volgens haar nog nadrukkelijker zijn. De gemeente zegt dat 'de burger het moet zeggen', maar dan moeten zij regelen dat dat kan en dat ze luisteren naar die burger. Zij denkt dat de gemeente deze rol gaat ontwikkelen, naarmate ze meer verantwoordelijkheden krijgen en duidelijker wordt wat dit inhoudt. Er moet 25% bezuinigd worden, dus dat gaat pijn doen, voor iedereen. De gemeente moet duidelijkheid geven en haar kans grijpen. Het komende jaar verwacht zij concrete plannen.

Samenvatting: : Het programma WNS is gestart om de Wmo beter te implementeren. De doelstelling was om gemeenschappelijker, professioneler/ effectiever en efficiënter te werken in het sociale domein, zodat met minder middelen meer gedaan kan worden. De 8 bakens werden gepresenteerd om richting te geven aan dit proces. De gemeente B'veld wilde recht doen aan de lokale situatie en heeft 2 bakens toegevoegd die voor hen juist belangrijk zijn, die van maatschappelijke ondersteuning met ruimte voor identiteit en de lokale maat. Van der Lans en de Boer hebben een belangrijke rol gespeeld in de discussie rondom WNS. Zij hebben een belangrijke aanzet gegeven tot de vorming van sociale wijkteams, minder specialistisch en minder geprotocolleerd. Van Ewijk wil ook breed georiënteerd maatschappelijk die de mensen ondersteunt in het sociaal functioneren. Verder verwachten de Boer en van der Lans dat de gemeente in de toekomst alleen nog de hulpverlening financiert voor de meest kwetsbare burgers. Dit idee lijkt ingang te vinden bij anderen. De beleidsmedewerker vertelde dat de kwetsbare burger waar van der Lans het over heeft niet de hoofdmoot is in Barneveld, dankzij de gemeenschap. Toch staat ook Barneveld voor de opdracht om, met een bezuiniging van 25% volgens het Wmo-raadslid, de hulpverlening aan haar burgers zo effectief en efficiënt mogelijk vorm te geven. HdSH heeft al enkele voorstellen van integrale werkvormen voorgelegd aan de gemeente en andere instanties. Vanuit een gezamenlijke visie zullen de gemeente, de instellingen en burgers elkaar moeten vinden in een nieuw lokaal samenspel. Dit samenspel kan tot stand komen door drie fasen te doorlopen: het opstellen van een maatschappelijke agenda, een veranderagenda en een uitvoeringsagenda. Deze fasen zijn circulair. De gemeente Barneveld is afwachting tot de Rijksoverheid meer duidelijkheid geeft.

3.4 De transities en de verschuivende accenten voor sociaal werk

In deze paragraaf beschrijven we de transities en welke gevolgen dit heeft voor het sociale werk. Ook beschrijven we hoe er in de Kanteling gezocht wordt om de aanpak van de meest kwetsbare mensen effectief en efficiënt vorm te geven. En volgt de toespitsing op teamgericht werken.

De transities worden ingezet omdat de verzorgingsstaat topzwaar is en er onevenredig veel wordt geïnvesteerd in tweedelijnszorg. Aan zorgkosten (AWBZ en de zorgverzekeringswet) wordt er circa € 4000,- per persoon per jaar besteed, terwijl in de eerste lijn van het sociaal werk ongeveer € 150,- op jaarbasis wordt uitgegeven (Sprinkhuizen, 2012). Hieruit blijkt dat er een disbalans is tussen specialistische en generalistische professionals. Vanuit de Rijksoverheid wordt een sterkere eerstelijns zorg bepleit, zoals we verderop beschrijven. De komende transities zijn een maatregel om dichtbij effectief sociaal beleid te ontwikkelen. Wij beschrijven niet wanneer de transities plaats gaan vinden, alleen welk effect dit voor het sociaal werk heeft.

1. Transitie extramurale begeleiding van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

De AWBZ is een volksverzekering. Zorgvragers worden meestal in 4 groepen ingedeeld:

- chronisch zieken en ouderen
- verstandelijk gehandicapten
- lichamelijk en zintuiglijke gehandicapten
- chronisch psychiatrische patiënten.

De kosten stegen explosief de afgelopen jaren en daardoor werden steeds meer functies overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet en de Wmo. In de praktijk betekent de transitie dat in toenemende mate cliënten die voorheen hulp en dienstverlening kregen van de tweedelijns

voorzieningen van o.a. de Ggz, de jeugd Ggz en begeleid wonen terecht komen bij de eerstelijns hulpverlening. Oudere mensen blijven langer zelfstandig wonen, omdat een indicatie voor een verzorgingshuis moeilijker te krijgen is.

2. Transitie Jeugdzorg: in het regeerakkoord 2010 is een belangrijke stelselwijziging voor de Jeugdzorg afgesproken. De eerste lijn in de jeugdzorg bestaat niet of nauwelijks meer vanwege alle reorganisaties. En daarom belanden jongeren met een probleem via BJZ al snel in de tweede lijn. Het nieuwe beleid wil: de kwaliteit van de pedagogische civil society versterken en een samenhangende zorgstructuur ontwikkelen, waarin vooral de eerste lijn (lichte ondersteuning, hulp- en dienstverlening) een centrale rol krijgt. De Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) en de Zorg- en Adviesteams (ZAT's) krijgen hierin een centrale rol. Preventie is heel belangrijk. In de praktijk betekent deze transitie dat niet alleen een jongere maar het hele gezin centraal staat met de hulpvraag. En de bredere context.

3. Participatiewet: deze bevordert de re-integratie van mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt, want meedoen betekent veel voor mensen. In de Participatiewet gaan de Wet Werk en Bijstand (WWB), de Wajong (Werk en Arbeidsondersteuning jonggehandicapten) en de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) op. In Amerika werken circa 30% van de mensen met een arbeidsbeperking op de reguliere arbeidsmarkt, terwijl dat in Nederland slechts 5% is (Sprinkhuizen, 2012). Hier zit dus wat speelruimte en al jaren wordt gewerkt aan een verbetering. Hoe deze wet precies vorm gaat krijgen is nog in onderhandeling. Het kan zijn dat vanwege de bezuinigingen meer mensen geen werk of andere dagbesteding hebben.

Door de komende transities, die allemaal gepaard gaan met bezuinigingen, komen er dus meer kwetsbare mensen te wonen in de wijk. En dat heeft gevolgen voor het sociale werk. Vaak zijn deze mensen niet vaardig om hun problemen aan te pakken en blijven zitten waar ze zitten. Volgens Klaas Mulder¹⁴ (2012) pakken mensen met 3 problemen geen enkel probleem meer op en is het zaak dat het sociaal werk tijdig hierop inspringt, ter voorkoming van erger.

Volgens Scholte¹⁵ (2012) betekent kwetsbaarheid in algemene zin dat mensen onvoldoende hulpbronnen hebben om op eigen kracht moeilijkheden en tegenslagen te overwinnen. Hulpbronnen kunnen in de persoon zelf gelegen zijn. Dan gaat het om competenties, coping strategieën, fysiek en psychische beperkingen. Het kan ook aan de omgeving liggen zoals woning, werk, ziekte, ervaringen. Een combinatie kan ook tot (tijdelijke) kwetsbaarheid leiden.

Naast de kwetsbare groep mensen die vanwege de transities in de wijk komen wonen, verwacht Mulder dat een totaal andere groep ook problemen kan ontwikkelen. Hij denkt dat de problemen, i.v.m. de aanhoudende economische crisis, rondom wonen erg groot worden, vooral in nieuwbouwwijken. Niet alleen rondom huurwoningen, maar ook rondom koopwoningen. Veel gemeenten denken (Mulder, 2012) dat zij geen problemen hebben, omdat er geen Vogelzwaai is of er geen (of in beperkte mate) multiprobleem gezinnen wonen. T.g.v. echtscheiding en/of werkloosheid kunnen echter schulden snel oplopen met alle gevolgen van dien. Deze mensen lopen niet snel naar de hulpverlening. Mulder kent gemeenten die veel nieuwbouw hebben en precies in kaart hebben gebracht wat er in diverse wijken speelde (schulden, echtscheidingen), zij kwamen veel

problematiek tegen. Daarom moet er volgens hem vroegtijdig een strategie ontwikkeld worden, ter voorkoming van erger.

Volgens de directeur van HdSH zijn de meest voorkomende hulpvragen: eenzaamheid, schulden, echtscheidingen en identiteitsproblemen. Ook is er een toename van armoede en hoogopgeleide cliënten. En een zorgwekkende toename van zorgmijders.

De beleidsmedewerker is behalve op het gebied van Jeugdzorg niet zo voor preventie, hij vindt dat mensen zelf verantwoordelijk zijn. Men weet waar de hulp te vinden is. De gemeente kan het geld maar 1 keer uitgeven. Meestal gaat dat op aan de oplossing van de problemen. Burgers kunnen de signalerende taak ook hebben, volgens hem.

Verschillende groepen lopen meer risico om kwetsbaar te worden/te blijven, bijvoorbeeld mensen met een lichamelijke, psychische, verstandelijke, sociale of economische beperkingen.

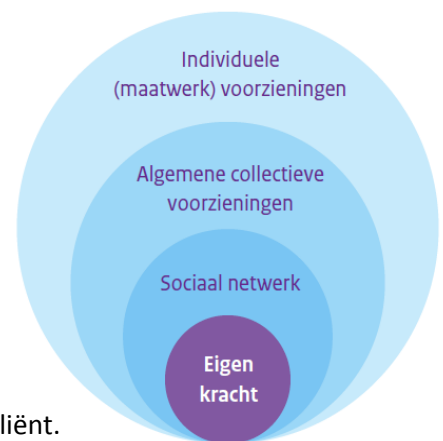
Lang niet altijd hoeft dit overigens tot een probleem te leiden.

Wel kan er een patroon ontstaan waardoor er op meerdere niveaus 'verbintenisproblematiek' ontstaat. Dit betreft zowel de verbintenis met zichzelf (het gevoel geen greep meer te hebben op het eigen leven, laag gevoel van eigenwaarde), de verbintenis met anderen (eenzaamheid, geen netwerken om op terug te vallen), de verbintenis met de maatschappij (gedwongen afhankelijkheid, stigmatisering) als de verbintenis met de toekomst (geen hoop) (Scholte,2012).

Om de transities i.c.m. de bezuinigingen en de komende krapte op de arbeidsmarkt goed op te vangen vergt van iedereen veel. Want de manier waarop burgers een beroep kunnen doen op hulp en ondersteuning bij problemen is in de kanteling als volgt:

1. De burger zorgt eerst voor zichzelf, in eigen omgeving en netwerken.
2. Daarna wordt gekeken of er geen ondersteuning kan worden gevonden bij vrijwilligersverbanden, zoals kerk of buurt.
3. Vervolgens bij een collectieve voorziening, zoals een dagopvang.
4. Pas daarna volgt de professionele individuele hulp.

Deze manier van werken is een hele cultuuromslag voor HdSH en de cliënt.



Nieuw begrippenkader Wmo (WSE, 2015) / Nieuw begrippenkader Wmo (WSE, 2015)

Diverse bronnen (o.a. Sprinkhuizen,2012) geven aan dat het, op basis van indicatieve registraties en onderzoek, erop lijkt dat 80% van de burgers er samen wel uit komt (2 onderste kringen). Circa 15 % heeft met enige regelmaat ondersteuning. De resterende 5 % heeft in meer of mindere mate permanente hulp- en dienstverlening nodig. Het betekent volgens Sprinkhuizen¹⁶ dat er een groot beroep zal worden gedaan op de civil society. En het betekent volgens hem ook dat er meer zal moeten worden geïnvesteerd in de samenlevingsopbouw, om ervoor te zorgen dat de onderste twee kringen sterk genoeg zijn om de twee bovenste te kunnen dragen. De samenlevingsopbouw wordt vanouds met name door de opbouwwerker in de wijk gedaan. De wijk, waarin o.a. fysiek, sociaal en

economisch kapitaal aan of afwezig is. De wijk is vindplaats van problemen *en* kansen geworden voor sociaal beleid en sociaal werk, veel gemeentediensten en instellingen werken er (Canon, 1989). Opvallend is dat woningcorporaties steeds meer verantwoordelijkheid voor de sociale leefbaarheid van buurten en wijken hebben genomen en ook steeds vaker bewonersinitiatieven financieren (Sprinkhuizen, 2012).

Volgens de beleidsmedewerker is er veel sociale samenhang binnen de gemeenschappen en geen grote problematiek. Ter verbetering voert Welzijn B' veld samen met de woningstichting en de wijkplatforms een pilot 'uit-wijken' uit, om de sociale samenhang te verbeteren. Dit is vanuit de functie samenlevingsopbouw en niet vanuit: 'er zijn problemen en we gaan die verhelpen'.

Uit de Veiligheidsmonitor van Barneveld blijkt dat 60% van de inwoners niet aan vrijwilligerswerk doet.

Het maatschappelijk werk heeft dus een belangrijke taak om de eigen kracht van cliënten en hun sociale netwerk te versterken en kan dit doen door meer informele zorg te organiseren en deze efficiënt in te zetten. Volgens de studie: 'De zorgkracht van sociale netwerken' (van Steyaert & Kwekkeboom, 2012) is een *efficiënter* gebruik maken van informele zorg vooral een optie. Zorgbehoefte leidt tot verschraving van het sociale netwerk. Ouderen met een laag inkomen of laag opleidingsniveau, mensen met een psychiatrische problematiek of verstandelijke beperking hebben een klein netwerk, terwijl zij het juist hard nodig hebben. Daarnaast ontstaat erbij deze mensen een vraagverlegenheid naar zorg, zoals uit dit onderzoek blijkt. Een belangrijk argument om vroegtijdig deze mensen in de gaten te houden, want preventie voorkomt erger. In de literatuur over de nieuwe wijkteams lezen we dat opbouwwerkers en maatschappelijk nauw samenwerken.

De maatschappelijk werkers van HdSH moeten dus meer faciliteren en achteroverleunen om de cliënten in hun eigen kracht te zetten, daarbij soms gebruik makend van het sociale netwerk. Participatie en sociale samenhang bevorderen. Het uitgangspunt is de wederkerige invloed tussen individu, het systeem, de groep en de samenleving. Schakelen tussen deze niveaus is belangrijk voor het sociaal werk. Deze veranderende werkwijze is niet simpel.

Volgens de beleidsmedewerker is het een cultuuromslag om eerst het sociale netwerk aan te spreken voor hulp, die op verschillende niveaus moet worden gemaakt. Bij het Wmo loket ga je anders vragen: heb je al hulp gezocht bij ..., op visiedagen van instellingen houdt de beleidsmedewerker hetzelfde verhaal: we moeten kantelen, ook doet hij dat via publicaties en in kranten. Hij promoot: eerst zelf, dan samen, dan gemeente.

Tegen aanbieders zegt hij: wil je geld hebben dan moet je meer doen aan netwerkopbouw, dat is een voorwaarde. Hij wil hiervan ook het resultaat weten en hoe het is behaald.

Hij geeft dan ook graag een stimuleringsbijdrage aan de pilot Maatschappelijke Steunsystemen, vanuit de innovatiegedachte. Dus niet structureel, maar eerst kijken wat het oplevert.

De opzet van de kanteling is dat er met minder middelen meer werk wordt verzet. Het betekent dat welzijnsinstellingen naast het bewerkstelligen van een cultuuromslag ook effectiever en efficiëntere hulpverlening moeten bieden. Dit zijn vaak kwetsbare mensen, die meer dan 1 probleem hebben, vaak op diverse gebieden. Daarom stelt baken 6 van WNS dat de vraag van de cliënt centraal stellen betekent, dat instellingen die nu gescheiden optrekken, meer moeten gaan samenwerken om de samenhangende

problemen aan te pakken. De regierol van de gemeente komt hierbij nadrukkelijk aan de orde. Het is de gemeente die als opdrachtgever én regisseur bij uitstek geschikt is om de partijen bij elkaar te brengen (VWS, 2010). Bij gemeenten die ver in de ontwikkeling van sociale teams zijn zien we ook dat de gemeente hierin het voortouw heeft genomen, bijvoorbeeld in Eindhoven. Op cliëntniveau moeten de partners zelf de verantwoordelijkheid voor de ketenregie oppakken (VWS, 2010). Maatwerk dat op de cliënt is toegesneden, vergt een integrale benadering waarin verbindingen worden gelegd met alle ondersteuningsvormen die bijdragen aan de oplossing (VWS, 2010). Een goede keten en netwerkaanpak met afspraken over de coördinatie vraagt van professionals en organisaties dat zij elkaars competenties en kerntaken goed (er)kennen en inzetten (brochure VWS, 2010). En verder kijken dan je eigen organisatie.

De beleidsmedewerker wil helemaal geen regie voeren om partijen bij elkaar te brengen, dat is de taak van de instellingen zelf. Er is volgens hem geen sprake van concurrentie onder de instellingen. Hij vindt integraal werken overigens een lastig punt en vraagt zich af of dit wel kan en denkt meer aan semi-integraal. Soms zijn er meerdere specialisten nodig, uiteraard dienen ze goed samen te werken. Als ze van elkaar niet weten wat ze doen, dan zal de gemeente afspraken maken met de aanbieders. Een sociaal team ziet hij niet zitten, alsof je dan wel goed kunt samenwerken. Dat dit een verder op gelegen doel kan zijn : van elkaar leren en daardoor meer generalist worden, ziet hij niet zo zitten. De organisaties moeten zelf iets willen opgeven, gaan fuseren of hun werkwijze aanpassen, zij moeten anders gaan denken, het ligt op ideëel niveau, aldus de beleidsmedewerker. Een systeemfout van teveel specialisme, kan je niet organisatorisch corrigeren. Het gaat in dit idee niet om de burger, maar om de organisaties zelf. Overigens ziet hij totaal niet in hoe dat 'meer mandaat krijgen' van de hulpverlener eruit moet gaan zien. Hoe gaat het dan met wachtlijsten, vraagt hij zich af? Nee, hij ziet niks in een sociaal teampje, maar is er nog niet helemaal uit en wil in debat blijven.

Toch heeft hij een oproep gedaan aan alle instellingen om met initiatieven te komen voor integraal werken, zodat hij in gesprek komt met de mensen en daarop kan verder borduren. Diverse instellingen, waaronder HdSH hebben gereageerd, maar de voorstellen waren niet erg praktisch, aldus de beleidsmedewerker.

Integrale aanpak of ketensamenwerking gebeurt al jaren. Diverse partijen belegden extra overlegmomenten om tot een betere afstemming te komen, het leverde soms een extra professional op. Maar geen effectievere samenwerking. Dat hieraan diverse redenen ten grondslag liggen komt naar voren in een reconstructie gemaakt in Amsterdam (Van der Lans, 2010) Er werd teveel vanuit het deelspecialisme gewerkt, waardoor de hulpverlening wel stopte maar niets oploste. Na verloop van tijd, de problemen houden immers aan, herstart het proces zich via een andere ingang met een andere hulpverlener bij een andere instantie. En zo wordt een nieuwe cirkelgang in werking gezet, vaak aangestuurd door officiële protocollen. Vanwege de bescherming van de privacy bleek er regelmatig een verschil tussen formele en informele kennis. In dossiers ontbraken soms cruciale informatie over bijvoorbeeld het vermoeden van kindermishandeling. Verder was de wisseling van hulpverleners te groot, wat ook bijdraagt aan discontinuïteit. Het bizarre is dat het heel lastig is om iemand voor deze bureaucratische circulatie verantwoordelijk te stellen. Het systeem dwingt professionals tot deze werkwijze. De les uit dit Amsterdamse onderzoek zou moeten zijn: bevrijd

professionals uit hun protocolkorsetten, hun instellingskeurslijf en hun deelprobleemfixatie en de weg ligt open naar effectiviteit (Van der Lans, 2010).

De opzet van de nieuwe integrale teams is dus ook totaal anders dan die van de vroegere aanpak. In het volgende hoofdstuk gaan wij meer in op deze nieuwe vormen van teamgericht werken. Wel willen wij hier nog uiteen zetten dat een kansrijke oplossing voor kwetsbare mensen lijkt de inzet van generalistische eerstelijns hulpverleners, die dicht bij de leefwereld van de cliënten werken. Die meer doen met minder: vroegtijdig, licht en gericht interveniëren. Die signaleert dat er problemen zijn en zo duurdere zorg voorkomt. Preventie is dus belangrijk. Door aanwezig te zijn in de wijk hoopt men het vertrouwen te winnen van mensen. Presentie (Baart) is een belangrijk uitgangspunt. Vanuit de empowermentgedachte (zie bijlage 2) is het oplossingsgericht, en stuurt het aan op ander gedrag. Volgens Daniel Giltay Veth¹⁷ (2012) zijn er experimenten gedaan waar de bewijslast zich opstapelde dat de hulp aan kwetsbare mensen kan worden verbeterd met methoden die gebaseerd zijn op holistisch denken: de hele mens centraal. Met een ander type professional aanzet: de brede generalist i.p.v. een specialist. En net als Van der Lans pleit hij voor 1 gezin, 1 plan, 1 hulpverlener met een andere basisattitude. Die eerst de eigen kracht centraal stelt. Een generalist die met meer mandaat kan handelen, verlost van protocollen van de onderscheidende disciplines. Daarnaast pleit hij voor 'horizontaal denken': probeer dwars door de beleidskokers heen (horizontaal) ruimte te creëren 'van onderop' voor vernieuwing met integrale werkconcepten. Dan ben je in het team een specialist en in de uitvoering een generalist. Als deze uitgangspunten strikt worden doorgevoerd kan dit volgens hem forse besparingen opleveren door uitstel van dure tweedelijnszorg, minder instellingen en minder managementlagen. Dit is natuurlijk precies wat de Wmo beoogt: met minder mankracht meer doen. Om in de toekomst nog goede en betaalbare zorg te geven zijn er dus hervormingen nodig in de eerstelijnszorg, waartoe het AMW behoort. In allerlei beleidstukken is te lezen waar de voorkeur naar uitgaat, wij noemen er 3:

In het regeerakkoord 2012 van de VVD en de PvdA wordt onder het kopje Zorg dichtbij het volgende beschreven: {In de langdurige- en welzijnszorg willen we de komende periode een omslag maken naar meer maatwerk, meer zorg in de buurt, meer samenwerking tussen de verschillende aanbieders maar ook naar houdbaar gefinancierde voorzieningen, zodat ook latere generaties er nog gebruik van kunnen maken. Dit betekent dat maximaal aansluiting gezocht zal worden bij wat mensen nodig hebben en wat gemeenten in staat zijn te doen. Ook richten wij de voorzieningen scherper op beschikbaarheid voor mensen, die zich uit eigen middelen geen alternatief kunnen veroorloven. Daarbij geven wij prioriteit aan zorg met een medisch karakter boven zorg met een niet-medisch karakter, omdat mensen bij die laatste vorm van zorg vaker (maar niet altijd) op alternatieven in eigen kring kunnen terugvallen}.

Verderop staat m.b.t. de jeugdzorg geschreven: {“Eén gezin, één plan, één regisseur” is het uitgangspunt bij de decentralisaties in het sociale domein: bij de Wet Werken naar Vermogen, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de Jeugdhulpverlening. Dit vergt ook één budget en één verantwoordelijke van overheidszijde. Er komt een einde aan de praktijk waarbij vele hulpverleners langs elkaar heen werken bij de ondersteuning van één gezin}.

Minister Schippers van VWS wil “zorg en ondersteuning in de buurt” (2011). Zorg die laagdrempelig en nabij is, waar je terecht kunt met eenvoudige vragen, die onnodige medicalisering tegengaat,

zelfstandigheid en zelfredzaamheid bevordert en ertoe bijdraagt dat mensen zo lang en zo gezond mogelijk in het dagelijkse leven kunnen blijven functioneren. De 'eerste lijn' speelt hierin een sleutelrol. Als de eerste lijn zich goed organiseert, is zij volgens de minister in staat om 80% van alle zorgvragen adequaat op te vangen.

In het zorgakkoord van april 2013 is door het kabinet € 250 miljoen beschikbaar gesteld voor intensivering van de wijkverpleging en de sociale wijkteams (€ 50 miljoen om sociale wijkteams op te richten). De verwachtingen van wijkgericht en integraal werken zijn dus hoog van het kabinet. Deze meningen worden inmiddels gedeeld met veel gemeenten en professionals.

Maar niet door de beleidsmedewerker van B'veld. Hij vindt wijkgericht werken een stedelijk begrip voor in de Vogelaarswijk. B'veld heeft deze niet en is een zuilengemeente, dus botst het al snel met de identiteit. Daarnaast vindt hij dat er eerst een probleem moet zijn voordat het opgelost kan worden, wijkscans zijn overigens niet gemaakt. De signaleringsfunctie om zorgmijders op te sporen kan volgens hem ook door de buurvrouw gedaan worden, dat hoeft geen professional te zijn. Maak vrijwilligers gevoelig om signalen op te vangen, in B'veld wordt hier nog aan gewerkt. Integrale wijkteams kunnen volgens hem zelfs een aanzuigende werking hebben, laten de mensen eerst zelf maar moeite doen voordat de gemeente een vangnet biedt. Het 'eropaf' baken is echt het laatste baken. Wel vindt hij dat vanuit functioneel opzicht (politie, woningcorporatie etc.) effectief samengewerkt moet worden, maar niet op grond van geografisch gebied. In B'veld zijn de lijnen kort en informeel, men verschuilt zich niet zo gauw achter een protocol of op inbreuk van privacy. Kraan staat overigens wel open voor een pilot, want hij staat open voor innovatieve ideeën.

Integrale teams werken vaak wijk of gebiedsgericht en gaan naar de cliënt toe. In de achtergrondstudie 'Wijkgericht Werken', (Oldenhof, 2012), worden de verwachtingen opgetekend, die we hier verder niet meer noemen. In de bijlage 2 vindt u een kleine samenvatting hiervan. Wat we wel willen noemen is dat in dit rapport, over wonen, werken en zorg, naar voren komt dat er van de werking van wijkgerichte aanpak geen wetenschappelijk bewijs is. Maar dat gebiedsgericht werken *wel voordelen oplevert voor de samenwerking*. Deze voordelen zijn voornamelijk organisatorisch van aard (betere uitwisseling tussen professionals/kortere lijnen/ betere doorverwijzingen van vragen) en sociaal van aard (vertrouwen van buurtbewoners etc.).

Dat er ook nu nog veel te verbeteren valt in de samenwerking komt naar voren in een onderzoek van Stade Advies (2012) van integrale hulp aan multiprobleemgezinnen in Woerden. Eén derde van de kosten van deze gezinnen ging op aan transactiekosten zoals eigenstandige intakes door meerdere organisaties, doorverwijzing en overdracht, overleg en registratie. Het belangrijkste advies dat gegeven werd was het ont-schotten van de organisaties, zowel organisatorisch als financieel. En 1 gezin, 1 plan, 1 regisseur was de aanbeveling. Ook werd aanbevolen om de komende jaren gewoon te gaan experimenteren om ervaring op te doen.

Het Wmo-raadslid juicht het idee van 1 plan, 1 hulpverlener zeer toe, omdat er veel verwarring is onder psychiatrische cliënten. Volgens haar liggen ervoor HdSH kansen om integraal werken op te pakken, omdat er in B'veld nog niets is opgepakt. En men van elkaar niet weet wat ze doen. V.w.b. het wijkgerichte werken merkte ze op dat de nulde- en 1stelijns in de wijk horen. Preventie doen de wijkplatforms en de scholen. HdSH kan wel ondersteuning bieden aan de wijkplatforms als professional in de wijk. Daarnaast wil de burger niet altijd naar de grote organisatie toe. Doe gewoon een pilot, dan merk je hoe het gaat. Volgens haar is bieden de 9 dorpen ook perspectief voor HdSH.

Afsluitend willen wij opmerken dat gemeenten en welzijnsinstellingen een nieuwe kans hebben om hun zorg aan de meest kwetsbare inwoners effectiever en efficiënter vorm te geven. Een sterke eerstelijnszorg is dus belangrijk, want de bedoeling is dat duurdere individualistische specialistische zorg in de 2^{de} lijn verminderd wordt. De eerstelijns professional is een soort poortwachter die de toegang naar de tweedelijnsprofessional/specialist bewaakt.

Samenvatting:

De 3 grote transitieën staan voor de deur en gaan gepaard met bezuinigingen. Dat betekent dat er meer kwetsbare mensen onder de zorg van de gemeente komen te vallen, evenals onder de eerstelijnszorg. Naast deze kwetsbare mensen ontstaan er mogelijk nieuwe doelgroepen. HdSH ziet een toename van hoogopgeleide cliënten, armoede en zorgwekkend veel zorgmijders. Met minder middelen moet er meer gedaan worden. Allereerst wordt de cliënt versterkt in hun eigen kracht, daarbij soms gebruik makend van het sociale netwerk. En wordt participatie en sociale samenhang gestimuleerd. Meer formele zorg organiseren is een belangrijk item voor het sociale werk, zodat kwetsbare cliënten met een schraal sociaal netwerk versterkt kunnen worden. Pas daarna wordt naar een collectieve voorziening gezocht en uiteindelijk wordt individueel maatwerk geboden door een professional. Deze manier van werken is een hele cultuuromslag voor de gemeente, de organisaties en de burgers. De beleidsmedewerker vertelde dat hij op allerlei niveaus het: 'eerst zelf, dan samen, dan gemeente' promoot. Verder stelt hij als voorwaarde dat als instellingen meer geldwillen hebben, ze meer aan netwerk opbouw moeten doen. Omdat kwetsbare mensen vaak meerdere problemen hebben die met elkaar samenhangen stelt baken 6 WNS dat de vraag van de cliënt centraal stellen betekent, dat instellingen die nu gescheiden optrekken, meer moeten gaan samenwerken om de samenhangende problemen aan te pakken. In de vorming hiertoe vervult de gemeente nadrukkelijk de regierol. De beleidsmedewerker is hierover verbaasd en vindt dat organisaties zelf aan de slag moeten: bijvoorbeeld fuseren of anders gaan werken. Wel staat hij open voor argumentatie en eventuele pilots van integrale teams. De bedoeling van zo'n nieuw team is ook dat men van elkaar kan leren door intensieve samenwerking vanuit diverse disciplines, zodat een meer generalistische hulpverlener ontstaat. In het team ben je dan een specialist en bij de cliënt een generalist. Vanuit een 'brede kijk' kan men zo een 'plan op maat' ontwikkelen voor de cliënt en zo tot een oplossing komen. En wordt de hulpverlening: 1 gezin, 1 plan, 1 hulpverlener. Minder versnippering van de hulpverlening, dus minder hulpverleners, breed kijken, oplossingen afgestemd op de individuele situatie dat is wat bij de kanteling past. Ook kan door deze manier van werken gemakkelijker een nieuw aanbod ontstaan die de effectiviteit ten goede komt. Een verder op gelegen doel kan dus een reden zijn om te gaan starten met integrale teams. Daarnaast is er een voorkeur vanuit de overheid en inmiddels van vele anderen om dichtbij de cliënt te werken in de wijk, zodat meer maatwerk én preventie wordt geboden. En duurdere zorg wordt voorkomen. Het Kabinet stimuleert financieel intensivering van de wijkverpleging en de sociale wijkteams. Voorkomen is beter (en goedkoper) dan genezen. Verder levert gebiedsgericht werken voordelen op. Experts raden aan te experimenteren met bovenstaande werkvormen, want dit moet leiden tot een sterke eerstelijns hulpverlening, zodat de duurdere tweedelijnszorg voorkomen kan worden of uitgesteld.

3.5 Beantwoording deelvraag 1

Aan het eind van dit hoofdstuk willen we op grond van de beschrijvingen in de paragrafen 3.1 tot en met 3.4 komen tot een beantwoording van deelvraag 1:

Wat zijn de omstandigheden van de Kanteling waarop teamgericht werken een antwoord is?

Een aantal thema's blijven naar voren springen, die de belangrijkste omstandigheden vormen waarin HdSH toekomstig beleid moet vormgeven en waarin naar mogelijkheden wordt gezocht om teamgericht werken op te zetten.

1. Maatschappelijke participatie

Duidelijk wordt uit dit hoofdstuk dat een andere visie en mentaliteit deel gaat uitmaken van het maatschappelijk domein wat wordt samengevat in de term maatschappelijke participatie. Daaronder wordt verstaan het deelnemen aan activiteiten en het stimuleren van het leggen van contacten met anderen in de samenleving. Hierdoor wordt een samenleving verkregen waarin mensen zich zonder concrete tegenprestatie willen inzetten voor hun medemensen, de buurt of de natuur.

2. Versterking eigen kracht en zelfredzaamheid

Ook deze notie wordt gemeengoed in het welzijnsdenken. Onder zelfredzaamheid verstaan we de sociale, fysieke en cognitieve vaardigheden van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen. Dit includeert de zelfredzaamheid van mensen met behulp van hun sociale systeem. Door behoud- en of versterken van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

3. Hervorming publieke dienstverlening

Om te komen tot een daadwerkelijke kanteling en niet het aanpassen in de marge wordt de roep gehoord tot een grondige hervorming van de publieke dienstverlening. Dat betekent decentralisatie van rijksgelden naar de lokale overheden, met bijbehorende verantwoordelijkheden. Daarbij een mogelijkheid voor vrijwilligersorganisaties, verenigingen, en maatschappelijke ondernemers om publieke diensten te verlenen, zodat zij (mede-)eigenaar worden van de diensten waarvan zij zelf gebruik maken.

4. Zorg voor kwetsbaren

Bij deze drie omstandigheden moet de zorg voor de aller kwetsbaarsten worden gewaarborgd. Dit zal moeten gebeuren door de gemeenten. Kwetsbare mensen zijn inwoners die (tijdelijk) niet in staat zijn de regie over hun eigen leven te voeren. Dit heeft vooral te maken met het kunnen opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk (inclusief regulier werk). Kernwoord bij kwetsbare mensen is dat zij niet zelfredzaam zijn.

5. Uitstel dure tweedelijns hulpverlening

Uiteindelijk moeten al deze hervormingen ergens toe leiden, en wel tot het uitstellen of vervangen van dure tweedelijns hulpverlening. Dit kan door het bieden van vroege, lichte en dichtbijge hulp zodat doorverwijzing naar duurdere zorg voorkomen kan worden.

Deze vijf omstandigheden zijn de belangrijkste thema's en vormen de context waarin we willen kijken naar het teamgericht werken.

4

Teamgericht werken in de literatuur

Literatuuronderzoek: beantwoording deelvraag 2

Inleiding

In het vorige hoofdstuk werd in de beantwoording van deelvraag 1 de context geschetst waarin teamgericht werken plaats vindt. In principe is duidelijk geworden dat wanneer wordt besloten over te gaan tot het werken met sociaal werkers die dicht bij de mensen worden gebracht dat dit met een vooropgezet doel gebeurt: een grote verscheidenheid aan problemen kan op die manier worden aangepakt, waardoor de toestroom tot 2^{de} lijns zorg minder wordt. De kwetsbare burger wordt in zijn kracht gezet (empowerment) en uiteindelijk is het beoogde doel dat de veerkracht van de samenleving als geheel wordt versterkt.

Deze hulp is dus vroegtijdig, licht en gericht, zodat pas overgaan wordt op specialistische zorg als het nodig is; de zogenaamde stepped care. Oldenhof (2012) noemt dit in haar studie in opdracht van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, substitutie: duurdere zorg kan voorkomen worden door inzet van welzijnsinterventies en verbetering van de woonsituatie. Zoals we in het vorige hoofdstuk hebben kunnen constateren is deze substitutie in feite het argument voor legitimering van wijkgericht werken.

De deelvraag die we in dit hoofdstuk willen beantwoorden is deelvraag 2:

‘Welke vormen van teamgericht werken zijn er en welke aspecten spelen hierbij een rol?’

In paragraaf 2.1. onderzoeken we in de literatuur over teamgericht werken welke aspecten van teamgericht werken er toe doen. Deze aspecten kunnen we namelijk gebruiken om de verschillende vormen van teamgericht werken, waar we in deelvraag 3 onderzoek naar gaan doen, toch enigszins met elkaar te kunnen vergelijken; ze vormen de topics voor onze semigestructureerde interviews met vertegenwoordigers van de verschillende vormen van teamgericht werken.

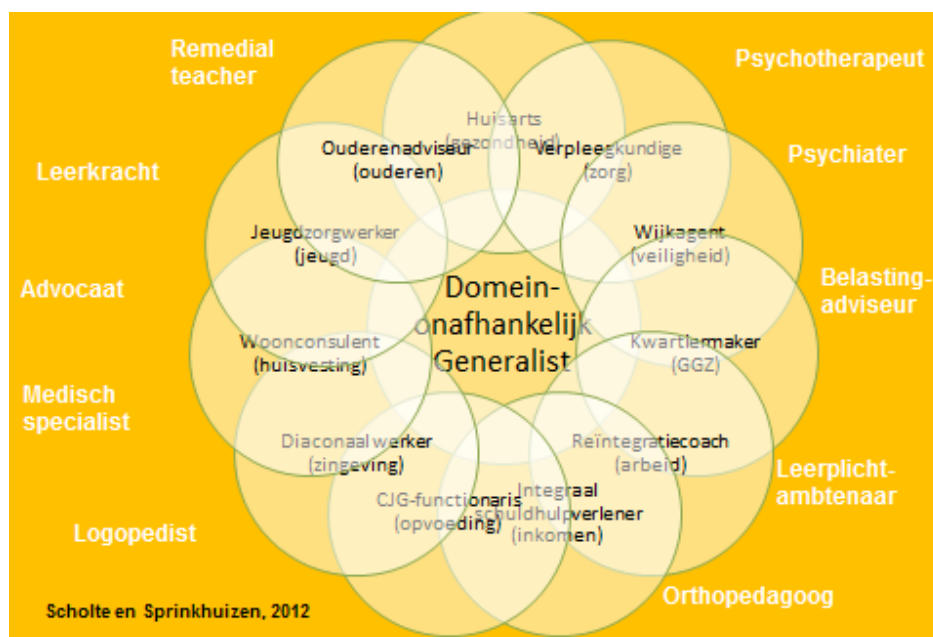
In paragraaf 2.2 willen we een ordening aanbrengen, gebaseerd op literatuuronderzoek en de praktijk van HdSH, in de verschillende mogelijke dienstverlening van HdSH om te bezien welke manieren van integraal werken er voor hen zijn. Tevens maken we een beargumenteerde keuze naar welke drie vormen van teamgericht werken we nader onderzoek gaan doen in de benchmarking.

4.1 Onderzoek naar teamgericht werken: 10 topics!

In deze paragraaf wordt in de verschillende literatuur over teamgericht werken gezocht naar die aspecten van teamgericht werken die er toe doen, die belang hebben. Deze aspecten vormen de topics voor onze interviews. Uiteindelijk hebben we 10 verschillende topics in de literatuur gevonden.

Topic I : Domeinen

Uit het vorige hoofdstuk is gebleken dat het sociaal werk voor grote uitdagingen staat, vertaald in onder andere de bakens van het Welzijn Nieuwe Stijl. Ondertussen is onze samenleving behoorlijk complex ingericht, met veel organisaties en versnipperd aanbod. Dat aanbod heeft enerzijds veel overlap en tegelijk vallen er gaten (Roodenburg, 2011). Maatwerk ontbreekt nogal eens en de verschillende organisaties weten vaak niet van elkaar wat ze doen en waar ieders deskundigheden liggen. Scholte (2012) schetst in haar boek *De generalist* in dit verband het beeld van verdeling van de zorg voor de burger over vele domeinen. Een domein is een afgegrensd gebied van beroeps handelen. Deze afbakening heeft de laatste decennia een vlucht genomen, mede ingegeven door de in domeinen aangeboden onderwijsinhouden. Zo is er een domein pedagogiek, psychologie, etc. Om zicht te krijgen op de complexiteit van al die domeinen laten we een plaatje zien van Scholte en Sprinkhuizen (2012).



Hierin is te zien welke domeinen er in het social work zijn te onderscheiden. Een belangrijke vraag is dan uit welke domeinen een team moet worden opgebouwd? De keuze hiervoor kan gemaakt worden op grond van een wijkanalyse. Niet in alle wijken hoeven namelijk alle domeinen aanwezig te zijn. Een wijk met bijvoorbeeld veel ouderen heeft een andere behoefte dan een gezinsrijke wijk. Er zijn allerlei wijkanalysemethoden ontwikkeld. Je kan een wijkanalyse zeer breed doen door naar vele aspecten te kijken, maar ook minder breed door enkele aspecten te selecteren. Mogelijke aspecten van een wijkanalyse staan hieronder in een tabel.

Mogelijke aspecten wijkanalyse
• bevolkingssamenstelling: aantallen per leeftijd
• woningbestand: soorten woningen, huurprijzen, kwaliteit van de woningen
• fysieke omgeving: verkeerswegen en -drukke, groen, speelgelegenheid, ligging ten opzichte van andere wijken en centrum
• sociale omgeving: scholen, winkels, ontmoetingsruimten, activiteiten, samenwerking en afstemming tussen organisaties, enzovoort

• economische situatie huishoudens: inkomens, aantallen uitkeringen, armoede
• werkgelegenheid en werkloosheid
• opleidingsniveau bevolking
• maatschappelijke participatie bewoners
• veiligheid
• leefbaarheid
• ontwikkelingen in de wijk
• ervaren problemen en positieve aspecten
• visies van belanghebbenden: verenigingen, wijkraad, belangrijke personen in de buurt

Meestal is de gemeente opdrachtgever van een dergelijke wijkanalyse. In de gemeente Barneveld is van geen enkele wijk nog een wijkanalyse is gemaakt.

Een integraal team wordt opgebouwd met werkers vanuit de verschillende domeinen, liefst gebaseerd op behoeften uit de wijken. Over de samenstelling van zo'n team wordt verschillend gedacht. Van der Lans (2010) ziet het meeste heil in een combinatie van wonen en hulp, als de twee dominante domeinen. Anderen, zoals Scholte (2012) ziet ook zorg als een belangrijk basisdomein voor samenwerking. Weer andere teams hebben een geheel andere samenstelling. Een topic voor ons onderzoek is dus de vraag uit welke domeinen een team is opgebouwd.

Topic II : Generalist / specialist

Binnen deze domeinen maakt Scholte onderscheid tussen generalisten en specialisten. Een generalist heeft een brede, niet specifieke kennis op een ruim gedefinieerd terrein, terwijl een specialist gerichte en diepgaande kennis heeft op een veel smaller terrein. Tot voor kort werd het begrip generalist en specialist vanuit een additief model benaderd: een specialist heeft alles wat een generalist heeft, maar dan met nog meer kennis en kunde. De generalist is dan de mindere van de specialist. Een betere benadering is om uit te gaan van het differentiële model: een specialist heeft *andere* kennis en kunde dan een generalist en zij zien dus ook andere cliënten en hanteren andere scripts. Waarom is dit nu zo belangrijk om uit te splitsen? Ten eerste omdat dit model meer recht doet aan de expertise van de generalist. Die is dus niet de mindere van de specialist, maar onontbeerlijk juist vanwege zijn generalisme. De generalist is immers in staat om breed te kijken, en wellicht minder diepgaand, maar wel vraaggericht de cliënt tegemoet te treden. Daarnaast is een uitsplitsing in generalist en specialist een goed managementtool om in de organisatie differentiatie aan te brengen.

HdSH kan met dit onderscheid in eigen geledingen kijken wat in huis is en wat nodig is om slagvaardig te zijn voor de toekomst. Bij HdSH werken veel werknemers al voor langere tijd. Wat je dan vaak ziet is dat werknemers verdieping in hun werk willen aanbrengen en zich bij laten scholen of ontwikkelen in een specialistische richting. Zijn er dan teveel specialisten of zijn er ook generalisten in huis?

Want juist de generalisten zijn hard nodig. Juist het maatschappelijk werk, en dus HdSH, kunnen goed garen spinnen bij de ontwikkelingen in het welzijnswerk. Waar Bussemaker (2010) nog zei dat ze zich afvroeg of het beroep van maatschappelijk werk nog wel blijft bestaan zijn wij het met Scholte eens dat de maatschappelijk werker juist nu, mits bereid over zelfstandig gecreëerde spreekkamermuren heen te kijken, een kans heeft. De maatschappelijk werker pur sang heeft juist

het generalisme vanuit de opleiding en van oudsher, wat nu zo nodig is, in zich. De generalist is immers in staat om lichte, brede ondersteuning te bieden, daarbij niet gehinderd door een te specialistische bril. HdSH zal in de toekomst moeten kijken: wat hebben we in huis en wie is waartoe in staat? Het onderscheid in generalist en specialist kan hierbij helpend zijn. Het is namelijk een goede manier om het personeel door te lichten: hebben wij wat nodig is voor het nieuwe werken? Wat mist er nog aan ons team? Juist specialisten of juist generalisten? Dit onderscheid tussen generalisten en specialisten is van belang voor de toekomst en speelt een rol in het nieuwe werken. Het is daarom een belangrijk topic voor onze interviews.

Topic III : Kennisoverdracht

In de nieuwe manier van werken is dus een team nodig waarin juist generalisten zitten, die specialisten zijn in het generalistische. Die op hun manier een belangrijke poortfunctie hebben en juist onontbeerlijk zijn in de huidige ontwikkelingen. Het mooie van dit type generalisten is dat zij loskomen van de eigen domeingerichte aanpak, maar steeds meer weet krijgen van verschillende domeinen en daardoor hun uitgangspunt veel beter bij de mensen en hun persoonlijke, kwetsbare positie hebben. Dit wordt bevestigd door een studie naar het teamwerk in Leeuwarden, waaruit blijkt dat naarmate het team langer samen werkt de werkers steeds meer domeinonafhankelijk gaan denken (Herder e.a. 2011). Toch blijft het van belang het eigene van het domein niet geheel kwijt te raken. Scholte (2012) waarschuwt bijvoorbeeld voor generalisten die hun eigen professionaliteit kwijt raken doordat ze werkwijzen afkijken van anderen in het team. Dan krijg je een soort amorfe professionaliteit, waarbij juist het mooie in de samenwerking van verschillende invalshoeken wordt verloren. Er moet dus een balans gevonden worden tussen het beter leren kennen van elkaars domeinen én het behouden van de eigen expertise. De vraag is hoe deze kennisoverdracht gebeurt en wordt gewaarborgd. De onderlinge kennisoverdracht wordt daarom een topic in ons onderzoek.

Topic IV : Autonomie versus instellingsgebonden

Een team wordt samengesteld met werkers uit verschillende domeinen en daarom vaak vanuit verschillende instellingen. Herder e.a. (2011) stelt dat als het goed is wanneer binnen een team de instelling van de werken niet centraal staat, maar de cliënt en zijn systeem. In een team moet een generalist van zijn eigen organisatie los durven komen en gaan voor het belang van de cliënt en de samenwerking in het team. Oldenhof (2012) laat zien in haar onderzoek dat naarmate de tijd vordert werkers een verschuiving laten zien van intra-organisatorisch werken naar inter-organisatorisch werken. Helpend hierbij zijn wat zij noemt de zogenaamde grenswerkers en grensobjecten. Oldenhof beschrijft dat een team te maken heeft met verschillende grenzen. Die tussen de eigen organisatie en het team, maar ook tussen team en overheid en binnen het team tussen domeinen. Om die grenzen soepel te maken, te vervagen of op te lossen zijn grenswerkers en grensobjecten noodzakelijk. Grenswerkers zijn mensen die bestaande grenzen onderhandelen en meerdere werelden aan elkaar verbinden. Dit kan een van nature verbindende persoon zijn, of iemand met uitstekende kennis van de sociale kaart, die daardoor een soort spin in het web is, of een midden manager die binnen het team verbindend werkt tussen de verschillende domeinen. Het kan ook een non-professional zijn die onbewust geen last heeft van grenzen en juist wel goede verbindingen met de buurt of met de doelgroep heeft. Grensobjecten zijn zaken die ontwikkeld worden in de loop van het teamwerken en die een verbindende functie hebben. Voorbeelden hiervan zijn eigen protocollen, richtlijnen of visieontwikkeling. Deze objecten hebben de kracht om meerdere partijen aan elkaar te

verbinden en een gemeenschappelijke taal te creëren. Interessant is om te kijken hoe de ontwikkeling is van autonomie naar gezamenlijkheid en welke rol grenswerkers en grensobjecten daarin spelen. Deze autonomie of verbondenheid aan de eigen organisatie wordt een topic in ons onderzoek.

Bij HdSH is het wij-gevoel groot, volgens de directeur. Er is vaak sprake van jarenlange verbondenheid aan de organisatie. Hij krijgt de indruk dat de animo om los van de organisatie te opereren niet groot is. Hij probeert wel al enige beweging onder de werknemers te bevorderen door hen iedere keer opnieuw te confronteren met de werkelijkheid; dat het nog maar de vraag is hoelang de huidige manier van werken gecontinueerd kan worden.

Topic V : Financieringsstromen

Binding met de eigen moederorganisatie is er soms ook vanwege de complexiteit van de financiële stromen bij het teamgericht werken. Wat teamwerk in de weg kan staan is volgens Oldenhof (2011) een verkokerde financiering of pilotfinanciering. Wanneer de financieringsstroom van een team vanuit de eigen achterliggende organisaties moet komen, dan komt een team niet los van de eigen productietargets. Dat betekent vaak ook dat binnen een team wordt gewerkt met verschillende registratiesystemen of afrekeningsmethoden. Ook wanneer de financiering vanuit een pilot of stimuleringssubsidie wordt geregeld is er geen ruimte of noodzaak voor de ontwikkeling van teameigen financieringsmethodieken. Dit kan de voortgang en samenwerking belemmeren. Belangrijk is dus om in kaart te brengen of er sprake is van een structureel intersectoraal financieringssysteem of hoe het anderszins geregeld is en wat daarvan de consequenties zijn. Deze financiële stromen zijn dus een topic in ons onderzoek.

In Barneveld is nog weinig bekend over hoe de financiële stromen zullen gaan lopen. Ook voor het komende jaar is de financiering nog op de oude manier geregeld, namelijk via de subsidie per zoveel inwoners. De beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld kon er ook nog niet zoveel van zeggen. Hij was van mening dat er niet meer in hokjes en vakjes en losse wetten gedacht moet worden, maar dat het één integraal beleidskader moet worden. Maar hoe één en ander vorm moet krijgen, dat is nog onduidelijk. In principe staat hij wel open voor een gesprek over initiatieven en zijn er op dit moment ook enkele pilots waarvoor wel geld wordt gegeven op basis van stimuleringsfinanciering.

Het lid van de Wmo-raad bevestigde de onzekerheid die er is over hoe alles gaat lopen, waaronder ook de financiën. Zij raadt aan als instelling te zorgen dat je je eigen bedrijfsvoering in ieder geval op orde hebt, zodat je ruimte hebt om met deze onzekerheden om te gaan.

Topic VI : Regie

Een belangrijk praktisch aspect van het samenstellen en werken in teamverband is de regie. Wie formeert een team en wie heeft de leiding? De regie bij teamwerk is van belang, omdat er onduidelijkheid kan ontstaan bij een tekort aan regie wie waar verantwoordelijk voor is (Oldenhof, 2011). Je hebt twee soorten regie. De eerste is die van het opstarten en samenstellen van het team. Van der Lans (2010) noemt het gevaarlijk wanneer de gemeente deze regierol niet op zich neemt. Dan ontstaat het gevaar van een diep verdeeld veld en dan worden de schotten tussen de organisaties alleen maar hoger.

Over dit gevaar van het optrekken van de eigen muren wordt binnen Barneveld verschillend gedacht. Het lid van de Wmo-raad vertelde dat er nu al rivaliteit is: 'Zodra er moet gaan worden samengewerkt zie je domeinbeheer en rivaliteit'. De gemeente Barneveld ziet dit anders. De beleidsmedewerker was van mening dat er in Barneveld geen concurrentie is; alle organisaties werken als vanzelf samen. Twee van elkaar verschillende visies dus, wat kan verklaren dat er over de regierol ook verschillend gedacht wordt.

Het is belangrijk voor ons verdere onderzoek of dit ook zo door de verschillende wijkteams wordt ervaren. Een beleidsmedewerker van de gemeente Nijmegen onderstreepte het belang van de regie vanuit de gemeente: 'We kregen al snel door dat het niet zou werken om initiatieven aan de instellingen over te laten, omdat de instellingsbelangen te groot zijn. Daarom heeft de gemeente Nijmegen de regierol genomen.'

Dat zou betekenen dat de organisatie van teamgericht werken in Barneveld op voorhand al op achterstand staat. De beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld, heeft immers in het interview aangegeven dat wat hem betreft de regie niet bij de gemeente komt te liggen: 'Ik vind echt dat de gemeente achteraan staat en alleen een vangnet functie heeft. Het bij elkaar brengen vind ik echt aan personen en instellingen. Wij willen helemaal geen regie voeren daarin en dat vinden we ook niet onze taak. Het is aan de uitvoerders om integraal te werken.' Het is dus van belang om te weten of het inderdaad waar is dat de regie bij de gemeente móet liggen. Hoe wordt dit ervaren door de verschillende teams?

Een lid van de Wmo-raad uit Barneveld liet overigens een ander geluid horen. Zij denkt dat de regierol van de gemeente zich nog gaat ontwikkelen. Dat dat ook wel moet vanwege de komende verantwoordelijkheid die de gemeente gaat krijgen. Ze denkt dat die regierol nog niet voldoende is genomen door de gemeente vanwege de vele onduidelijkheden die er nog bestaan.

Naast de regierol van het formeren van een integraal team onderscheiden we ook de regie van het functioneren van het team zelf. Is er één achterliggende organisatie die met name verantwoordelijk is voor het aansturen van het team of is er één teamleider? Hoe wordt de aansturing van de verschillende teamleden geregeld of de aansturing van de non-professionals? Beide soorten regie moeten in kaart gebracht worden en zijn dus een topic in onze interviews.

Topic VII : Training

Wanneer onder regie van de daarvoor verantwoordelijken een team wordt samengesteld is het van belang dat de werkers geschikt zijn voor werken in een integraal team. We kunnen ons voorstellen dat een nieuwe manier van werken ook training of bijscholing noodzakelijk maakt. De beleidsmedewerker van de gemeente Nijmegen maakte ons van dit aspect bewust. Zij vertelde dat er samenwerking is gezocht met de Hogeschool Arnhem Nijmegen om de training serieus aan te pakken van degene die gaan werken in de teams. Ook in een onderzoek verricht door de hogeschool Inholland (2012) onder AMW-directeuren wordt het belang van training opgemerkt: 'Alle amw's investeren in deskundigheidsbevordering om professionals te helpen het nieuwe werken eigen te maken. Enkele directeuren benadrukken dat scholing en trainingen meer doen voor draagvlakvergroting van vernieuwingen dan discussies en overleggen.' Het aspect training willen we daarom meenemen in ons onderzoek en vormt dus een topic.

Topic VIII : Continuïteit

Een ander praktisch aspect heeft te maken met de continuïteit van een team. Volgens Scholte (2012) is het belangrijk dat er continuïteit is in een team, vanwege de gezichtsbepaling naar de cliënten toe: 'Cruciaal voor het functioneren van een team is dat er een hoge mate van stabiliteit en duurzaamheid dient te bestaan. De professionals moeten meerjarig in de buurt kunnen blijven en niet jaarlijks worden overgeplaatst.' Ook voor de samenwerking en de opbouw binnen het team is het van belang dat er zo weinig mogelijk wisselingen zijn. Continuïteit wordt dan niet gezien als de continue zorg die geboden wordt aan de cliënten. Dit kan immers nog door verschillende te vervangen hulpverleners geboden worden. Het gaat ons dan om de continuïteit van de samenstelling van het team. Dat een team tijd krijgt om gezamenlijk een team te worden, daarbij lijken veel wisselingen niet bevorderlijk. Dit is een soort gezond verstand wijsheid, maar wij willen graag weten of dit ook van belang is voor een integraal team? Voor ons voldoende reden om dit aspect mee te nemen in het onderzoek. Wordt continuïteit als belangrijk gewaardeerd en zo ja, hoe wordt dit gewaarborgd?

Topic IX : Mandaat en privacy

Een nieuw te vormen integraal team heeft te maken met de regelgeving rondom privacy. Dit kan een obstakel zijn voor vloeiende samenwerking tussen verschillende partners in de zorg rondom een cliënt. In een gezamenlijke studie van onder andere GGZ en Jeugdzorg Nederland (2012) wordt beaamd dat belemmeringen op het gebied van privacy regelmatig als knelpunt in samenwerkingsrelaties wordt gezien. Toch hoeft dit volgens deze studie geen knelpunt te zijn, maar een wel een belangrijk aandachtspunt; juridisch en organisatorisch moeten deze zaken goed geregeld zijn. De Haagse Samenwerking (een initiatief van integraal werken in Den Haag) heeft bijvoorbeeld een afgesloten gedeelte op de eigen site gemaakt, om zo te werken met één dossier.

Een ander punt is het wel of niet hebben van mandaat binnen een integraal team. Is het team bevoegd om zelfstandig beslissingen en toewijzingen te doen? De beleidsmedewerker van de gemeente Nijmegen gaf aan dat de regierol van de gemeente zo belangrijk is omdat zij wijkteams een mandaat kunnen geven om op hun niveau al veel hulp te bieden.

Wanneer zou blijken dat mandaten noodzakelijk zijn dan vormt de gemeente Barneveld nog wel een te slechten obstakel. De beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld verwoordde het als volgt: 'Ik geloof er niet in om in zo'n team alles te regelen. Mensen met mandaat die opeens van alles mogen regelen, dat klinkt goed, maar ik denk dat het in de praktijk zo niet werkt.'

Bovenstaande geeft reden genoeg om te onderzoeken welke voetangels en klemmen zich voordoen op het gebied van mandaat en privacy.

Topic X : Routing van cliënten

In onze literatuurstudie zijn we veel verschillende manieren van organiseren van teamgericht werken tegengekomen. Dit heeft vaak te maken met de plaats van het team in het sociale domein. Vragen die zich voordoen zijn: hoe komt het team aan zijn cliënten; wie zijn de leveranciers? En eenmaal aangemeld bij het team kunnen ze op verschillende manieren gerouted worden. Hoe wordt bepaald wie wie gaat helpen? Wordt er vanuit het team ook zelf van deur tot deur gegaan of wordt er gewerkt vanuit een accommodatie of zijn het de huisartsen die doorverwijzen? Kortom, hoe is de

routing van cliënten? Dit aspect vormt de laatste topic van ons onderzoek. Het is een heel praktisch aspect, maar van groot belang. Wil HdSH iets op gaan zetten, dan is het van belang te weten op welke manier dit praktisch vorm zou moeten of kunnen krijgen.

Samenvatting en deelantwoord op deelvraag 2

Uit de literatuur zijn belangrijke aspecten van teamgericht werken te destilleren. Deze staan hieronder nog eens in een duidelijk overzicht. Hiermee is antwoord gegeven op een deel van deelvraag 2: welke aspecten van teamgericht werken spelen een rol? In onderstaande tabel zijn deze aspecten op een rij gezet. Deze tien punten hebben we uitgewerkt tot een topiclijst, die van te voren aan de te interviewen mensen is toegestuurd. De lijst, zoals we die naar de te interviewen mensen hebben toegestuurd, is te vinden in bijlage 5.

Topics teamgericht werken
Verdeling generalist / specialist
Samenstelling team in domeinen
Kennisoverdracht
Autonomie versus instellingsgebonden
Financiële stromen
Regie
Training
Continuïteit
Mandaat en privacy
Routing

4.2 Een matrix: wat is mogelijk?

In deze paragraaf gaan we bekijken welke mogelijkheden van teamgericht werken er zijn om daarmee antwoord te geven op een ander deel van deelvraag 2, namelijk welke vormen van teamgericht werken zijn er eigenlijk. Uiteindelijk moeten we uit deze mogelijkheden een keuze maken naar welke drie vormen van teamgericht werken we in de volgende hoofdstukken onderzoek willen gaan doen. Het lijkt ons voor de volledigheid goed om vanuit enige distantie deze deelvraag te onderzoeken. Dat betekent dat we ons in eerste instantie niet alleen richten op teamgericht werken, maar op social work in het algemeen. Daarin wordt gesproken over de verschillende manieren waarop social work kan worden aangeboden en de verschillende manieren om te kijken naar de afnemers van deze diensten. Deze informatie brengt ons tot een overzichtelijke matrix waarin alle vormen van dienstverlening die HdSH zou kunnen aanbieden in worden geordend. In die matrix is vervolgens duidelijk de verschillende dienstverlening van teamgericht werken te onderscheiden. En uit deze verschillende vormen maken we dan een keuze voor nader onderzoek.

Allereerst duiken we dus in de literatuur om te onderzoeken wie de afnemers en aanbieders van social work zijn.

Veel teamgericht werken speelt zich af in de wijk. Hierover is in de vorige paragraaf al het nodige gezegd. Door een wijkanalyse te maken wordt duidelijk welke hulp nodig is. De wijk is dus één van de afnemers in de matrix.

Er zijn in Barneveld al enige initiatieven op wijkniveau. Zo zijn er de wijkplatforms; een samenwerkingsverband tussen burgers en gemeente. Deze wijkplatforms zijn stadsdekkend en voornamelijk gericht op de leefbaarheid van de wijk. Verder is er een pilot gestart van Welzijn Barneveld in samenwerking met een woningcorporatie, om te zien wat er gedaan kan worden aan verbetering van de sociale samenhang in een wijk.

Toch is het de vraag is of teamgericht werken altijd in een wijk moet plaatsvinden. Dat hoeft niet. Een andere invalshoek is namelijk het niet-wijkgebonden teamwerk. Met een wijk wordt in principe een fysieke wijk bedoeld; een buurt of een nog kleinere eenheid als een flatgebouw. Toch zou oriëntering op een wijk voorbij kunnen gaan aan de behoefte die er daadwerkelijk is onder burgers. Blokland (2011) wijst op het gevaar dat je te wijkgericht bezig kan zijn. Zij wijst erop dat buurtideeën voor een deel niet meer bestaan. 'Je buurt is niet langer fysiek. Mensen hebben wel behoefte aan zogenaamde 'oppervlakkige vertrouwdheid' met de eigen buurtbewoners, maar een buurt is vaak niet (meer) waar je in leeft'. Een goed beeld van bovenstaande krijg je door de mentale opdracht: visualiseer je eigen netwerk, hoe veel mensen in jouw netwerk wonen bij jou in de buurt? Dan blijkt dat de buurt dus niet de enige vindplaats van oplossingen is. Linders (2010) sluit hierbij aan. Zij vindt het aanbevelingswaardig om niet te werken op basis van fysieke eenheden, zoals een wijk, maar op basis van gedeeld leed, een gedeelde levensstijl of gedeelde sociaal economische status. Bij dit idee hoort dus niet zozeer wijkgericht werken als wel symptoomgericht werken of doelgroepgericht werken. Een voorbeeld hiervan is de momenteel in opkomst zijnde manier van ondersteuning van mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Dat gebeurt niet wijkgebonden, maar doelgroepgebonden. Deze zogenaamde FACT-teams werken aan dezelfde principes als welzijn nieuwe stijl. Dat is alleen al terug te vinden in de naam: factor Active Community Treatment. Ook hierbij is de focus sterk op empowerment van de cliënt, het inschakelen van het netwerk en behandeling in de eigen leefomgeving. Deze doelgroepbenadering is een prettige aanvulling op de wijkgerichte manier van werken. Hiermee wordt wijkfixatie voorkomen. De doelgroep is dus ook een afnemer in de matrix.

Een afnemer die niet kan ontbreken in deze matrix is natuurlijk het individu. HdSH is van oudsher sterk gericht op het individu. Als we kijken naar de verdeling die Sprinkhuizen (2012) aangeeft van het sociaal werk, namelijk in vier grondvormen (zie tabel), dan zit HdSH met name sterk op het onderdeel spreekkamer. Dit onderscheid van Sprinkhuizen is juist zo belangrijk omdat het aangeeft dat er meerdere podia zijn waarop sociaal werk zich kan profileren.

De vier grondvormen van Sociaal werk

1. Achter de voordeur; outreachend werk
2. Presentie in de wijk
3. Vanuit een accommodatie
4. In de spreekkamer

Typerend was een gesprek met één van de medewerkers van HdSH die zei dat een manier om 'eropaf' te gaan zou kunnen zijn dat één van de vijf hulpverleningsgesprekken wellicht bij de cliënt thuis gehouden zou kunnen worden. Dat was haar idee van 'achter de voordeur'.

Het onderscheid zoals het hierboven staat is echter van een wezenlijk andere aard. Wat zij voorstelde is nog steeds een vorm zoals die valt in de categorie spreekkamer; de locatie doet daar niets aan af. Deze vier manieren van sociaal werk hebben allen een eigen insteek, methodiek, kleur en emotie. Toch blijft de hulpverlening aan het individu een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering van HdSH en mag in de matrix niet ontbreken.

Een andere afnemer is het gezin. HdSH geeft al thuisbegeleiding en de begeleiding en hulpverlening aan gezinnen mag gezien worden als een expertise van HdSH. En een belangrijke pilaar van de organisatie, zeker met de komende transitie van de jeugdzorg. HdSH heeft al expertise welke wellicht is uit te bouwen in de toekomst. Ook is er sprake van het opzetten van een speelkamer, waar speltherapie gegeven kan worden. Deze vorm van hulpverlening bevindt zich eigenlijk op het snijvlak van individu en gezin.

Een laatste afnemer die we willen noemen zijn andere instelling of organisaties. Voor dit moment doet dit er niet zo toe, maar we willen volledig zijn in het noemen van de mogelijkheden die HdSH heeft in de toekomst. Deze matrix zal bij de aanbevelingen later in dit rapport terugkomen. Wellicht is de ontwikkeling van business-to business hulpverlening een mogelijkheid tot groei en het aanboren van nieuwe financieringsstromen. HdSH heeft al bedrijfsmaatschappelijk werk. Daarnaast kan gezocht worden naar mogelijkheden tot training of ondersteuning van andere instellingen, bijvoorbeeld op het gebied van een uniek selling point zoals het werken vanuit de contextuele hulpverlening.

HdSH hanteert tot nu toe de indeling 'jeugd, volwassene, oudere'. Naar ons idee voldoet deze indeling niet, omdat daarmee allerlei kansen over het hoofd worden gezien. Eigenlijk is deze HdSH-indeling te vatten onder onze noemer 'individu'. Door een andere indeling en zienswijze van de afnemers ontpopt zich een heel ander, en naar ons idee uitdagend, speelveld.

De aanbieders

Op de andere as van de matrix zetten we de aanbieders. Natuurlijk is één van deze aanbieders HdSH zelf. Dit is de dienstverlening die HdSH zelfstandig aanbiedt, zonder samenwerking met een andere instelling, organisatie, initiatief of de gemeente.

Daarnaast willen we in het kader van dit onderzoek verder kijken dan alleen de dienstverlening vanuit HdSH. Daarmee houden we het oog gericht op de toekomst. Dan zien we een nieuwe vorm van aanbieden, welke is gelegen in het integrale teamwerk. Dit is hulpverlening in samenwerking met andere aanbieders vanuit andere domeinen, waarmee in teamverband wordt samengewerkt. Dit is de kern van ons onderzoek, namelijk welke vormen zijn er mogelijk wanneer HdSH gaat samenwerken met andere instellingen of met meerdere domeinen.

Nog een andere manier van aanbieden is om te kijken naar het onderscheid professional / niet-professional. Een team kan dan bestaan uit bijvoorbeeld alleen HBO-geschoolde medewerkers, of een combinatie van HBO en MBO. Maar er kan ook worden samengewerkt met niet-professionele medewerkers. Dit kunnen vrijwilligers zijn of al bestaande woonnetwerken.

In Barneveld zou dat bijvoorbeeld aansluiting kunnen zijn bij de wijkplatforms, waarin heel Barneveld is opgedeeld. Dit zijn bestaande vrijwilligersnetwerken die worden ondersteund en erkend door de gemeente. In Barneveld wordt door ongeveer 40% van de bevolking enige vorm van vrijwilligerswerk gedaan. Dit zou mogelijkheden kunnen bieden, tot benutting en tot uitbouw. Ook de beleidsmedewerker van de gemeente is voorstander van de inzet van vrijwilligers: 'Liever dan nog meer professionals zou ik zien dat burgers, vrijwilligers en non-professionals worden getraind om ingezet te worden in het signaleren en helpen van elkaar'.

Eén manier van werken met vrijwilligers is de inzet van zogenaamde ervaringsdeskundigen. Dit zijn niet-geschoolde medewerkers, die een link hebben met de cliënten of de potentiële cliënten vanwege een zelfde ervaring, problematiek of achtergrond. Zij kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het team, juist vanuit hun andere invalshoek dan de professional. Lucassen en Verschelling (2011) verwoorden dit als volgt: 'Ervaringsdeskundigen, mensen die dezelfde ervaring hebben als de cliënt en die kunnen overstijgen, zijn van groot belang. Zij kunnen kwetsbare burgers soms beter bereiken dan professionals en daardoor de begeleiding toegankelijker maken.'

Ook het AMW in Nijmegen, het NIM, werkt met vrijwilliger: 'Voor NIM zijn vrijwilligers onmisbaar geworden, er zijn evenveel vrijwilligers als professionals (twee maal 150 mensen). Vrijwilligers worden gescreend, opgeleid en begeleid door een professional' Inholland (2012). Vanwege de unieke mogelijkheden willen we werken met een team van professionals en non-professionals als één van de aanbieders in de matrix opnemen.

Bovenstaande levert de volgende matrix op:

	HdSH	Teamwerk met meerdere domeinen	Teamwerk met non-professionals
Doelgroep	Aanbodontwikkeling & Specialisatie Selectie van doelgroepen en ontwikkeling van aanbod specifiek gericht op deze doelgroep. Dit kan een specialisatie zijn die al in huis is of een specialisatie die moet worden verworven.	FACT-team Een integraal team richt zich op een doelgroep die zich kenmerkt vanwege een gezamenlijkheid, bijvoorbeeld een problematiek, symptoom of achtergrond.	Ervaringsdeskundigen Non-professionals worden ingezet als verbindend element tussen hulp en cliënt. Dit zijn mensen met eenzelfde ervaring als de cliënt die deze inmiddels is overstegen.
Wijk	Bemoeizorg In de wijk wordt vanuit een aanbieder bemoeizorg gegeven wanneer daar signalen over binnen komen. Dit is outreachend werk.	Sociaal wijkteam Een integraal team richt zich op een fysieke eenheid. De schaalgrootte is afhankelijk van geografische ligging, samenstelling en problematiek.	Begeleid vrijwilligers werk Dit kan zijn dat wordt aangesloten bij bestaande buurtnetwerken of wijkplatforms. Het kan ook zijn dat vrijwilligers specifiek worden aangetrokken en getraind voor het werk in de wijk.

Gezin	Thuisbegeleiding Deze expertise is al in huis en is een specialisme van HdSH.	CJG Er is een integraal team wat wordt vorm gegeven vanuit het CJG, waar de zorg voor de jeugd en de gezinnen wordt gebundeld.	Gezinscoaches Gezinscoaches worden ingezet als maatjes voor de ouders van complexe probleemgezinnen. Dit kunnen mensen zijn met dezelfde achtergrond, cultuur of religie.
Individu	Spreekkamer De core-bussiness van HdSH tot nu toe. De cliënten melden zich aan via de gebruikelijke wegen en kunnen voortkomen uit de wijk- en doelgroepgerichte aanpak.	Overlegplatforms Er zijn structurele overlegplatforms, zoals bijvoorbeeld het veiligheidshuis, waardoor individuen die dat nodig hebben in het oog worden gehouden.	Maatjesprojecten Een bekende methode waarbij een volwassene aan een andere volwassene wordt gekoppeld om een tijdje samen op te trekken, als ondersteuning voor 'het gewone leven'.
Business	Business-to-business Ontwikkeling van aanbod voor andere instellingen en organisatie in ondersteuning, training en kennismanagement. Bedrijfsmaatschappelijk werk.	-	-

Deze matrix geeft een goed overzicht van de mogelijkheden die HdSH heeft voor uitbouw of ontwikkeling in de toekomst. Sommige vormen die in deze matrix beschreven zijn vallen buiten de scope van dit onderzoek, hoewel we er in de aanbevelingen nog wel op terug komen. Het geeft immers zoals gezegd goed zicht op mogelijke ontwikkelingen en kansen.

Om een keuze te maken voor het verdere onderzoek richten we ons uiteraard eerst op de tweede kolom, omdat daarin de vormen van teamgericht werken staan vermeld. HdSH heeft ons immers verzocht ons te richten op de verschillende manieren van teamgericht werken. Als eerste zullen we de verschillende manieren waarop een sociaal wijkteam functioneert onder de loep nemen; dat is een wens van HdSH en de grote groei van deze vorm van werken in Nederland rechtvaardigt dat. Ook de manier waarop met een integraal team gewerkt wordt met een doelgroep, wat niet wijkgebonden is, zullen we nader bekijken. Dit wordt vormgegeven in den lande door de opzet van zogenaamde FACT-teams. Tenslotte willen we graag dieper ingaan op teamwerk waarin vrijwilligers deel uitmaken van het team. Dit heeft twee belangrijke argumenten: allereerst dat de beleidsmedewerker van

gemeente Barneveld zwaar inzetten op het gebruik van vrijwilligers; dat maakt toegang tot subsidie of ondersteuning gemakkelijker en dus loont het om hierin te duiken. Ten tweede past het werken met non-professionals uitstekend in de nieuwe manier van werken, waarbij eerder een beroep gedaan wordt op het samen van de gemeenschap en op de kracht van de omgeving dan voorheen.

Het lid van de Wmo-raad die wij gesproken hebben benadrukte de mogelijkheden van vrijwilligerswerk in Barneveld. De kerken en gemeenschappen ondervangen veel hulpvragen. Ze denken dat er mogelijkheden zijn wanneer de kerkelijke gemeente een overstap maakt naar hulp aan de burgerlijke gemeenteleden. Samen met HdSH wordt hier al mee geëxperimenteerd. Ook de gemeente Barneveld weet de kerken te vinden, met name als signaleerders van hulpvragen. Ze hebben een niet-pluiskaart ontwikkeld, die is uitgedeeld aan de verschillende kerken.

Samenvatting en deelantwoord op deelvraag 2

In deze laatste paragraaf hebben we een matrix geformeerd, vanuit een groter geheel bekeken om te bezien op welke manieren HdSH vorm kan geven aan haar werkzaamheden. In deze matrix zijn ook de verschillende vormen van teamgericht werken opgenomen; in de matrix af te lezen in de tweede en derde kolom. Uit deze vormen van de tweede en derde kolom hebben wij uiteindelijk onderstaande drie vormen geselecteerd, waarnaar wij in deelvraag 3 onderzoek gaan doen:

I Sociale wijkteams: dit zijn integrale teams met medewerkers uit diverse domeinen. Deze teams werken in een geografisch begrensd gebied (bijvoorbeeld een wijk). De bedoeling is dat een wijkteam de cliënt in zijn eigen kracht zet, de omgeving mobiliseert en / of lichte interventies pleegt. Wanneer nodig wordt doorverwezen naar tweedelijns zorg.

II FACT-teams: dit zijn teams van specialisten op allerlei gebied, zoals psychiatrie, psychologie, maatschappelijk werk en ervaringsdeskundigen, die zich richten op een doelgroep die niet zozeer geografisch begrensd zijn; uitgangspunt is de doelgroep (doorgaans psychiatrische belaste mensen). Cliënten zijn cliënten van het hele team en niet van één hulpverlener. Cliënten worden behandeld binnen het team in allerlei graden van intensiteit. Doorverwijzing is niet aan de orde.

III Teams waarin vrijwilligers werken: vrijwilligers kunnen op allerlei manieren ingezet worden. In dit onderzoek wordt gekeken naar instellingen die zelf een initiatief hebben waarvoor zij zelfstandig vrijwilligers zoeken, die werkzaam zijn in dienst van de cliënten van de instelling.

Naar deze drie vormen wordt door middel van half-gestructureerde interviews met sleutelfiguren nader onderzoek gedaan. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de topiclijst, zoals die in paragraaf 2.1. is beschreven.

5 Teamgericht werken in de praktijk

Analyse van de resultaten van de interviews

Inleiding

In dit hoofdstuk willen we de resultaten van de interviews analyseren en deze verbinden met de literatuurresultaten uit voorgaande hoofdstukken. We hebben in totaal 14 interviews afgenomen. Dit onderzoek heeft ons op verschillende plekken in Nederland gebracht, waar we hoorden hoe anderen de Kanteling op een teamgerichte manier in praktijk brengen. Sommige interviews zijn telefonisch afgenomen, omdat de afstand te groot was. De geïnterviewden zijn geïntroduceerd en beschreven in bijlage 3. We betrekken in deze analyse ook de interviews met de beleidsmakers, omdat deze immers de context vormen van het teamgericht werken. Het maakt de analyse completer.

De relevante uitspraken uit de interviews zijn door ons van labels voorzien. We hadden als uitgangspunt de resultaten van de literatuurstudies; belangrijke aspecten uit deze literatuurstudies, zoals de omstandigheden van de Kanteling uit hoofdstuk 3 en de topics uit hoofdstuk 4, vormden onze aanvankelijke labels. Door de uitspraken te labelen zijn er ook nog labels bijgekomen, wanneer bleek dat veel geïnterviewden hierover spraken en dit kennelijk een belangrijk punt is. Uiteindelijk zijn we door een iteratief proces gekomen tot een definitief labelschema (de definiëring van deze labels zijn te vinden in bijlage 6):

1. Omstandigheden vanuit de Kanteling	1a. Maatschappelijke participatie
	1b. Versterking eigen kracht, zelfredzaamheid
	1c. Hervorming publieke dienstverlening
	1d. Zorg voor de meest kwetsbaren
	1e. Substitutie
2. Voorwaarden effectief teamgericht werken	2a. Juridische regelingen
	2b. Regie bij vorming van het team
	2c. Autonomie van het team
	2d. Aanzuigende werking
	2e. Concurrentie
3. Teamgericht werken	3a. Werving teamleden
	3b. Samenstelling domeinen
	3c. Generalist / specialist
	3d. Training
	3e. Kennisoverdracht
	3f. Continuïteit
	3g. Regie binnen het team
	3h. Financiën
4. Plaats in het maatschappelijk veld	4a. Aanleveren nieuwe cliënten
	4b. Doorverwijzen

Voor de helderheid: de beleidsmakers (interviews I t/m V) worden in deze analyse beleidsmakers genoemd. De geïnterviewden die al werken in een team (interviews A – J) worden veldwerkers genoemd.

In de komende vier paragrafen behandelen we de vier hoofdlabellen uit het labelschema. Het eerste hoofdlabel gaat in op de omstandigheden vanuit de Kanteling, waarover in Hoofdstuk 3 uitvoerig is geschreven. We willen onderzoeken in hoeverre deze omstandigheden aanwezig zijn en invloed uitoefenen op de praktijk. De tweede en derde hoofdlabel gaan in op de praktische kanten van het teamgericht werken, zoals die onder andere beschreven staan in Hoofdstuk 4. Het laatste hoofdlabel geeft een soort overzicht: welke plaats neemt teamgericht werken in het gehele maatschappelijke veld.

Hieronder dus de analyse van de resultaten van de interviews, geordend naar het labelschema.

5.1 Omstandigheden vanuit de Kanteling

Wanneer HdSH teamgericht wil gaan werken is het goed om te kijken wat de context is. Dat is immers het vertrekpunt voor eventuele veranderingen. Deze zijn gelegen in de hedendaagse roep om Kanteling van het sociale domein. Deze context is beschreven in Hoofdstuk 3 en over deze context is door ons uitvoerig gesproken met de geïnterviewden.

5.1.1. Maatschappelijke participatie.

Onder maatschappelijke participatie wordt verstaan het deelnemen aan activiteiten waardoor contacten met anderen in de samenleving worden gestimuleerd. Hierdoor wordt een samenleving verkregen waarin mensen zich zonder concrete tegenprestatie willen inzetten voor hun medemensen, de buurt of de natuur.

Zowel de beleidsmedewerker van de gemeente als de Wmo-raad zien het belang van maatschappelijke participatie, wat in hoofdstuk 1 is omschreven als de civil society. Het lid van de Wmo-raad ziet het mooie ervan, zij staat dicht bij de mensen: ‘Dit initiatief (met psychiatrisch belaste mensen) laat zien hoe een vermenging met de gewone burger belangrijk kan zijn: de gewone buurt en de kwetsbare burger’ (IV 1a). De beleidsmedewerker ziet het niet zozeer als filosofie als wel een noodzaak gezien de komende veranderingen: ‘We willen een retro-beweging; dat er weer naar elkaar omgekeken wordt; nabijheid hoeft niet altijd ingevuld te worden door professionals’ (III 1a). Beiden zijn van mening dat er in Barneveld al veel is. Er zijn veel vrijwilligers werkzaam en binnen de kerken en informele groepen wordt enorm veel opgevangen. Dat vindt de beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld ook een must in de toekomst: ‘Dan werk ik in de toekomst liever met vrijwilligers en non-professionals die gevoelig gemaakt worden om laagdrempelig en outreachend te werken’ (III 1a).

Alle veldwerkers noemen maatschappelijke participatie als een onderdeel van hun werken. Ze sturen hun medewerkers erop, het zit in hun missie en ze zien de noodzaak en het nut ervan in. Dat het niet vanzelf gaat wordt ook door bijna alle veldwerkers genoemd: ‘We hebben moeten leren om de omgeving erbij te betrekken’ (H 1a) en ‘Die verandering gaat niet vanzelf en kost tijd voor zowel de

sociaal werkers als ook de cliënten' (D 1a). Toch worden de resultaten ook al gezien: 'Ik zie echt al mooie wederkerigheid terug in de buurt'(E 1a).

Een moeite voor de teams is dat veel werk in eerste instantie in de individuele hulpvragen gaat zitten. Het werk op collectief niveau moet nog groeien. Het wordt wel gezien, maar de tijd en vaardigheid ontbreekt vaak: 'De nieuwe sociale werkers moeten het wel kunnen opbrengen om die verbindingen aan te brengen' (D 1a) en 'We hebben nu iemand erbij die heel praktisch is en hij organiseert bewonersavonden en zo. Hij is gericht op het wijk verbindende element, het is teveel voor ons team om dat erbij te doen' (C 1a).

Conclusie:

Een focus op maatschappelijke participatie bij het individuele denken is gemeengoed aan het worden. Dit wordt gestimuleerd vanuit de overheid, maar het wordt ook als noodzaak gezien door de veldwerkers. Praktisch is het lastiger, omdat vaardigheden en tijd vaak ontbreken. Daarnaast is het een cultuuromslag die tijd nodig heeft, zowel voor de werkers als voor de cliënten en de samenleving. Vrijwilligers zullen in de toekomst hierbij een steeds belangrijker rol vervullen. In Barneveld is er al een behoorlijk informeel netwerk waar op voortgeborduurd kan worden.

5.1.2. Versterking eigen kracht en zelfredzaamheid

Die eigen kracht van de cliënt wordt door enkele werkers vertaald als 'het op de handen gaan zitten' als hulpverlener. Eerst moet gekeken worden naar wat de cliënt zelf kan of hem faciliteren om zelfredzaam te zijn. De beleidsmedewerker van de gemeente vindt dit het mantra voor de toekomst: 'We promoten dus echt het eerst zelf aan de slag. Het mantra is eerst zelf, dan samen, dan gemeente. Dat is echt de volgorde waarin het moet gebeuren' (III 1b). Die boodschap van de overheid is goed overgekomen bij de werkers. Alle 9 veldwerkers noemt de zelfredzaamheid en de eigen kracht als belangrijk onderdeel van hun werkwijze. Hiervoor geldt eigenlijk hetzelfde als bij maatschappelijke participatie: het vergt tijd en training: 'Ja, vooral hebben we moeten leren om de slag te maken om de burger in zijn kracht te zetten, dat is een andere attitude. Daar is training voor nodig' (C 1b). Dat het tijd vergt komt omdat we decennia lang de mensen hebben verzorgd: 'Het probleem werd wel voor de mensen opgelost. Nu is dat anders' (D 1b).

Voor de werkers dus een ommekeer. Er werden mooie voorbeelden verteld van 'het op de handen zitten' en dat dat geleerd moet worden. 'Stel dat je mensen in hun eigen kracht moet zetten, dan moet jezelf goed in je vel zitten' (E 1b). Maar het loont wel op den duur: 'Mensen vinden het soms spannend en eng, maar we zagen ook mensen met een rechte rug vertrekken' (B 1b).

Conclusie:

Eigen kracht en zelfredzaamheid zijn de komende tijd niet meer weg te denken uit het social work. En terecht, zo blijkt uit de interviews. Het vereist een nieuwe manier van werken, oefening en ervaring. Hier ontmoet noodzakelijk beleid effectief hulpverleners.

5.1.3. Hervorming publieke dienstverlening

Uit de literatuur is duidelijk naar voren gekomen dat het sociale domein voor een enorme uitdaging staat. Niet voor niets wordt de term Kanteling gebruikt: het gaat niet om kleine aanpassingen, maar om grote systeemhervormingen. Door de interviews zijn wij bevestigd in deze aanname: iedereen die wij geïnterviewd hebben in het werkveld zijn onderdeel van die hervorming en zijn zich daar van bewust: 'Zo als we nu werken hebben we de zorg niet ingedeeld tot nu toe en het wordt een hele verandering voor de cliënt en voor ons, voor de hele samenleving' (B 1c).

De beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld geeft aan dat het in Barneveld nog niet zover is: 'We hebben nog geen formeel plan van aanpak. We wachten even af, want het maakt ook uit wat er in het concept wetsvoorstel staat. Voor de zomer komt er pas een concept tekst naar de Tweede Kamer. Dan weten wij ook welke kant het op gaat' (III 1c). Er gebeurt vanuit de gemeente Barneveld dus nog weinig. Wel heeft hij voor ogen welke randvoorwaarden er moeten zijn: 'We zijn resultaatgericht. Het maakt niet uit hoe, maar het resultaat moet gehaald worden. Voorwaarde is dat dit gebeurt met zoveel mogelijk gemeenschappelijke inzet. Het mantra is eerst zelf, dan samen en dan pas de gemeente' (III 1c). Hij staat wel open voor een gesprek en vraagt organisaties om met hem mee te denken. En hij weet dat identiteitsgebonden hulpverlening moet blijven bestaan. Ook vindt hij dat er wel innovatief gedacht moet worden vanuit de instellingen: 'De organisaties moeten voorbij zichzelf kunnen denken en moeten iets willen opgeven. Het moet met samenwerking, kleinschalig en generalistisch' (III 1c).

De plannen van de gemeente Barneveld zijn dus nog niet zo concreet uitgewerkt. Ongelooflijk, vindt de beleidsambtenaar in Nijmegen: 'Ik snap niet dat Barneveld het risico wil lopen door niets te doen' (V 1c). De Wmo-raad vindt ook dat de gemeente duidelijkheid moet verschaffen: 'Als je niet aangeeft hoe het gaat worden, dan krijg je zoveel onduidelijkheid. Doe een uitspraak en geef aan hoe je dat wilt doen' (IV 1c). Ook Ad Huizer ziet dat de hervormingen in Barneveld nog niet ver zijn: 'Niet ver. Er is nog geen proces van aanbesteding, ik heb geen idee hoe de financiën gaan lopen tegen de tijd dat alles gaat veranderen' (I 1c).

De veldwerkers bevestigen dat hun werk tot stand is gekomen door een roep om diepgaande hervormingen binnen het sociale domein. Alleen de FACT-teams maken niet zozeer deel uit van die hervormingen. Zij zijn een onderdeel van de GGZ en staan los van het sociale domein. De rest van de veldwerkers zijn allen ervan doordrongen dat het systeem gaat veranderen. En in veel gemeenten is dat al in volle gang. Vier van de vijf sociale wijkteams geven aan dat het erg uitmaakt wie er op welke post zit. In Doetinchem was bijvoorbeeld de wethouder, een PvdA-man, een voortrekker: 'Hij was voor ons werk onmisbaar bij de voorbereiding. Nu (de wethouder is weggegaan, NO&WP) ontstaat er een nieuw krachtenveld, dus moeten we de ontwikkeling afwachten' (D 1c). In Barneveld is er recent een nieuwe wethouder gekomen. Grote kans dus dat een nieuwe naam nieuw beleid met zich meebrengt.

Bij één sociaal wijkteam en bij de twee vrijwilligersorganisaties lag het initiatief meer bij de organisaties. De gemeenten zijn hen gevolgd en hebben aansluiting gezocht. Zo kan het dus ook, dat een organisatie zelf initiatief neemt. HdSH is volgens Ad Huizer innovatief genoeg om dit te kunnen. De contacten tussen HdSH en de gemeente zijn goed, zo wordt van beide kanten bevestigd.

In de stakeholdersanalyse geeft de gemeente aan dat HdSH wat hen betreft nog innovatiever mag zijn om hen mee te trekken in de ontwikkelingen. In die zin liggen er kansen.

Conclusie:

Ingrijpende hervormingen zijn noodzakelijk en in veel gemeenten wordt daar al aan gewerkt. De gemeente Barneveld houdt vooralsnog de plannen voor zich, zo er al plannen zijn. Dat is lastig, want veel veldwerkers geven aan dat een bepaald persoon op een bepaalde post bij een gemeente het grote verschil kan maken. Toch kan het ook anders; een organisatie kan ook zelf initiatieven nemen, waarna de gemeente volgt en aansluit. In principe staat de gemeente Barneveld open voor suggesties 'Ik sta open voor innovatieve ideeën' (III 1c).

5.1.4. Zorg voor de meest kwetsbaren

Alle veldwerkers die wij hebben geïnterviewd werken met de meest kwetsbare mensen. Ze verwachten ook dat dat in de toekomst alleen nog maar meer wordt: 'de zorgcasussen rond dementerende ouderen, de forensische psychiatrie, die komen allemaal terug in de wijk'. Ad Huizer ziet deze kwetsbare groep als zijn clientèle: 'Vereenzaming, identiteitsproblematiek, financiële moeilijkheden en echtscheidingen' (I 1d). Een probleem is dat de kwetsbare mensen zichzelf vaak niet aandienen. Met name in Barneveld heerst een cultuur van het zelf oplossen: 'wij krijgen de indruk dat er een toename is van zorgwekkende zorgmijders. Dat heb ik zelf ook meegemaakt tijdens de Mgz-crisis; boeren lopen niet zo snel met hun problemen naar een ander. Het zijn binnenvetters hier' (I 1d).

De gemeente ziet dit probleem ook, maar denkt dat dit wordt opgevangen door de gemeenschap: 'Dat vangnet, waar ook Van der Lans het over heeft, voor de meest kwetsbaren, dat is bij ons niet de hoofdmoot. Dat is niet onze verdiensten, maar die van de gemeenschap' (III 1d). De beleidsmedewerker ziet dit ook niet snel veranderen: 'Zal ik het eens heel eerlijk zeggen: misschien willen we wel helemaal geen toegang in de wijk. Dat is even een gedachte die ik deel. Waarom zouden we eenzaamheid moeten gaan opsporen in de wijk?' (III 1d).

Conclusie:

De toekomst zal leren, zo wordt er in de literatuur ook over gesproken, dat de betaalde zorg er alleen nog is voor de meest kwetsbaren die het niet zelf kunnen betalen. De veldwerkers zijn zich daar van bewust en werken voor een groot deel al voor deze kwetsbaren, zo dichtbij mogelijk. De gemeente Barneveld denkt dat de gemeenschap het grootste deel opvangt. De cultuur in Barneveld is echter dat je niet zomaar om hulp vraagt. Wellicht is dit een kans voor HdSH om hulp op te ontwikkelen.

5.1.5. Substitutie

Een argument voor teamgericht werken dicht bij de mensen is dat zo duurdere hulp wordt voorkomen. Dit wordt ook wel substitutie genoemd. De FACT-teams zijn hier niet zo mee bezig omdat hun hulp al specialistisch is en behandeling binnen het team plaatsvindt. Andere veldwerkers zien dit wel als een doel van hun teamgerichte werken: 'Dus in een vroeg stadium zitten we erbij en kunnen we dingen ook eerder afhandelen. Dus op termijn zal dit het resultaat hebben dat je minder

de tweedelijnszorg nodig hebt' (D 1e). Ze beseffen goed dat dit hun taak is: kijken wat doorgestuurd moet worden en wat niet. En preventief werken: 'Ja, dat is het effect. Door mensen te informeren en in hun kracht te zetten werkt het preventief' (B 1e) en 'Door er snel bij te zijn voorkom je straks erger. Eerst investeren om geld te kunnen verdienen' (E 1e). Ze merken ook al wel dat het zo werkt: 'In de praktijk zien we dat we niet zo snel meer doorverwijzen naar het AMW, omdat we er sneller bij zijn' (D 1e). Toch wordt door deze veldwerkers nog veel gesproken in termen als 'hopen, verwachten en is de bedoeling'. Alleen de teamleider uit Eindhoven wist te vertellen dat in Leeuwarden harde cijfers voor handen zijn; dat heeft 4,5 miljoen winst opgeleverd, doordat mensen minder naar de tweede lijn werd doorverwezen. De teamleidster uit Leeuwarden nuanceert dit wel: 'Nou, dit werk overtuigt niet door resultaten, omdat de resultaten moeilijk te meten zijn en er weinig resultaten te zien zijn' (F 1e). Wat is waarheid? Aangezien veel initiatieven nog jong zijn is er weinig cijfermateriaal voorhanden om dit argument te staven.

Conclusie:

De verwachting is dat teamgericht werken dichtbij de mensen substitutie zal geven. Er is echter nog weinig hard bewijs voor deze verwachtingen. Onderzoek hiernaar is nodig.

5.2. Voorwaarden effectief teamgericht werken

Wat zijn nu voorwaarden waaraan moet worden voldaan wil HdSH effectief teamgericht kunnen gaan werken? In hoofdstuk 4 heeft het literatuuronderzoek enkele voorwaarden opgeleverd, die ook topics vormden voor de interviews. Andere voorwaarden zijn uit de interviews zelf naar voren gekomen. Hieronder volgen de resultaten uit de interviews.

5.2.1 Juridische regelingen

Om als team goed te kunnen functioneren moeten onder andere de juridische voorwaarden in orde zijn. Dit heeft met name betrekking op de privacyregeling en het wel of niet hebben van mandaat als teamlid. Allereerst over mandaten.

De beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld heeft een andere mening dan die van de gemeente Nijmegen. In Nijmegen was het juist belangrijk dat de gemeente de regie nam, om het team van mandaat te kunnen voorzien. De beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld ziet daar niet zoveel heil in: 'Mensen met mandaat die van alles mogen regelen, dat klinkt goed, maar ik denk dat het in de praktijk zo niet werkt' (III 2a). Wat vinden de veldwerkers er van? Bij de FACT-teams en de vrijwilligersteams speelt dit vraagstuk niet zo zeer. Bij de sociale wijkteams wordt daar wel over nagedacht. Geen van de sociale wijkteams heeft formeel mandaat. Wel beamen allen dat het nodig is om enigszins ruimte te krijgen. 'Formeel hebben we niet meer mandaat, maar ik merk dat de naam sociaal wijkteam indruk maakt. Je krijgt eerder dingen voor elkaar. De lijnen zijn kort, ik weet de weg en de mensen leren me kennen' (C 2a). De teamleider uit Eindhoven vindt het gedoe rond mandaten een non-discussie: 'Je moet gewoon optreden en als je het goed uit kan leggen, dan krijg je het voor elkaar' (D 2a). Dit ligt meer in de lijn met de beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld die vindt dat in Barneveld de lijnen al kort zijn en dat mensen elkaar wel weten te vinden. Het lijkt erop dat dat belangrijker is dan formeel mandaat krijgen.

Een struikelblok zijn wel de privacyreglementen. Alle teams, behalve de vrijwilligersteams, hebben er last van. Soms is het nog niet goed geregeld, soms wordt er ‘buiten de lijntjes gekleurd’, maar het blijft een lastig iets. Met name om dubbelingen met andere teams of hulpverleners op te sporen is het lastig dat niet naam en toenaam genoemd kan worden. Privacy blijkt bij alle sociale wijkteams een heet hangijzer: ‘Dat soort discussies zijn er veel en hoe harmoniseren we dat nu met elkaar. Daar moet je een weg en een commitment in zien te vinden. Er zijn altijd mensen die zich sec aan de regels houden en er zijn mensen die er creatief mee omgaan. In ons team hebben we geluk met de collega’s, die mensen begrijpen waar het over gaat’ (D 2a). Oplossingen worden gezocht in privacyreglementen, maar dat dekt niet altijd de praktijk. Eigenlijk is dit voor alle teams nog work in progress. Bij de teams met vrijwilligers speelt dit punt een veel minder grote rol. Vanwege het vanzelfsprekende dat de professional wel inzage heeft in de dossiers en de vrijwilligers niet. Beide geïnterviewden gaven aan dat dit geen enkel punt is.

Conclusie:

Belangrijker dan formeel mandaat is het om de lijnen kort te houden, te weten bij wie je terecht moet en dat deze mensen jou kennen. Privacy blijft lastig te regelen. Hier wordt voorlopig creatief mee om gesprongen.

5.2.2. Regie bij vorming van team

Wie moet nu de regie nemen bij het vormen van een team? Daarover is in 5.1.3 al het nodige gezegd. Gemeente Barneveld wil echt de regierol niet hebben: ‘We willen helemaal geen regie voeren daarin en dat vinden we ook niet onze taak’ (III 2b). De Wmo-raad in Barneveld denkt daar anders over: ‘Nu blijven we verschillend denken over de regierol; ik vind dat ze die iets nadrukkelijker moeten nemen. Ik denk dat het zich ook nog gaat ontwikkelen en ik denk dat het moet vanwege de verantwoordelijkheid die ze nog gaan krijgen’ (IV 2b). Hoe is dat gegaan bij de veldwerkers? Bij de twee FACT-teams heeft de overheid geen regierol, die ligt bij de lokale GGZ-instellingen. Kijken we naar de andere 7 teams, dan zijn er drie teams waarbij de gemeente de regierol nadrukkelijk op zich heeft genomen en er zijn vier teams waarbij de organisaties de initiatieven hebben genomen en de gemeente is in alle vier de gevallen gevolgd en heeft het daarna voor een deel ook overgenomen. De teams waar de gemeenten de regierol nadrukkelijk hadden zijn het meest drastisch geweest in de hervormingen. Dat kan ook niet anders, want de gemeente is de enige die voorwaarden kan stellen en kan eisen dat er ontschot wordt gewerkt. ‘De gemeente is nadrukkelijk de eigenaar van het transitieproces en daar wordt ook op gestuurd. De gemeente organiseert dit en de instellingen doen mee’ (E 2b).

Toch kan het ook zonder regie van de gemeente. In de andere vier gevallen volgde de gemeente de initiatieven, mede ingegeven door de noodzaak door de transities. Wel is het zo dat de teams waar de gemeenten volgde er langer over doen en het meer gedoe kost. De veranderingen zijn daar minder hervormend; ze worden dat wel, maar dat kost tijd en moeite. In Apeldoorn heeft de gemeente gezien dat de buurtteams werkten en hebben deze toen ‘uitgerold’ over de hele stad. In Leeuwarden wordt het initiatief nu pas opgepakt door de gemeente en nu kunnen er eisen gesteld worden aan de instellingen. Dat heeft echter eerst wel problemen gekost voor men nu zover is. ‘De gemeente heeft niet de regie gehad, dat willen we wel heel graag. Als de regie bij de gemeente hebt, die staat er verder vanaf en die kan het beter regisseren’ (F 2b).

Bij de twee vrijwilligersteams gaat het prettig. Bij beide teams had de instelling een goed idee en heeft daar vrijwilligers bij gezocht. Vanwege het succes is de gemeente aangehaakt qua financiering, maar ook qua levering van vrijwilligers (verplicht bijstandsvrijwilligerswerk).

Conclusie:

Hervormingen kunnen drastischer zijn wanneer de gemeente de regierol op zich neemt; zij kunnen voorwaarden en eisen stellen aan de organisaties. Het kan ook zonder regie van de gemeente, maar dan kost het meer overleg, pijn en ondersteuning. In het geval van vrijwilligersteams kunnen instellingen met goede ideeën zelf aan de slag, al dan niet gesteund door de gemeente.

5.2.3. Autonomie van het team

Kan een team autonoom functioneren of blijft het vast zitten aan de moederorganisaties die de medewerkers levert? En is het noodzakelijk dat een team autonoom is?

Het blijkt uit de reacties van de veldwerkers dat dit een meer bestuurlijk vraagstuk is, wat geen effect heeft op de cultuur van de teams. Alle teams werken als team en voelen zich een team: 'In het integraal werken laten we de moederorganisatie los. We hebben een gezamenlijk belang voor ogen en kijken vanuit elkaars perspectief. Veel discussie is er niet' (G 2c). Mocht het toch het geval zijn dat er eisen worden gesteld vanuit de eigen organisatie, dan is dat vaak op het vlak van registreren of werken volgens protocollen. Dan wordt naar een creatieve oplossing gezocht.

Het bestuurlijke vraagstuk ligt op het vlak van geldstromen. De meeste teams opereren niet zelfstandig met een eigen geldstroom. Dat is vaak wel de toekomstdroom, maar dat is met name het niet-autonome aan de teams. Wat helpt bij het loskomen van de eigen organisaties is het vormen van grensobjecten, zoals dat door Oldenhof (2012) is beschreven en waarover in hoofdstuk 4 is gesproken. Dat betekent dat een team eigen protocollen, registratiesystemen en dossiervorming krijgt. Dit helpt om als team een eigen identiteit te krijgen.

Conclusie:

Loskomen van de moederorganisatie blijkt geen probleem te zijn. Door samen te werken wordt een team vanzelf een eigen entiteit. De verbondenheid vanwege geldstromen blijft vooralsnog bestaan, maar dit staat een eigen teamcultuur niet in de weg. Met name doordat een team zijn eigen documenten en werkwijzen gaat ontwikkelen wordt autonomie verkregen.

5.2.4. Aanzuigende werking

Is het zo dat een team een aanzuigende werking kan hebben? De gemeente Barneveld is daar bang voor en is daarom huiverig voor een team in de wijk of dicht bij de mensen: 'Als je een integraal team in de wijk zet met al die functies, dan kan dat ook een aanzuigende werking hebben. Laten de mensen eerst zelf maar moeite doen om de toegang te vinden' (III 2d). Door de veldwerkers wordt die aanzuigende werking niet echt gevoeld. Ook omdat sommige teams nog maar net begonnen zijn en nog niet zo zichtbaar zijn in de wijk: 'Het is niet onze ervaring dat er een hausse aan nieuwe mensen is geweest' (D 2d). Alleen Eindhoven en Leeuwarden ervaren een aanzuigende werking. Met name Leeuwarden kan hierover vertellen, omdat dit team het langst werkzaam is: 'Ja, er is wel een

aanzuigende werking. Eerst komen ze via de reguliere manier binnen, maar op een gegeven moment is er de mond tot mond reclame' (F 2d). Volgens de gemeente Eindhoven wordt dit verwacht: 'We hebben er rekening mee gehouden dat we 30% nieuw ophalen, die anders niet bij de hulpverlening was terecht gekomen. Maar door er snel bij te zijn voorkom je straks erger. Eerst investeren om geld te kunnen verdienen' (E 2d).

Is de gemeente Barneveld te overtuigen dat het loont om eerst meer vraag te krijgen wat zich op den duur uitbetaald in minder dure zorg? Dit rekenmodel vraagt om nader onderzoek van de praktijk. Harde bewijzen zijn er niet; hoewel in Leeuwarden wordt gezegd dat er zich contouren aftekenen.

Conclusie:

Bij de net startende teams wordt de aanzuigende werking nog niet ervaren. De wat oudere teams merken het wel: mond op mond reclame zorgt voor meer hulpvragen. Volgens sommigen is dat toch investeren wat zich later uit betaalt; hulp bij vroege vraagstukken is preventie van noodzaak tot duurdere zorg.

5.2.5. Concurrentie

Is er concurrentie bij de organisaties onderling? Alleen de vrijwilligersorganisaties ervaren geen concurrentie. Dit heeft ook te maken met het feit dat dit eigen initiatieven zijn, die niet zozeer consequenties hebben voor de bedrijfsvoering van andere organisaties. Alle andere teams spreken van concurrentie: 'Wij zijn een bedreiging voor de thuiszorg, de Wmo-winkel en de schuldhelpverlening' (D 2e) en 'Er komen allerlei belangen die spelen tussen organisaties op tafel'. De teamleider in de gemeente Eindhoven vertelt dat hij iedere dag vijanden maakt: 'Ja, concurrentie zit er' (E 2e). Ook de FACT-teams ervaren concurrentie, hoewel je dit niet zou verwachten: 'Iedereen kan in principe een FACT-team opzetten. Er kan dus sprake zijn van concurrentie' (A 2e).

Ook in Barneveld wordt concurrentie gezien. De beleidsmedewerker van HdSH verwoordt het zo: 'Iedereen zit op zijn zak met geld en wil dat verdedigen' (II 2e). Ook de Wmo-raad in Barneveld is zich bewust van de onderlinge concurrentie: 'De gedachte van ontschotting klinkt prima, maar uiteindelijk gaat het iedereen om zijn eigen ontwikkeling en output, belang en vissen in de vijver' (IV 2e). Alleen de beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld denkt dat het met de concurrentie wel meevalt: 'Hier in Barneveld? Nee, dat denk ik niet. Dat is bijzonder, het is echt een hele leuke gemeente' (III 2e). Hij denkt wel dat er wat moet veranderen bij de organisaties: 'De organisaties moeten voorbij zichzelf leren denken en ze moeten iets durven opgeven' (III 2e). De beleidsmedewerker van HdSH denkt dat HdSH dat kan: 'HdSH wil wel afstand nemen en gewoon kijken naar wat goed is voor Barneveld' (II 2e).

Conclusie:

Concurrentie is er. Er zijn instellingsbelangen en rivaliteit. Dat blijkt een gegeven. Vraag is of een instelling over zichzelf heen kan stappen? HdSH denkt dat wel te kunnen. Dat is in ieder geval wat de gemeente Barneveld van de instellingen eist.

5.3. De praktijk van het teamgericht werken

In deze paragraaf zetten we de praktische informatie over het opzetten van een team en het teamgericht werken op een rijtje. Deze praktische onderwerpen zijn deels door het

literatuuronderzoek uit Hoofdstuk 4 tot topic van de interviews geworden. Andere praktische onderwerpen kwamen uit de gesprekken zelf naar voren, dat deze van belang zijn.

5.3.1. Werving teamleden

De vrijwilligersteams hebben geen moeite om vrijwilligers te vinden: 'Aan coaches hebben we geen gebrek' (B 3a). Selectie gebeurt bij vrijwilligers door middel van matchingsgesprekken. Wanneer een vrijwilliger geen match kan vinden, dan valt hij vanzelf af. De FACT-teams krijgen de medewerkers voor een deel intern vanuit de eigen organisatie en voor nieuwe medewerkers wordt een normale sollicitatieprocedure opgezet. Van de medewerkers die intern 'meekwamen' wordt wel op een gegeven moment gevraagd om inzet voor de nieuwe manier van FACT-werken: 'Toen heb ik haar gevraagd te kiezen. Dit is echt de nieuwe manier van werken. Jij moet zelf de keuze maken' (H 3a).

De manier van werven binnen de vijf sociale wijkteams is verschillend. Drie organisaties werken met sollicitatieprocedures, ook van de medewerkers intern die wel in een team willen: 'We hebben een scherp competentieprofiel op creativiteit, op jezelf kennen' (E 3a). Er wordt bij deze organisaties een bepaald type gezocht: 'Je moet bereid zijn om buiten je eigen kaders te treden of te handelen. Het zijn dus bepaalde types die hierop afkomen; out of the box denkers. Je moet niet onzeker zijn om vertrouwde kaders los te laten' (C 3a). HdSH heeft hier nog wel een wereld te winnen. Ad Huizer zegt over zijn medewerkers: 'De medewerkers hechten aan het oude comfort, we moeten met elkaar de verandering in' (I 3a).

Er zijn twee organisaties die werken met gedwongen plaatsing in een team, met alle weerstand van dien. Hoe daar mee omgegaan wordt kan lerend zijn voor HdSH: 'Er zitten in die teams ook mensen die moeten, die eigenlijk helemaal niet in zo'n team willen zitten. Dat is een heel interessant gegeven. Zij plaatsten heel veel kritische kanttekeningen. Door hen moet ik onderzoeken: is het wel goed wat ik doe en waarom? Neem ze mee: wat is de visie, waarom willen we dit? Dan weten die mensen zich echt nog wel te herinneren hoe het vroeger was. Ze zijn veel te veel opgesloten geweest, murw geslagen. Je moet echt de mensen meenemen in de visie en de gedachten' (F 3a).

Conclusie:

Aan vrijwilligers lijkt geen gebrek. Daar speelt alleen screening en matching een rol. Bij de opzet van teams kan gekozen worden voor een sollicitatieprocedure, waarbij scherp gezocht wordt naar een niet-negen-tot-vijf-mentaliteit. Dan krijg je als team vanzelfsprekend een bepaald type werker. Bij gedwongen plaatsing in een team is het de uitdaging de werkers mee te krijgen in de visie en het momentum.

5.3.2. Samenstelling domeinen

De samenstelling van een team met vrijwilligers is bij onze twee respondenten eenvoudig: de eigen instelling zoekt vrijwilligers. Hierbij is geen sprake van verschillende domeinen. De twee respondenten van de FACT-teams zijn bij de samenstelling allebei uitgegaan van het FACT-handboek; daar staat een zogenaamde basissamenstelling in. Daarnaast wordt bij een FACT-team gekeken naar de praktijk; als na verloop van tijd blijkt dat een competentie mist dan wordt hier actief op gezocht.

De sociale wijkteams zeggen alle vijf dat ze graag willen dat de samenstelling gebeurt op basis van een wijkanalyse, dus op basis wat nodig is. Dat gebeurt echter slechts bij één gemeente, Eindhoven.

Daar zijn wijkanalyses gemaakt, waaruit blijkt welke problematiek dominant is. De andere vier teams zijn begonnen met een soort basissamenstelling. Door de praktijk wordt duidelijk wat nodig is. Maar echt afstemmen op de wijk is veelal nog toekomstmuziek: 'Het is nu nog niet gebaseerd op de wijk. Daar gaan we wel naar toe, dat we die expertise toevoegen die nodig is. Nu zijn er gewoon mensen neergezet die reageerden vanuit verschillende instellingen' (D 3b).

De leden waaruit een FACT-team kan bestaan zijn: Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen, Verpleegkundige Specialisten, maatschappelijk werkers, SPH'ers, HBOV'ers, een psychiater, verslavingsarts en een GZ-psycholoog (A 3b).

De domeinen waaruit een sociaal wijkteam kan bestaan zijn: Algemeen maatschappelijk werk, Mee, welzijnswerk, jongerenwerker, opbouwwerker, Zichtbare schakels (wijkverpleegkundigen), Werk&Inkomen van de gemeente, iemand van de Wmo, ouderenwerker en bemoeizorg.

Conclusie:

Idealiter wordt een team samengesteld op basis van een analyse van wat nodig is. Wanneer dat niet kan is het geen ramp, dan wordt gewoon gestart met een soort basisteam. Vaak door te gaan werken en met de praktijk in aanraking te komen, wordt een team dan alsnog anders van samenstelling. Starten met enkele instellingen is dus mogelijk.

5.3.3. Generalist / Specialist

De teams met vrijwilligers vallen buiten deze scope, hoewel een ouderenadviseur aangeeft, die werkt met vrijwilligers, dat zij uit hoofde van haar beroep breed inzetbaar moet zijn en zichzelf als generalist ziet.

Binnen het FACT-team is het bijzondere dat de cliënten niet meer van jou persoonlijk zijn, maar van het hele team. Dat is een generalistische benadering waar men binnen beide FACT-teams aan moest wennen. Overigens is het bijzondere van een FACT-team dat cliënten binnen dit team worden behandeld, op meerdere niveaus van opschaling. Een FACT-team bestaat uit specialisten, waardoor een cliënt binnen het team kan blijven. In die zin overheerst binnen een FACT-team het specialisme over het generalisme.

De andere 5 teams herkennen het onderscheid in generalist en specialist. Iemand vat het samen als volgt: 'Je bent specialist in het team en generalist naar je cliënt' (F 3c). Dit is niet alleen een mooie oneliner, maar het is waarheid zo bevestigen de anderen. Je blijft je eigen expertise houden en dat is juist ook waardevol: 'Het is belangrijk om kennis in het team te hebben, zodat je als generalist gebruik kan maken van specialistische kennis'. Iemand heeft niet alleen specialisme qua kennis, ook qua persoon die je bent: 'Sommigen kunnen heel goed omgaan met zorgmijders, dat is dan een persoonlijke expertise' (H 3c). Het is dus een vorm van balans zoeken tussen generalisme en specialisme. Precies zoals Scholte (2012) dat heeft verwoord en waar het in hoofdstuk 4 over ging; dat een team moet oppassen geen amorfe teamleden te krijgen. Een specialisme is juist waardevol. Maar dat generalisten de toekomst hebben in deze teams is wel duidelijk: 'Vanaf de signaleringsfunctie tot aan het einde van de brede uitdraag, dat stuk moet generalistisch zijn. Of je nu van de Wmo bent of ouderenwerker, dát moet je kunnen' (C 3c). Het kost wel tijd: 'Er is zeker 3 jaar voor nodig om te komen waar je wilt zijn en die tijd moet je ook nemen. Je bent niet zo maar een echte generalist, dat moet je echt leren' (E 3c).

Binnen HdSH is dat ook de droom: 'Dit huis wordt meer specialist, eropaf meer generalist' (II 3c). Toch zal dit onderscheid nog een uitdaging zijn voor HdSH: 'De maatschappelijk werkers bij ons zijn therapeutisch opgeleid en hebben specialismen in huis, waaronder de Contextuele benadering. Maar we willen ook allround en innovatief zijn'. Dat wordt ook nodig verwacht de beleidsmedewerker van de gemeente Barneveld: 'Wat je nu ziet is dat ze er een andere slag van maken: het wordt samenwerking, kleinschalig en generalistisch' (III 3c).

Conclusie:

Het onderscheid generalist en specialist is bruikbaar om werkers binnen een instelling te leren zien wat nodig is voor teamgericht werken. Het is wel zo dat een specialisme bruikbaar en waardevol is en blijft, ook in een team van generalisten.

5.3.4. Training

Alle teams worden getraind. De FACT-teams worden getraind vanuit de certificering tot FACT-team. De vrijwilligers middels laagdrempelige bijeenkomsten. De teamleden van de vijf sociale wijkteams worden allen getraind: twee teams worden getraind door middel van een pakket wat is samengesteld door de HAN en de CHE, één team is geschoold door een extern bureau en twee teams organiseren de training zelf voor nieuwe teamleden. Een greep uit de onderwerpen waarop getraind wordt: teamleren, Welzijn Nieuwe Stijl, sociale netwerkstrategieën, attitude, casusregistratie, bemoeizorg, motiverende gespreksvoering, generalist zijn, eigen kracht methodiek en presentietheorie.

Deze training is niet alleen competentie verhogend, maar bindt ook samen: 'Dit heeft ons team hecht gemaakt, het was inspirerend. We hadden een doel' (G 3d). In Doetinchem wordt er voor gekozen om medewerkers van alle samenwerkende instellingen te trainen, ook degene die (nog) niet deel uitmaken van een team. Dit om de kennis breed te laten landen en het begrip over het nieuwe werken te vergroten.

Conclusie:

Trainen op het nieuwe werken is noodzakelijk en goed. Het verhoogt de competentie, maar ook het begrip voor het nieuwe werken. Bovendien kan training de onderlinge band van een team verstevigen. Het is mogelijk om een training zelf te verzorgen of de expertise van buitenaf te halen, bijvoorbeeld bij een Hogeschool.

5.3.5. Kennisoverdracht

Alle teams zijn uitgesproken positief over de kennisoverdracht die plaatsvindt wanneer je als team gaat samenwerken. Een teamleider kan daar op sturen door de medewerkers in tweetallen naar cliënten te laten gaan: 'Je krijgt als specialist niet alleen de cliënten vanuit jouw specialisme, die krijgt iedereen. Stapje voor stapje verbreden de teamleden hun kennis. We zien heel veel duo's, die samen optrekken en zo hun kennis verbreden' (E 3e).

Het moet wel tijd en ruimte krijgen: 'We merken dat je het moet faseren. Stel dat je bezig bent met kinderen en je gaat er van alles over leren en er wordt ook nog tegen je gezegd 'ik ga je nu alles van

schuldhulpverlening leren', dan geeft een generalist aan, wacht daar maar even mee, want ik krijg niet alles in één keer verwerkt' (E 3e).

In Barneveld heeft de beleidsmedewerker van de gemeente in een pilotproject ook de mooie kanten van samenwerking gezien: 'Heel bijzonder zo'n team. Het voordeel is dat je elkaar spreekt en ziet en dan ontstaat er iets' (III 3e). Maar er moet nog wel wat werk verzet worden in Barneveld wanneer het gaat over kennisoverdracht volgens het lid van de Wmo-raad: 'Het integraal werken is nauwelijks van de grond gekomen hier in Barneveld. Mensen weten amper wat de ander doet' (IV 3e).

Conclusie:

De kennisoverdracht die plaatsvindt vanwege het integraal samenwerken in teams is een prachtige bijkomstigheid. Men leert van elkaars kunde én men leert waar de ander mee bezig is. In Barneveld staat de kennisoverdracht nog in de kinderschoenen.

5.3.6. Continuïteit

Alle teams benadrukken hoe belangrijk continuïteit is. Hiermee wordt niet zozeer de continuïteit van de zorg aan de cliënt bedoeld als wel de persoonlijke bezetting in een team. Het wordt door alle teams bevestigd, ook door de teams die werken met vrijwilligers. Vrijwilligerswerk is vrijwillig, maar niet vrijblijvend. Het wordt met name belangrijk gevonden op momenten wanneer de continuïteit werd gemist: 'Helaas hebben in ons team al diverse wisselingen gehad en dat doet veel met de veiligheid van een team' (C 3f). Of iemand anders: 'Ja, continuïteit is belangrijk, voor het team en de buurtbewoners. Als er dan iemand uitvalt door zwangerschap of iets dergelijks dan moet je een nieuwe balans zien te vinden. Dat is echt een zwakte in een team' (G 3f).

Hoe kan dit voorkomen worden? 'Tegenhouden kan je het niet, maar ik heb gemerkt dat de mensen die zich gemeld hebben dit werk heel graag willen doen' (E 3f). Wat helpt is om er in de sollicitatieprocedure al over te beginnen: 'Er is ons gevraagd om niet voor een half jaar te komen werken, maar echt voor langere tijd' (D 3f). Iemand anders zegt dat de beste manier om continuïteit te waarborgen is door goed voor je mensen te zorgen, dus een goed salaris en dat ze het leuk hebben: 'Als je mensen laat doen waar ze goed in zijn en je ondersteunt ze in waar ze niet zo goed in zijn, dan is het leuk om te blijven' (F 3f).

Conclusie:

Continuïteit is belangrijk voor het welslagen van een team. Dit kan wettelijk niet gegarandeerd worden, maar bij de sollicitatieprocedure kan er wel op gestuurd worden. Bovendien is het belangrijk goed voor je mensen te zorgen; zodat ze niet weg willen.

5.3.7. Regie binnen het team

Alle teams, op één na, hebben een teamleider. Bij de teams met vrijwilligers is de teamleider de professional die de non-professionals aanstuurt. Dit wordt over het algemeen zeer gewaardeerd: 'Wij zijn professionals. Van onze vrijwilligers die ook ergens ander werken (waar ze aangestuurd worden door een andere vrijwilliger NO&WP) krijgen we te horen dat onze werkwijze meer gedegen is en de aanpak professioneler' (J 3g). Van de sociale wijkteams wordt alleen in Doetinchem gewerkt zonder

teamleider; het team bestaat daar uit 5 professionals die zichzelf aansturen. De teamleiders van de FACT-teams en de vrijwilligersteams worden door de organisatie zelf betaald. De vier teamleiders van de overige sociale wijkteams, daarvan worden 2 teamleiders door de gemeente betaald en 2 teamleiders door de welzijnsinstelling die meedoet.

Een teamleider is bepalend voor de sfeer in het team. Een teamleider is faciliterend, geeft training en coacht op methodieken. De teamleider moet dealen met weerstand en onbegrip en moet van het team iets gezamenlijks maken. In alle gevallen zijn de teamleiders meewerkende teamleiders. Dit wordt niet als een pre gezien of nadeel; het is gewoon zo.

Conclusie:

Een teamleider is belangrijk voor het team, qua sfeer, saamhorigheid en coaching. De betaling is niet zozeer van belang; dit heeft geen invloed op de effectiviteit van de leider. Een teamleider kan ook een meewerkend teamleider zijn.

5.3.8. Financiën

De verschillende geldstromen is voor alle sociale wijkteams een lastig iets. Binnen FACT en de vrijwilligersorganisaties speelt dit niet zo, maar binnen de sociale wijkteams hebben ze te maken met de verschillende geldstromen zoals die naar de moederinstellingen gaat. Ook de gemeenten die qua organisatie voorop lopen, zoals Nijmegen en Eindhoven, hebben de geldstromen nog gescheiden. In de toekomst verwacht iedereen dat dit anders georganiseerd gaat worden, maar hoe dat is nog zeer de vraag: 'De financiering nu is op basis van de subsidies wat is afgesproken. Straks met de decentralisatie weet ik niet hoe het gaat worden' (F 3h). In Eindhoven wordt toegewerkt naar één volledig onafhankelijke organisatie, waar alle geldstromen naar toe zullen gaan, die nu naar de instellingen gaan. Maar ook daar is het nog niet zover. Omtrent de financiering bestaan dus nog veel onduidelijkheden. Het hoeft echter dus geen belemmering te zijn om te starten met het werken met integrale teams.

Conclusie:

Er bestaat veel onduidelijkheid over hoe de geldstromen in de toekomst zullen gaan lopen. Wanneer de geldstromen vooralsnog via de moederorganisaties lopen is dat geen belemmering om teamgericht te gaan werken.

5.4. Plaats in het maatschappelijk domein

Hoe verhoudt het team zich ten opzichte van zijn omgeving? Welke plaats neemt het daarin in? In deze paragraaf wordt daarop ingegaan. Het zorgakkoord wat op 24 april door minister Schippers en staatssecretaris van Rijn is gepresenteerd gaat daar ook over (Kamerbrief Ministerie van Volksgezondheid en Welzijn, 24 april 2013). Deze plannen geven aan dat er extra geld wordt vrijgemaakt voor de sociale wijkteams. Deze krijgen een prominente plaats. Belangrijkste taak van deze teams is het uitvoeren van Welzijn Nieuwe Stijl: breed uitvragen aan de keukentafel, waarbij eerst wordt gekeken van de cliënt zelf kan. Daarbij wordt actief de omgeving, het systeem en de buurt van de cliënt betrokken bij het oplossen van de vraagstukken. Daarna moet lichte, gerichte hulp vanuit het sociale wijkteam doorverwijzen naar de duurdere tweedelijns hulp zoveel mogelijk

voorkomen. Het doorverwijzen naar specialistische hulp is in deze plannen de laatste stap. Dat is de plaats in het maatschappelijk domein die vanuit Den Haag wordt gepromoot. Met onze gesprekspartners in de interviews is ook gesproken over de plek die de teams innemen. De aanmelding en doorverwijzing van cliënten speelt daarbij een belangrijke rol. Daarin is te zien hoe het team zich verhoudt ten opzichte van alle spelers in het maatschappelijk domein.

5.4.1. Hoe komt het team aan zijn cliënten?

Bij een FACT-team spelen de politie, het crisisteam, de poli van het ziekenhuis en de huisartsen de grootste rol bij het aanmelden van nieuwe cliënten.

Alle sociale wijkteams maken gebruik van de aanmelding door andere professionele werkers: teams moeten dus bekend zijn bij alle organisaties en signaleringspersonen in de wijk. Dat zijn huisartsen, politie, wijkbeheerders, scholen, GGD, peuterspeelzalen, etc. Dat is dus behoorlijk breed en het kost tijd en energie om een team te laten landen in dit geheel. Met name over huisartsen wordt verschillend gedacht. Sommigen denken dat huisartsen niet zitten te wachten op weer een andere vorm van doorverwijzen. Anderen zijn van mening dat het voor de huisartsen een weldaad is dat ze kunnen doorverwijzen naar de teams. Een huisarts heeft niet meer tijd dan 10 minuten en vele klachten zijn psychosomatisch van aard. De huisarts is en blijft een spil in het maatschappelijk domein. De rol van de huisarts ten opzichte van de wijkteams zou onderwerp van nader onderzoek kunnen zijn, met name omdat daar verschillend tegenaan wordt gekeken.

Naast de professionele aangevers zijn er nog twee manieren om aan cliënten te komen. De eerste is dat cliënten zich zelf kunnen aanmelden. Dit kan bij alle vijf sociale wijkteams die we hebben gesproken. Mensen kunnen zelf een telefoonnummer bellen of zich melden bij een inlooppunt of een balie in de wijk. Daarnaast is er nog een actieve manier van werven, waarbij de professionals zelf de wijk ingaan en mensen actief aanspreken. Die actieve manier van werven wordt door drie van de vijf sociale wijkteams gedaan.

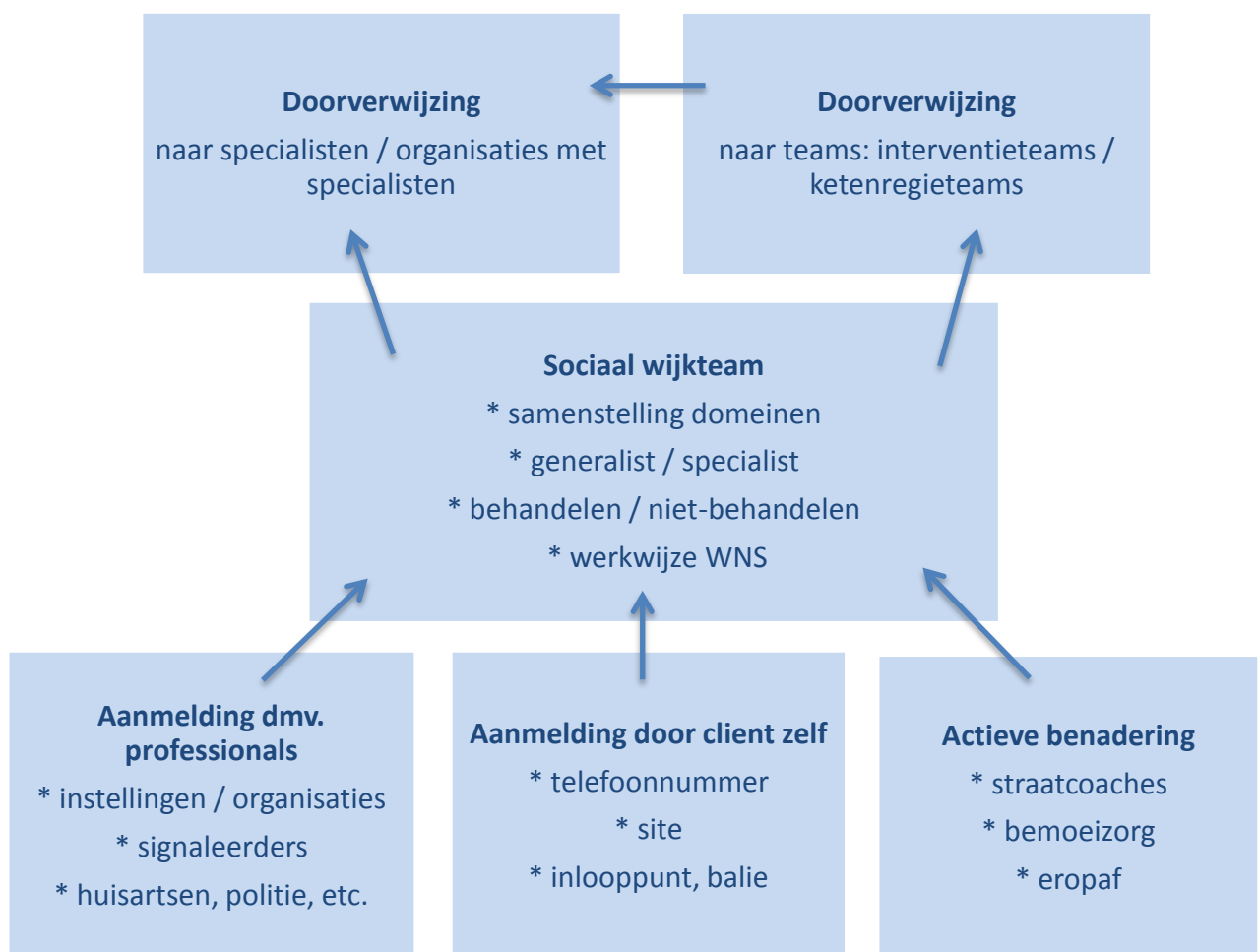
5.4.2. Doorverwijzen

De routing van cliënten is niet alleen de aanmelding, maar daar hoort ook doorverwijzen bij. Alle sociale wijkteams verwijzen door naar specialisten wanneer dat nodig is. Maar het is complexer dan dat. Uit de interviews wordt duidelijk dat de scheidslijn van zelf doen en doorverwijzen niet altijd helder is en dat binnen de teams daar ook mee geworsteld wordt: 'De casussen in het sociale wijkteam lijken erg op die van het AMW. Waar hoort nu wat, dat is lastig' (D 4b). De teamleidster uit Leeuwarden vertelt: 'Bij ons is doorverwijzen een vies woord. We doen in principe alles'. Maar toch blijft het wringen, want kan een team nu behandelen of niet? Leeuwarden: 'Nee, we kunnen niet behandelen. En we willen ze ook niet weg houden bij de specialist, soms is dat nodig. Maar ons uitgangspunt is dat een cliënt levenslang bij ons hoort. Na vier maanden bij de specialist komt hij weer terug bij ons'. Maar de teamleidster in Apeldoorn vertelt daarentegen: 'In het begin deed ik alles zelf, maar dat groeide me boven het hoofd. Ik dacht ik moet onderscheid gaan maken tussen lichte interventies en bijvoorbeeld AMW-werk' (G 4b). Een cruciaal punt is dus de beslissing van de taken van een sociaal team. In Nijmegen zeggen ze: 'Het is continue afstemmen waar mensen horen.

Belangrijk is dat als de casus duidelijk is dat we doorverwijzen. Doen we dit niet, dan zijn we een extra poppetje wat er tussen zit en dat moet niet. Wij als hulpverleners moeten oppassen dat we niet teveel uitvoerend zijn' (C 4b).

Waar naar doorverwezen wordt, verschilt per sociaal wijkteam. Dit is bijvoorbeeld in Apeldoorn vanuit de buurtteams naar een groter overkoepelend sociaal wijkteams, wat een integraal ketenoverleg is. In Eindhoven willen ze zo weinig mogelijk doorverwijzen: eerst kijken wat de cliënt zelf kan en de omgeving. Als er specialistische hulp nodig is dan is dat alleen nog het broodnodige, veel wordt er wat Eindhoven betreft opgedoekt: 'Niet allemaal worden ze opgedoekt, je blijft specialistische ondersteuning nodig hebben. Als je psychotisch bent moet je gewoon naar de GGZ en niet naar ons' (E 4b). Maar welke specialistische hulp overblijft dat moet de toekomst uitwijzen: 'We merken nu al dat we minder doorverwijzen naar het AMW, omdat we er sneller bij zijn. We moeten echt op zoek naar waar begint de tweedelijns zorg en hoever mag ik in de behandeling gaan. We zijn geen behandelaars meer, we zijn buurtcoaches' (D 4b). Duidelijk mag zijn dat deze vraagstukken per gemeente opgelost moeten worden, zodat mandaten en taakverdeling duidelijk is.

Als we plaats van een team in het geheel van het maatschappelijk domein plaatsen, dan krijgen we het volgende plaatje:



6

Wat kan HdSH hiervan leren?

Conclusies: beantwoording van deelvraag 3

Inleiding

In dit hoofdstuk willen we alle concrete punten, die uit de analyse van hoofdstuk 5 naar voren kwamen op een rijtje zetten. Daarmee geven we antwoord op deelvraag 3:

Wat kan HdSH leren van al deze informatie die uit het veld verkregen is?

We willen alle concrete leerpunten, de eigenlijke conclusies, verdelen over de drie vormen van teamgericht werken die we voor HdSH hebben onderzocht: werken met vrijwilligers, teamgericht werken voor een doelgroep en de sociale wijkteams. Tot welke aanbevelingen voor de organisatie HdSH dit alles leidt kan in het volgende hoofdstuk 7 worden gelezen. Het is een wat puntsgewijze opsomming geworden, met veel leerpunten. Zie het maar als een goede samenvatting waar in de praktijk op teruggegrepen kan worden.

6.1 Teamgericht werken met vrijwilligers

De beide projecten die wij hebben geïnterviewd waar wordt gewerkt met vrijwilligers, zijn instellingen die zelf een aanbod hebben ontwikkeld, waarbij ze gebruik maken van de inzet van vrijwilligers. HdSH kan dit ook doen, waarover in hoofdstuk 7 meer. Wat kan HdSH leren van de twee projecten die wij hebben onderzocht?

* Ook met vrijwilligers is prima de filosofie van Welzijn Nieuwe Stijl uit te voeren. Met vrijwilligers kan juist benadrukt worden dat niet alles door professionals hoeft te worden opgepakt.

* Binnen de hervorming van de publieke dienstverlening zullen vrijwilligers een steeds grotere rol gaan spelen, vanwege het mantra 'eerst zelf, dan de omgeving, dan de overheid'. Oog voor vrijwilligers is dus belangrijk.

* Juridische regelingen voor vrijwilligers spelen geen rol; het is vanzelfsprekend zowel voor de vrijwilliger als de professional dat er verschil in mandaat is.

* De regie bij de vorming van een team met vrijwilligers kan prima bij de instelling liggen.

* Omdat de vrijwilligers vaak werken bij één instelling speelt concurrentie met andere instellingen geen rol, wat een voordeel is.

- * Werving van teamleden lijkt vooralsnog geen probleem; er zijn voldoende vrijwilligers voor handen. Selectie kan plaatsvinden door matchingsgesprekken.
- * Training moet worden aangeboden in groepen, maar kan minimaal zijn en gericht op de taak die de vrijwilliger doet.
- * Continuïteit is ook bij vrijwilligers belangrijk. Daarom moet de niet-vrijblijvendheid van het werk aangekaart in de sollicitatiegesprekken.
- * Regie moet bij een professional liggen. Dat wordt door vrijwilligers gewaardeerd.

6.2 Teamgericht werken voor een doelgroep

De FACT-teams die wij hebben onderzocht zijn gericht op een doelgroep, niet op een wijk. Dit biedt voor HdSH kansen om met een team een doelgroep te verzorgen. Het bijzondere van de FACT-teams is het feit dat zij een team van specialisten formeren die als team zelfstandig een doelgroep bedienen. Ze hebben wel aanmeldingen nodig, maar doorverwijzen speelt bij hen geen rol. Ze behandelen immers in het team zelf, in allerlei vormen van opschaling. Hieronder enkele leerpunten:

- * Ook binnen een team gericht op een doelgroep is de nieuwe manier van werken, met nadruk op eigen kracht en het inschakelen van het systeem, een goede aanvulling.
- * Substitutie speelt bij teams voor een doelgroep geen rol en is dus ook geen doel. De hulp die door deze teams gegeven wordt is specialistisch en wordt binnen het team aangeboden.
- * Teams rondom een doelgroep moet worden samengesteld uit specialisten. Een generalistische insteek heeft alleen te maken met het feit dat een cliënt niet meer specifiek van één werker is, maar van het hele team. Je moet dus op alle terreinen ook kunnen doorvragen en meebewegen.
- * Binnen teams rondom een doelgroep moeten privacyregelingen goed geregeld worden. Ze werken vaak belemmerend. Met name het opsporen van dubbelingen bij andere teams en hulpverleners is moeilijk.
- * De regie voor de vorming van een team rondom een doelgroep kan bij een instelling liggen. De zorgverzekeraars moeten wel bij dit proces betrokken worden, omdat het om hun geldstroom gaat.
- * Een team rondom een doelgroep is bij uitstek autonoom. Soms wordt expertise ingehuurd van specialisten, maar in principe werkt een dergelijk team autonoom.
- * Concurrentie speelt bij teams rondom doelgroepen ook een rol. Iedere instelling kan immers in principe zo'n team opzetten.
- * De samenstelling van een team rondom een doelgroep kan het beste gebeuren door sollicitatieprocedures, gericht op de specialismen die nodig zijn. Dit kan ook nog gaandeweg het proces van werken; dan blijkt wat nog mist.

- * De training van een team voor een doelgroep moet zijn gericht op de werkwijze binnen het team (de cliënt is van iedereen) en op het aanleren van nieuwe visies, zoals eigen kracht, herstel en inschakeling van het systeem.
- * Kennisoverdracht binnen het team gebeurt veelvuldig, maar heeft meer te maken met het begrijpen van elkaars expertise dan met het overnemen van elkaars expertise.
- * Continuïteit is voor een team rondom een doelgroep belangrijk. Dit moet in het sollicitatiegesprek meegenomen worden.
- * De regie binnen een team ligt bij een teamleider. Dit kan eventueel een meewerkend teamleider zijn. Deze is met name verantwoordelijk voor sfeer, training en coaching.

6.3 Teamgericht werken in een sociaal wijkteam

De sociale wijkteams zijn allen integrale teams vanuit verschillende domeinen. Wat kan HdSH leren van de analyse van de informatie zoals die in het vorige hoofdstuk zijn beschreven?

- * De sociale wijkteams zijn een prima plek om welzijn nieuwe stijl in praktijk te brengen: ze gaan op hun handen zitten en activeren eerst de cliënt zelf en zijn systeem en omgeving. Bij de opzet overheersen individuele hulpvragen in het begin. Het opzetten van collectief aanbod en activering van de wijk kan ook een taak zijn, maar dat is een keuze die gemaakt moet worden.
- * De vorming en werking van sociale wijkteams is in sterke mate afhankelijk van de persoonlijke invulling van de lokale overheid op de post Zorg&Welzijn.
- * Een belangrijke taak van een sociaal wijkteam is substitutie. Dit wordt ook zo in de praktijk ervaren. Harde cijfers ten aanzien van substitutie ontbreken vooralsnog.
- * Juridische regelingen ten aanzien van privacy zijn lastig en moeilijk te ontwikkelen. En het wel of niet hebben van mandaat is een discussiepunt, maar niet doorslaggevend voor de effectiviteit. Het is belangrijker de juiste mensen te weten te vinden.
- * Wanneer de gemeente voorop loopt bij het vormen van een team zijn de hervormingen drastischer, met grotere gevolgen voor de instellingen. Het is goed mogelijk teams op te zetten zonder regie van de overheid. Dit vergt wel meer tijd en energie.
- * Binding met de moederorganisatie speelt geen rol. Een werker ervaart zichzelf als deel van het team, zelfs wanneer er nog geregistreerd moet worden voor de eigen organisatie of wanneer men betaald wordt door die organisatie.
- * Concurrentie speelt een grote rol bij het opzetten van sociale wijkteams, met name wanneer de regie niet bij de overheid ligt.
- * Werving van teamleden kan op twee manieren: solliciteren of gedwongen plaatsing. Bij een sollicitatiemethodiek kan er meer gestuurd worden op continuïteit en een specifiek type werker. Bij gedwongen plaatsing wordt veel weerstand ervaren.

- * De samenstelling van een team zou idealiter plaatsvinden op grond van een wijkanalyse. Het hoeft niet; het kan ook op grond van samenwerkingsovereenkomsten. Aanpassing van de samenstelling kan gaandeweg het proces van werken.
- * Een teamlid moet een generalist voor de cliënt zijn en een specialist binnen het team.
- * Training is nodig op Welzijn Nieuwe Stijl- competenties. Een training werkt tevens teamversterkend.
- * Kennisoverdracht is een gegeven, daar hoeft niet eens op gestuurd te worden. Dit is een groot voordeel van werken in een integraal team.
- * Continuïteit is belangrijk; hierop kan gestuurd worden in de sollicitatieprocedure en door goed voor je mensen te zorgen.
- * Een team wordt geleid door een teamleider.
- * Geldstromen zijn niet inzichtelijk en het is nog onduidelijk hoe dit in de toekomst gaat lopen. Dit hoeft geen belemmering te zijn voor het opzetten van een sociaal wijkteam.
- * Er moeten beslissingen genomen worden over de manier waarop men aan zijn cliënten komt (alleen signaleerders en professionals of ook in de wijk en actief) en wanneer men doorverwijst en naar wie. Dit is sterk afhankelijk van de lokale situatie.

7

Aanbevelingen

Een managementnotitie voor HdSH

Graag willen we in dit hoofdstuk aanbevelingen doen aan HdSH op grond van het gedane onderzoek. Daarmee willen we antwoord geven op de hoofdvraag waarmee we dit onderzoek begonnen zijn:

Op welke wijze kan HdSH met teamgericht werken, binnen de Wmo beleidskaders effectief reageren op de kanteling?

We willen onze aanbevelingen indelen op drie niveaus. In paragraaf 7.1 willen we ingaan op de plaats die HdSH inneemt in het maatschappelijk domein. Dit is de omgeving waarin HdSH zich geplaatst ziet ten aanzien van andere instellingen, maar met name ook ten opzichte van de gemeente. Deze vertegenwoordigt de Wmo-beleidskaders waarin HdSH opereert en waar ons onderzoek zich op richtte.

In paragraaf 7.2 gaan we in op de praktijk van teamgericht werken. Welke aanbevelingen komen uit ons onderzoek naar voren die HdSH kunnen helpen om een team op te starten?

In de laatste paragraaf 7.3 zoemen we in op de interne bedrijfsvoering van HdSH. De plaats die teamgericht werken in kan nemen binnen HdSH heeft immers consequenties voor de organisatie zelf en haar medewerkers.

De aanbevelingen die wij doen, doen we met enige terughoudendheid: dit onderzoek spitste zich niet toe op de Barneveldse situatie; het is een verkenning van teamwerk binnen de Kanteling geweest. Wel hebben we in de gesprekken met sleutelfiguren van de gemeente Barneveld en van HdSH een beeld gekregen wat we kunnen gebruiken.

7.1. HdSH en haar omgeving

I Leer je argumenten

Uit het literatuuronderzoek naar deelvraag 1 is duidelijk geworden wat de context is waarin HdSH werkt. De kanteling maakt dat binnen het domein van Zorg en Welzijn anders gewerkt moet gaan worden. De gemeente Barneveld benadrukt dit door te zeggen dat het nieuwe mantra is ‘eerst zelf, dan samen, dan pas de gemeente’. Uit ons onderzoek is gebleken dat alle vormen van teamgericht werken die wij onderzocht hebben dit mantra uitdragen. Het vergt training en tijd, maar het nieuwe werken is in teamgericht werken terug te vinden.

Een ander argument voor teamgericht werken wordt gezocht in de substitutie. Teamgericht werken kan een poortfunctie hebben, waardoor toegang tot duurdere zorg minder wordt. Uit ons onderzoek

is gebleken dat die verwachtingen en ervaringen er wel zijn, hoewel harde gegevens vooralsnog ontbreken. Maar de argumentatie wordt wel onderbouwd in dit onderzoek: werkers merken zelf dat ze minder gaan doorverwijzen of dat de dichtbijge, lichte hulpverlening preventief werkt, waardoor duurdere zorg op de lange termijn voorkomen wordt.

Dit zijn de argumenten die HdSH door dit onderzoek in handen heeft om daarmee het gesprek aan te gaan met de gemeente en de eventuele samenwerkingspartners. We raden het management van HdSH aan om deze argumenten zich eigen te maken, zodat het gesprek slagvaardig aangegaan kan worden.

II Maak een strak plan

De gemeente Barneveld staat open voor innovatief meedenken. De gemeente heeft in de stakeholdersverklaring aangegeven dat ze HdSH alle ruimte wil geven rondom de transities en dat ze graag zien dat HdSH nog innovatiever voor de dag komt. Alle kansen dus om hier op in te spelen. Als we dit onderzoek in opdracht van de gemeente hadden uitgevoerd, dan waren we waarschijnlijk met een advies á la Eindhoven gekomen: zorg voor een systeemhervorming en werk met sociale wijkteams verspreid over Barneveld en de omliggende dorpen. Dat is echter niet het geval. De gemeente Barneveld laat de ruimte aan HdSH en andere organisaties om voorop te lopen. Gebruik die ruimte en maak zelf een plan in samenwerking met andere organisaties.

Tot nu toe zijn de plannen van HdSH voorzichtig en met name gericht op het aftasten van welke rol en plaats HdSH kan innemen. De volgende stap is nu om met dit onderzoek in de hand concrete plannen te maken; welke teams zijn mogelijk, met wie kan dit gedaan worden, waar gaan we zitten, wat zijn de toekomstplannen. De gemeente heeft zelf aangegeven dat de plannen die ze tot nu toe gezien hebben nog niet echt concreet zijn (van geen enkele instelling overigens). Zaak dus om een volgende stap te zetten.

III Verken de samenwerkingspartners en maak een keuze

De sociale kaart van Barneveld is groot; veel organisatie, stichtingen, instellingen en vrijwilligersinitiatieven zijn er te vinden. Het is zaak kaf van koren te scheiden. Met welke instellingen wil HdSH een team vormen? Dit behoeven er maar enkele te zijn; uit ons onderzoek bleek dat de meeste teams gewoon beginnen met enkele instellingen. Wanneer meer expertise nodig blijkt, door de praktijk, kan dit geworven worden. Denk daarbij niet alleen aan andere instellingen, maar ook aan het Wmo-loket van de gemeente, of schuldhulpverlening. Met wie kan er zaken gedaan worden? De paletmeeting die HdSH heeft georganiseerd is lovenswaardig, maar het is zakelijker om gericht uit te nodigen, wanneer de plannen vastere vormen krijgen.

IV Verken de bevolking

Uit de gesprekken met zowel gemeente als management van HdSH is ons opgevallen dat de kennis van de bevolking verbeterd kan worden. Op vragen over de meest kwetsbare mensen in Barneveld of over de wijkopbouw van Barneveld of de omliggende dorpen kan vaak geen antwoord gegeven worden. Om daadkrachtig te kunnen reageren is echt meer kennis nodig van het werkveld. Alleen wanneer helder voor ogen staat waar hulp nodig is en waarom kan er een plan op geschreven worden.

7.2. HdSH en teamgericht werken

Op grond van ons onderzoek zien we mogelijkheden voor HdSH om teamgericht te gaan werken. We geven aanbevelingen voor alle drie de onderzochte vormen, waarbij we voor de praktische invulling ook terugverwijzen naar hoofdstuk 6.

Vrijwilligers

Tot nu toe worden de meeste vrijwilligersinitiatieven als vanzelf bij Welzijn Barneveld gelaten. Dat is niet nodig, ook HdSH kan zelf initiatieven en hulpaanbod opzetten waarbij vrijwilligers worden ingezet. Eén van de instellingen waar wij een interview hebben gedaan hadden een cursus ontwikkeld voor kwetsbare ouderen, om ze weerbaarder te maken in de maatschappij. Daarbij wordt gewerkt met vrijwilligers. In Barneveld zijn veel vrijwilligers voorhanden, dat past bij de cultuur van dit dorp. Maak daar gebruik van.

- * Voor werving kan een samenwerking met Welzijn worden gezocht.
- * Selectie kan gedaan worden door middel van matchingsgesprekken.
- * Benadruk dat het niet vrijblijvend is.
- * Train de vrijwilligers; dit kan het beste in groepsverband.
- * Stuur de vrijwilligers aan door een professional. Dat geeft de meeste effectiviteit en ook voldoening aan de kant van de vrijwilligers.

Doelgroepen

We raden aan een FACT-team op te zetten (zie ook paragraaf 6.2). De volgende aanbevelingen gelden daarbij:

- * Zoek specialisten bij elkaar. Dit kan intern gebeuren, maar ook middels een sollicitatieprocedure.
- * Train het team, met name op generalistische manier van werken (cliënt is van het hele team) en de werkwijze door middel van een digitaal cliëntenoverzicht, welke dagelijks wordt besproken en de visie van eigen kracht en mobiliseren van de omgeving.
- * Zorg voor goede afspraken over inzage in dossiers, met name wanneer ervaringsdeskundigen deel uitmaken van een team (dit zijn immers non-professionals).
- * Stel een teamleider aan. Deze is verantwoordelijk voor sfeer, training en coaching.
- * Maak continuïteit een belangrijk thema bij de sollicitatie.

Sociale wijkteams

Een sociaal wijkteam is een zeer goede optie op de korte termijn. Dit sluit prima aan bij de visie van de staatsecretaris zoals verwoord in het laatste zorgakkoord. Onze aanbevelingen:

- * Wacht niet op de gemeente, maar ga zelf aan de slag.
- * Zoek enkele partners (niet meer dan 3). Uitbreiding kan altijd nog, wanneer in de praktijk blijkt dat een expertise mist.
- * Train het team op werkwijze Welzijn Nieuwe Stijl (zie ook paragraaf 5.3.4).
- * Stel een teamleider aan. Dit mag ook een meewerkend teamleider zijn.
- * Stel een scherp competentieprofiel op en laat mensen solliciteren ook als het interne kandidaten zijn; stuur daarbij op continuïteit.
- * Ga aan de slag, ook al zijn nog niet alle juridische mandaten en privacyreglementen in orde. Dit

blijkt in de praktijk geen belemmering te zijn.

* Neem beslissingen over de manier van cliëntenwerving: alleen via professionals of ook met een wijkpunt of balie, of ook actief (outreaching).

* Vorm een visie ten aanzien van behandeling en doorverwijzing: wat wordt zelf gedaan en wanneer wordt doorverwezen en naar wie?

7.3. HdSH intern

De Kanteling heeft ook gevolgen voor het management en de medewerkers van HdSH. We willen ook voor de interne bedrijfsvoering enkele aanbevelingen meegeven.

I Train het hele team

We adviseren om net zoals ze in Doetinchem hebben gedaan alle medewerkers te trainen in de nieuwe manier van werken. De hogeschole hebben bijna allemaal een aanbod in huis. Vraag offertes aan en maak een keuze. Het voordeel van het hele team trainen is dat iedereen staat voorgesorteerd om eventueel teamwerk te doen, het geeft iedereen de competenties om te sturen op eigen kracht en inschakelen van het systeem en de omgeving én het werkt samenbindend. Het traint in generalist durven zijn.

II Weerstand?

Wanneer helder voor ogen staat wat een generalist is en wat een specialist is dit ook een goed middel om de eigen medewerkers in te schatten. Wie kan het aan en heeft er feeling voor? Wie durft het aan? Bij wie wordt weerstand ervaren? Leeuwarden gaf het advies dat het bij weerstand noodzakelijk is om als leiding zelf goed uit te kunnen leggen waarom deze nieuwe manier van werken noodzakelijk is; neem ze mee in visie en vuur.

III Andere indeling van het werkveld

Tot nu gebruikt HdSH de indeling Jeugd, Volwassene en Oudere. We hebben in hoofdstuk 4 al aangegeven dat deze indeling naar ons idee HdSH beknelt. Dit zijn immers alle individuele hulpvragen. Wij stellen voor met een andere bril te kijken, door een andere indeling te gebruiken. Daarvoor grijpen we terug op de matrix zoals die in hoofdstuk 4.2 is ontwikkeld. Wanneer de afnemers namelijk anders worden ingedeeld blijkt opeens het scala aan mogelijke ontwikkelingen, zowel op teamgericht werken als anderszins. Onze indeling gaat uit van 5 soorten afnemers: wijk, doelgroep, business, gezin en individu. Om te laten zien welke mogelijkheden wij zien (inclusief vormen van teamgericht werken) lopen we ze alle vijf even door:

*** Wijk**

Start met een sociale wijkteam. Begin bij een wijk waarvan duidelijk is dat daar hulp gewenst is, zogenaamde probleemwijken. Ook één van de omliggende dorpen leent zich uitstekend voor het opzetten van een pilot. Daarbij kan het principe van welzijn nieuwe stijl in praktijk worden gebracht: opbouw, activering, preventie en lichte, dichtbij interventies. Verder wordt doorverwezen naar de eigen specialisten, waar nodig. Zoek samenwerkingspartners die meedoen in het team. Denk ook aan Wmo-loket of opbouwwerkers. Gebruik de eigen bemoeizorg en sluit aan bij vrijwilligersinitiatieven die er al zijn.

*** Doelgroep**

Onderzoek voor welke doelgroep een hulpaanbod kan worden samengesteld. Dit kan in huis zijn door specialisten, maar dit kan ook heel goed een FACT-team methodiek zijn. Daarbij wordt alle hulp door het FACT-team gegeven, wat bestaat uit meerdere specialisten. Kijk goed met wie een dergelijk FACT-team samengesteld kan worden, met oog voor de behoefte van de doelgroep. Kwetsbare ouderen is een goed voorbeeld. Een FACT-team voor kwetsbare ouderen kan een begrip worden in Barneveld. Dit kan samen met Welzijn opgezet worden. Reguliere zorg van ouderen kan bij Welzijn blijven, voor de complexere en meervoudige problematiek worden de kwetsbare ouderen cliënt van het FACT-team. Samenwerking met de zorgverzekeraar is hierbij noodzakelijk. Een andere mogelijke doelgroep zijn agrariërs, of oudere jeugd tussen 16 en 25 jaar. In Nijmegen is zeer recent een FACT-team opgezet voor deze doelgroep van jongeren tussen 16 en 23 jaar. Dit valt niet onder het CJG en is een initiatief van het maatschappelijk werk, Iris-zorg en welzijn.

*** Business**

HdSH heeft al bedrijfsmaatschappelijk werk, maar een aanbod voor bedrijven, het MKB of de agrarische sector behoort tot de mogelijkheden. Wanneer HdSH zich toelegt op training en kennis kan het een expertisecentrum worden die betaald kan worden voor het doorgeven van deze kennis of het trainen van andere instellingen.

*** Gezinnen**

De expertise is al in huis vanwege de thuisbegeleiding. Momenteel wordt hard aan de weg getimmerd met het opzetten van een speelkamer. Zaak is om HdSH goed op de kaart te blijven zetten, met name bij de sleutelfiguren van jeugd en welzijn. Lobbying en goodwill kweken blijft belangrijk. Eventueel kan aanbod worden ontwikkeld door inventief te zijn en wat bijvoorbeeld aan scholen kan worden aangeboden. Ook zijn er goede ervaringen met gezinscoaches, zoals dat in den lande al wordt gedaan.

*** Individu**

Deze expertise is bij HdSH de corebusiness. Dit is de hulpverlening zoals die al sinds jaar en dag plaatsvindt in de spreekkamer. Ook hier kan eventueel aanbodontwikkeling worden gedaan in de vorm van het aantrekken van superspecialisten. Zoals HdSH dat al is op het gebied van contextuele hulpverlening zou dit op andere terreinen ook kunnen. Dit maakt de frontoffice van specialisten nog sterker (zie volgende onderdeel). Daarnaast zou HdSH meer kunnen doen met vrijwilligers in het werken aan individuele hulpvragen. De vrijwilligersinitiatieven die wij hebben onderzocht laten zien wat een mooie manier dat is om mensen verder te helpen, anders dan door één op één gesprekken met een professional.

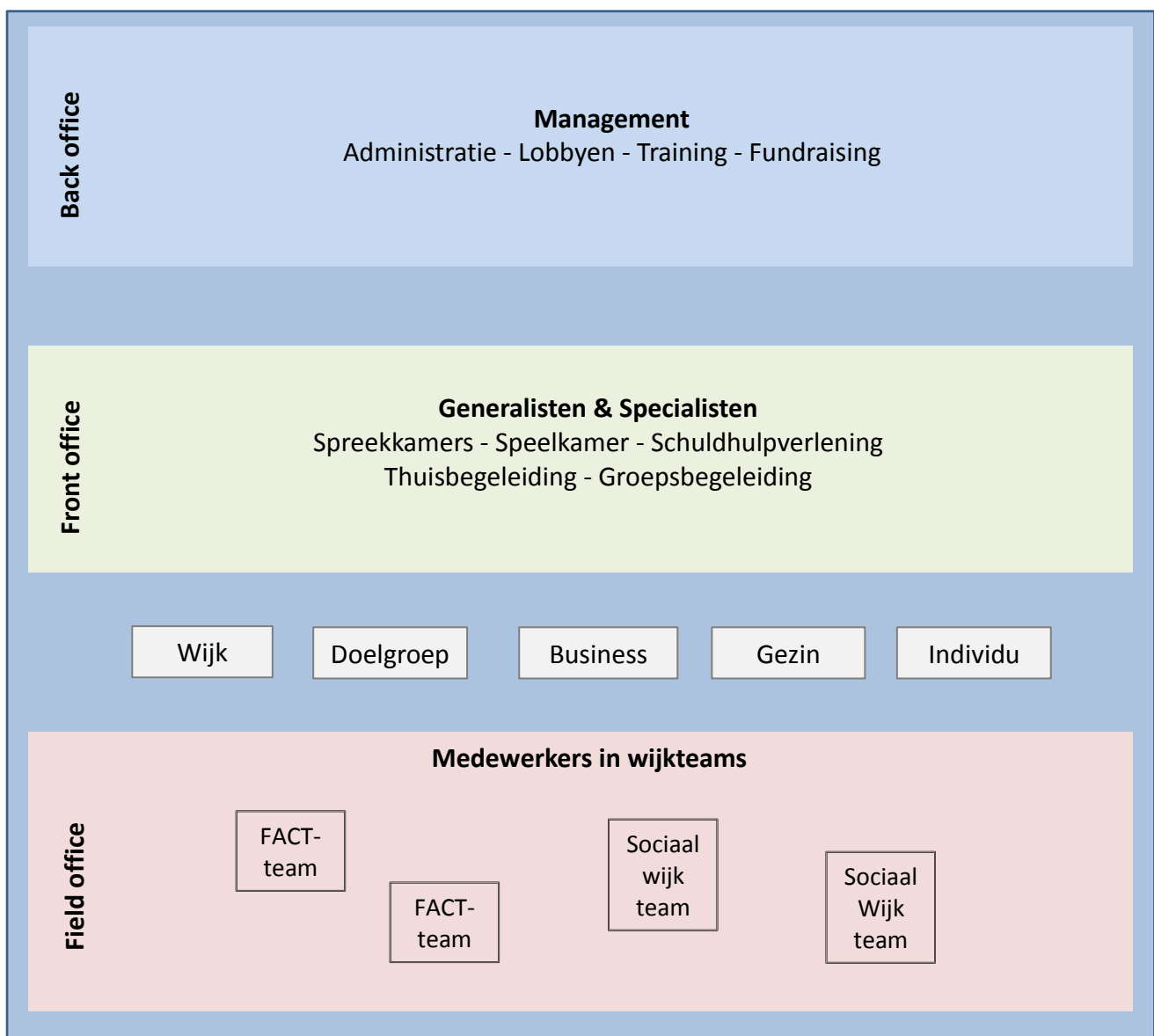
IV Diversiteit is kracht

Het onderscheid generalist en specialist is veelvuldig langsgekomen in dit onderzoek. Dit onderscheid is noodzakelijk om als organisatie slagvaardig te kunnen zijn. Het Wmo-lid gaf aan dat HdSH goed voorgesorteerd staat en gaf het advies om kennis en kunde in huis te hebben, zodat het slagvaardig

de nieuwe ontwikkelingen tegemoet kan treden. Dan is de huishouding in orde en is er ruimte om in teams aan het werk te gaan.

We hebben de toekomstige manier van werken in een plaatje gevat, waarbij we uitgaan van de nieuwe indeling, zoals we dat hiervoor hebben uitgelegd.

Nieuw in het organogram is, wat wij hebben genoemd, de fieldoffice; de ruimte om met allerlei vormen van teamwerk dicht bij de mensen te opereren. In huis zijn de specialisten, de frontoffice. Het management doet er verstandig aan meer in te zetten op fondswerving, vrijwilligerswerk en business-to-business activiteiten. Bovendien zal er meer inspanning vereist zijn voor lobbying, bij gemeenten en ziektekostenverzekeraars. Voor zover nog geen beleidsmedewerkers voor al deze specifieke taken zijn aangesteld is het verstandig om beleidsmedewerkers te oormerken die zich met name met de ontwikkeling van een nieuw veld bezig houden.



8

Verantwoording

Discussie, product- en procesevaluatie

Inleiding

Ons rest nog een evaluatie en verantwoording van onze onderzoek keuzes en het onderzoeksproces. Eerst willen we de beperkingen van ons onderzoek in kaart brengen, wat direct laat zien welk vervolgonderzoeken door deze beperkingen worden opgeroepen. Dit wordt beschreven in paragraaf 8.1. In de paragrafen 8.2 en 8.3 volgen een productevaluatie en een procesevaluatie. In paragraaf 8.4 geven we aan in hoeverre we onze doelstellingen hebben bereikt en in paragraaf 8.5 beschrijven we onze individuele leerrendementen.

8.1. Beperkingen onderzoek en discussie

De grootste beperking van dit onderzoek is de actualiteit van dit onderwerp. De sector Zorg en Welzijn is constant in beweging en er zijn nog zeer veel onduidelijkheden, bijvoorbeeld over de transities en de geldstromen. Dit onderzoek is dus een momentopname en stolt ergens in dit proces. Dit speelde met name in Barneveld zelf. Tijdens ons onderzoek werd de wethouder Zorg&Welzijn ziek en konden we hem niet meer spreken. Aan het eind van ons onderzoek is een nieuwe wethouder aangetreden, die wij niet meer gesproken hebben. Uit ons onderzoek (zie paragraaf 5.1.3) is duidelijk geworden dat de persoonlijke invulling van met name de verantwoordelijken op gemeentelijk niveau grote invloed kan hebben. De invloed van de nieuwe wethouder hebben wij niet meer mee kunnen nemen in ons onderzoek.

Een andere beperking is de 'leeftijd' van het teamgericht werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl. Leeuwarden was ons oudste project; dat draait nu vier jaar. De andere teams zijn sinds een enkel jaar in bedrijf en alle projecten die wij geïnterviewd hebben zijn op dit moment nog in ontwikkeling of zitten in een pilotfase. Dat is een onderzoeksgegeven waar we mee te dealen hebben. Het laat echter wel zien dat er behoefte is naar vervolgonderzoek. We noemen er op deze plaats drie.

I. Met name effectiviteitscijfers of bewijzen van de substitutie ontbreken. Bijna alle gemeenten volgen de hype van het vormen van sociale wijkteams, maar of dit werkelijk duurdere zorg op afstand houdt is nog niet met wetenschappelijk onderzoek aangetoond. Dat heeft mede te maken met het feit dat de meeste teams nog niet lang draaien. Bovendien zijn kostenverdeling en geldstromen moeilijk inzichtelijk te maken, dus effectiviteit is moeilijk te meten. We ervaren wel behoefte aan dergelijk onderzoek.

II. We zouden graag meer weten van de rol van de huisarts in het maatschappelijk domein en de eventuele mogelijkheden tot samenwerking met teams c.q. weerstand die er is bij deze beroepsgroep. Het blijkt keer op keer wat een spilfunctie deze huisartsen hebben. Door de respondenten werd verschillend gedacht over de bereidheid van huisartsen om mee te werken. Reden genoeg om hier nader op in te gaan.

III. De regierol van de lokale overheid blijft een belangrijk gegeven, dat bleek ook uit de interviews. Met name het feit dat het nogal uitmaakt wie op welke plek de dienst uitmaakt. Dit is natuurlijk een gevolg van onze democratie; we hebben een gekozen overheid, met daarom ook lokale verschillen in kleur van overheden. Toch merken wij dat het belang van wie er zit zo groot is dat we zouden willen onderzoeken of dit niet een te groot stempel drukt op de praktijk van Zorg & Welzijn, zeker nu de lokale overheden alleen maar meer verantwoordelijkheden krijgen na de transitie. Is dit een goede ontwikkeling? Worden er wel voldoende kaders gegeven vanuit Den Haag, zodat willekeur wordt uitgesloten?

Dit zijn drie mogelijke vervolgonderzoeken, waar wij door ons onderzoek nieuwsgierig naar zijn geworden. Het blijft de komende tijd spannend hoe alles zich gaat ontwikkelen.

Een grens aan dit onderzoek is dat we niet hebben onderzocht hoe de Barneveldse situatie precies is. We hebben wel gesproken met de gemeente en de Wmo-raad, maar niet met eventuele samenwerkingspartners of met de medewerkers van HdSH zelf. Ook hebben we geen analyse gemaakt van de Barneveldse bevolking om te kunnen bezien wat de problematiek in Barneveld is. Dit zijn grenzen die nu eenmaal nodig zijn om een onderzoek te kunnen behappen. Laat onverlet dat wij in onze aanbevelingen in het volgende hoofdstuk voorzichtig zijn; we kennen de plaatselijke situatie niet goed genoeg. Vervolgonderzoek wat HdSH zou kunnen helpen op dit gebied zijn:

I. Analyse van de sociale kaart; we zouden meer willen weten van het palet in Barneveld. Wie zijn eventuele samenwerkingspartners en wat zijn hun sterke en zwakke plekken? En hoe verhouden zij zich ten opzichte van de gemeente? Op deze manier kan bekeken worden met wie en hoe de praktische invulling van het vormen van teams gestalte kan krijgen.

II. Een onderzoek naar de interne bedrijfsvoering van HdSH en de sterke en zwakke kanten van de eigen medewerkers kan helpend zijn om vervolgstappen te maken. Is er voldoende generalisme voor handen? Is er weerstand tegen een nieuwe manier van werken? Waar kan goed op aangesloten worden en wat zou de toekomstvisie van HdSH moeten zijn?

III. Tenslotte zouden we HdSH aanraden om de eigen bevolking beter in kaart te krijgen. Hoe zien de wijken eruit en welke problematiek is daar dominant? Welke doelgroepen kunnen we in kaart brengen (let daarbij op de verborgen problematiek)? Nu is de kennis hierover binnen HdSH te beperkt (II 1d).

Een laatste opmerking in deze discussie is richting de CHE. We vinden het jammer dat we op de opleiding zo weinig hebben gehoord over Welzijn Nieuwe Stijl en dat we niet zijn opgeleid voor het nieuwe werken. We begrepen dat de CHE post-opleidingen verzorgt bij onder andere Doetinchem. De kennis is dus aanwezig. We adviseren de CHE deze kennis veel meer te incorporeren in de huidige MWD-opleiding.

8.2 Productevaluatie en bereikte doelstellingen

In hoofdstuk 2 hebben we beschreven welke doelstellingen we voor ogen hadden. Het is nu tijd om te bezien welke doelstellingen gehaald zijn. Dit geeft direct aan hoe het product tot stand is gekomen en geeft een evaluatie van keuzes die we hebben gemaakt gaandeweg het onderzoek. We beginnen met de doelstellingen uit hoofdstuk 2 één voor één langs te gaan. Uiteindelijk kunnen we op grond hiervan een SWOT-analyse opstellen over onze werkwijze.

- *De hoofd- en deelvragen zijn afgeleid van de probleemstelling en zijn bij de start van het onderzoek helder en eenduidig, voor zowel de opdrachtgever als voor ons.*

Dit is niet gelukt. Het bleek dat de hoofd- en deelvragen waarmee we begonnen veel te breed waren geformuleerd en behelsde het hele sociale spectrum van Barneveld. We verslikten ons in het onderzoek en Willi heeft op een gegeven moment aan de bel getrokken dat we niet goed bezig waren. We hebben dus na enkele weken in goed overleg met opdrachtgever en begeleider een nieuwe hoofdvraag, met deelvragen, moeten formuleren. Deze waren wel helder, smaller en concreter en daarmee is het onderzoek in veel betere banen geleid. We zijn daar achteraf ontzettend blij mee. Het heeft ons ook laten zien wat nu eigenlijk het doel is van het plan van aanpak: richting geven aan het onderzoek.

- *De deelvragen worden helder beantwoord, in een 'eigen' hoofdstuk. Dit hoofdstuk stelt zich in het begin tot doel beantwoording van een bepaalde deelvraag en deze wordt in dat hoofdstuk met naam en toenaam beantwoord.*

Dit is gelukt; iedere deelvraag heeft zijn eigen hoofdstuk en is een afgerond geheel. We werken met inleidingen en duidelijke beantwoording van de deelvragen. Dat maakt het product overzichtelijk.

- *De literatuurstudie ronden we af voor we aan het veldwerk gaan beginnen, dat betekent voor 15 april.*

Het literatuuronderzoek is wel afgerond voor we aan het veldwerk begonnen. Dat moest ook wel want ze vormden de input voor de interviews. Het rapporteren van de literatuurstudie was niet af voor 15 mei. Maar dit heeft geen effect gehad op het veldwerk.

- *De literatuurstudie is gericht op beantwoording van de deelvragen. Deze is beknopt en met dat doel gedaan. Er wordt alleen bruikbare informatie vermeld en de literatuur wordt volgens de laatste APA-normen in de bijlage vermeld.*

Vooraf de literatuurstudie van deelvraag 1 is uitgebreid, maar dit is nodig vanwege de vele informatie die er is en de complexiteit van het onderwerp. Het is wel zo dat alle literatuurstudie nodig was om te komen tot een goede beantwoording. De APA-normering kostte tijd, maar is in orde en is geleerd.

- *Er wordt voor 15 mei bij 9 instellingen een interview afgenomen met een teamleider; deze interviews vinden plaats op locatie en bij de meest toonaangevende sociale wijkteams die er zijn (bovenaan Google-lijst, meest genoemd in rapportages van MO-groep en VNG).*

We zijn er trots op dat het gelukt is om bij de meest spraakmakende gemeenten op bezoek te gaan. We hadden een ambitieus wensenlijstje en dat is helemaal gelukt. Dit is met name vanwege de uitstekende communicatieve eigenschappen van Willi, die alle afspraken heeft gemaakt. Het is haar

gelukt om overal binnen te komen. De interviews hebben we voor 15 mei afgerond.

- *De interviews worden integraal opgenomen en uitgewerkt, waarvoor van alle geïnterviewden toestemming is verkregen.*

Van alle interviews zijn opnamen gemaakt. We hadden hiervoor van alle geïnterviewden toestemming. De enige kink in de kabel was dat de beleidsambtenaar van de gemeente Barneveld achteraf geen toestemming gaf voor het publiceren van het uitgeschreven interview. We mochten gelukkig wel citaten uit het interview gebruiken voor de rapportage. De bevestiging van de bron van deze citaten is in overleg met onze begeleider geregeld en staat vermeld in het bronnenboek.

- *De labeling van de interviews is eenduidig. We starten met een voorlopig labelschema en passen deze aan aan de analyse die we gaandeweg maken. Het definitieve labelschema wordt op alle interviews toegepast voor we de uiteindelijke analyse gaan doen. Alle bruikbare citaten worden per label gegroepeerd.*

Dit is gelukt. De labeling werkte perfect en was een prettige manier om de enorme hoeveelheid aan informatie te ordenen. Dit maakte de analyse een stuk makkelijker en beter.

- *De labeling levert een stelselmatige, eenduidige, puntsgewijze analyse van de vele informatie op en de leerpunten voor HdSH worden concreet gemaakt en in toepasbare termen gepresenteerd.*

Dat is gelukt. We hebben de vele leerpunten die uit de benchmarking naar voren kwamen op een overzichtelijke wijze op een rijtje gezet, zodat HdSH daar echt wat aan heeft. De analyse hebben we zeer compact en to the point gepresenteerd.

- *De aanbevelingen aan HdSH zijn concreet en doen er toe. Ze zijn niet voor meerderlei uitleg vatbaar en in heldere bewoordingen en direct toepasbaar geformuleerd.*

We moeten deze doelstelling nog ervaren! We hebben ons best gedaan om het zo te doen dat HdSH er echt wat aan heeft. We hebben de aanbevelingen verdeeld over aanbevelingen ten aanzien van de omgeving van HdSH, ten aanzien van het werken in teams en ten aanzien van de consequenties voor HdSH intern. We hopen dat HdSH hier echt wat aan heeft.

- *De rapportage van het onderzoek ligt in concept voor 11 juni bij de onderzoeksbegeleider. Het definitieve product bevat niet meer pagina's dan is toegestaan en is af voor 24 juni en is dan bij de onderzoeksbegeleider en opdrachtgever ingeleverd. We leveren het rapport voor 1 juli in bij de eerste beoordelaar.*

Dit is gelukt. De rapportage is ruim op tijd afgekomen en is in alle rust gedupliceerd en uitgedeeld aan de opdrachtgever, begeleider en eerste beoordelaar. Het aantal pagina's spande erom, maar met aftrek van voorwoord, inhoudsopgave, witpagina's, etc., komen we op 70 pagina's!

Bovenstaande productanalyse is goed in een SWOT-analyse weer te geven.

	Kansen - Veel informatie voor handen - Voldoende interessante organisaties die er al mee werken - Actueel onderwerp	Bedreigingen - Iedereen wil voor interviews bij de interessante gemeenten terecht. - De ontwikkeling gaat zo snel; het is een tijdopname.
Sterktes - Goede literatuurstudievaardigheden - Goede comm. vaardigheden - Analytisch vermogen	- We begrenzen onszelf in onze literatuurstudie. - We tackelen de hoeveelheid info tot een gerichte studie.	- We houden de opdrachtgever op de hoogte en hij ons. - Het lukt om bij alle wens-organisaties binnen te komen.
Zwaktes - We willen teveel - Overzicht verliezen	- Het wordt een compleet en grondig onderzoek. - We moeten elkaar coachen in begrenzing.	- De hoofdvraag was veel te breed. - We beseffen dat ons onderzoeksrapport een momentopname is.

8.3 Procesevaluatie

De samenwerking tussen ons als onderzoekers is soepel verlopen, hoewel wij tegen verschillende moeilijkheden aanliepen. We spraken de dingen door, lieten het soms even op z'n beloop en kwamen altijd tot een oplossing. De verdeling van de werkzaamheden hebben we naar onze kwaliteiten ingedeeld. Een nadere analyse van het proces staat in ons persoonlijke procesverslag, wat bij de begeleider wordt ingeleverd en waarnaar we op deze plaats verwijzen.

De literatuurstudie was in het begin vooral Willi's werk. Doordat Willi vastliep in de literatuurstudie hebben we na de switch van de onderzoeksvraag dit samen opgepakt. Willi gaf vooral de context van teamgericht werken weer. Nanda richtte zich op belangrijke aspecten van teamgerichte werken. Zo bekwaamden we ons om goed voorgesorteerd te staan voor de interviews

De topics zijn vanuit de literatuur samengesteld onder hoofdverantwoordelijkheid van Nanda.

De te maken afspraken met de geïnterviewden en het onderhouden van diverse contacten vielen onder de hoofdverantwoordelijkheid van Willi. We namen de interviews bijna allemaal gezamenlijk af en verwerkten deze schriftelijk. De rollen hebben we na de eerste serie interviews omgedraaid. De labeling van het onderzoek viel onder hoofdverantwoordelijkheid van Nanda.

Willi was hoofdverantwoordelijke voor de hoofdstukken 1, 2, en 3. Naast de literatuurstudie werd de onderzoeksoptzet hierin beschreven. Nanda was hoofdverantwoordelijke voor hoofdstuk 4, 5, 6 en 7. Haar onderdeel was de literatuurstudie naar vormen van teamgericht werken en zij heeft zich daarnaast gericht op de analyse, conclusies en aanbevelingen. Het afsluitende hoofdstuk 8 is

gezamenlijk geschreven. Nanda heeft de bijlagen verzameld. De presentatie van ons onderzoek zullen wij beiden voorbereiden.

De samenwerking met onze opdrachtgever verliep prima. Hij was indien mogelijk altijd bereid om ons te woord te staan en informatie te vertrekken. De lijnen waren kort en het contact plezierig. Bijzonder was in dit proces dat de ontwikkelingen zo snel gaan dat ook HdSH van week tot week zich verder ontwikkelde. We hebben elkaar goed op de hoogte gehouden van de vorderingen aan beide kanten.

Ook de contacten met onze afstudeercoach verliepen prima. We hebben in totaal drie keer bij hem op de werkkamer overlegd. En hij is bij de bijeenkomst in Barneveld geweest, toen de hoofd- en deelvragen werden bijgesteld. Hij heeft daaraan een belangrijke en prettige bijdrage geleverd. Tijdens de besprekingen op zijn werkkamer gaf hij goede tips om te blijven voldoen aan de eisen die de CHE stelt en hij heeft flexibel meegedacht over de afronding van het onderzoek toen bleek dat de presentatie moeilijk in te plannen was. Dat hebben we als prettig ervaren.

8.4 Individueel leerrendement

Op deze plek komen we terug op de verwachtingen van ons leerrendement die we in hoofdstuk 1, paragraaf 5 hebben beschreven. Hoe kijken we er op terug?

Individueel leerrendement Nanda

Het labelen was voor mij een uitdaging en iets wat ik graag beter wilde leren. Ik heb het echt moeten uitzoeken hoe het werkt, maar ik ben wel fan geworden van het labelen. Vooral toen alle citaten per label bij elkaar stonden; daardoor kwam er zoveel zicht op de schat aan informatie.

Compact rapporteren is lastig en ik merk dat ik dan snel ga opsommen in punten. Misschien wel helder voor de opdrachtgever, maar wel minder mooi. Verhalend wordt het toch snel een stuk breedvoeriger. Toch was het een goede oefening, begrensd door het maximum toegestane aantal pagina's; dat werkt goed.

Communiceren met opdrachtgever en duo-maatje ging prima. We hebben mooie gesprekken gehad met onze opdrachtgever, hoewel het soms in het begin zoeken was welke kant het op moest gaan. Met Willi ging het communiceren prima; de telefoon is zo veel gebruikt dat ik halverwege het onderzoeksproces een nieuwe heb moeten aanschaffen.

Het literatuuronderzoek doen met een doel voor ogen heb ik echt moeten leren. Er is zoveel te lezen en Willi had altijd weer een nieuw, interessant artikel. Ik heb echt op een gegeven moment de knoop doorgehakt en tegen mezelf gezegd: als het niet met mijn deelvraag te maken heeft lees ik het niet meer. Dat hielp, maar was een goed leerpunt. Een ander leerpunt was het omgaan met de informatie via internet. Het was heerlijk af en toe een boek te bestuderen. De informatie op internet is zo plat, vluchtig en scrollerig. Op een gegeven moment heb ik mijn eigen methodiek ontwikkeld, met laptop en iPad, waardoor het behapbaar werd. Dit neem ik zeker mee wanneer ik opnieuw stof moet bestuderen.

Ik heb door dit onderzoek veel geleerd over Welzijn Nieuwe Stijl en het generalistisch werken. Het is

wel opvallend dat we op de opleiding daar zo weinig over gehad hebben. Ik ben heel blij met deze opgedane kennis; ik hoop dat het mij goed voorsorteert voor de werkelijkheid na school.

Individueel leerrendement Willi

Bijna aan het eind van dit onderzoek kan ik stellen dat ik veel heb geleerd. Allereerst mijn leerpunten rondom de interviews. Het begon met het opstellen van de topics voor de beleidsmedewerkers. Als eerste heb ik deze topics aangeleverd en Nanda heeft ze aangevuld en gestructureerd, waardoor er een mooie topiclijst ontstond. Ik vond het leerzaam en er blijft op dit punt nog veel te leren. De interviews waren prachtig om te doen evenals de schriftelijke verslaglegging. Deze laatste kosten me, vooral in het begin, behoorlijk wat tijd om ze uit te werken. Ik heb van beide genoten en kijk met tevredenheid terug. Het was mooi om steeds meer een lijn te ontdekken in ons onderzoek. In ons onderzoek was het niet zo moeilijk om gelijksoortige informatie te verzamelen. Een punt waar ik totaal geen moeite mee heb gehad was het eerste contact met de sociale teams. Als vanzelf werden de afspraken gemaakt.

Helaas ging niet alles zo soepel, want overzicht houden op het onderzoeksproces vond ik regelmatig lastig. M.b.v. Nanda en Chris kwam ik weer een eindje verder tot dat de chaos weer toesloeg. Bijzonder vond ik het zoeken van de kern- en sublabels, dat was voor mij nieuw en moeilijk. Zo abstract denken vind ik lastig, maar ik ben m.b.v. Nanda wel een stapje vooruit gegaan. Analyseren en concluderen leek me voor het eerst leuk, maar was voornamelijk het werk van Nanda. Laat ik positief afsluiten en vaststellen dat, hoewel de literatuurstudie zeer veelomvattend was en ik lang twijfelde of ik de juiste focus had aangebracht, ik de vindplaats bijna altijd terug kon vinden. Maar het meest heb ik geleerd van de Kanteling en haar context en van het teamgerichte werken.

Bijlagen

Inhoudsopgave

	Paginanummer
Bijlage 1 : Literatuurlijst	82
Bijlage 2 : Bijlage bij hoofdstuk 3	86
• De 9 prestatievelden van de Wmo	
• De bakens van WNS	
• Samenvatting lexicon Empowerment	
• Samenvatting verwachtingen wijkgericht werken	
Bijlage 3 : Introductie geïnterviewde beleidsmakers en veldwerkers	89
Bijlage 4 : Topiclijst ten behoeve van interviews beleidsmakers	91
Bijlage 5 : Topiclijst ten behoeve van interviews veldwerkers	92
Bijlage 6 : Labelschema en definiëring begrippen	93
Bijlage 7 : Voetnoten hoofdstuk 3	96

Bijlage 1: Literatuurlijst

We hebben de gebruikte literatuur per hoofdstuk weergegeven.

Literatuurlijst gebruikt bij hoofdstuk 2 :

Baarda, D.B. , de Goede, M.P.M. & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*. Groningen/Houten : Noordhoff Uitgevers bv.

Literatuurlijst gebruikt bij hoofdstuk 3 :

Anderssons Elffers Felix. (2012). *Belangrijkste lessen Welzijn Nieuwe Stijl*. Opgehaald van http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/files/Lessen%20Welzijn%20Nieuwe%20Stijl%20met%20voorbeelden_mei%202012.pdf

de Boer, N., van der Lans, J. (2011). *Burgerkracht. De toekomst van het sociaal werk in Nederland*

Canon. (1989). *Sociale vernieuwing Wijkaanpak 3.0*. Opgehaald op februari 3, 2013 van http://www.canonsociaalwerk.eu/nl/details.php?cps=45&canon_id=35

Canon. *Kerend tij: de zorgzame samenleving & marktwerking*. Opgehaald op februari 3, 2013 van http://www.canonsociaalwerk.eu/nl/details.php?canon_id=34

Dannenberg. E.(maart 12, 2013). *Interview met Aedis-Actiz-Kenniscentrum Wonen Zorg*. Opgehaald op april 3, 2013 van [www.kcwz.nl](http://www.kenniscentrumwonzorg.nl/doc/scheiden_wonen_zorg/Erik_Dannenberg_VNG.pdf)
http://www.kenniscentrumwonzorg.nl/doc/scheiden_wonen_zorg/Erik_Dannenberg_VNG.pdf

Encyclo Online Encyclopedie. (2013). *Encyclo Online Encyclopedie*. Opgehaald op april 3, 2013 van <http://www.encyclo.nl/zoek.php?woord=transformatie>

van Ewijk, H. (2010). *Maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd*. Opgehaald van [http://www.hansvanewijk.nl/CmsData/Publicaties/850191%20Maatschappelijk%20werk%20BW\(1\).pdf](http://www.hansvanewijk.nl/CmsData/Publicaties/850191%20Maatschappelijk%20werk%20BW(1).pdf)

Giltay Veth, D. (2012). *Domeinoverschrijdend werken*. Opgehaald op april 26, 2013 van <http://www.creatieveimpulsen.nl/blog/domeinoverschrijdend-werken>

Op het Veld, A. , Andersson Elffers Felix(AEF). (2013). *Bondgenoten in de decentralisaties*. Opgehaald van http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/files/Bondgenoten_invulling%20geven%20aan%20de%20coalitieaanpak%20en%20het%20transformatieproces_def.pdf

Oldenhof, L. (2012). *Wijkgericht werken: intersectorale samenwerking in de wijk door grenzenwerk*. Achtergrondstudie, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Van der Lans, J. (2010). *Eropaf*. De nieuwe start van het sociale werk. Amsterdam : Uitgeverij Augustus.

- Van der Lans. (2009). *Worstelen met de staat*. Opgehaald van <http://www.canonsociaalwerk.eu/essays/Jos%20van%20der%20Lans%20-%20Worstelen%20met%20de%20staat.pdf>
- Ministerie van VWS., VNG. & MO groep. (2010). *Brochure Welzijn Nieuwe Stijl*. Opgehaald van http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/documenten/Brochure_WNS.pdf
- Ministerie VWS. (2012). *Zorg en ondersteuning in de buurt*. Opgehaald op april 4, 2013 van <http://www.ggd Kennisnet.nl/?file=5738&m=1318846676&action=file.download>
- MOgroep & BMC. (2012). *Welzijn in beweging*. Utrecht.
- Mulder, K. (2012). Interview wijkgericht werken. (R. Riethof, Interviewer). Opgehaald op februari 4, 2013 van <http://www.omroephouten.nl/Cultuur-Welzijn/interviews-bijeenkomst-van-houten-a-co.html>
- Mulder, K. (2012). *Wijkgericht werken, waarom zou je?* Opgehaald op april 7, 2013 van <http://eropaf.org/>
- Raad voor het openbaar bestuur. (2012). *Loslaten in vertrouwen*. Den Haag. Opgehaald van http://www.rob-rfv.nl/documenten/boekje_advies_loslaten_in_vertrouwen_webversie.pdf
- Regeerakkoord VVD. , PvdA. (2012). *Bruggen slaan*. Opgehaald op april 9, 2013 van <http://www.pvda.nl/data/sitemanagement/media/2012/oktober/Regeerakkoord%202012.pdf>
- Van Regenmortel, T. (2012). *Lexicon van empowerment. Maatwerk.(4)* p. 15-18.
- van Steyaert, J. (2011). *stripcollege Wmo deel 2 gewijzigde verantwoordelijkheid*. Opgehaald op mei 4, 2013 van www.wmogestript.nl
- van Steyaert, J., Kwekkeboom, R. (2012). *De zorgkracht van sociale netwerken*. Opgehaald van [http://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/De%20zorgkracht%20van%20sociale%20netwerken%20\[MOV-177803-0.3\].pdf](http://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/De%20zorgkracht%20van%20sociale%20netwerken%20[MOV-177803-0.3].pdf)
- Sprinkhuizen, A., & Scholte, M. (2012). *De sociale kwestie hervat. De Wmo en sociaal werk in transitie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Stade Advies. (2012). *Rapport Stade over kwetsbare gezinnen in Woerden. Kwaliteit van samenleven*. Opgehaald op april 4, 2013 van <http://www.stade-advies.nl/>
- den Uyl, R., Thissen, T. (2012). *Gemeenten kunnen kwetsbaren beter steunen*. Opgehaald van www.sociale-vraagstukken.nl/site/2012/05/10/lokaal-maatwerk-voor-kwetsbare-jonge-mensen-2/
- Wilterdink, A., & Heerikhuizen, B. v. (2007). *Samenlevingen*. Groningen/ Houten: Wolters Noordhof bv.

Literatuurlijst gebruikt bij hoofdstuk 4 :

- Baarda, D., de Goede, M., & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Blokland, T. (2009). *Oog voor elkaar. Veiligheidsbeleving en sociale controle in de grote stad*. Amsterdam: University Press.
- Bussemaker, J. (2010). *De dood of de gladiolen*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum.
- Herder, O., Vos, F., Geurden, A., & Bruinsma, S. (2011). *Welzijn Nieuwe stijl & de 3D's*. Leeuwarden: Voortgangsrapportage vastgesteld in college B&W van Leeuwarden. Via de site www.leeuwarden.nl
- Van der Lans, J. (2010). *Eropaf. De nieuwe start van het sociaal werk*. Amsterdam: Uitgeverij Augustus.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: Sdu.
- Lucassen, A., Verschelling, M. (2011). *De rol van ervaringsdeskundigen in cliëntondersteuning*. Kennisdossier, Movisie. Via de site www.movisie.nl
- Oldenhof, L. (2012). *Wijkgericht werken: intersectorale samenwerking in de wijk door grenzenwerk*. Achtergrondstudie, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.
- Roodenburg, A. & Vilters, D. (2009). *Hoe ziet de vrij-toegankelijke (materiële) hulp- en dienstverlening eruit?* Haarlem: Hogeschool Inholland, Lectoraat maatschappelijk werk.
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A., & Zuithof, M. (2012). *De generalist; de sociale professional aan de basis*. Houten: Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.
- Sprinkhuizen, A., Scholte, M. (2012). *De sociale kwestie hervat. De Wmo en sociaal werk in transitie*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Sites:

www.movisie.nl
www.vng.nl

De sites van alle teams die wij hebben geïnterviewd:

Geleid vrijwilligerswerk :

Abrona Huis ter Heide. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.meanderomnium.nl/buurtgenoten>

SWO Spijkenisse. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.swoboz.nl/nl/home-4/>

FACT- teams :

FACT-team Amersfoort. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.ccaf.nl/act-en-fact/locatie-informatie>

FACT- team Oss. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.ccaf.nl/act-en-fact/locatie-informatie>

Sociale teams:

Apeldoorn. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.mdveluwe.nl>

Doetinchem. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://buurtcoachdoetinchem.nl/>

Leeuwarden. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.welzijncentraal.nl/>

Nijmegen. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.nim.nl/>

Wijindhoven. Opgehaald op mei 9, 2013 van <http://www.wijindhoven.nl/>

Bijlage 2: bijlagen bij hoofdstuk 3

In deze bijlage zijn de genoemde onderwerpen uit hoofdstuk 3 met verwijzing naar de bijlage opgenomen.

I De Wet Maatschappelijke ondersteuning

De Wmo is in 2007 in werking getreden. De doelstelling van deze wet is maatschappelijke ondersteuning bieden, zodat mensen kunnen 'meedoen'. Onder kopje 3.2 is verwezen naar de bijlage voor de inhoudelijke prestatievelden waarin deze wet is opgedeeld.

De Wmo is opgedeeld in 9 prestatievelden:

1. Het bevorderen van sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten
2. Het bieden van op preventiegerichte ondersteuning aan jongeren met problemen met opgroeien en aan ouders met problemen met opvoeden
3. Het geven van informatie, advies en ondersteuning
4. Het ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers
5. Het bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer, van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem.
6. Het verlenen van voorzieningen aan mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en van mensen met een psychosociaal probleem ten behoeve van het behoud van hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijk verkeer.
7. Het aanbieden van maatschappelijke opvang, o.a. voor vrouwen en slachtoffers van huiselijk geweld.
8. Het bevorderen van openbare geestelijke gezondheidszorg, met uitzondering van het bieden van psychosociale hulp bij rampen.
9. Het bevorderen van verslavingsbeleid

II Welzijn Nieuwe Stijl

De 8 bakens van WNS werden in 2010 geïntroduceerd door staatssecretaris Jet Bussemaker, om een nieuwe impuls te geven aan de implementatie van de Wmo (3.3) .

De 8 bakens van Welzijn Nieuwe Stijl:

1. gericht op de vraag achter de vraag
2. gebaseerd op de eigen kracht van de burger
3. direct erop af
4. formeel en informeel in optimale verhouding
5. meer collectief dan individueel
6. integraal werken
7. niet vrijblijvend maar resultaat gericht
8. gebaseerd op ruimte voor de professional

In Barneveld wilde men aansluiten op de landelijke bakens en hebben daarnaast 2 bakens geformuleerd die juist belangrijk zijn voor B' veld. De bakens zijn ook gerangschikt in volgorde van belangrijkheid.

De 10 bakens in Barneveld.

1. Gebaseerd op de eigen kracht van inwoners
2. formeel en informeel in optimale verhouding
3. doordachte balans van collectief en individueel
4. gericht op de vraag achter de vraag
5. integraal werken
6. niet vrijblijvend, maar resultaat gericht
7. ruimte voor vakmanschap
8. ruimte voor de lokale maat
9. ruimte voor identiteit
10. zo nodig 'Eropaf'

III Empowerment

De sociale wijkteams werken vanuit de empowermentgedachte(3.4). Ter verduidelijking wat deze gedachte inhoudt volgt hieronder een korte samenvatting uit het Lexicon van Empowerment van Tine van Regenmortel.(Maatwerk, 2012)

Empowerment is een *proces* van versterken waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen weer grip krijgen op hun eigen situatie(Regenmortel, 2012). Sleutelbegrippen hierbij zijn "versterken en verbinden" en gaan uit van de veerkracht van de mens.

Dit versterkings- en verbindingsproces speelt zich af op verschillende niveaus :

- het psychologische of individuele niveau (micro)
- het niveau van groepen en organisaties (meso)
- het niveau van de samenleving (macro)

Empoweren is niet een kleine interventie, nee doorlopend wisselt men van niveau. Vanuit een positieve benadering. Het centrale doel van empowerment is dat elke burger volwaardig kan deelnemen aan de samenleving. Niet alleen door een menswaardig inkomen, goede opleiding of een betaalde baan. Burgerschap is bij empowerment gekoppeld aan het concept van sociale inclusie. Het gaat om 'erbij horen', van betekenis zijn. Dit kan ook door vrijwilligerswerk, mantelzorg etc. Het gaat bij empowerment niet om een streven naar maximale onafhankelijkheid, het gaat om interafhankelijkheid. Annette Pols gebruikte de term relationeel burgerschap en benadrukte dat dit bijzonder vruchtbaar is voor de kwetsbare burgers en gemarginaliseerde groepen in de samenleving. Relationeel burgerschap stoelt op het besef dat geen mens zo autonoom is dat hij zelf in al zijn emotionele, sociale en emotionele behoeften kan voorzien. Het gaat bij empowerment dus om autonomie in verbondenheid. Empowerment reikt verder dan zelfbeschikking en zelfredzaamheid. Het gaat om 'samen redzaamheid' met veel ruimte voor sociale steun maar ook voor professionele ondersteuning waar nodig. Hans van Ewijk wijst erop dat er naast het eigen- en medeverantwoordelijke burgerschap altijd hoort te staan; naar het vermogen van de specifieke burger. Bij empowerment gaat het er ook om dat organisaties hun 'macht' gebruiken om de

samenleving te stimuleren tot empowerment, waarin rechtvaardigheid van gelijke rechten en ontplooiingskansen de boventoon voert.

IV Wijkgericht werken

Veel sociale wijkteams werken wijkgericht. Daarom werd onder kopje 3.4 naar onderstaand rapport verwezen.

In de achtergrondstudie 'Wijkgericht Werken', van Oldenhof, die te samen met de RVZ publicatie 'Regie aan de Poort' is uitgebracht (2012), worden de verwachtingen opgetekend vanuit 4 categorieën. Wij noemen er 3:

Burgerlijk, mogelijkheden voor burgerparticipatie en ontmoeting.

Op wijkniveau lijken burgers eerder geneigd mee te doen in besluitvorming en in het bedenken van oplossingen voor buurtproblemen. Ze zijn meer betrokken zowel bij kleine probleempjes (zieke buurvrouw) als bij de grote problemen (criminaliteit). Ook wordt de wijk gezien als een belangrijke ontmoetingsplek, waar sociale cohesie en binding tot stand komt.

Organisatorisch, integrale benadering van dienstverlening

De wijk wordt gezien als een goede schaalgrootte om concrete knelpunten, zoals fragmentatie van diensten in de samenwerking tussen diverse sectoren, op te sporen. De burger wordt niet vanuit een deelspecialisme behandeld maar vanuit samenhangend aanbod.

De verwachting is verder dat integrale teams effectievere diensten aan kunnen bieden, doordat er meer zicht is op elkaars werkveld en overlap wordt voorkomen, er een betere communicatie is en duurdere zorg wordt voorkomen.

Economisch, mogelijkheden voor effectieve en efficiënte dienstverlening

De verwachting is dat dienstverleners beter kunnen inschatten wat de burger nodig heeft en meer maatwerk leveren. De verwachting is verder dat integrale teams effectievere diensten aan kunnen bieden, doordat er meer zicht is op elkaars werkveld en overlap wordt voorkomen, er een betere communicatie is en duurdere zorg wordt voorkomen door bijvoorbeeld de inzet van een welzijnsinterventie.

Bijlage 3: Introductie van geïnterviewden

De vijf beleidsmedewerkers die we hebben geïnterviewd:

- **Ad Huizer** is onze opdrachtgever en directeur van HdS Hulpverlening. Hij heeft vroeger in de commerciële sector gewerkt en is sinds 1997 overgestapt naar het maatschappelijk werk. Heeft nadien zich nog geschoold als Master Contextuele Hulpverlening en in het Management Non Profit. Als opdrachtgever was hij de eerste en meest belangrijke persoon die ons veel informatie heeft verschaft. Over HdSH en haar historie en werkwijze, over de meest voorkomende problematiek en cultuur in Barneveld, over de gemeente Barneveld etc. Kortom hij kent Barneveld en haar inwoners als geen ander.
- **Fernand Toebes** is beleidsmedewerker van HdSH. Daarnaast is hij organisatieadviseur voor de externe partijen van HdSH vooral organisaties binnen de sector van Zorg en Welzijn en de kerken. Hij heeft HBO Management Economie en Recht gestudeerd. Zijn aandachtsgebieden zijn o.a. organisatievernieuwing /-ontwikkeling, strategie en beleid, bedrijfsvoering en kwaliteitsmanagement. Van hem hebben we actuele informatie ontvangen en soms opgevraagd, zoals de zelf- en stakeholdersanalyse.
- **Gertjan Kraan** is beleidsmedewerker Welzijn & Zorg bij de gemeente Barneveld. Hij heeft een belangrijke rol gehad, omdat hij ons enige contact was met de gemeente. Zijn zienswijze t.a.v. de Wmo is bepalend voor de gemeente Barneveld
- **Tanny Gunter** is Wmo-raadslid. Zij is 22 jaar lang werkzaam geweest bij Eleos als manager. Haar portefeuilles in de Wmo-raad zijn psychiatrie en jeugdzorg.
- **Marieke van Woerkom** is transitie manager bij Nijmegen. De gemeente Nijmegen is ver in het veranderingsproces, daarom wilden wij graag haar zienswijze weten.

De 9 veldwerkers die we hebben geïnterviewd:

- **Rainier Tallane** is teamleider behandel coördinator van het FACT-team in Amersfoort. Daarnaast heeft hij een eigen caseload en geeft leefstijltrainingen. Twee jaar geleden is het FACT-team in Amersfoort gestart en worden bijna gecertificeerd.
- **Ina Nijkamp** is teamleider en SVP'er bij het FACT-team in Oss. Dit team is in 2011 gestart en is bijna 2 jaar bezig.
- **Kiki Joziase** is werkzaam bij Abrona, dit is een organisatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Wij hebben haar geïnterviewd, omdat zij de projectleider is van een pilot om sociaal kwetsbare mensen meer zelfredzaam te maken. De training wordt met ondersteuning van vrijwilligers gegeven. De pilot is een samenwerkingsproject met 2 andere organisaties; Kwintes en Meander.
- **Ria Vliegthart** is o.a. ouderenadviseur en mantelzorgconsulente bij Stichting Welzijn Ouderen in Spijkenisse. Zij stuurt met haar collega's een groep van 420 vrijwilligers aan. Deze organisatie viel ons op omdat langdurig werkelozen die ook ervaringsdeskundige waren, na een training werden ingezet als mantelzorger.
- **Natasja Scholten** is teamleider van het eerst gestarte sociale wijkteam in april 2012 in Nijmegen. Dit doet zij voor 16 uur. Daarnaast werkt zij voor het AMW, ook 16 uur.
- **Jan Schot en Jaap Oudshoorn** zijn beiden werkzaam als buurtcoach in Doetinchem. Jan Schot is maatschappelijk werker bij IJsselkring en had vanuit deze functie al veel wijkcontacten en

was aanspreekpunt voor het CJG. Hij is vanaf het eerste begin, april 2012, betrokken geweest bij het buurtcoachteam. Jaap Oudshoorn is opbouwwerker bij IJsselkring, heeft jarenlang jongerenwerk en sociaal cultureel werk in de wijk gedaan. Later had hij een managementfunctie. Sinds september 2012 is hij buurtcoach.

- **René Kerkwijk** is kwartiermaker bij WIJLeindhoven in Eindhoven. Hij is nu 8 maanden bezig met de ontwikkeling van 2 wijkteams. De bedoeling is dat de stad in januari 2015 10 teams hebben, zodat ze de transities goed kan opvangen.
- **Nynke Andringa** is sinds 8 weken teamleider van een wijkteam in Leeuwarden, dat sinds 2008 is gestart. Hiervoor heeft zij 10 jaar gewerkt in een Vogelwijkteam, dat is een wijkteam in een Vogelaarswijk. Met dit frontlijnteam is het allemaal begonnen, het was toentertijd een pilot. Vanuit dit team is er een verbond ontstaan dat Amaryllis heet. Dit concept is bekend geworden in Nederland en wordt Leeuwarden gezien als een koploper.
- **Kim Grootkormelink** is maatschappelijk werker. Sinds 2008 is zij als buurtwerker in het eerst gestarte buurtteam in Apeldoorn werkzaam. Deze buurt is geen wijk, maar is kleiner.

Bijlage 4: Topics t.b.v. interviews beleidsmakers

Vragen WMO-plan Barneveld

Pag. 5: er komt een transitieplan. Is dat er al en wat is het hoofddoel daarvan? Bijv. in Nijmegen om de toegang tot AWBZ en andere hulp te reguleren. Is er enig zicht op de financiën stromen? Hoe is het nu en wat gaat er veranderen?

Wijkgericht werken: hoe past dat in verhouding tot de transitie? Wat is de algemene attitude tav. wijkgericht werken? Is dat integraal of één aanbieder? Waarom vindt B'veld wijkgericht passen bij de transitie?

Pag. 7: sociale netwerken grotere rol. Hoe gaat dat gebeuren?

Pag. 8: de rol van de gemeente is aan de orde. De gemeente is bij uitstek geschikt om partijen bij elkaar te brengen. Gebeurt er al iets of zijn er al plannen, of is het goed als instellingen zelf met plannen komen?

Pag. 8: Op inwonerniveau moeten de aanbieders van ondersteuning zelf de verantwoordelijkheid van ketenregie oppakken. Wat betekent dit?

Pag. 9: Baken 9! Ondersteuning vindt zo veel mogelijk plaats met inachtneming van de eigen identiteit van inwoners. Hoe ziet dat er concreet uit als gemeente regierol krijgt/neemt? Waarom is deze baken toegevoegd?

Pag. 9: Baken 10! Eropaf, hoe ziet dat er uit?

Pag. 10: CJG als netwerkorganisatie. Wie zitten daar in, wie heeft regierol, hoe zijn de financiën geregeld?

Pag. 11: We willen dat inwoners tevreden zijn over de oplossing van hun hulpvraag. Hoe moet er geregistreerd worden in geval van kanteling? Hoe wordt dit gemeten?

Pag. 14: Platform Maatschappelijke SteunSystemen. Is dat er al? Hoe ziet dat er uit?

Pag. 20: Versterking zelfredzaamheid (IV3-categorie maatschappelijke begeleiding en advies) 5,5 miljoen. Wat wordt daarmee gedaan? Is dat pilot werk of structureel?

Algemeen: Barneveld en teamgericht werken:

- liever één aanbieder, of integraal?
- regiefunctie gemeente?
- pilot-financiering of structureel?
- is CJG een voorbeeld hoe het zou kunnen zijn?
- rol woningbouwverenigingen of ziektekostenverzekeraars?
- schaalgrootte? Wijken die prioriteit hebben? Doelgroepen die prioriteit hebben?
- hoe wordt het ingeschat: samenwerking of concurrentiesfeer onderling?
- hoe ziet de nabije toekomst eruit?

Bijlage 5: Topics teamgericht werken t.b.v. interviews veldwerkers

Topics die mogelijk ter tafel komen ten behoeve van interviews, thema 'teamgericht werken'

Samenstelling team

Welke domeinen zijn vertegenwoordigd in het team en hoe is men gekomen tot deze samenstelling?

Training

Zijn de deelnemers getraind? Zo ja, wat, wanneer en hoe?

Kennisoverdracht

Heeft het teamgericht werken geleid tot meer kennis van elkaars doen en laten? Is dit noodzakelijk en hoe wordt deze kennisoverdracht bevorderd?

Juridische regelingen

Hoe is privacy geregeld? Welke drempels zijn er op juridisch of regelgebied?

Financiën

Hoe is de financiële stroom geregeld? Is er moeite met het registreren van de output?

Regie

Wie heeft de regie? Dit gaat om zowel de regie van het formeren van het team als de regie van het functioneren van het team?

Routing van cliënten

Hoe komen de cliënten terecht bij het team? En binnen het team, hoe is dan de routing van cliënten? Wie bepaalt wie waar heen gaat? Hoe is het met één gezin, één hulpverlener?

Continuïteit

Een team is gebaat bij continuïteit. Wordt dit ook zo ervaren? Hoe wordt dit gewaarborgd?

Verdeling generalist / specialist

Hoe is de samenstelling van het team op dit aspect? Hoe wordt verwijzing geregeld?

Autonomie / verbondenheid 'moederorganisatie'

Wanneer medewerkers nog verbonden zijn aan de organisatie waar ze bij horen kan dat een probleem zijn. Is dit een punt? Hoe wordt dit ondervangen?

Bijlage 6: Labelen Onderzoek teamgericht werken

1. Omstandigheden vanuit de Kanteling
 - a. Maatschappelijke participatie
 - b. Versterking eigen kracht en zelfredzaamheid
 - c. Hervorming publieke dienstverlening
 - d. Zorg voor de meest kwetsbaren
 - e. Substitutie
2. Voorwaarden effectief teamgericht werken
 - a. Juridische regelingen
 - b. Regie bij vorming van het team
 - c. Autonomie van team
 - d. Aanzuigende werking
 - e. Concurrentie
3. Teamgericht werken
 - a. Werving teamleden
 - b. Samenstelling domeinen
 - c. Generalist / specialist
 - d. Training
 - e. Kennisoverdracht
 - f. Continuïteit
 - g. Regie binnen het team
 - h. Financiën
4. Organisatie van teamgericht werken
 - a. Aanleveren nieuwe cliënten
 - b. Doorverwijzen

Definiëring terminologie

1a. Maatschappelijke participatie

Onder maatschappelijke participatie wordt verstaan het deelnemen aan activiteiten waardoor contacten met anderen in de samenleving worden gestimuleerd. Hierdoor wordt een samenleving verkregen waarin mensen zich zonder concrete tegenprestatie willen inzetten voor hun medemensen, de buurt of de natuur.

1b. Versterking eigen kracht en zelfredzaamheid

Onder zelfredzaamheid verstaan we de sociale, fysieke en cognitieve vaardigheden van mensen om zichzelf te redden op alle levensterreinen. Dit includeert de zelfredzaamheid van mensen met behulp van hun sociale systeem. Door behoud- en of versterken van zelfredzaamheid kan zorg of intensivering van zorg worden voorkomen of uitgesteld.

1c. Hervorming publieke dienstverlening

Decentralisatie van rijks gelden naar de lokale overheden, met bijbehorende verantwoordelijkheden. Daarbij een mogelijkheid voor vrijwilligersorganisaties, verenigingen, en maatschappelijke

ondernemers om publieke diensten te verlenen, zodat zij (mede-)eigenaar worden van de diensten waarvan zij zelf gebruik maken.

1d. Zorg voor kwetsbaren

Door gemeenten wordt de zorg voor de meest kwetsbaren in de samenleving gewaarborgd. Kwetsbare mensen zijn inwoners die (tijdelijk) niet in staat zijn de regie over hun eigen leven te voeren. Dit heeft vooral te maken met het kunnen opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk (inclusief regulier werk). Kernwoord bij kwetsbare mensen is dat zij niet zelfredzaam zijn.

1e. Substitutie

Het bieden van vroege, lichte en dichtbijge hulp zodat doorverwijzing naar duurdere zorg voorkomen kan worden.

2a. Juridische regelingen

Juridische regelgeving rondom privacy van de cliënten, rechthebbende inzage in dossiers en mandaten.

2b. Regie bij vorming van het team

Leidinggeven en –nemen bij het formeren van een team, waarbij aanwijzingen gezaghebbend zijn.

2c. Autonomie van team

Zelfstandig opereren van een team, zonder verantwoordelijkheden aan de zogenaamde moederorganisatie, in de vorm van eigen cultuur, documenten, procedures en registratie.

2d. Aanzuigende werking

Een toename van de hulpvragen door de aanwezigheid en/ of zichtbaarheid van de hulp in de buurt of wijk.

2e. Concurrentie

De mededinging of wedijver die er tussen instellingen en organisaties kan zijn over werkvelden, (potentiële) cliënten en geldstromen.

3a. Werving teamleden

De werving en selectie van teamleden, die deel gaan uitmaken van een integraal team.

3b. Samenstelling domeinen

Het palet van domeinen die deel uit maken van een integraal team, met aandacht voor de wijze waarop de verschillende domeinen worden geselecteerd.

3c. Generalist / specialist

Verhouding en visie op het onderscheid generalist en specialist binnen een integraal team. Een specialist heeft verdiepende kennis op een kleiner gebied; een generalist heeft brede kennis die minder diepgravend is.

3d. Training

Het aanleren, verbeteren of veranderen van sociale en cognitieve vaardigheden ten behoeve van het werken in een integraal team.

3e. Kennisoverdracht

Kruisbestuiving van kennis van elkaars handelen en expertise door samenwerking en aanschouwen van elkaars manier van werken.

3f. Continuïteit

Voortgang zonder onderbreking, waarbij in dit geval niet wordt bedoeld op de zorg voor de cliënten maar op de personele bezetting van het team.

3g. Regie binnen het team

Manier waarop een persoon of organisatie een integraal team leiding geeft, door middel van gezaghebbende aanwijzingen.

3h. Financiën

Openbare geldmiddelen waarmee de teams, de interventies, de medewerkers en de leiders, worden betaald.

4a. Aanleveren nieuwe cliënten

Manier waarop een team cliënten verkrijgt.

4b. Doorverwijzen

Constatering dat hulp niet door cliënt zelf, niet door zijn omgeving of sociaal systeem en niet door het team zelf gegeven kan worden, waardoor specifiekere hulp nodig is en deze actief gezocht wordt.

Bijlage 7: Voetnoten hoofdstuk 3

¹ In Olsons theorie van de collectieve actie en inzichten van “welfare economics” ontleent Swaan (1989) het begrip externe effecten. Dat zijn de indirecte gevolgen die iemands tegenslagen en gebreken hebben voor anderen die niet onmiddellijk zijn getroffen. Mensen hebben last van elkaars ellende, de armoede van de een bedreigt de rijkdom van de ander.

² Jos van der Lans is cultuurpsycholoog en journalist/publicist.

³ Met de term neoliberalisme wordt verwezen naar de opleving van het economisch liberalisme die begon in de jaren tachtig. Het richtte zich vooral op de privatisering van overheidsbedrijven, het openbaar vervoer en de postdiensten en telefonie. De politieke stroming gaat ervan uit dat de vrije markt in staat is zaken beter te regelen dan organisaties die door de overheid gestuurd worden. Binnen het neoliberalisme schuift de overheid dus meer taken van zich af ten gunste van de markt (het bedrijfsleven).

⁴ Evelien Tonkens is bijzonder hoogleraar actief Burgerschap aan de Universiteit van Amsterdam.

⁵ Minister Brinkman was namens het CDA minister van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur van 1982-1989.

⁶ Hans Achterhuis studeerde filosofie en theologie.

⁷ Het is belangrijk dat alle landelijke betrokken partijen-VWS, VNG, MO groep W&MD zich gezamenlijk achter de ideeën van WNS hebben geschaard. En zich ook gezamenlijk inzetten om deze ideeën te realiseren(VWS, 2010,p.4).

⁸ Nico de Boer is zelfstandig onderzoeker en auteur op het gebied van wijkgericht werken.

⁹ Erik Dannenberg is voorzitter van de Commissie Gezondheid en Welzijn van de VNG en wethouder in Zwolle.

¹⁰ Hans van Ewijk is bijzonder hoogleraar ‘Grondslagen van het Maatschappelijk werk’ aan de universiteit in Utrecht.

¹¹ Om de transities goed te laten verlopen is een transformatie nodig van het sociale domein. Een transformatie is een doelbewuste verandering die een bedrijf doorvoert in zijn organisatie. De transformatie kan resulteren in een wijziging in:

- a. de scope van het bedrijf; dat zijn de producten of diensten die het bedrijf op de markt aanbiedt.
- b. het externe netwerk van een bedrijf; dat zijn de relaties, klanten of partners.

¹² Rogier den Uyl is directeur van de Radargroep, bureau voor sociale vraagstukken.

¹³ Thissen is directeur van KING (Kwaliteits Instituut Nederlandse Gemeenten) en senator Groen Links.

¹⁴ Klaas Mulder is docent ‘leren en werken in de wijk’ aan de Hogeschool Utrecht.

¹⁵ Margot Scholte is lector maatschappelijk werk aan de hogeschool INHOLLAND.

¹⁶ Ard Sprinkhuizen is lector maatschappelijk werk aan de hogeschool INHOLLAND.

¹⁷ Daniël Giltay Veth is van oorsprong maatschappelijk werker, Inmiddels werkt hij voor diverse gemeenten als adviseur in het vorm geven van nieuw beleid. O.a. voor Eindhoven.