

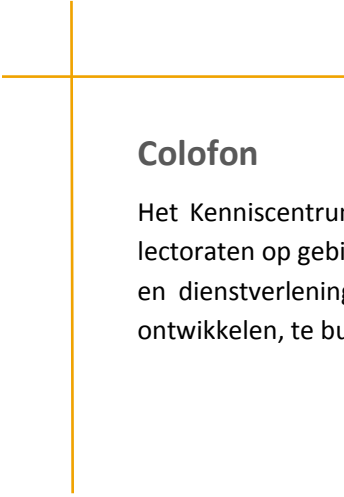
De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken

◆ *Voortgangsrapportage integraal wijkgericht werken in
Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*

Vincent de Waal
Joep Binkhorst
Inge Scheijmans

Datum
Januari 2014





Colofon

Het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht is een bundeling van een aantal lectoraten op gebied van zorg en welzijn, sociaal beleid, maatschappelijke participatie, ondersteuning en dienstverlening, arbeid, recht en veiligheid. Het doel van het Kenniscentrum is om kennis te ontwikkelen, te bundelen en over te dragen ten behoeve van onderwijs en praktijk.

Onderzoekers

Zie auteurs

Lector

Dr. Jean Pierre Wilken

Jaar van uitgave

2014

Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Postbus 85397- 3508 AJ Utrecht

Tel. 088-4819831

www.socialeinnovatie.hu.nl

www.hu.nl

www.wmowerkplaatsutrecht.nl

Inhoudsopgave

COLOFON	1
INLEIDING	3
1. WIJKCONTEXT	5
2. UITGANGSPUNTEN	7
2.1 VISIE	7
2.2 OPDRACHT	10
3. INTEGRAAL WERKEN	12
3.1 SAMENSTELLING	12
3.2 PROFESSIONALITEIT	14
3.3 KENNISONTWIKKELING	16
3.4 AANSTURING	17
4. BASISPRINCIPES VOOR HET WERKEN MET BURGERS	19
4.1 ZELFREDZAAMHEID	19
4.2 GEBRUIK VAN HET EIGEN NETWERK	22
4.3 GEBRUIK MAKEN VAN DE WIJK ALS CONTEXT	25
4.4 PLAN VAN AANPAK	25
4.5 VOORKOMEN VAN ZWAARDERE ZORG	26
4.6 AANPAK INDIVIDUGERICHT OF COLLECTIEF	26
4.7 WEDERKERIGHEID	27
4.8 GRENZEN AAN DE HULPVERLENING	28
5. BURGERPERSPECTIEF	30
6. POSITIONERING TEN OPZICHTE VAN ANDERE ORGANISATIES	32
7. ROL GEMEENTE	35
8. FINANCIERING	37
9. CONCLUSIES	38
9.1 INTEGRAAL	39
9.2 WIJK	41
9.3 TEAMS	42
9.4 WIJKGERICHT WERKEN IN DRIE PROTOTYPEN	45
9.5 MOGELIJKE ONDERZOEKSTHEMA'S	50
9.6 VERVOLGSTAPPEN IN HET ONDERZOEK – EEN VOORUITBLIK OP FASE 2	51
10. LITERATUUR	53
11. BIJLAGE	55

Inleiding

De voorliggende voortgangsrapportage betreft een weergave op hoofdlijnen van de eerste fase van het onderzoek naar de ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. In de onderzoeksopzet ¹ formuleerden we dat we in deze fase door middel van literatuuronderzoek en verkenningen van de actuele beleidscontext binnen vier gemeenten (Utrecht, Nieuwegein, Wijk bij Duurstede, Zeist) in kaart brengen welke uitgangspunten leidend zijn bij de ontwikkeling richting (meer) integraal wijkgericht werken. We willen in beeld brengen binnen de vier gemeenten welke opdrachten voor de teams, die hierbinnen actief zijn, nu worden geformuleerd en welke vragen en dilemma's deze teams in de praktijk tegenkomen. We focussen daarbij ook op de gevolgen voor bestaande organisaties, op hun huidige teams van professionals en op de positie en kwaliteiten van individuele professionals.

Voor deze rapportage zijn in twee gemeenten (Wijk bij Duurstede en Zeist) studentenonderzoeksteams (afstudeerfase) geformeerd die tussen januari en juni 2013 aan de verkenningen van de lokale beleidscontext een belangrijke bijdrage hebben geleverd.² Voor Utrecht en Nieuwegein hebben we gebruik gemaakt van recente onderzoeken die daar hebben plaatsgevonden naar de opzet en werking van meer integraal gebiedsgericht werken. Ten tijde van het schrijven van deze rapportage bereikte ons het '*Advies initiatiefnemers over vervolginzet sociale wijkteams Amersfoort*' (juni 2013). Dit advies loopt vooruit op een uitgebreide evaluatie van sociale wijkteams die september 2013 start. Het is ons voornemen om in fase 2 ook de ontwikkelingen in Amersfoort binnen ons onderzoek een plaats te geven. In deze rapportage lichten we op enkele plaatsen al zaken uit dit advies.

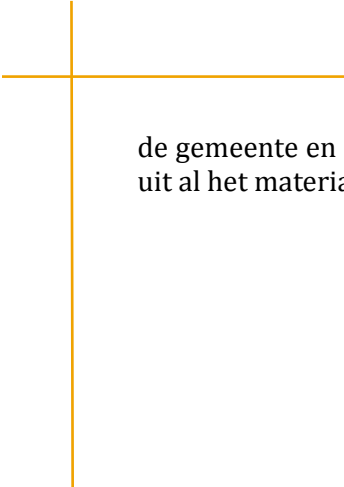
Op basis van de bevindingen en conclusies in dit onderzoek gaan we in gesprek met diverse contactpersonen in de genoemde gemeenten en bespreken we de vraag wat belangrijke nieuwe onderzoeksvragen zijn en tevens hoe de Hogeschool Utrecht de verschillende betrokken gemeenten bij de volgende fase kan ondersteunen. Zo wordt bekeken of bepaalde teams extra ondersteuning wenselijk en noodzakelijk vinden vanaf september 2013. In overleg met de betrokken gemeenten/organisaties wordt getracht hieraan nadere invulling te geven met het oog op fase 2.

Leeswijzer

Deze rapportage is zo opgebouwd dat we in de eerste paragraaf trachten een beeld te geven van de diverse wijkcontexten waarin gewerkt wordt. In paragraaf twee en drie gaan we nader in op de uitgangspunten die aan meer integrale werkwijzen ten grondslag liggen in de verschillende gemeenten en op welke wijze deze doorwerken in onder meer de teamsamenstelling, de nieuwe kwaliteiten van professionals en de aansturing. In paragraaf 4 staan de uitgangspunten in het werken met burgers centraal en de wijze waarop invulling gegeven wordt aan het begrip zelfredzaamheid en het gebruik maken van het eigen netwerk van burgers. Paragraaf 5 gaat nader in op het burgerperspectief. In de volgende drie paragrafen komt de positionering ten opzichte van andere organisaties aan bod, de rol van

¹ De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. Onderzoeksopzet – werkdocument. Mei 2013 (versie 4)

² Januari 2013 zijn een tweetal onderzoeksteams van studenten aan het werk gegaan, een in Zeist-Oost (bestaande uit drie studenten MWD) en een in Wijk bij Duurstede (vier studenten SPH).



de gemeente en de financiering. We sluiten af met paragraaf 9 waarin we enkele conclusies uit al het materiaal verwoorden.

Wijkcontext

Inleiding

De wijk wordt in het lokale sociale beleid steeds vaker gezien als de plek om uiteenlopende beleidsdoelstellingen te realiseren. De doelen variëren van het tot stand brengen van integrale dienstverlening, het bevorderen van burgerparticipatie en zelfredzaamheid tot het versterken van verantwoordingsrelaties tussen burgers. Tom Tadjman (2013) stelt dat wijkgericht werken staat voor een aanpak van de wijk waarin de behoeften en kwaliteiten van de bewoners centraal staan. Hij signaleert een ontwikkeling in de inhoudelijke doelstelling van het wijkgericht werken. In eerste instantie was deze aanpak gericht op 'schoon, heel en veilig' en had een sterk fysieke component. Vervolgens lag de nadruk op het overbruggen van de kloof tussen overheid en burgers en momenteel staan begrippen als zelfredzaamheid, sociale samenhang en eigen verantwoordelijkheid centraal.

In het rapport 'Regie aan de poort' van de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg wordt opgemerkt dat daarnaast in het lokale beleid de wijk ook gezien wordt als organisatieschaal voor het inrichten van diensten. Het handelen van het wijkteam is gericht op de bewoners in een kwetsbare situatie. Een wijkteam kan in dit geval zowel bestaan uit werkers van één organisatie, als uit werkers van verschillende organisaties of uit werkers van verschillende organisaties en vrijwilligers en mantelzorgers. Door gebruik te maken van wijk-specifieke factoren kan een gebiedsgericht team aansluiten bij de demografische eigenschappen die kenmerkend zijn en zo gerichte ondersteuning bieden. Zo kan het van belang zijn in een wijk met veel criminaliteit een wijkagent in het team aan te laten sluiten, of in een wijk met veel ouderen de wijkverpleegkundige.

Deze twee invalshoeken laten een verschillende focus zien. In de eerste beschrijving staat de leefbaarheid in de wijk centraal (welzijnsbenadering). In de tweede de vraag van de individuele bewoner (benadering vanuit zorg). In deze paragraaf beschrijven we welke invulling aan de wijk als context in de door ons bestudeerde documenten is gegeven.

Resultaten

In algemene zin wordt er in de door ons geraadpleegde documenten van de projecten wel een en ander gezegd over de context waarin men werkt. Wijk bij Duurstede bestaat uit ongeveer 25.000 mensen, die volgens de professionals een goede schaalgrootte is om toch 'wijkgericht' te kunnen werken. De gemeente kent drie kernen: Wijk bij Duurstede, Cothen en Langbroek. Volgens de respondenten zijn deze kernen demografisch anders samengesteld, ook qua cultuur en leefwijze. De gemeente Wijk bij Duurstede hecht belang aan een (sociaal) veilige leefomgeving en zet in op sociale samenhang. Zij besteedt extra aandacht aan het signaleren van de kwetsbare burger. In Nieuwegein heeft men de stad opgedeeld in woonservicegebieden. Een zone bestaat uit één tot drie wijken. Hierin zijn de woon-, zorg- en welzijnsvoorzieningen afgestemd op de behoefte in de zone. De gebieden zijn gekozen op basis van samenhang, fysieke grenzen en voldoende inwoners voor de exploitatie van voorzieningen. Daarbij wordt jaarlijks geëvalueerd of inwoners voldoende goede voorzieningen in de nabijheid hebben. De woonservicegebieden richten zich op alle inwoners: jong en oud. Daarnaast kennen alle wijken 'wijkplatforms', welke functioneren als gesprekspartner voor verbeterplannen in de wijken. De wijkmanagers zijn de verbindende schakel tussen de wijkplatforms en de taakgroepen in de woonservicezones. Naast de wijkplatforms zijn er uiteraard andere belangenorganisaties en bewonersgroepen die worden geïnformeerd en geraadpleegd m.b.t. de ontwikkelingen, zoals

buurtverenigingen, zelforganisaties, religieuze organisaties en de sportraad. In Zeist weiden beleidsstukken wel uit over demografische kenmerken voor de gehele gemeente maar wordt de wijkcontext niet expliciet benoemd. In deze gemeente wordt de grote vergrijzing genoemd die, in vergelijking met andere Nederlandse gemeenten, relatief hoog is. Zeist heeft daardoor relatief veel instellingen op het gebied van zorg. Er wonen naast relatief veel ouderen, ook veel mensen met een lichamelijke, zintuiglijke of psychische aandoening. Verder is 22 procent van alle inwoners allochtoon. Dit is in de afgelopen vijf jaar stabiel gebleven. Op het economisch vlak kenmerkt Zeist zich door een grote inkomensongelijkheid. De verwachting is dat door de aanscherping van de sociale zekerheid, de bezuinigingen op de re-integratiebudgetten en de economische ontwikkelingen, de komende jaren meer mensen in een (financieel) kwetsbare positie terecht zullen komen” (Brede sociale visie Zeist, 2012).7). Het is aannemelijk dat deze problematiek ook specifiek in Zeist-Oost aan de orde is. Respondenten die aan het onderzoek in Zeist-Oost hebben meegedaan merken op dat er binnen de wijk ook verschillen zijn tussen gebieden waar de bewoners meer problemen hebben dan op andere plekken. Ook worden de serviceflats waar veel senioren wonen genoemd. *‘Zeist Oost is daarmee heel gescheiden, verdeeld in drie blokken’* vertelt de respondent, bestaande uit stukken waar men hogere inkomens heeft, daar waar de inkomens lager zijn en relatief meer problemen zijn en gebieden waar veel senioren wonen. In Utrecht tenslotte, heeft men op basis van bestaande Utrechtse databronnen een analyse gemaakt van de ondersteuningsvraag in de verschillende wijken. Deze analyse wordt gebruikt voor de samenstelling van de buurtteams en mogelijk op termijn voor de financiering (populatiebepaling).

Samenvattend kunnen we stellen dat de wijk als schaal voor de dienstverlening voorop staat. Er worden doelstellingen geformuleerd die betrekking hebben op een grotere zichtbaarheid: burgers moeten beter in beeld zijn voor uitvoerende professionals en de instituties of professionals dienen meer zichtbaar en herkenbaar te zijn voor burgers. De wijk wordt hierbij vooral gezien als vindplaats voor sociale problematiek en niet (of minder) als een gebied dat als zodanig verbetering behoeft. De kwetsbare burger staat in de diverse documenten en onderzoeken meer centraal dan de kwetsbare wijk. Een contextuele benadering waarin op bepaalde terreinen de mogelijke samenhang tussen beide wordt verkend zijn we vooral in de documenten van Nieuwegein tegengekomen.

“Met het instellen van het Schakelteam en de afspraak dat de wijkmanager en de medewerkers in dit team structureel overleg hebben over de situatie in de wijk, levert dit model een bijdrage aan het intensiveren van het beleid wijkgericht werken zoals bedoeld in de nota “Nieuwegein, stad voor iedereen”. Door informatie te delen, problemen en knelpunten te signaleren, door verbanden te leggen tussen situaties en personen, etc. Daarnaast kunnen zij met elkaar binnen de kaders gepaste activiteiten ontwikkelen voor de wijk. Deze positie krijgt vorm door:

- *Wijkgericht werken, in de wijk aanwezig zijn;*
- *Spreekuur houden in buurthuis en/of gezondheidscentrum;*
- *Structureel overleg met alle sleutelfiguren, zowel professionele als informele, in de wijk - dus met vrijwilligers en coördinator Wijk Informatie Punt, huisartsen, fysiotherapeuten, wijkagent, buurthuiscoördinator en medewerkers buurthuis;*
- *Meewerken aan vroegsignalering met/in de taakgroep, samen met de wijkmanager.”*

Uitgangspunten

1.1 Visie

De globale visie is binnen de verschillende gemeenten vrijwel identiek en in lijn met het gangbare denken dat verbonden is met de Wmo, Welzijn Nieuwe Stijl en de verdere uitbouw van het wijkgerichte werken, zij het dat individuele zorgarrangementen meer in beeld zijn dan gemeenschapsgerichte sociale programma's. Binnen de verschillende gemeenten zijn doelstellingen geformuleerd waarin een nieuwe manier van werken voor de instituties verbonden wordt met het beter kunnen opzoeken en bedienen van met name kwetsbare burgers. De nadruk ligt op het 'meedoen' van burgers ('*meedoen naar vermogen*') heet de tussenevaluatie van buurtteams in Utrecht), waarbij uitgegaan wordt van de '*eigen kracht en het eigen netwerk van de burger*' (Nieuwegein) en het scheppen van voorwaarden om dat mogelijk te maken. Door vergaand samen te werken op wijkniveau, dat wil zeggen kennis en verantwoordelijkheden te delen, wordt getracht een efficiëntere inzet van middelen te bereiken en de dienstverlening aan burgers te verbeteren en kostenbesparing mogelijk te maken. De lijnen tussen instellingen en professionals moeten korter evenals die tussen professionals en de burger, zo wordt duidelijk. Het Verwey-Jonker Instituut (VJI) wijst in haar onderzoek over de Kanteling in Nieuwegein (Stavenuiter 2012) op een tweetal bewegingen die tegelijkertijd plaatsvinden:

'In Nieuwegein is een beweging gaande van door de gemeente georganiseerd aanbod naar voorzieningen die faciliterend zijn. Daarnaast zien we de beweging van een (duurder) individueel aanbod naar collectieve voorzieningen. Deze beweging sluit goed aan bij het principe van De Kanteling, dat uitgaat van de eigen kracht van burgers al dan niet in samenhang met de sociale omgeving. Dit betekent dat de burger eerst in de omgeving gaat zoeken voor ondersteuning en dat pas daarna professionele hulp word ingezet. Dit wil overigens niet zeggen dat elke burger een collectief traject aan kan, individuele voorzieningen blijven nodig. Haaks op deze ontwikkeling staat het feit dat nog een aantal collectieve voorzieningen wordt gemist in Nieuwegein, zoals een was- en strijkservice, een laagdrempelig inloophuis en voorzieningen die zorgen voor verbinding met vrijwilligers en mantelzorgers. De meeste gesprekpartners onderschrijven de beweging naar meer faciliterende voorzieningen, maar vinden wel dat het te langzaam gaat. In de uitvoering hebben de organisaties toch nog steeds de neiging om te denken in termen van aanvraag en alle procedures en stappen die gezet moeten worden. Verder kan (nog) meer ingezet worden op ondersteuning (bijvoorbeeld bij de gezondheids- centra) en meer collectieve voorzieningen.'

Samenvattend stelt het VJI dat er in Nieuwegein sprake is van drie bewegingen die momenteel plaatsvinden:

- *Een ontwikkeling naar participatie en informele netwerken.*
- *Een verschuiving van georganiseerde voorzieningen naar faciliterende en van individuele naar collectieve voorzieningen (met de nadruk op het belang van maatwerk).*
- *Een verschuiving van zorg naar welzijn en meer samenwerking tussen de domeinen (een integrale aanpak, waarin ruimte is voor innovaties).*

In Utrecht wordt de visie geformuleerd dat de kern van de visie is dat kwetsbare Utrechters mee kunnen doen naar vermogen. Daarbij richt de gemeente zich niet alleen op de mensen uit de doelgroep, de hele samenleving doet mee.

Een belangrijke doelstelling is gelegen in het vroegtijdig signaleren of opsporen van hulpvragen bij burgers en in zijn algemeenheid vanuit kennis in/van de wijk daadkrachtig te kunnen ingrijpen. De term 'preventie' komen we hierbij soms wel tegen (Utrecht) maar wordt niet nader ingevuld. Doorverwijzing naar dure specialistische hulp dient voorkomen te worden zeker nu duidelijk wordt dat de kosten hiervan op de lokale begroting gaan drukken binnen enkele jaren. De lokale dienstverlening zal daarom meer op elkaar afgestemd en minder versnipperd moeten zijn: *'Door middel van de buurtteams wil de gemeente betere zorg leveren. Beter wil onder andere zeggen: hulp en zorg in de buurt, dus dicht bij huis; sneller en beter toegankelijk; integraal, dus minder versnipperd (als het even kan: één klant, één plan, één hulpverlener)'* (Utrecht).

In het onderzoek van Zeist-Oost wordt onderscheid gemaakt tussen doelstellingen en uitgangspunten en gesteld dat er vooral uitgangspunten lagen bij de start van het wijkteam. Over de doelstellingen wordt geconcludeerd dat hierover binnen het team nog wel verschil van mening bestaat: er zijn teamleden die het wijkteam zien als een tijdelijke constructie (*'Ultieme doel is om het wijkteam overbodig te maken, dat de hulpverleners elkaar leren kennen en hierdoor kortere lijntjes met elkaar hebben'* zegt een respondent) waar anderen het zien als een nieuwe, duurzame manier van werken.

Wederkerigheid

In Nieuwegein kwamen we tegen dat nadruk gelegd wordt op wederkerigheid, het aanspreken van burgers op een wederdienst en het bieden van een tegenprestatie aan de samenleving: *'(...) als de hulpvrager iets terug doet naar de samenleving is er sprake van gelijkwaardigheid. Bovendien versterkt dit het gevoel van eigen waarde, hetgeen bij zorg- of hulpvragers vaak laag is. Door de burgers in Nieuwegein zoveel mogelijk in de wijk c.q. de woonservicezone waar hij/zij woont, de zorg, hulp of ondersteuning thuis te bieden en/of in de directe omgeving in de woonservicezone, kan de vraag naar wederkerigheid makkelijker worden gesteld en mogelijk ook makkelijker beantwoord. De hulpvrager kan daarvoor, indien nodig, ook dicht bij huis terecht om iets te betekenen voor een ander. Hierdoor zal de sfeer en beleving in de wijk een positief worden beïnvloed.'* Ook in Utrecht wordt dit als een belangrijk uitgangspunt gepresenteerd: *In Utrecht geven we de aanpak samen vorm vanuit het principe 'regie bij de mensen zelf' en een maatschappelijke tegenprestatie vinden we vanzelfsprekend.* Na een half jaar werken als buurtteam wordt in de tussenevaluatie gesteld dat dit uitgangspunt van wederkerigheid in de buurtteamaanpak nog nauwelijks voet aan de grond heeft gekregen. *'Onze indruk is dat het daarvoor soms nog te vroeg is, maar dat het er vaak ook gewoon niet van is gekomen. De meeste cliënten hebben desgevraagd ook weinig beelden bij dit principe.'* Ook in Utrecht is het één van de genoemde uitgangspunten.

Individueel - collectief

Er ligt in de diverse visiedocumenten een grote nadruk op (individuele) zorgvragen van burgers en op een andere organisatie van de professionele individuele hulpverlening. Gesproken wordt over 'de hulpvrager', 'basiszorg', 'de bewoner', 'een plan van aanpak', een 'cliënt pad' (Nieuwegein) of over de burger die het leven op eigen kracht tijdelijk niet aankan (Utrecht). Er

lijkt sprake van enige discrepantie tussen de concrete werkprocessen die beschreven worden en de woorden die gewijd worden aan collectieve voorzieningen en wijkgericht werken. Zo formuleert Nieuwegein het werkproces van de schakelteams vooral in termen van individuele hulpverlening op maat van de cliënt. Het gaat hierbij over een 'integraal vraagverhelderingsgesprek (huisbezoek)', een plan van aanpak voor de burger, het betrekken van ketenpartners bij de cliënt/het huishouden enzovoort. De verwachting die tevens uitgesproken wordt maar minder uitgewerkt is, althans niet in werkprocessen is omgezet, is dat het model zal bijdragen aan het intensiveren van wijkgericht werken: *'door informatie uit te wisselen, problemen en knelpunten te signaleren en door verbanden te leggen tussen situaties en personen. Daarnaast kunnen zij met elkaar binnen de kaders gepaste activiteiten ontwikkelen voor de wijk.'*

De inzet van sociale netwerken, het bedenken van *'collectieve en creatieve oplossingen'* (Zeist) en het betrekken van vrijwilligers en het vrijwilligerswerk is hierbij wel in beeld, alleen wordt dit in de meeste documenten niet verder uitgewerkt. Bij reeds bestaande of nieuwe verbanden van groepen burgers (bijvoorbeeld lokale of wijkgerichte burgerinitiatieven) wordt in de documenten minder stil gestaan. Kijkend naar de prestatievelden van de Wmo (zie bijlage) wordt bij dit type initiatieven op het terrein van integraal wijkgericht werken sterk ingezet op de velden 4 t/m 9 en minder –althans niet zo zichtbaar in de meeste visiedocumenten- op de eerste drie prestatievelden. In de beleidsvorming –en de visiedocumenten zijn daar de neerslag van- gaat vooral aandacht uit naar de verhouding van de lokale overheid met professionele dienstverleners. De Wmo legt evenwel een grote nadruk op initiatieven vanuit de *civil society* en ziet de rol van professionals in het ondersteunen van kwetsbare burgers als aanvullend op die initiatieven. In Wijk bij Duurstede wordt explicieter gesproken over de inzet op een sociaal veilige leefomgeving, het verbeteren van de leefbaarheid en het bevorderen van sociale samenhang. Aangegeven wordt dat samenwerking met burgers nodig is om nieuw beleid te maken: de 'schil' van (netwerk)organisaties om het Wmo-loket heen maakt het mogelijk om het collectieve aanbod te verbinden met een individuele aanpak en als dat nodig is bemoeizorg, zo wordt gesteld.

Kwetsbaarheid

Een visie op kwetsbaarheid (wat is kwetsbaarheid en wat zijn maatschappelijke of sociale oorzaken van kwetsbaarheid van burgers of groepen burgers?) ontbreekt grotendeels in de lokale documenten. De verbinding van kwetsbare burgers (of kwetsbare wijken) met weerbare burgers (of weerbare wijken) op lokaal niveau wordt niet verder uitgewerkt. In de documenten van Nieuwegein wordt wel het begrip zelfredzaamheid gedefinieerd en wordt een schema gepresenteerd dat de verbinding legt tussen zelfredzaamheid en participatie. Zo onderscheidt men de burger die kan en wil, de burger die kan, maar niet wil, de burger die wil maar niet kan en de burger die niet kan en niet wil. De gemeente Utrecht formuleert enkele achtergrondkenmerken van 'kwetsbare Utrechters' zoals:

- Minder zelfredzaam op het gebied van dagbesteding en inkomen
- Problemen met de Nederlandse taal
- Schuldenproblematiek
- Woonproblemen
- Vereenzaming en verwaarlozing
- Huiselijk geweld

Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen enkelvoudige problemen (op een leefgebied) en meervoudige problemen (op meerdere leefgebieden). In de cliëntcontacten wordt gebruik gemaakt van de zelfredzaamheidsmatrix³ en wordt een onderscheid gehanteerd tussen de categorieën 1) acute problematiek, 2) niet zelfredzaam, 3) beperkt zelfredzaam, 4) voldoende zelfredzaam of 5) volledig zelfredzaam.

1.2 Opdracht

Het integraal wijkgericht werken krijgt ruimte om zich te ontwikkelen. Dit wordt zichtbaar doordat we in de diverse documenten geen opdrachtformulering zijn tegen gekomen in de zin dat aan organisaties een nader omschreven opdracht wordt verleend die in tijd, plaats en middelen begrensd is en waaraan afrekenbare doelstellingen zijn verbonden. Door het work-in-progress karakter van de initiatieven op het terrein van integraal werken lopen de formuleringen van opdrachten, doelstellingen en visie in het onderzoeken en documenten vaak nog door elkaar. In Zeist wordt globaal omschreven wanneer de pilot succesvol is, welke resultaten de pilot beoogd en wat kritische succesfactoren zijn. Zeist legt op dit terrein onder meer de nadruk op het meten van effecten van nieuwe werkwijzen, een zichtbaar helder omschreven relatie met tweedelijsorganisaties en training van professionals *‘toewerkend naar meer generalistische werkers’*.

De gemeente Nieuwegein betreft diverse organisaties en voorzieningen door hen in te schakelen bij het ontwerpen en/of opstellen van plannen. Het onderwerp heeft men verdeeld in een aantal deel-opdrachten, waaronder de opdracht voor een model Entree tot de Wmo. Hiervan luidt de opdracht: *‘De gemeente Nieuwegein wil in het kader van de WMO in 2012 komen tot een nieuwe werkwijze waarin lokaal alle vragen van burgers middels één werkwijze en werkproces worden afgehandeld. De ontworpen werkwijze en toegangsstructuur staan model voor de toekomstige transitie AWBZ begeleiding, Jeugdzorg en Wet werk naar Vermogen.’*

Aan de pilots of wijkteams worden vooral doelstellingen verbonden die op zo’n wijze zijn verwoord dat duidelijk wordt dat hier een andere manier van werken wordt beoogd door de betreffende organisaties en hun uitvoerende professionals. Ingezet wordt op een andere inrichting van de uitvoering door vergaand samen te werken en op een ‘cultuurverandering’ die dit op den duur kan gaan opleveren. Utrecht spreekt in een document uit april 2012 (‘Meedoen naar vermogen. Eerste uitwerking en plan van aanpak’) over de noodzaak van een ‘systeeminnovatie’ waar het Verwey-Jonker Instituut in haar rapport over Nieuwegein spreekt over *‘innovatie in voorzieningen’*.

In de notitie “Op en meedoen naar Vermogen” maakt de gemeente Utrecht duidelijk dat het haar te doen is om een vernieuwing van het aanbod. Het gaat om zowel welzijnsactiviteiten, re-integratie, schuldhulpverlening, AWBZ-pakketmaatregel, decentralisatie van de AWBZ extramurale begeleiding als aanbod vanuit de maatschappelijke opvang. Men wil minder versnippering van het aanbod en een optimale verbinding tussen vraag en aanbod. De volgende elementen worden genoemd voor de ontwikkeling van het aanbod:

- *Werk centraal, meer meedoen (niet alleen zelfredzaamheid).*

³ Het betreft een zelfredzaamheidsmatrix en score formulier die ontwikkeld zijn door de GGD Amsterdam in 2010

- *Meer zinvolle en marktgerichte activiteiten (minder bezighouden).*
- *Dialogooggericht, meer regie bij de burger (minder afhankelijkheid)*
- *Inzetten van eigen netwerk en sociale media (digitale omgeving).*
- *Aanbod verbinden met wat het gebiedsteam signaleert aan behoeftes.*
- *Verbinding met kansen in de buurt.*
- *Verbinding van kwetsbaar met anderen.*
- *Minder individueel en meer gezamenlijk.*

Het Verwey-Jonker Instituut heeft in mei 2013 de aanpak van de pilots Buurtteams Sociaal onderzocht. Hieruit blijkt dat de laagdrempelig georganiseerde basiszorg in de buurt bij bewoners met een complexe problematiek meer effect heeft én besparingen kan opleveren ten opzichte van de huidige versnipperde hulpverlening.

In Nieuwegein worden de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- verschuiven van formeel naar informeel
- mensen aanspreken op hun eigen kracht
- collectief daar waar kan, individueel daar waar moet
- verbinding met de doelgroepen uit de Wet werken naar vermogen en transitie Jeugdzorg, dus integrale oplossingen voor de inwoner op meerdere levensgebieden
- inbedding in de woonservicezones/ mogelijke vraagpunten in de buurt
- maatwerk en centraal stellen van de vraag van de inwoner
- zo min mogelijk professionals over de vloer, regie over de case voor de inwoner en zijn systeem.

Integraal werken

Uit de geformuleerde visies komt naar voren dat integraal werken een antwoord dient te geven op een verkokerde, niet samenhangende wijze van werken van verschillende organisaties. Deze werkwijze heeft tot gevolg gehad dat de dienstverlening verbrokken en zonder afstemming wordt verleend en vragen van burgers met enige regelmaat tussen wal en schip terecht komen. Tops (2001), hoogleraar bestuurskunde aan de Universiteit van Tilburg, vat het begrip integraal werken samen in vier kernbegrippen: samenwerken, samenhang, afstemming en gemeenschappelijkheid.

In het kader van integraal werken wordt vaak gewezen op de tegenstelling tussen generalistisch en specialistisch werken. In de notitie *'Sociale wijkteams in ontwikkeling'* (2013, 22) wordt gesteld dat er drie samenhangende keuzes zijn ten aanzien van de werkwijze van de wijkteams:

- hoe breed / integraal werkt het team: bij welke problematiek wordt het geacht zelf te ondersteunen?
- hoeveel specialistische functies zijn in het team aanwezig: hoe ver gaat de ondersteuning?
- is het van daaruit beter om met meerdere, gefocuste teams te werken?

In het onderstaande werken we uit op welke wijze in de verschillende projecten vorm wordt gegeven aan een integrale wijze van werken: wie werkt met wie samen? Wat vraagt dat aan professionaliteit van de sociaal werkers? En hoe wordt dit proces van samenwerken aangestuurd?

1.3 Samenstelling

De samenstelling van het wijkteam of samenwerkingsverband is in de gemeenten verschillend vormgegeven. In Wijk bij Duurstede zijn rondom het Wmo-loket meerdere organisaties actief op het terrein van welzijn en zorg en in een netwerk met elkaar verbonden: mantelzorg ondersteuning, sociaal raadslieden, steunpunt vrijwilligers (in samenwerking met Kwintess), signaleringsnetwerk (in samenwerking met het CJG), seniorenwerk en jongerenwerk. Getracht wordt naar burgers toe een zichtbare frontoffice vorm te geven en in een soort backoffice (op één locatie) vergaand samen te werken.

In Zeist-Oost is een team geformeerd met daarin de wijkmanager, de woonconsulent van de woningbouwcorporatie, de wijkagent, een opbouwwerker, wijkconsulent, een teamleider ambulante begeleiding, een wijkverpleegkundige en de wmo-consulent. Dit team komt eenmaal in de zes weken bij elkaar en bespreekt dan casuïstiek. Er wordt samengewerkt met het CJG, het vrijwilligerswerk en het pastoraal werk. Er is behoefte aan een huisarts die zich aansluit bij het team.

In Utrecht bestaat het Buurtteam Krachtig⁴ uit 'circa tien generalistische hulpverleners en één teamleider. Voor de cliënt is de buurtteamwerker een generalist, die hem ondersteunt op zoveel

⁴ De gemeente Utrecht heeft ervoor gekozen om in het sociale domein met focusteams te werken. Deze teams werken wijkgericht, maar hebben ieder een eigen taakstelling, gekoppeld aan de verschillende prestatievelden van de Wmo. In 2012 en 2013 hebben pilots plaats gevonden met twee buurtteams 'Krachtig'. De taakstelling van deze teams richt zich op de burgers in 'kwetsbare posities' en is verbonden met de Wmo-prestatievelden 5, 6 en 7. In

mogelijk terreinen en opereert als 'de deskundige van het gewone leven'. Binnen het team is de buurtteamwerker een specialist en maken de teamleden gebruik van elkaars deskundigheden op de verschillende vakgebieden. Om verantwoord generalistisch te kunnen werken is in elk Buurtteam in ieder geval kennis en ervaring aanwezig over verschillende doelgroepen (mensen met verstandelijke beperkingen, met psychiatrische problematiek, met zware multi-problematiek of met psychosociale problematiek; (dementerende ouderen) en over verschillende leefgebieden (werk, vrijwilligerswerk, financiën, welzijnsvoorzieningen)'.

Vanwege de positieve ervaringen met de eerste vier buurtteams wil Utrecht de werkwijze met de buurtteams voortzetten, zodat zij de spil kunnen gaan vormen van een hoogwaardige, laagdrempelige sociale basiszorg voor iedereen die dat (even) nodig heeft in de stad. Als de gemeenteraad in juli 2013 hiermee instemt, dan volgt in de aanloop naar 2015 een stapsgewijze uitbreiding van buurtteams over de gehele stad. Het is de bedoeling dat de buurtteams brede professionele teams worden. Binnen elk buurtteam komt dan een team medewerkers voor sociale vraagstukken en een team medewerkers voor jeugd en gezin. Voor Utrechters is dan per buurt sprake van één ingang tot de sociale basiszorg, zo wordt gesteld.

In Nieuwegein zijn plannen voor het inrichten van schakelteams (zorg en welzijn) die in de vijf woonservicezones zullen functioneren binnen het model Entree tot de Wmo. Gesteld wordt dat een Schakelteam gevormd wordt door deskundige, uitvoerende medewerkers die werken en deskundig zijn vanuit de lokale 1^e lijn voorzieningen. Zij *'zijn bekend met de diverse leefgebieden van de burger en zij verenigen de domeinen zorg, welzijn en psychosociale hulpverlening'*. En: *'De samenstelling van het team van medewerkers vanuit de welzijnsorganisatie, de gemeente (Wmo-consulenten) en de eerstelijnszorg- en hulpverlening staat borg voor een brede deskundigheid op het gebied van zorg en welzijn.'* Het Schakelteam in Nieuwegein zal samengesteld zijn uit:

- wijkverpleegkundige/Zichtbare Schakel
- welzijnscoach
- maatschappelijk werker
- Wmo-consulent

Deze Schakelteams vormen in de wijken (van het woonservicegebied) het aanspreekpunt voor huisartsen, fysiotherapeuten, wijkagent, woningbouwvereniging, buurthuismedewerkers, peuterspeelzaal, scholen en overige professionele zorg- of hulpverleners. Het team is verbonden aan het eventuele Wijk Servicepunt – als dat bestaat in de woonservicezone. In het WijkSchakelteam wordt een vrijwilliger opgenomen. *'Er dient met veel aandacht gezorgd te worden voor korte lijnen met alle vrijwilligers in de wijk, zowel de groep die via het welzijnswerk of als buurtcomité werkt, maar ook de in een organisatie georganiseerde vrijwilligers.'* Naast de schakelteams functioneert in Nieuwegein ook het Centrum voor Jeugd en Gezin, waarbij gewezen wordt op een zekere overlap tussen beide. Daarover wordt het volgende aangegeven: *'De huidige functie van het Centrum voor Jeugd en Gezin komt in grote lijnen overeen met de functie die wij in bovengenoemd voorstel toekennen aan de Wijkteams. Een belangrijk verschil bestaat uit het gegeven dat het CJG niet wijk gebonden werkt, maar lokaal. Daarnaast richt het*

dezelfde tijd heeft ook een pilot plaatsgevonden met twee buurtteams Jeugd. Op het gebied van welzijn zijn er teams (sociale makelaars) die zich richten op prestatieveld 1(het bevorderen van de leefbaarheid en sociale samenhang in wijken en buurten) en teams met als taakstelling informatie, advies en cliëntondersteuning (prestatieveld 3). In dit onderzoek zijn alleen de ervaringen met de pilots van de buurtteams Kracht opgenomen.

CJG zich op ouder(s) en kind(eren), jeugdigen, terwijl het bereik voor de eventuele Wijkteams breder is, zij richten zich op alle burgers. Dit betekent dat er een grote overlap bestaat tussen de cases die het CJG binnenkrijgt en alle hulpvragen die t.z.t. via de toegang tot de Wmo binnenkomen. Dit knelpunt dient te worden opgelost in overleg met alle partijen, waarbij wij voorstellen dat hiervoor t.b.v. de pilot afspraken worden gemaakt over de werkwijze en het onderlinge contact. Tijdens de pilot kunnen wij ervaren of de gemaakte afspraken goed werken en indien niet, dan kan worden bijgesteld.'

1.4 Professionaliteit

Vergaand samenwerken en werkwijzen op elkaar afstemmen in een soort teamconstructie betekent voor professionals dat ze hun kernexpertise dienen te verbreden. In deze zin wordt er al gauw gesproken over een 'generalistisch team' (Wijk bij Duurstede) of over een 'generalistische benadering' (Utrecht). Daarmee is meteen ook de spanningsverhouding met bestaande specialistische kennis en zogenoemde specialisten in beeld. In Wijk bij Duurstede worden vormen gezocht om deze specialisten minder op 'eilandjes' te laten werken door ze een gezamenlijk netwerk te laten vormen en elkaars expertise te laten delen. Ook wordt er door de professionals van verschillende organisaties in een ruimte gewerkt. In Utrecht wordt uitgegaan van de noodzaak van specialistische kennis binnen teams en deze wordt ook benoemd. Er dient kennis en ervaring aanwezig te zijn over verschillende doelgroepen (mensen met verstandelijke beperkingen, met psychiatrische problematiek, met zware multi-problematiek of met psychosociale problematiek, dementerende ouderen) en over verschillende leefgebieden (werk, vrijwilligerswerk, financiën, welzijnsvoorzieningen). Vanuit de burger gezien dient iedere professional een generalist te zijn *'die hem ondersteunt op zoveel mogelijk terreinen en opereert als 'de deskundige van het gewone leven'. Binnen het team is de Buurtteamwerker een specialist en maken de teamleden gebruik van elkaars deskundigheden op de verschillende vakgebieden'*. In de documenten van Zeist-Oost wordt gepleit voor meer generalistische werkers, maar een mogelijk nieuwe verhouding tussen generieke en specialistische kwaliteiten binnen meer integrale werkwijzen wordt niet nader uitgewerkt. Wel laat een van de geïnterviewde werkers uit het wijkteam zich in vergelijkbare zin uit als de benadering die we in Utrecht vonden: *'voor bewoners is het van belang dat wanneer ze een vraag stellen aan iemand (een maatschappelijk werker of een opbouwwerker) dat diegene dan als het ware het wijkteam is. Zij zijn verantwoordelijk om de mensen in contact te brengen met de juiste professional. En verantwoordelijk om de vraag te delen in het wijkteam indien nodig. Voor de bewoners doet het er niet toe om te weten wat erachter zit. Voorbeeld: 'Je weet dat je een potje pindakaas kunt kopen bij de supermarkt, het maakt je verder niet uit wat daar aan vooraf gaat of achter zit'.*

In Utrecht wordt aan de ene kant verlangd dat de betreffende professionals hun specialistische kennis up-to-date houden (middels scholing, vakliteratuur en dergelijke), aan de andere kant dienen ze te beschikken over meer generieke competenties. Utrecht formuleert vrij expliciet deze competenties: *'Zij moeten behalve kennis van meerdere leefgebieden en doelgroepen ook vaardigheden hebben om cliënten en hun netwerk te ondersteunen en te activeren. Zij sluiten aan bij de leefwereld van burgers en moeten tegelijkertijd handig kunnen opereren in de systeemwereld van instellingen en overheid. Goede communicatieve vaardigheden zijn voor de generalistische professional onmisbaar. Methodische interventies op zowel het materiële als het immateriële vlak behoren tot hun competenties. Bovendien moeten zij goed bekend zijn met*

relevante regelgeving en procedures. Andere kwaliteiten van de generalist die in de vakliteratuur wel genoemd worden zijn: inlevingsvermogen, klantgerichtheid, stressbestendigheid en analytisch vermogen. In de kern gaat het om een vorm van vakmanschap die niet onnodig problematiseert maar inzet op individuele en collectieve kansen en groei. Kenmerkend voor de generalist is dat hij het cliëntperspectief als uitgangspunt neemt.' (Werkkader mei 2013)

In Nieuwegein wordt in het kader van de Entree tot de Wmo gesproken over een infrastructuur van professionals/signaleerders die ingebed zijn in de wijk en gemeente. Hierbij worden twee niveaus onderscheiden:

- *een wijkgerichte laagdrempelige toegang in de wijk. Deze toegang wordt gevormd door burgers en professionals die kunnen signaleren en eenvoudige vragen gemakkelijk kunnen toeleiden. Denk hierbij aan huisartsen, medewerkers Movactor/VitrasCMD, wijkverpleegkundigen, spinners/zichtbare schakels etc.*
- *Voor de complexere vragen is er op stedelijk niveau een werkwijze en werkproces voor complexe problematiek. Hierbij wordt de specialistische expertise toegevoegd aan die van de brede basiswerkers (medewerkers MOvactor, AMW, WMO-loket).*

Met de specialisten worden specifieke hulpvragen besproken, men wisselt kennis uit rond specifieke problemen zoals het leren onderkennen van verstandelijke beperkingen, psychiatrische problematiek, huiselijk geweldzaken, etc. In Nieuwegein wordt een bezetting van minimaal 80 uur per week door het team gerealiseerd: de gedachte hierachter is een bezetting te kunnen realiseren van 2 personen per dagdeel in de wijk. Binnen de woonservicezones in Nieuwegein wordt gewerkt met een onderscheid tussen 'spinners' en 'zichtbare schakels'. Eerstgenoemde wordt ingeschakeld om het probleem te analyseren en de burger naar de juiste voorzieningen door te verwijzen. Soms betekent dit ook dat de spinner 'de neuzen' van de hulpverleners die al betrokken zijn dezelfde kant opzet. De zichtbare schakel (wijkverpleegkundige) is bedoeld om een verbinding te maken tussen de leefwereld van mensen en de ondersteunende voorzieningen. Hij/zij kan hun vertrouwen winnen en het aanspreekpunt voor hen zijn, hen toeleiden naar voorzieningen en hen leren (weer) beter voor zichzelf te zorgen, uitgaande van wat ze kunnen.

Daarnaast benadrukt men in Nieuwegein vooral het belang van goede samenwerking tussen de professionals en burgers. Maatwerk is daarbij erg belangrijk. Voor een goede samenwerking tussen de verschillende maatschappelijke partijen in Nieuwegein is het belangrijk dat de professionals communicatieve en sociale vaardigheden hebben en dat zij sensitief zijn ten aanzien van 'de vraag achter de vraag.' Ze moeten goed kunnen luisteren en voldoende kennis hebben van de sociale kaart. Deze zogenaamde open-mindedness vergt meer sociaal-maatschappelijke kennis en vaardigheid en minder standaard denken in termen van voorzieningen. Al met al vergt dit meer investering in professionals, maar hier is niet altijd genoeg tijd en geld voor beschikbaar. Deze nieuwe vaardigheden zijn eveneens belangrijk voor de vrijwilligers; ook van hen wordt meer deskundigheid gevraagd. Het probleem hierbij is dat training, anders dan bij professionals, niet verplicht kan worden gesteld. Vrijwilligers zijn niet altijd bereid om hieraan deel te nemen.

1.5 Kennisontwikkeling

Op een drietal terreinen worden kennisvraagstukken geformuleerd in de onderzoeken en plannen:

a. Het leren van professionals van elkaar

Zo formuleert Utrecht dat de buurtteams generalistisch werken 'in die zin dat de negen medewerkers samen een grote diversiteit aan hulpverleningskennis bijeenbrengen. De medewerkers hebben allemaal hun eigen specialisme, waarvan ze de kennis delen met hun collega's. Er is veel bereidheid tot leren van elkaar. Daarnaast werken de buurtteams ook generalistisch doordat de buurtteamwerkers al voordat ze bij het buurtteam kwamen, een generalistische werkwijze en belangstelling hadden.(...) Dat de teams generalistisch werken, wil niet zeggen dat ze het idee hebben dat ze 'alle kennis' al in huis hebben. Bij navraag bleek dat er bijvoorbeeld belangstelling bestaat onder buurtteamwerkers om zich verder te specialiseren op gebieden als: psychiatrie, risicomanagement, systeemgericht werken, verslavingszorg, leren samenwerken met externe partijen en sociale wetgeving.'

Utrecht formuleert dat casusbesprekingen erg belangrijk zijn voor een integraal wijkteam. *'Pas met die casusbesprekingen is het mogelijk de generalistische aanpak waar te maken en integraal te werken. Door de diverse samenstelling van het Buurtteam helpt het de teamleden een integrale bril op te zitten en van elkaars specialisme en ervaring te leren.'*

Een van de aanbevelingen in Nieuwegein heeft betrekking op de koppeling van vaardigheidstrainingen aan de methodiek van casus- en cliëntgericht werken en het laten leren van elkaar (zowel op casusniveau als op stedelijk niveau). *'Professionals van maatschappelijke organisaties leren op twee niveaus van elkaar: vanuit de casus (die door taakgroepen in integrale teams worden neergezet) en op stedelijk niveau. De methodiek gericht op casuïstiek vereist vaardigheden zoals kunnen luisteren en sensitief zijn ten aanzien van de 'vraag achter de vraag.' Voor sociaal agogen is dit een basiscompetentie, maar ook alle andere hulpverleners maken zich deze competenties eigen. Deze worden in Nieuwegein toegepast op het niveau van de taakgroepen waar de professionals werkzaam zijn in integrale teams. In de tweede plaats leren organisaties op stedelijk niveau van elkaar via zogenoemde communities of practice. De deelnemers daaraan proberen de ingebrachte ervaringen naar hun eigen organisaties te vertalen. Tot slot zit er nog een derde aspect aan de professionaliseringsagenda, namelijk het zogenoemde opbrengstgericht werken: hulpverleners leveren op een slimme manier monitorgegevens, zonder dat daarbij de administratie te tijdrovend wordt. Deze monitorgegevens / opbrengstgegevens kunnen aantonen of het beoogd maatschappelijk effect wordt behaald. Dit proces van opbrengstgericht werken wordt onderdeel van het kantelingstraject.'*

b. De ontwikkeling van een goed registratiesysteem

Utrecht: De registratie in het systeem KRIS is pas enkele maanden na de start van de buurtteams (april 2012) op gang gekomen. Inmiddels zijn alle teamleden er in bijgeschoold. De interviews maken duidelijk dat de teamleden onderling wisselend aankijken tegen het nut van (uitgebreid) registreren. Het ene teamlid besteedt naar eigen zeggen meer tijd aan het zorgvuldig vastleggen van alle gegevens, dan het andere teamlid. Duidelijk wordt dat momenteel veel informatie nog niet beschikbaar is in KRIS.

c. Informatieoverdracht tussen organisaties en de toegang tot de bestaande informatie(systemen)

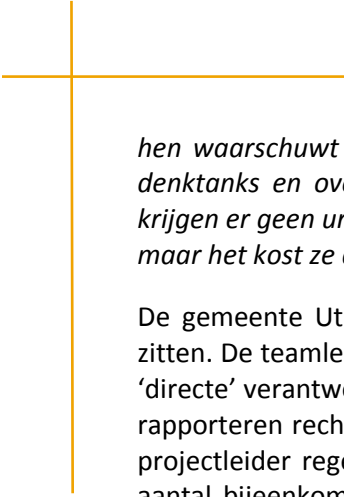
In Wijk bij Duurstede wordt geconstateerd dat er een spanning bestaat tussen de noodzaak van onderlinge communicatie en de afgrenzing (vanuit privacy en/of concurrentieoverwegingen) van belangrijke informatie door de afzonderlijke organisaties. In Zeist wordt aangegeven (gesprek met Wim van Keulen) dat hier een groot probleem ligt. Organisaties detacheren werkers naar een integraal wijkteam maar ze blijven alleen toegang houden tot het informatiesysteem van hun eigen (moeder)organisatie. Waarschijnlijk dat overwegingen van onderlinge concurrentie hierin een rol spelen. Dit zou een punt voor nader onderzoek kunnen zijn. Ook het studentenonderzoek wijst hier op: *'Nog een reden van de terughoudendheid in het delen van informatie en inbrengen van casussen, is dat er concurrentie is tussen de verschillende organisaties die de professionals vertegenwoordigen in het sociale wijkteam Zeist- Oost. De onderlinge concurrentie komt door het financiële aspect als gevolg van de kanteling van de Wmo.'*

Privacy speelt hierin ook een rol, het is een onderwerp dat in het wijkteam in Zeist sterk speelt en gerelateerd is aan vertrouwen. Het studentenonderzoek geeft aan dat er sprake was van weinig onderling vertrouwen en dat men van hieruit voorzichtig was met casussen inbrengen. Iedere organisatie kent zijn eigen privacy regels die niet overschreden mogen worden. Een integraal wijkteam dient een eenduidige werkwijze op dit terrein te hanteren, zo wordt gesteld: *'Wanneer dit het geval is, groeit het vertrouwen in elkaar en durft men meer casussen in te brengen.'* Interessant is de opmerking in het onderzoek in Zeist dat de professionals van het sociale wijkteam Zeist- Oost terughoudend zijn in het delen van informatie en het inbrengen van casussen bij het maandelijkse overleg van het sociale wijkteam Zeist- Oost. *'De terughoudendheid komt voort uit angst dat het delen van informatie meer werk oplevert.'*

1.6 Aansturing

In Wijk bij Duurstede vindt de aansturing plaats door Stichting Binding. In Zeist-Oost stuurt de wijkmanager in het betreffende gebied (in dienst van de gemeente) het team aan. In Zeist vindt tevens twee keer per jaar een managersoverleg plaats. Deze bijeenkomsten zijn erop gericht, om op dezelfde lijn te blijven. Een ander doel hiervan is, om de stand van zaken over het sociaal wijkteam te overleggen. Het team bestaat uit managers van de deelnemende organisaties aan het sociale wijkteam Zeist- Oost.

Een apart interessant onderwerp ligt in de (regie)rol van de verschillende gemeenten (zie elders) en de wijze waarop de verbinding wordt gelegd naar de aansturing van de teams. In de onderzoeken en documenten zijn we over de verbinding tussen deze regierol en de aansturing van de integrale teams of werkwijzen (bijvoorbeeld via de teamleiders of – coaches) geen bevindingen tegengekomen. Interessant is de opmerking ten aanzien van Nieuwegein (in het VII-rapport) dat beleidsadviseurs aangeven dat de gemeente genoeg sturingsinstrumenten in handen heeft maar deze nog beter zou kunnen benutten: *'Er zijn best wat veranderingen; vraaggericht werken, welzijn nieuwe stijl. De gemeente moet strakker regisseren en als het veld vervolgens weet hoe het moet, dan kan de gemeente de regie weer afstoten richting de organisaties', aldus één van hen. Een ander vult aan: 'De gemeente gaat een lokale toekomstvisie ontwikkelen, waardoor de stad meegenomen wordt. Dat is de rol van de gemeente. Maar ten aanzien van de invulling moet de gemeente het middenveld er meer bij betrekken.'* Ook geven de adviseurs aan dat er al veel contact en overleg is tussen de gemeente en organisaties. Eén van



hen waarschuwt overigens dat dit ook een extra druk op de organisaties legt: 'Er zijn allerlei denktanks en overleggen opgericht. Soms is dat teveel van het goede, want de organisaties krijgen er geen uren voor. Vanuit de politiek wordt al snel gezegd 'dat ze dat maar moeten doen', maar het kost ze allemaal extra uren.'

De gemeente Utrecht heeft er voor gekozen om voor de pilotfase dicht op de uitvoering te zitten. De teamleiders worden rechtstreeks gefinancierd door de gemeente. Er is dus sprake van 'directe' verantwoording. De verantwoording is grotendeels kwalitatief van aard: de teamleiders rapporteren rechtstreeks aan de projectleider over de voortgang van het werk. Daarnaast is de projectleider regelmatig aanwezig bij het casuïstiekoverleg in de buurtteams. En er heeft een aantal bijeenkomsten plaats gevonden tussen gemeente, buurtteams en organisaties over de ontwikkeling van het buurtteamwerk.

Een opdracht voor de aansturing van het team door de teamleider zijn we in de documenten niet tegen gekomen.

Basisprincipes voor het werken met burgers

In dit onderdeel zetten we uiteen welke uitgangspunten voor het werken met burgers centraal staan. Daarbij gaan we in op de wijze waarop de werkers van de samenwerkingsverbanden inhoud geven aan het begrip zelfredzaamheid en het gebruik maken van het eigen netwerk van burgers. Daarbij zullen ook de dilemma's die men in de verschillende gemeenten tegen komt aan de orde komen (4.1 en 4.2). Vervolgens gaan we in op de mate waarin men gebruik maakt van de wijk als context en de wijze waarop daaraan inhoud wordt gegeven (4.3). Verder gaan we op een paar punten in, die in enkele gemeenten aan de orde komen. Zoals de vraag naar een gericht plan van aanpak, het voorkomen van zwaardere zorg, de mate waarin de aanpak op het individu of op het collectief gericht is, de mate waarin er sprake is van wederkerigheid en tenslotte de grenzen aan de hulpverlening (4.4 tot en met 4.8).

1.7 Zelfredzaamheid

a. Hoe geeft men inhoud aan het begrip zelfredzaamheid ?

Het beleid van het gebiedsgerichte werken in de betreffende gemeenten lijkt nauw verbonden met het streven naar zelfredzaamheid van de burgers. In de vier gemeenten wordt de relatie gelegd tussen deze (nieuwe) werkwijze en de doelstelling om zelfredzaamheid van burgers te bevorderen.

In Wijk bij Duurstede en Nieuwegein houdt deze relatie verband met de invoering van de Kanteling. Vanuit de gedachte van de kanteling werkt men aan de vraag achter de vraag van de burger en probeert men zo aan de daadwerkelijke behoeften van de burger te voldoen, zo wordt in Wijk bij Duurstede gesteld. Met het centraal stellen van de Kanteling, en het zoeken naar de vraag achter de vraag benadrukt men de eigen verantwoordelijkheid van de burger. Wat kan de burger zelf? Als voorbeeld vanuit het vrijwilligerswerk, wordt de burger in Wijk bij Duurstede eerst verzocht in zijn of haar eigen omgeving te kijken voor ondersteuning. Daarna wordt er gekeken wat vrijwilligerswerk kan doen en pas als laatste optie wordt de professionele hulp ingeschakeld. Daarnaast streeft men naar tijdelijke ondersteuning. Zodra het mogelijk is, krijgt de burger weer de eigen verantwoordelijkheid. Op die manier kijkt men goed wie de hulp echt nodig heeft en welke burgers via het eigen netwerk ondersteund kunnen worden. De nadruk zal daarbij komen te liggen op nazorg. Het doel van het Kantelingsproject in Nieuwegein is dat de inwoners meer regie krijgen over hun leven en dat de zelfredzaamheid van de burger wordt vergroot. Het bevorderen van de zelfredzaamheid van de burger is van belang, geeft men in Nieuwegein aan omdat *“de overgang naar verminderde zelfredzaamheid en de overgang naar volledige afhankelijkheid de meeste impact [blijken] te hebben op de beleving en kwaliteit van leven van mensen”*.

Niet alleen in verband met de Kanteling wordt zelfredzaamheid in Nieuwegein centraal gesteld. Zo is in het 'Collegeprogramma 2010 – 2014 Nieuwegein voor iedereen' (mei 2010) te lezen dat de gemeente vindt dat haar 'inwoners in de samenleving moeten kunnen participeren. Zij benutten hun stuurkracht om zelf hun leven te leiden en worden daarin zo nodig ondersteund. Inwoners van Nieuwegein helpen en ondersteunen elkaar voordat er een beroep wordt gedaan op professionele zorg. Het ontwikkelen van sociale netwerken is daarbij een belangrijke voorwaarde.' Daarnaast is het één van de doelen van de Wmo om de participatie te bevorderen

door het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers, stelt men in Nieuwegein. Ook binnen de compensatieplicht speelt zelfredzaamheid namelijk een grote rol.

De visie omtrent zelfredzaamheid in Zeist is vanuit een ander perspectief aangevlogen. Zij stellen met hun focus op participatie en zelfredzaamheid mee te gaan in de veranderende samenleving. In de 'Brede Sociale Visie Zeist' staat dat de overgang van individualisme naar participatie en zelfredzaamheid deels op natuurlijke wijze ontstaat: *"Mensen ontworstelen zich steeds meer aan instituties en nemen op kleine schaal het heft in eigen hand; kleine cirkels van vertrouwen, te beginnen in de straat en de buurt. Ook sociale media spelen een steeds grotere rol in het contact tussen mensen. Aan de andere kant wordt 'meer participatie' ingegeven vanuit drie overwegingen:*

- *Omdat inwoners verlangen naar een kleinere overheid waardoor mensen zelf meer moeten participeren,*
- *omdat volwaardig deelnemen aan de samenleving mensen 'gelukkiger' maakt*
- *en uit oogpunt van bezuiniging".*

Met deze visie sluiten zij aan op wat ook in Nieuwegein wordt gezegd over het verband tussen zelfredzaamheid en kwaliteit van leven (zie hierboven).

Inhoudelijk werkt men in Zeist aan zelfredzaamheid vanuit zes uitgangspunten. Om te beginnen gelooft men in de eigen kracht van mensen en hun omgeving. Men heeft *"vertrouwen in mensen en wil hen de ruimte geven om hun eigen kracht en talenten in te zetten"*. Om mensen in hun kracht te hebben en te houden is een goede basisinfrastructuur nodig op het gebied van onderwijs, welzijn, zorg, sport, cultuur en recreatie. Deze basisvoorzieningen zorgen ervoor *"dat een grote groep inwoners, in principe zelfredzaam kan zijn. En de kracht en ruimte hebben om af en toe anderen bij te staan"*. Het tweede uitgangspunt is: de regie bij mensen zelf of bij hun directe omgeving. Het derde uitgangspunt gaat over de verwachting dat mensen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Er is daarom aandacht voor sociale en economische participatie. Vierde uitgangspunt is zorg te dragen voor mensen in kwetsbare situaties door in te zetten op vroeg signalering en preventie. Het vijfde uitgangspunt is maatwerk door vraag- en oplossingsgericht te werken. Het zesde uitgangspunt tenslotte is het versterken van samenwerking van organisaties en het versterken van sociale netwerken. Deze uitgangspunten tezamen noemt men in Zeist ook wel 'samen redzaamheid'.

De buurtteams in Utrecht werken vanuit de onderstaande kernwaarden:

1. *Gezond verstand:* We doen gewoon en zoeken naar oplossingen die dicht bij mensen liggen.
2. *Bieden van een perspectief:* Denken in kansen en mogelijkheden. We problematiseren niet maar nemen de (achter of onderliggende) vraag, waar de klant aan wil werken als uitgangspunt. We willen resultaatgericht naar realistische oplossingen zoeken en daar planmatig aan werken.
3. *Vernieuwend en duurzaam:* We proberen nieuwe dingen uit. We bieden ruimte aan de bewoner om vaardigheden eigen te maken en vertrouwen dat ze vaardigheden hebben, we nemen niet over.
4. *Verbindend:* Investeren in informele netwerken van de cliënt, als je eruit stapt, is het overgenomen door het netwerk, stevig bouwwerk als je vertrekt.
5. *Betrouwbaar en zichtbaar:* We doen wat we zeggen en zeggen wat we doen. We zijn

bekend in de wijk en zijn er wanneer dat nodig is.

6. *Wederkerigheid*: We verlangen ook eigen inspanningen van de bewoner, we nemen hen serieus in hun 'eigen kracht'. (VJI eindrapportage)

Maar ook het principe van zelfredzaamheid staat als één van de uitgangspunten voor de werkwijze centraal. Zo staat in het werkkader van de buurtteams dat *'het buurtteam maximaal gebruik [maakt] van de 'eigen kracht' van de cliënt en diens sociale netwerk'*. Dit uitgangspunt blijkt in de praktijk echter wel maatwerk: het moment van inzetten, de vorm waarin en het beoogde doel verschilt per casus. Sommige cliënten zijn moeilijk in beweging te krijgen, waardoor hulpverleners de neiging krijgen om zaken over te nemen. Dit is wennen. Alle professionele betrokkenen bij de buurtteams zijn het er echter wel over eens dat het werken aan de eigen kracht van de cliënt (en diens systeem) heel belangrijk en noodzakelijk is (uit: tussenevaluatie).

b. Welke dilemma's komt men tegen?

Ondanks dat de gemeenten zelfredzaamheid van de burger als belangrijk uitgangspunt nemen bij het wijkgericht werk, blijkt dit in praktijk niet gemakkelijk. De onderzoeken en beleidsstukken laten zien dat de professionals een aantal dilemma's tegenkomen. Ten eerste vraagt men zich af in hoeverre zelfredzaamheid wel van burgers kan worden gevraagd. Dit speelt in Wijk bij Duurstede, Nieuwegein en Utrecht. Daarnaast speelt in Utrecht, Wijk bij Duurstede en Zeist de vraag wat je als professional moet doen wanneer een cliënt bepaalde problemen wel zelf zou kunnen oppakken, maar dit niet doet. In Nieuwegein tenslotte wordt opgemerkt dat niet alleen de cliënten nog niet altijd klaar zijn voor de omslag naar zelfredzaamheid, maar dat ook medewerkers bij de gemeente zelf dit nog niet altijd zijn.

Mate van zelfredzaamheid

In Wijk bij Duurstede, Nieuwegein en Utrecht vraagt men zich af in hoeverre zelfredzaamheid wel van alle burgers kan worden gevraagd. Hulpverleners zijn van oudsher gewend om problemen op te lossen. Het aanspreken van de burger op zijn of haar zelf oplossende vermogen en het loslaten van begeleiding, blijkt een lastige omslag, vindt men in Wijk bij Duurstede. De kern van het dilemma ligt voor de professional bij het bepalen van de grens tussen dat wat de burger zelf kan doen, en waar zij in beeld komen. De burger moet in toenemende mate zelf geactiveerd worden om een bijdrage te leveren. Dit is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Het is voor hen een relatief onbekend principe. Een respondent in Nieuwegein benadrukt dat zelfredzaamheid in de praktijk lang niet altijd kan: *'Ik vind dat het gros van onze cliënten die verantwoordelijkheid niet aan kan. Je moet assertief zijn om voor jezelf op te kunnen komen en dat zijn deze mensen nu juist niet.'* De respondent zou graag zien dat de gemeente hier 'wat beschermender' in is. Ook een andere geïnterviewde stelt zichzelf de vraag of veel burgers wel zelfredzaam kunnen zijn: *'Ze kunnen vaak niet goed voor zichzelf zorgen. We moeten daarom kijken of we kunnen differentiëren naar zelfredzaamheid. Wie kan het wel en wie heeft hulp nodig.'* Ook in Utrecht stelt men dat er aan het eigen-kracht principe een aantal haken en ogen zitten. Het inzetten op zelfredzaamheid wordt door een aantal factoren bemoeilijkt, zoals: ontevredenheid bij cliënten, hulpverleners die zich moeten inhouden, een crisissituatie bij de cliënt die eerst moet worden opgelost, een cognitieve omslag die eerst moet worden bewerkstelligd of cliënten die beperkt leerbaar blijken. Ook blijkt uit het onderzoek in Utrecht dat cliënten nog niet altijd het gevoel hebben op hun eigen kracht te worden aangesproken.

Gebrek aan motivatie?

In Wijk bij Duurstede leeft de vraag 'wat te doen als de cliënt wel kan maar niet wil?' Eén van de respondenten in Wijk bij Duurstede vraagt zich af: *"Hoe krijg je de klant zo ver dat hij dat wel gaat doen, ook al heeft hij geen zin? Je moet daar ergens beweging in krijgen."* De omslag naar zelfredzaamheid vraagt ook van de burger om een andere kijk op hulpverlening, wordt gesteld. In Zeist is aangegeven dat met de nadruk op eigen kracht, het risico ontstaat dat bewoners besluiten geen ondersteuning nodig te hebben. Vanuit de eigen keuzevrijheid mag elke inwoner hiervoor kiezen. Hoe ga je hiermee om als het sociale netwerk om iemand heen hier anders over denkt? Tot hoever gaat de eigen kracht en wanneer grijp je in? Ook in Utrecht is het toepassen van mogelijke drang of dwang bij cliënten ter sprake gekomen. Meermaals is door professionals de wens geuit om dit wel te kunnen, bijvoorbeeld wanneer een cliënt die zich niet houdt aan de afspraken omtrent schuldsanering of niet naar een gesprek voor arbeidstoeleiding toegaat. Buurtteamwerker: *'Een mandaat zou wel wat meer mogen! Als mensen echt niet mee willen werken, bijvoorbeeld iemand met een uitkering die zich steeds niet aan de afspraken houdt, zouden we toch wel een sanctie aan moeten kunnen koppelen in het uiterste geval ...'*

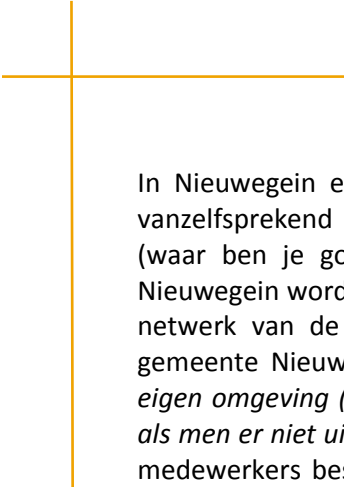
Omslag voor iedereen

Ten slotte wordt als dilemma genoemd dat niet alleen de burgers, maar ook medewerkers bij de gemeenten zelf, de kanteling nog niet hebben gemaakt. Focus op zelfredzaamheid en eigen kracht vraagt om ontschotting en een andere manier van werken bij de gemeenten. Nog niet alle medewerkers doen dat. *'De beleidsadviseurs die met de Wmo te maken hebben, hebben de andere manier van denken zich al eigen gemaakt. Maar bij andere collega's is te merken dat ze nog niet gekanteld zijn'*, aldus één respondent bij de gemeente Nieuwegein.

1.8 Gebruik van het eigen netwerk

a. Hoe geeft men inhoud aan het begrip eigen netwerk?

In lijn met het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers, is een uitgangspunt voor het wijkgericht werken dat burgers zoveel mogelijk gebruik maken van het eigen netwerk. Deze visie wordt in Zeist omarmd, maar zonder specifiek aan te duiden hoe men hier inhoud aan wil geven. In het document 'Brede Sociale Visie Zeist' stelt men gebruik te willen maken van de netwerken waarin inwoners zich bevinden, zowel fysiek als digitaal. Men gaat er vanuit dat mensen oplossingen voor hun problemen in eerste instantie binnen hun eigen netwerk zoeken. Mensen bij wie dit minder gemakkelijk is, bijvoorbeeld door een slechte gezondheid of chronische ziekte worden in Zeist 'getraind' door vrijwilligers. Bijvoorbeeld in de vorm van maatjes projecten maar ook door professionals of een combinatie van beiden. Een van de motieven in Wijk bij Duurstede om het eigen netwerk te versterken is dat dit het zelf oplossend vermogen van burgers vergroot. Wanneer de professional in hoge mate zelf de hulpvraag van de burger probeert op te lossen, gaat dit ten koste van het de mogelijkheden die burgers zelf hebben. Het maakt hen afhankelijker. De burger moet daarom geactiveerd worden om zelf die bijdrage te leveren, samen met de mensen om hen heen. In Wijk bij Duurstede kijkt men dan ook hoe burgers hun eigen netwerk kunnen inzetten. Hiermee wil men het enerzijds voor de bewoner makkelijker maken, daarnaast kan men op die manier besparen op het inzetten van 'dure indicaties of voorzieningen'. De noodzaak van inzet van het eigen netwerk wordt gezien in het licht van de bezuinigingen. Zo geeft één van de professionals uit Wijk bij Duurstede aan: *"we gaan nu naar de situatie dat de professional wegvalt, we moeten terug dat we om hulp durven te vragen aan onze burens..."*.



In Nieuwegein en Utrecht wordt benadrukt dat de inzet van het eigen netwerk niet altijd vanzelfsprekend is. De nadruk op het inzetten van het eigen netwerk en op de eigen kracht (waar ben je goed in en kun je dit inzetten / ontwikkelen) wordt ook hier omarmd. In Nieuwegein worden de Spinners - in lijn met De Kanteling - ingezet om in het eerste gesprek het netwerk van de zorgvrager meteen goed in beeld te krijgen. Beleidsmedewerkers van de gemeente Nieuwegein herkennen dit uitgangspunt: *‘De burger moet in eerste instantie in de eigen omgeving (vrienden, kennissen, familie) op zoek, dus uitgaan van de eigen kracht. Alleen als men er niet uitkomt, kan men naar de gemeente gaan en volgt een uitgebreider gesprek.’* De medewerkers beseffen dat dit een andere houding vraagt van zowel de gemeente als van de burgers zelf. De spinners in Nieuwegein onderschrijven dit belang, maar zij stellen dat hulp van vrijwilligers daarbij soms wel nodig is. Sommige burgers zullen het op eigen kracht niet redden. Het plan van de gemeente noemen ze ‘ambitieuw’. Ze benadrukken daarom dat goede communicatie naar de bewoners noodzakelijk is. Zo vertelt één van hen dat het vaak voor de bewoners onduidelijk is wat er van ze verwacht wordt. Vanuit Movactor, de welzijnsstichting in Nieuwegein, wordt in het kader van het stimuleren van zelfredzaamheid en eigen kracht ingezet op netwerkcoaching.

In lijn met de focus op eigen kracht, wil men in de buurtteams in Utrecht ook van het sociale netwerk van de burger ‘maximaal gebruik’ maken. In geval het eigen netwerk te weinig mogelijkheden biedt wordt er gezocht naar mogelijkheden in het georganiseerde informele netwerk. Het motto is: ‘vrijwillige inzet waar mogelijk, professionele steun waar nodig’. In de praktijk levert dit uitgangspunt ‘een wat wisselend beeld’ op, zo blijkt uit de tussenevaluatie van het VII. Professionals spreken van een weerbarstige praktijk. Een behoorlijk aantal cliënten heeft volgens hen geen of geen ondersteunend netwerk. De buurtteams ervaren het versterken van het netwerk als tijdrovend. Cliënten zelf zien inzet van hun eigen netwerk ook niet altijd zitten vanwege onder meer schaamte of angst voor overvragen. Het buurtteam zoekt met wisselend succes naar creatieve oplossingen om met het netwerk aan de slag te gaan.

b. Welke dilemma’s komt men tegen?

Zoals hiervoor al naar voren kwam, is de inzet van het sociale netwerk niet altijd gemakkelijk. Zo geven enkele professionals in Wijk bij Duurstede aan deze manier van werken ook als ‘moeilijkheid’ te zien: de samenleving wordt als ‘individualistisch’ getypeerd en het is niet zonder meer gewoon om bijvoorbeeld de burens om hulp te vragen. Een incidentele vraag om hulp is gangbaar, maar als voor een periode met enige regelmaat hulp nodig is wordt er niet zo snel aan het eigen netwerk gedacht. Meerdere professionals noemen het dilemma, in hoeverre het eigen netwerk van de burger voor deze vragen aangesproken mag worden. Welke steun kan je van het sociale netwerk verwachten? Voor een incidentele vraag is dit veelal geen probleem, maar wanneer langdurige inzet nodig is, ligt dit anders. Het vinden van de balans tussen wat burgers zelf kunnen dragen en waar je als professional hulp moet bieden ervaren de professionals als een dilemma. Weeffouten in beleid en praktijk leiden tot verschillende typen problemen. Een van de professionals benoemt dit dilemma vanuit het jongerenwerk. Zij vraagt zich af wat er gebeurt wanneer het netwerk van bijvoorbeeld een jongere niet sterk genoeg is. Zij hebben een hulpvraag die niet als ‘ernstig genoeg’ wordt gedefinieerd: *“Mijn angst daarin is, als hun netwerk niet sterk genoeg is, dan gaat die problematiek groter worden.”* Meerdere respondenten benoemen hun onzekerheid niet zeker te weten of een burger een sterk netwerk heeft. Een

andere professional stelt: *“Dat is niet iedereen gegeven. Niet iedereen heeft die eigen kracht, vergeet dat niet”*.

Ook in Nieuwegein wordt het verband gelegd tussen de geïndividualiseerde samenleving en het dilemma van het inzetten van het eigen netwerk. Zo zegt een respondent: *‘Zelfredzaamheid is een heel mooi idee, maar het lukt niet altijd in deze maatschappij. En als het niet lukt dat valt men terug op een vrijwilligersorganisatie of men moet het zelf organiseren.’* In praktijk blijkt het inzetten van het eigen netwerk vaak ‘heel moeilijk’ *‘Mensen willen geen beroep doen op hun kinderen of burens.’* Een aantal professionals denkt dat dit niet zal veranderen, ‘zo zitten mensen nu eenmaal in elkaar en mensen gaan niet opeens een beroep op elkaar doen, mensen vinden dat niet prettig.’ Daarnaast wordt in Nieuwegein opmerkt dat de focus op het netwerk vraagt om een andere houding van de burger. Eén van de geïnterviewden verwoordt dit als volgt: *‘De burgers zijn te afhankelijk van de overheid geworden. Ze nemen te weinig verantwoordelijkheid voor het eigen welzijn.’* Vooral de oudere generaties kunnen aan de nieuwe aanpak moeilijk wennen. Voor hen is het lastig om steeds meer zelf de regie te hebben, en minder op de gemeente te leunen. De focus op het eigen netwerk gaat dus misschien wat snel. Een respondent stelt dan ook dat het belangrijk is dat mensen de gelegenheid wordt gegeven om de omslag te maken. Veel mensen begrijpen de omslag, maar vinden dat dit wel zo zorgvuldig mogelijk moet gebeuren.

Uit het evaluatieonderzoek in Utrecht komen eveneens redenen naar voren waarom de inzet van het eigen netwerk een complex verhaal is. De buurtteammedewerkers zien dat een behoorlijk aantal van hun cliënten namelijk geen (goed functionerend) netwerk heeft. Een aantal komt juist hierdoor in de problemen. Het contact is verbroken, ze hebben weinig familie en/of vrienden of deze wonen ver weg. Het is dan juist een reden voor cliënten om de hulp van een professional in te roepen. Niet zelden hangt hun problematiek samen met het feit dat ze zich niet gesteund voelen in hun eigen netwerk. Zo zegt een buurtteamwerker:

‘Mensen in de buurt hier hebben vaak wel een netwerk, maar dat houden ze vaak verborgen. Of ze zeggen dat het netwerk niet kan ondersteunen (...) Mensen in de buurt bespreken hun problemen ook niet gauw binnen hun netwerk (...) Er wordt nogal veel geroddeld in de wijk. Ook kan het zijn dat er wel een netwerk is, maar dat het een zwak netwerk is dat de problemen versterkt, bijvoorbeeld op het gebied van criminaliteit, dat je gedwongen bent om daaraan mee te doen ...’

Cliënten in Utrecht geven een verscheidenheid aan redenen aan die de inzet van het eigen netwerk bemoeilijken. Een aantal van deze cliënten wil pertinent geen betrokkenheid van mensen uit hun eigen netwerk: *‘Cliënt: Ik ben niet zo'n hulpvrager bij kennissen. Het zijn eigenlijk alleen mijn ouders en die weten voor de helft nog niet wat wij doorstaan hebben. Die vertel ik ook niet alles. Andere mensen hoeven het ook niet te weten, het gaat ze niks aan’*. Bij anderen speelt schaamte om mensen uit de eigen omgeving op te zadelen met hun sores, vooral allochtonen ervaren dit als een taboe.

Cliënt: *‘In onze cultuur zijn schulden een grote schande, dan heb je gefaald, mijn familie mag dit nooit te weten komen’*. Soms voelen mensen zichzelf overvraagd door een oud netwerk, bijvoorbeeld burens die te pas en onpas op de stoep staan; mensen hebben moeite om dit netwerk goed te begrenzen.

De professionals zien daarnaast het werken aan het netwerk als heel tijdrovend.

1.9 Gebruik maken van de wijk als context

Gebruik maken van de wijkcontext betekent voor de verschillende samenwerkingsverbanden vooral werken met een andere schaalgrootte. Dicht bij de burgers. Het werken op kleinere schaal biedt mogelijkheden voor professionals om beter met elkaar samen te werken. De gemeente Nieuwegein bijvoorbeeld, ziet mogelijkheden om de samenhang tussen de verschillende beleids- velden van de Wmo te verstevigen. Dat levert *efficiency* op.

In Utrecht streeft men met het werken vanuit de buurtteams naar nabij, laagdrempelig en frequent contact met bewoners. Daarnaast wil men de kans op ‘toevallig contact’ vergroten en wil men de mogelijkheid hebben om na een traject nog eenvoudig met de cliënt contact te houden.

In Wijk bij Duurstede heeft men gekozen voor een bekende locatie van waaruit gewerkt wordt. Het team is gesitueerd in het oude postkantoor dat gelegen is in het centrum van de stad. Bij het opstarten van het Wmo-loket was het loket gehuisvest binnen in het gemeentehuis van Wijk bij Duurstede. Omdat het oude postkantoor leeg stond, heeft de gemeente besloten om het Wmo-loket daar neer te zetten. Dicht bij de welzijnsorganisaties, die ook in het oude postkantoor werden geplaatst. De ligging van het oude postkantoor draagt ook bij aan de bekendheid van het Wmo-loket. Vrijwel alle inwoners kenden het gebouw al. Omdat meerdere welzijnsorganisaties in het oude postkantoor zijn geplaatst, is de drempel voor burgers om bij het Wmo-loket naar binnen te stappen een stuk lager geworden.

De professionals in Wijk bij Duurstede zijn van mening vanuit een goede schaalgrootte te kunnen werken, waarbij men zaken goed met elkaar kan afstemmen. Deze kleinschaligheid, geeft een van de professionals als voorbeeld, biedt de mogelijkheid om ook in haar privéleven soms te kunnen signaleren. Door bijvoorbeeld op de markt of bij het gemeentehuis met bewoners een praatje te maken, kom je vaak veel te weten over iemand en kun je dit zo nodig doorspelen in het signaleringsnetwerk. Bovendien zijn er bij deze schaalgrootte geen extra coördinatoren of managementlagen nodig. De organisatie kan daardoor relatief goedkoop te werk gaan.

In Zeist-Oost blijken de professionals weinig tijd te hebben om echt ‘in de wijk’ te zijn. Ook is er geen eenduidige visie, hoe men van de wijk precies gebruik zou kunnen maken. Sommige professionals willen de bekendheid in de wijk vergroten, een andere respondent stelt dat dit niet nodig is, zolang de professionals in het wijkteam elkaar maar kunnen vinden. Deze professional stelt dat de korte lijnen tussen professionals belangrijker zijn, dan de herkenbaarheid van het team in de wijk. Op de planning staat wel dat er een sociale kaart wordt ontwikkeld voor Zeist-Oost. Daarin staat overzichtelijk weergegeven welke organisaties of instellingen er in de wijk zijn zodat – vooral de sociaal kwetsbaren – weten wie zij met een hulpvraag moeten bellen.

1.10 Plan van aanpak

Het is van belang om als team samen te werken volgens een gerichte werkwijze. In Zeist en in Utrecht heeft men de behoefte om deze werkwijze vast te leggen in een plan van aanpak. In Zeist is dit nog niet voor handen. Een aantal van de professionals van het wijkteam in Zeist vinden het werken zonder een plan van aanpak soms wat ‘vaag’. Er is behoefte aan een protocol waarin vaststaat wat de taken van elke professional zijn. Ook is het veelal onbekend wie de regiehouder is. Er zijn veel organisaties die zich met een burger ‘bemoeien’. Deze versnippering zorgt voor veel verwarring wat nadelige gevolgen heeft voor het werkveld. Voor organisaties is

het vaak onduidelijk welke werkzaamheden er al verricht zijn en welke werkzaamheden er nog uitgevoerd moeten worden. Eén professional geeft aan: *“Je hebt een lastige positie als maatschappelijk werker, als hulpverlener sta je in een spagaat.”* Ook in Utrecht is behoefte aan één plan van aanpak: van lang nog niet alle cliënten is een plan van aanpak (zogenaamd krachtplan) beschikbaar. In de wel beschikbare plannen zijn doelen, acties en voortgang niet altijd eenduidig en gestructureerd vastgelegd. Cliënten zelf hebben deels wel en deels geen zicht op een dergelijk plan. Ook de dossieropbouw is niet eenduidig: per casus verschilt het beschikbare materiaal.

1.11 Voorkomen van zwaardere zorg

Een uitgangspunt dat in Utrecht centraal staat is het voorkomen van zwaardere zorg. Het blijkt momenteel nog lastig om te bepalen in hoeverre dat lukt. Volgens een van de teamleiders heb je daar een completer overzicht voor nodig van wat er allemaal is aan hulpverlening en wat er aan zorg bij cliënten vervangen kan worden door de hulpverlening van het buurtteam. Er zijn op dit punt vooraf ook geen doelen gesteld, waardoor er geen referentiepunten beschikbaar zijn waartegen bevindingen kunnen worden afgezet. Ook in de dossiers wordt niet structureel per cliënt bijgehouden of zwaardere zorg is voorkomen. Overigens merkte een van de professionals van een partnerorganisatie het volgende op ten aanzien van dit onderwerp: *‘Wat mij betreft is dit helemaal de verkeerde vraag, voorkomen van zwaardere zorg kan en mag geen doel zijn. Als zwaardere zorg nodig is dan zetten we die in. Verspilling voorkomen mag wel, er wordt nu teveel zorg gegeven aan mensen die het niet nodig hebben en te weinig waar het wel hoort. Daar moet het over gaan!’*

1.12 Aanpak individugericht of collectief

Een ander uitgangspunt dat bij veel van de wijkteams centraal staat is de verschuiving van op het individugerichte hulpverlening naar meer collectieve voorzieningen. De verschuiving naar collectieve voorzieningen levert kostenbesparingen op, zo wordt aangenomen. Deze verschuiving – ondanks dat deze wel wordt beoogd in de vier onderzochte gemeenten - heeft echter nog niet overal al echt plaatsgevonden (Zeist en Nieuwegein). Daarnaast wordt door sommige professionals nog betwijfeld of collectieve voorzieningen uiteindelijk een effectievere en efficiëntere oplossing zijn (Wijk bij Duurstede en Utrecht.).

Het beleid in Zeist stelt dat er eerst naar collectieve voorzieningen voor een bewoner wordt gezocht, en pas daarna naar individuele oplossingen (overigens pas nadat eigen mogelijkheden of informele ondersteuning niet succesvol zijn gebleken). In de praktijk is de focus vaak nog op het individu gericht. In het wijkteam in Zeist-Oost gaan de professionals momenteel nog vooral individueel te werk en koppelen verschillende hulpvragen nog niet aan elkaar. Volgens een aantal respondenten komt dit doordat het team nog in haar beginfase zit. Er is nog geen eenduidige, collectieve aanpak voor bepaalde hulpvragen die in de wijk spelen. Toch kijkt men wel positief naar een collectieve aanpak. De ‘signalerende functie’ van het wijkteam moet echter nog nader worden uitgewerkt. Ook in Nieuwegein is de verschuiving naar meer collectieve voorzieningen in de praktijk nog niet altijd zichtbaar. Gesprekspartners in Nieuwegein stellen dat er vaak nog ‘klassiek’ wordt gedacht over de hulpverlening. Er is nog onvoldoende verschuiving van individueel naar collectief. Daarover moet nog veel worden afgestemd. Als voorbeeld wordt

genoemd wat te doen als iemand een aanvraag doet voor een scootmobiel. In plaats van te kijken naar de fysieke omstandigheden van een bewoner om te bepalen of iemand dat nodig heeft, kan ook gekeken worden waar de persoon de scootmobiel voor wilt gebruiken. Misschien kan een vrijwilligersbus dan een goedkopere oplossing zijn.

In Wijk bij Duurstede, waar het Wmo-loket als het eerste aanspreekpunt fungeert, heeft men gekozen voor een 'diepe' en 'brede' invulling daarvan. Dit, door ook de welzijnstak en het steunpunt vrijwilligers er direct aan te verbinden. Op die manier wordt er al ingezet op verschillende collectieve voorzieningen. Uitdaging voor de toekomst wordt vooral om de collectieve voorzieningen meer preventief in te zetten. Ook vanuit budgettaire oogpunt, zal er meer van vrijwilligers en mantelzorgers worden verwacht. De uitdaging is daarbij, hoe mensen die in de toekomst geen indicatie krijgen, toch van collectieve voorzieningen gebruik kunnen maken.

Een aantal professionals betwijfelt echter of collectieve voorzieningen werkelijk goedkoper zullen zijn. De hulpvragen die professionals binnen krijgen zijn vaak verschillend. Er moet nog gekeken worden hoe verschillende individuele hulpvragen op een collectieve manier opgepakt kunnen worden. De afweging die daarbij moet worden gemaakt is of de grote voorbereidingstijd die een collectieve aanpak vraagt opweegt tegen een individuele aanpak. Eén professional stelt namelijk dat als je eenzelfde hoeveelheid mensen individueel, op maat, bedient, je wellicht 'veel meer' bereikt dan met een collectieve benadering. Ook wordt gesteld, dat sommige vormen van individuele hulpverlening zeer geschikt zijn om hogere kosten te voorkomen. Zo kan huishoudelijke hulp er aan bijdragen dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen. Wanneer landelijk beleid erop gericht is om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, maar tegelijkertijd gesneden wordt in dergelijke individuele voorzieningen, dan is de logica soms ver te zoeken, zo wordt in Wijk bij Duurstede gesteld.

In Utrecht wordt verwacht dat de nieuwe manier van werken, met minder individuele en meer collectieve zorg, minder kosten met zich mee zal brengen. In de buurtteams wordt er al mee geëxperimenteerd. Zo is het buurtteam een groep gestart waarin deze begeleiding collectief wordt aangeboden in de vorm van koffiebijeenkomsten, er zijn klasjes voor administratie en financiën gestart voor mensen met problemen op dit gebied en er wordt gekeken of mensen gezamenlijk gebruik kunnen maken van scootmobiel, in plaats van allemaal een eigen exemplaar te hebben.

De cases die voor het evaluatieonderzoek zijn geanalyseerd, laten echter nog niet zien dat de cases waarbij het collectieve aanbod wordt vergroot, ook echt tot kostenbesparingen leiden. Het in potentie positieve aandeel dat het collectieve aanbod zou kunnen leveren kwam in de financiële doorrekening nog niet substantieel naar voren. Volgens de geïnterviewde professionals in Utrecht liggen hier nog wel mogelijkheden.

1.13 Wederkerigheid

In Nieuwegein en Utrecht is het concept wederkerigheid onderdeel van de aanpak. Het concept houdt in dat burgers die zorg- of hulpverlening vragen, ook aangesproken mogen worden op een wederdienst. Wat kan hij/zij de samenleving bieden als tegenprestatie? Deze vraag gaat uit van wederkerigheid en beoogt de hulpvrager minder afhankelijk te maken van anderen. Immers, als

de hulpvrager iets terug doet naar de samenleving is er sprake van gelijkwaardigheid. Bovendien versterkt dit het gevoel van eigenwaarde, hetgeen bij zorg- of hulpvragers vaak laag is.

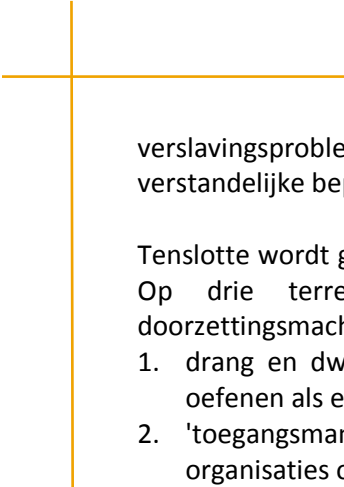
In Utrecht is wederkerigheid een van de uitgangspunten van de aanpak. In het werkkader staat hierover dat het buurtteam hulp en zorg koppelt aan activering en daarbij uitgaat van het principe van wederkerigheid. De cliënt wordt – waar dit maar even kan – gestimuleerd om een bijdrage aan de samenleving te leveren bijvoorbeeld in de vorm van vrijwilligerswerk, burenhulp of andere activiteiten in de buurt. Het buurtteam legt ook verbindingen tussen cliënten die elkaar kunnen helpen. Uit het evaluatieonderzoek van de buurtteams blijkt echter dat het uitgangspunt tot op heden ‘nauwelijks voet aan de grond’ krijgt. Het lijkt in praktijk nog nauwelijks aan de orde bij de buurtteamaanpak. De indruk is dat het daarvoor soms nog te vroeg is, maar dat het er vaak ook gewoon niet van is gekomen. De meeste cliënten hebben desgevraagd ook weinig beelden bij dit principe.

In Nieuwegein wil men met het principe van wederkerigheid aan burgers de vraag stellen: wat willen zij en wat kunnen zij? En hoe kunnen gemeente en organisaties vervolgens de burgers tegemoet komen? Daarbij is het belangrijk te communiceren wie welke rol vervult, wat de burger van de gemeente Nieuwegein kan verwachten en hoe burgers en uitvoerders tot een gedeelde visie kunnen komen. Door de burgers zoveel mogelijk in de wijk en/of thuis hulp te bieden, kan de vraag naar wederkerigheid makkelijk worden gesteld en mogelijk ook makkelijk beantwoord worden, zo is de gedachte in Nieuwegein. De hulpvrager kan daarvoor, indien nodig, ook dicht bij huis terecht om iets te betekenen voor een ander. Hierdoor zal de sfeer en beleving in de wijk positief worden beïnvloed, zo is de veronderstelling.

1.14 Grenzen aan de hulpverlening

In Utrecht wordt naar voren gebracht, dat er aan de mogelijkheden van de buurtteams ook grenzen zitten. Zo geven zowel cliënten als professionals in Utrecht aan dat het buurtteam soms tegen structurele problemen aanloopt die zij niet kunnen oplossen (werkloosheid, vastzittende woningmarkt in sociale huursector, e.d.). Voor cliënten met acute problemen op dit vlak zijn er grenzen aan wat een hulpverlener concreet voor hen kan doen op deze gebieden. Een buurtteammedewerker kan niet zomaar even een 'time-out' plek regelen voor bijvoorbeeld een volwassen zoon in een gezin die voor veel overlast zorgt. Een dakloze cliënt kan niet via het buurtteam snel toegeleid worden naar een woning en werk.

Een andere grens voor het buurtteam is problematiek die te licht is voor het buurtteam. Volgens veel professionals is een cliënt die met een enkelvoudig probleem komt en eigenlijk verder goed zelfredzaam functioneert 'te licht' voor het buurtteam. Toch wordt daar door andere professionals ook direct de kanttekening bij gemaakt dat je niet altijd van te voren weet wat er 'achter' zo'n enkelvoudige vraag schuilgaat. . Veel buurtteamwerkers hebben de ervaring dat mensen vaak met een ogenschijnlijk eenvoudig probleem bij de hulpverlening aankloppen, waarna pas later blijkt dat er nog een grote dosis extra problemen bij hoort. Anderzijds, zijn buurtteamwerkers en andere professionals het er wel over eens dat cliënten met zware en acute psychiatrische problematiek niet thuishoren bij het buurtteam, evenals zwaar verslaafde cliënten en mensen met zware OGGZ-problematiek. Wel kunnen ze aan de zijlijn, rehabiliterende werkzaamheden uitvoeren. Van groot belang is volgens hen de samenwerking tussen verschillende typen professionals. Ook blijkt in de praktijk het vergroten van de eigen-kracht potentie in een gering tijdsbestek nog niet makkelijk realiseerbaar bij mensen met (zware)



verslavingsproblematiek, chronische psychiatrische problematiek en mensen met een licht verstandelijke beperking.

Tenslotte wordt gesproken in Utrecht over het gebrek aan mandaat dat de buurtteams hebben. Op drie terreinen spelen discussies over verantwoordelijkheden, mandaten en doorzettingsmacht:

1. drang en dwang: mogelijkheden van de buurtteams om drang en dwang uit te kunnen oefenen als een cliënt belangrijke afspraken niet nakomt.
2. 'toegangsmandaat' (met name bij activering): doorzettingsmacht van de buurtteams richting organisaties op het gebied werk, inkomen en wonen (snellere en meer efficiënte ingang).
3. beslissingsmacht bij nieuwe cliënten: wie is verantwoordelijk voor de toewijzing van een nieuwe cliënt, specialisten of het buurtteam zelf?

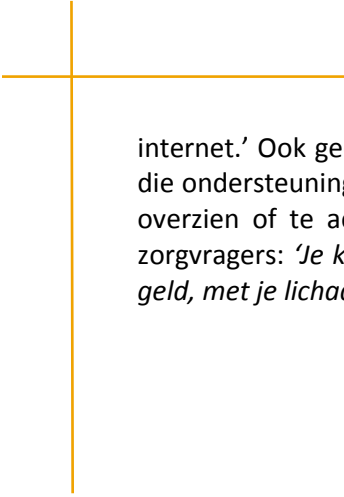
Burgerperspectief

In Utrecht en Nieuwegein is ook het perspectief van de burger meegenomen in de beoordeling van de wijkgerichte aanpak. Op die manier kan in deze gemeenten worden beoordeeld of de aanpak ook voor de bewoners effect heeft. Om dit te bepalen wordt gekeken naar de bejegening van de buurtteams – hoe burgers het contact met de werkers ervaren – en het effect: voelen mensen zich geholpen? Voor de evaluatie van de buurtteams in Utrecht zijn door het VJI cliënten geïnterviewd. Zij voelen zich over het algemeen goed geholpen door de hulpverlening van het buurtteam. Zij voelen zich gesteund, serieus genomen en beoordelen de medewerkers van het buurtteam als toegankelijk. Bij een aantal cliënten was dat alleen al winst: zij voelden zich in de periode ervoor door niemand gesteund en erkend en hebben nu wel dat gevoel. Allen kenden ook de hulpverlener exact bij naam en wisten dat hij/zij bij een buurtteam hoort. Het merendeel van de geïnterviewde cliënten geeft aan door de hulpverlening van het buurtteam meer grip en zelfvertrouwen te hebben gekregen. In een aantal gevallen zijn grote stappen gemaakt, in andere gevallen kleinere stapjes. Volgens de hulpverleners zelf richt de hulpverlening zich nog wel vaak op urgente problemen en komt men (nog) niet altijd toe aan grote stappen voorwaarts.

Tegenover deze algemene tevredenheid van de cliënten van de buurtteams uit Utrecht staan echter een aantal aandachtspunten met betrekking tot de hulpverlening. Eén aandachtspunt dat meermalen genoemd is door cliënten is het gebrek aan communicatie over de (verwachte) afronding van de hulpverlening. Cliënten gaven aan dat het voor hen onduidelijk was wanneer de hulpverlening zou stoppen en of dat deze inmiddels misschien al wel afgelopen was. Voor sommigen was het de vraag of ze de hulpverlener wel of niet nog terug zouden zien. Ook was het in een enkel geval niet duidelijk wat er gebeurde met al bestaande hulpverlening nu het buurtteam over de vloer kwam.

In Nieuwegein is gesproken met zowel de Wmo-raad als met een groep individuele burgers. Daarbij heeft vooral hun visie op de kanteling centraal gestaan. De Wmo-raad geeft aan dat ze de principes van De Kanteling onderschrijft, maar dat er nog wel veel moet gebeuren. De Wmo-raad is van mening dat de gemeente tot nu toe vooral druk is geweest met de huishoudelijke hulp en dat er nog een goede structuur rond de compensatieplicht moet worden opgezet. Ook ziet de raad in dat De Kanteling beter rondom de burger georganiseerd dient te worden. Daarnaast stelt de Wmo-raad dat er veel meer gedaan moet worden aan communicatie naar de inwoners van Nieuwegein. Niet alleen ontbreekt het aan duidelijkheid over wat er allemaal gebeurt in het kader van de Kanteling en wat er al veranderd is, maar de raad is ook niet tevreden over hoe er wordt gecommuniceerd. Voor veel mensen zijn begrippen als Wmo en respijtzorg te abstract en onduidelijk. Daar moet meer uitleg over komen.

Ook de groep zorggebruikers in Nieuwegein waarmee het VJI in het kader van het onderzoek heeft gesproken, is van mening dat de communicatie met de burger beter kan. Ze benadrukken dat de Wmo heel onbekend is bij de mensen, zeker bij burgers die tot nu toe niets met de Wmo te maken hebben gehad. En dat terwijl het in het kader van De Kanteling belangrijk is juist gezonde mensen aan te spreken, opdat ze anderen zouden kunnen helpen. Omgekeerd is het voor de zorggebruikers moeilijk om de mensen te bereiken die zouden kunnen helpen, terwijl het daar bij De Kanteling juist om draait. Ook wordt benadrukt dat het niet alleen moet gaan om wat de gemeente communiceert, maar ook op welke wijze dat wordt gedaan. Zo storen de zorggebruikers zich eraan dat het steeds gaat over ‘het gesprek aan de keukentafel’. Mensen vinden dat kinderachtig en niet van deze tijd: ‘We zijn geen kleine kinderen, we hebben allemaal



internet.’ Ook geeft men aan dat het niet alleen om onbekendheid met de Wmo gaat. Mensen die ondersteuning nodig hebben, zijn ook kwetsbaar en dat maakt dat veranderingen moeilijk te overzien of te accepteren zijn. De stap naar gewenning is wellicht de moeilijkste voor veel zorgvragers: *‘Je krijgt zoveel personen over de vloer, op je privéterrein. Ze bemoeien zich met je geld, met je lichaam, met je huishouden. Het komt allemaal heel erg dichtbij.’*

Positionering ten opzichte van andere organisaties

In Nieuwegein, Wijk bij Duurstede en Zeist is er niet echt sprake van positionering ten opzichte van andere organisaties. Het betreft samenwerkingsverbanden tussen organisaties. In Nieuwegein en Zeist zijn deze gebiedsgericht georganiseerd en vindt er enkele keren per jaar overleg plaats. In Wijk bij Duurstede heeft de samenwerking een structureler karakter omdat de professionals in eenzelfde gebouw werkzaam zijn en elkaar met grote regelmaat ontmoeten. Het zijn vooral welzijnsorganisaties (maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, sociaal cultureel werk), diverse zorgorganisaties (gezondheidscentra, GGZ, thuiszorg, gehandicaptenzorg), woningbouwcorporaties, Wmo-consulenten of meerdere diensten van de gemeente (sociale dienst, dienst onderhoud) die bij deze samenwerkingsverbanden betrokken zijn.

In Utrecht is er sprake van een buurtteam dat generalistische begeleiding en activering biedt aan volwassen Utrechters met meervoudige problematiek: mensen die (tijdelijk) minder zelfredzaam zijn op meerdere leefgebieden zoals werk, opleiding, financiën, gezondheid, opvoeding en gedrag. In de startfase van het team is het zoeken naar de eigen positie t.o.v. andere maatschappelijke organisaties. De pilot heeft uitgewezen dat samenwerking met huisarts, thuiszorg en woningbouwcorporaties meerwaarde oplevert in individuele cases. De samenwerking met welzijn (sociale makelaar) voor het collectieve aanbod moet nog vorm krijgen. Dit is het enige project waaraan welzijn geen deel heeft.

Door de gemeente Utrecht is bewust gekozen om de vernieuwing van welzijn en de vernieuwing van de zorg voor *'kwetsbare mensen, die het niet goed lukt om zichzelf te redden'* niet aan elkaar te koppelen. Ook is het besluit genomen om de twee kerntaken van Vernieuwend Welzijn (individuele ondersteuning en sociaal makelaarschap) met ingang van 1 januari 2013 los van elkaar te organiseren en aan te bieden omdat beide een eigen identiteit en expertise hebben. *"Daar waar de individuele ondersteuning redelijk geprotocolleerd is, vraagt het sociaal makelaarschap juist veel meer vrijheid. De individuele ondersteuning is gericht op het ondersteunen van individuen, om vat te krijgen op hun leven zodat zij daardoor zelfredzamer worden. Het sociaal makelaarschap daarentegen is gericht op het versterken van het zelf organiserend vermogen van individuen en collectieven om bij te dragen aan de civil society"* (beleidskader Vernieuwend Welzijn). Deze keuzes hebben tot gevolg dat er meerdere teams op wijk- of buurtniveau werkzaam zijn: De buurtteams kracht, de buurtteams jeugdzorg, de sociale wijkteams en de sociale makelaars. Hoe de samenwerking tussen deze teams vorm gaat krijgen is nog een punt van uitwerking. De gemeente Utrecht speelt daar een actieve rol in.

In de Amersfoortse (summiere) evaluatie van de twee pilots gebiedsteams wordt een duidelijke focus van het speelveld bepleit: is er vanuit het team een brede focus op de wijk of een uitsluitende gerichtheid op kwetsbare groepen of wordt vooral een verbinding tussen zorg en welzijn beoogd? De breedte is hierin van belang, dat wil zeggen richt je je op het hele sociale domein of is het team gericht op een specifiek deelgebied? En de diepte is van belang, dat wil zeggen de taakafbakening van het team. Pas wanneer duidelijke keuzes op beide terreinen zijn gemaakt (*'Het is aan de gemeente om hierop een strategische visie te ontwikkelen'*) kan kritisch naar de gewenste teamsamenstelling worden gekeken. *'Wanneer je als sociaal wijkteam weet waar jouw eigen dienstverlening begint (en ophoudt) kun je ook inschatten waar de expertise van een ander begint en jouw werkzaamheden aanvult.'*

In Nieuwegein wordt een nieuwe structuur uitgewerkt om te zorgen dat mensen gemakkelijk de informatie en ondersteuning krijgen die nodig is om maatschappelijk te kunnen participeren. Het is de bedoeling dat een schakelteam de intake gaat verzorgen voor mensen met een complexe ondersteuningsvraag. Ook werkt het team outreachend en gaat er op af als signalen van hulpverleners of burgers daar aanleiding toe geven. Een Schakelteam wordt gevormd door deskundige, uitvoerende medewerkers die werken en deskundig zijn vanuit de lokale eerstelijnsvoorzieningen. Zij zijn bekend met de diverse leefgebieden van de burger en zij verenigen de domeinen zorg, welzijn en psychosociale hulpverlening. Het team vervult een schakelfunctie tussen de burger met de ondersteuningsvraag en de informele en formele dienstverlening. Het schakelteam gaat deel uitmaken van de al bestaande samenwerkingsverbanden (taakgroepen) in de woonservice gebieden (± 20.000 inwoners) Net als in Utrecht wordt in Nieuwegein het belang van samenwerking met de gezondheidscentra/ huisarts expliciet benoemd.

Daar waar nieuwe functies ontstaan -zoals die van buurtteamwerker in Utrecht en 'spinner en zichtbare schakel' in Nieuwegein- vraagt het uitkristalliseren van de taken en de rol tijd. Dit leidt soms bij samenwerkingspartners tot onduidelijkheid over de inzet. Ook kan dit in deze tijden van veranderingen een competitieve sfeer tot gevolg hebben tussen de professionals met een nieuwe functie en de al aanwezige professionals.

Binding met moederorganisatie

Medewerkers die vanuit de bestaande organisaties met elkaar samenwerken en vorm proberen te geven aan een integrale wijze van dienst verlenen hebben soms moeite met dubbele loyaliteit/ twee opdrachtgevers. Zo wordt in Wijk bij Duurstede opgemerkt: *"Iedereen werkt nu nog in opdracht van zijn eigen organisatie. Een maatschappelijk werkster moet nu zoveel hulpverleningstrajecten per maand doen en die moet klanten binnen halen. Ik kan wel tegen die maatschappelijk werker zeggen, je moet voor mij komen werken. Die zit dan in een spagaat... Met wie moeten ze mee? Ze moeten wel mee met hun eigen opdrachtgever, want daar worden ze door betaald. Aan de andere kant wordt er al wel gevraagd om mee te doen met experimenteren."*

In Utrecht is dit dilemma opgelost door de medewerkers vanuit verschillende organisaties te detacheren voor minimaal 28 uur naar de buurtteams waarvan de gemeente voor de duur van de pilotfase opdrachtgever is. Door deze detachering kon er een nieuwe teamcultuur ontstaan met een gedeelde visie, onderling vertrouwen en eigen manieren van werken. Dit wordt als een randvoorwaarde gezien om de gewenste vernieuwing tot stand te brengen. Toch wordt voeding vanuit de moederorganisaties als belangrijk gezien om de specialistische kennis bij te houden. Per medewerker wisselt de relatie met de moederorganisatie. De ene medewerker heeft frequenter

contact dan de andere en bij de ene organisatie ligt de aandacht meer op terugkoppelen vanuit het

buurtteam dan op het 'ophalen en bijhouden' van specialistische kennis. Ook levert deze constructie weer een nieuw loyaliteitsdilemma op, getuige de uitspraak van een van de buurtteamwerkers in de tussenevaluatie: *"Mensen worden min of meer losgeweekt uit bestaande organisaties en gedetacheerd. Dan heb je een spanningsveld van 'waar hoor je bij'? Die moederorganisatie speelt altijd op de achtergrond en dat vergt een proces van loslaten*

Daar moet je heel bewust tijd voor nemen ... Je hebt het voordeel dat organisaties medewerkers afvaardigen, dus in die zin is er wel een soort van draagvlak, maar aan de andere kant merk je ook, dat het veld moet herpositioneren, want anders zijn we alleen maar extra ...'

De bedoeling is dat op den duur de buurtteams worden uitgevoerd door één of meerdere instellingen op het gebied van welzijn en zorg.

Informatie-uitwisseling; acceptatie van elkaars deskundigheid

Op dit moment komt het nog vaak voor dat de hulpvraag opnieuw wordt onderzocht als een burger via een andere organisatie bij een nieuwe organisatie terecht komt. Ketensamenwerking zal zo worden ingericht dat informatie over cliënten die al in het netwerk bekend zijn niet opnieuw wordt gevraagd, maar gedeeld. (Nieuwegein)

Concurrentie

Door aanbestedingen, bezuinigingen en herinrichting van de zorg- en dienstverlening voelen organisaties zich bedreigd in hun bestaan. Zo wordt in Nieuwegein opgemerkt dat *“de organisaties moeten beseffen dat ze aan een gezamenlijke klus werken en dat ze niet elkaars concurrent zijn”*. En in Utrecht werd over de samenwerking met andere organisaties opgemerkt: *“Toch was er ook sprake van een competitieve sfeer: argwaan en concurrentie lagen afgelopen periode op de loer”*.

Samenwerking vrijwilligersorganisaties

Wijk bij Duurstede en Nieuwegein benoemen vrijwilligersorganisaties expliciet als samenwerkingspartner. In Wijk bij Duurstede is de vrijwilligerscentrale gehuisvest in hetzelfde pand als het Wmo-loket en de andere hulp- en dienstverlenende organisaties. Hier zijn de lijnen kort. De samenwerking met andere vrijwilligersorganisaties kan nog meer vorm krijgen. Ook in Nieuwegein is men nog zoekende naar verbetering van de samenwerking tussen de formele en de informele dienstverlening al zoekt men elkaar de laatste jaren al meer op.

Rol gemeente

Regierol

'Gemeenten hebben met de invoering van Wet maatschappelijke ondersteuning en de transitie van taken uit de AWBZ naar het lokale niveau een sterke regierol gekregen. De gemeente moet er voor zorgen dat iedere burger volwaardig kan deelnemen aan de maatschappij. De gemeente heeft de regie gekregen omdat de gemeente beter zicht heeft op de plaatselijke situatie dan de rijksoverheid. De gemeente weet ook welke organisaties ingeschakeld kunnen worden en aan welke voorzieningen burgers behoefte hebben. De gemeente ontwikkelt op interactieve wijze beleid en onderhoudt hiervoor relaties met organisaties en samenwerkingsrelaties. Ook worden diensten van diverse organisaties

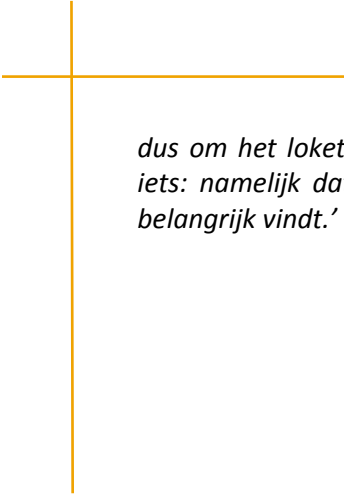
gesubsidieerd of ingekocht. De gemeente geeft richting maar ook ruimte, benoemt resultaten en laat rekenschap afleggen.'

Dit citaat uit het beleidsplan van de gemeente Wijk bij Duurstede geeft aan dat de gemeenten voor de invoering van de transformatie van de zorg- en dienstverlening in het sociale domein een initiërende rol vervullen. Er zijn verschillende niveaus van aansturing te onderscheiden: het beleidskader en het uitvoerend niveau. Beleidsmedewerkers van de gemeente Nieuwegein merken daarover op: *'Er zijn best wat veranderingen; vraaggericht werken, welzijn nieuwe stijl. De gemeente moet strakker regisseren en als het veld vervolgens weet hoe het moet, dan kan de gemeente de regie weer afstoten richting de organisaties'*, aldus één van hen. Een ander vult aan: *'De gemeente gaat een lokale toekomstvisie ontwikkelen, waardoor de stad meegenomen wordt. Dat is de rol van de gemeente. Maar ten aanzien van de invulling moet de gemeente het middenveld er meer bij betrekken.'* Ook geven de adviseurs aan dat er al veel contact en overleg is tussen de gemeente en organisaties.

Dit beeld van samenwerking tussen gemeente en maatschappelijke organisaties komen we bij alle projecten tegen. De gemeenten zijn wel verschillend ten aanzien van de zaken waarop zij sturen. Zo richt Nieuwegein zich vooral op het versterken van de samenwerking tussen de maatschappelijke organisaties en de toegankelijkheid van de dienstverlening (project Entree) en heeft Utrecht een sturende rol in de wijze waarop de dienstverlening vorm en inhoud krijgt: *'Gemeente en de uitvoerende instellingen van de andere buurten werken nauw samen in een stedelijk samenwerkingsverband met dit werkkader als basis. Vanuit dat samenwerkingsverband ontwikkelen we gezamenlijk het concept buurtteam tot een gedragen en voldragen werkwijze die we als gemeente vervolgens in de rest van de stad kunnen invoeren'*.

In Wijk bij Duurstede zijn de lijntjes kort en er is veel interactie tussen beleidsmedewerkers van de gemeente en de uitvoerend professionals. *"De gemeente wil heel veel input van ons hebben. Dus als er nieuw beleid ontwikkeld wordt, zoals straks met transitie van de AWBZ naar de gemeente, dan worden wij daar ook in betrokken. [...] De beleidsmedewerkers hebben zelf ook kennis van de praktijk en staan open voor tips van ons en vinden het prettig dat wij ons bemoeien met het beleid. We mogen ook echt input leveren."* Door haar omvang staat de gemeente wel voor de vraag hoe je regionale organisaties kunt committeren aan de plaatselijk ontwikkelde wijze van integraal werken. En in Zeist krijgen maatschappelijke organisaties veel ruimte om gezamenlijk te experimenteren met nieuwe vormen van wijkgericht werken.

In Wijk bij Duurstede is de koppeling gemaakt met de welzijnsorganisatie. De directeur van Stichting Binding zegt hierover: *'Het unieke daaraan vind ik dat de gemeente bij het oprichten van het Wmo-loket er direct voor heeft gekozen om ze neer te zetten bij de welzijnsorganisatie,*



dus om het loket uit het gemeentehuis te halen. [...] En daarmee zegt de gemeente ook gelijk iets: namelijk dat ze de verbinding van de collectieve kant (de welzijnskant) en de Wmo erg belangrijk vindt.'

Financiering

De integrale samenwerking in Wijk bij Duurstede wordt uit de reguliere middelen gefinancierd. In Nieuwegein probeert de gemeente voor pilots extra financiering te zoeken van buiten. Zo is voor het ontwikkelen van de samenwerking in woonservicezones en voor het ontwikkelen van de functie van zichtbare schakel geld verkregen door mee te werken aan landelijke projecten. Ook vindt er overleg plaats over medefinanciering met zorgverzekeraars. Na de pilotfase komt het geld uit het reguliere budget van de deelnemende organisaties.

In Zeist en Utrecht is er sprake van cofinanciering. Dat wil zeggen dat de maatschappelijke organisaties mensuren inzetten en dat de gemeente de coördinatie (kartrekker/ teamleider) financiert. In Utrecht financiert de gemeente de huisvesting van het buurtteam en in Zeist een aantal indirecte uren van de wijkteammedewerkers in de eerste zes maanden.

Een aantal van de buurtteammedewerkers in Utrecht is afkomstig uit AWBZ-gefinancierde organisatie. Met buurtteams loopt de gemeente Utrecht vooruit op de decentralisatie van AWBZ-middelen die per 1 januari 2015 gaat plaatsvinden. Dit levert een spanning op tussen de werkwijze van de buurtteams (laagdrempelig, zonder indicatie en onbureaucratisch) en de financieringswijze van de AWBZ (alleen op indicatie en met gespecificeerde urenverantwoording). Voor de financiering van deze medewerkers in 2013 en 2014 moeten daarom met diverse partijen extra afspraken worden gemaakt.

In Amersfoort wordt een principiële keuze bepleit ten aanzien van de financiering van sociale wijkteams: *'Met de huidige experimenten worden bestaande schotten in stand gehouden. Werkwijzen kunnen alleen volledig gekanteld worden als ook de financiële kaders deze ruimte bieden. Wanneer de sociale wijkteams een antwoord moeten bieden op ontwikkelingen als de verschillende decentralisaties, is het nodig financiën te ontschotten en bijvoorbeeld te werken met wijkbudgetten.'*

Conclusies

'Kleine teams van daadkrachtige professionals met veel mandaat zijn sterk in opkomst. Deze functioneren als een soort frontlijnteam die samen met burgers 'erop af' gaan en problemen in de wijk aanpakken. De aandacht van professionals verschuift daarbij naar het inspelen op bestaande initiatieven en het aanboren van de 'eigen kracht' van de wijk.' (van de Maat en Veldhuysen 2011, 14)⁵. Steeds meer gemeenten zijn bezig met de inrichting van meer integrale werkwijzen (waaronder de vorming van integrale wijkteams) om daarmee meer nabije dienstverlening te kunnen bieden waarin diverse organisaties vergaand samenwerken en afstemmen. Getracht wordt om de dienstverlening herkenbaarder (voor de burger) en minder complex vorm te geven en om sociale professionals met verschillende achtergronden te laten samenwerken, vaak in teamverband. Zo zullen professionals die ervaring hebben op het terrein van individuele hulpverlening moeten gaan samenwerken met professionals die sterk gebiedsgericht werken en meer collectieve arrangementen vormgeven.

Deze ontwikkeling binnen zorg en welzijn op lokaal niveau past in een omslag die al enkele jaren wordt bepleit en die tot doel heeft om de dienstverlening te verbeteren en minder complex (verkokerd en versnipperd) te organiseren. De lokale dienstverlening zou dicht bij de burger, waar mogelijk in samenhang met burgerinitiatieven en burgerkracht en door nabije (herkenbare) professionals vorm dienen te krijgen. Gezocht wordt naar manieren om meer samenhang, afstemming en samenwerkingsverbanden vorm te geven, waarbij gesproken wordt over de noodzaak van een overgang van een herstel- naar een supportmodel of over een verschuiving van een medische benadering naar een sociale benadering. De huidige decentralisering van bevoegdheden van het Rijk naar gemeenten en de tegelijkertijd afnemende lokale budgetten bieden kansen om doorbraken te realiseren. Getracht wordt in het bestaande beleid zowel meer individueel maatwerk te realiseren als een breder sociaal beleid. Dit laatste zou dan niet meer rondom doelgroepen of aparte organisaties en regelingen georganiseerd moeten zijn, maar sterker gericht dienen te zijn op een integrale benadering, op het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers en het aanboren van lokale 'burgerkracht'. Samenvattend stelt het Verwey-Jonker Instituut ten aanzien van Nieuwegein dat er sprake is van drie uitgangspunten die momenteel opgeld doen, uitgangspunten die we in alle hier onderzochte gemeenten duidelijk terugzagen:

- Een ontwikkeling naar participatie en informele netwerken.
- Een verschuiving van georganiseerde voorzieningen naar faciliterende en van individuele naar collectieve voorzieningen (met de nadruk op het belang van maatwerk).
- Een verschuiving van zorg naar welzijn en meer samenwerking tussen de domeinen (een integrale aanpak, waarin ruimte is voor innovaties).

Over het algemeen is er sprake van voldoende steun binnen de lokale sociale sector voor bovengenoemde benadering. In alle hier onderzochte gemeenten kwamen we, meer of minder uitgebreid verwoord, bovengenoemde benadering tegen die geresulteerd heeft in nieuwe vormen van (meer) integraal werken op wijkniveau. In deze zin is er sprake van een belangrijke

⁵ Maat, J. W van de en Chr. Veldhuysen (2011), *Actief burgerschap. Een overzicht van interventies*. Utrecht: Movisie

overeenkomst tussen alle hier onderzochte gemeenten. Waar voorheen iedere organisatie zijn eigen aanbod deed aan de cliënt, wordt nu door de lokale overheid en maatschappelijke partners ingezet op meer integrale werkwijzen.

Binnen de hier onderzochte gemeenten in de provincie Utrecht (Amersfoort, Nieuwegein, Wijk bij Duurstede, Zeist, Utrecht) wordt geëxperimenteerd met nieuwe ondersteuningsstructuren, dicht op de leefwereld van mensen. De experimenten verschillen in de manier waarop de ondersteuningssystemen worden vormgegeven en de werksoorten en organisaties die betrokken zijn. Ook de rol van de gemeenten is verschillend. Er spelen allerlei vragen die betrekking hebben op diverse terreinen. Sommige hebben betrekking op het *professionele perspectief* (samenstelling teams, generieke en specifieke kwaliteiten professionals, wijze van vraaggericht werken), weer andere op het *beleidsperspectief* (rol gemeente, zeggenschap en mandaat van het team) of op het *burger- en wijkperspectief* (spelen signalen uit de wijk een rol, worden burgers betrokken bij de dienstverlening, wordt aangesloten bij informele netwerken).

Interessant is de vraag naar de resultaten van de gebiedsteams: is de ondersteuning beter afgestemd? Wordt er meer gewerkt vanuit de kracht van mensen en hun netwerk en wordt er minder een beroep gedaan op specialistische hulp? Worden lokale sociale doelstellingen nu beter (of eerder) gerealiseerd? De bronnen die we in dit onderzoek hebben geraadpleegd (waaronder de beide studentenonderzoeken) bieden niet op al deze vragen een antwoord, voor een belangrijk deel omdat men nog pas aan het begin staat van een omslag die nog lang niet is uitgekristalliseerd. Zo geeft Utrecht aan dat het momenteel nog lastig is om aan te geven (aan te tonen) dat het gebiedsgerichte werken de toeloop naar zwaardere zorg tegengaat. Wel is in Utrecht al duidelijk dat het principe van eigen kracht wordt gewaardeerd, evenals het uitgangspunt dat bij meervoudige problematiek gestreefd wordt naar één contactpersoon. Binnen alle gemeenten is men nog zoekende naar passende methodieken en nieuwe manieren van werken. We kunnen wel iets zeggen over enkele verschillen tussen de onderzochte gemeenten en over belangrijke dilemma's die zich in de huidige ontwikkelingen en binnen meerdere gemeenten voordoen. We hebben deze concluderende opmerkingen geordend langs de drie belangrijkste kenmerken van integrale wijkteams: (1) integraal, (2) wijk en (3) teams. Deze paragraaf 9 wordt afgesloten met een lijst van onderwerpen die zich lenen voor vervolgonderzoek.

1.15 Integraal

Het ineenvlechten van verschillende professionele functies en organisaties in één benadering, organisatievorm (bijvoorbeeld een loket of frontoffice) of organisatorisch verband (bijvoorbeeld een team van diverse professionals) is vrij nieuw. Wanneer we kijken naar de vormen van integraal werken in de diverse gemeenten, dan zien we dat daaraan vaak meerdere uitgangspunten ten grondslag liggen, zoals (1) het beter benutten van het schaalniveau van een wijk of buurt teneinde dienstverlening meer nabij en herkenbaar te organiseren, (2) collectieve en individuele arrangementen met elkaar te verbinden, (3) zorg en welzijn beter op elkaar af te stemmen en (4) de kennis en kunde van diverse sociale professionals in een gezamenlijk verband brengen zodat verschillende deskundigheden en methodieken op elkaar afgestemd kunnen worden.

De term 'integraal werken' wordt nu in vrijwel alle hier onderzochte gemeenten vooral verbonden met de ontwikkeling van deze samenwerkingsvormen tussen professionals en hun organisaties. Kort gezegd: het vergaand doorbreken van bestaande verkokering en versnippering

binnen de lokale sociale sector. In deze zin is nu nog de *organisatorische component van integraal werken* sterk in beeld. Op dat terrein kwamen we wel verschillen tussen de gemeenten tegen. In Zeist-Oost zagen we vooral een wijkteam als een netwerkoverleg functioneren, waarbij de teamleden ook een binding en betrokkenheid behielden met hun moederorganisatie (en daarin ook nog in teams zaten). In Utrecht bijvoorbeeld zagen we zelfstandige wijkteams waarin professionals hun volle aanstelling werken en aan iets nieuws zijn begonnen. In deze zin is er mogelijk een spanningsverhouding –binnen opvattingen over integraal werken- tussen een ‘netwerkbenadering’ en een ‘integratie-benadering’. Eerstgenoemde is dan sterker gericht op overleg en afstemming tussen diverse professionals, de andere tracht van begin af aan meer in te zetten op een pro-actieve benadering van burgers en wijkproblematiek en op de ontwikkeling van een zichtbaar, gemandateerd team in de wijk. Ook de *inhoudelijke component van integraal werken*, opgevat als de onderliggende visie en uitgangspunten, is binnen de verschillende gemeenten redelijk tot goed uitgewerkt. De *methodische component van integraal werken* lijkt in dit stadium nog het minst sterk in beeld, althans het kost nog moeite om hier woorden aan te geven. De term ‘integraal werken’ verwijst namelijk ook naar de ontwikkeling van gemeenschappelijkheid en betekent methodieken en werkwijzen met elkaar verbinden (‘integreren’) op zo’n wijze dat innovatieve praktijken worden ontwikkeld vanuit een gedeelde inspiratie. In de plannen en onderzoeken kost het zichtbaar moeite om dit aspect van integraal werken nader te omschrijven.

Individueel – collectief

De uitgangspunten voor integraal werken en integrale wijkteams zijn ambitieus geformuleerd met formuleringen als ‘*inzet op vroegsignalering en preventie*’ en ‘*verschuiving van individuele hulpverlening naar meer collectieve ondersteuning*’ (Gemeente Amersfoort). Deze formuleringen worden in meerdere gemeenten gebruikt (zie bv. ook Nieuwegein) waarmee ook duidelijk wordt dat de globale visie binnen de verschillende gemeenten vrijwel identiek is en in lijn met het gangbare denken dat verbonden is met de Wmo, Welzijn Nieuwe Stijl en de verdere uitbouw van het wijkgerichte werken. We moeten wel aantekenen dat individuele zorgarrangementen hierbij meer in beeld zijn dan gemeenschapsgerichte sociale programma’s. Er ligt in de diverse visiedocumenten een grote nadruk op (individuele) zorgvragen van burgers en op een andere organisatie van de professionele individuele hulpverlening. In deze zin kan misschien beter gesproken worden over een ‘integraal zorgteam’ dan over een ‘integraal wijkteam’. In diverse documenten wordt gesproken over ‘de hulpvrager’, ‘basiszorg’, ‘de bewoner’, ‘een plan van aanpak’, een ‘cliënt pad’ (Nieuwegein), ‘keukentafelgesprekken’ of over de burger die het leven op eigen kracht tijdelijk niet aankan (Utrecht). Er ligt hierbij een sterke focus op multi-problematiek, waarvoor met name in Utrecht veel aandacht is. Kijkend naar de prestatievelden van de Wmo (zie bijlage) wordt bij dit type initiatieven op het terrein van integraal wijkgericht werken sterk ingezet op de velden 4 t/m 9 en minder –althans niet zo zichtbaar in de meeste visiedocumenten en onderzoeken- op de eerste drie prestatievelden. De ‘verschuiving van zorg naar welzijn’ (zie het VJI in het begin van deze paragraaf) zien we nog niet overal terug en mogelijk is er in verschillende gemeenten eerder sprake van een ‘verschuiving van welzijn naar zorg’? Er lijkt sprake van enige discrepantie tussen de concrete werkprocessen die beschreven worden en de woorden die gewijd worden aan collectieve voorzieningen, het belang van preventie en de gerichtheid op de wijk als geheel. We constateren dat de verschuiving van veelal individuele naar collectieve aanpakken vaak nog van de grond moet komen, al zien we in Wijk bij Duurstede wel een belangrijke nadruk hierop. We vroegen ons af hoe er binnen de verschillende

gemeenten wordt gedacht over de ontwikkeling van meer collectieve arrangementen welke bij kunnen gaan dragen aan inperking van individuele hulpvragen. We vermoeden dat in de gemeenten en binnen de teams daarover het gesprek al wel begonnen is.

In het verlengde van de voorgaande opmerking: in de documenten wordt veel aandacht besteed aan de noodzaak van het vroegtijdig signaleren of opsporen van hulpvragen bij burgers en in zijn algemeenheid vanuit kennis in/van de wijk daadkrachtig te kunnen ingrijpen. De term 'preventie' komen we hierbij wel tegen (bijvoorbeeld Utrecht) maar wordt niet nader ingevuld.

Informatie en communicatie

De ontwikkeling van een goed registratie- en signaleringssysteem is van wezenlijk belang voor een integraal wijkteam en voor gebiedsgericht werken. In Wijk bij Duurstede wordt geconstateerd dat er een spanning bestaat tussen de noodzaak van onderlinge communicatie en de afgrenzing (vanuit privacy en/of concurrentieoverwegingen) van belangrijke informatie door de afzonderlijke organisaties. In Zeist wordt aangegeven (gesprek met wijkmanager en het studentenonderzoek) dat hier een groot probleem ligt. Organisaties detacheren werkers naar een integraal wijkteam maar ze blijven alleen toegang houden tot het informatiesysteem van hun eigen (moeder)organisatie. Mogelijk dat overwegingen van onderlinge concurrentie en bestaande verschillen op het terrein van privacyregels tussen de organisaties hierin een rol spelen.

De lakmoesproef voor het welslagen van meer integrale werkwijzen is onder meer gelegen in de vraag of de afzonderlijk betrokken organisaties hun informatiesystemen (registratie van cliënten, methodiekbeschrijvingen, evaluaties, signaleringsnetwerken, wijkinformatie, verslagen van belangrijke interne bijeenkomsten etc.) op elkaar af gaan stemmen in de toekomst en openstellen voor de professionals die in deze integrale teams werkzaam zijn.

1.16 Wijk

Lokale kennis

In de beleidsdocumenten wordt de nadruk op collectieve arrangementen aangegeven mede vanuit de doelstelling om de toeloop naar dure individuele arrangementen tegen te gaan. Dat maakt het van belang vast te stellen, ten aanzien van deze integrale wijkteams, op welke terreinen men kennis in huis moet hebben. Wat is de kennisbasis van waaruit wordt gewerkt? Verwant aan deze kwestie is de vraag hoe er naar de wijk of het gebied gekeken wordt waarbinnen gewerkt wordt. Is de wijk of het gebied vooral een vindplaats voor bepaalde problematiek of is de wijk (ook) de context waar zich bepaalde sociale problematiek voordoet? Zijn er van hieruit professionele initiatieven nodig die zich op de wijk als geheel richten en waarbij recht gedaan wordt –mede op basis van wijkonderzoek- aan het specifieke karakter van de wijk? Wellicht doen de integrale wijk- of gebiedsteams er verstandig aan om hun kennisbehoefte zowel op het terrein van bepaalde specialistische kennis als op dat van netwerkbenaderingen en samenlevingsopbouw-methodieken preciezer te formuleren.

Rol burgers

De inzet van sociale netwerken, het bedenken van 'collectieve en creatieve oplossingen' (Zeist) en het betrekken van vrijwilligers en het vrijwilligerswerk is wel in beeld, alleen wordt dit niet verder uitgewerkt. Bij reeds bestaande of nieuwe verbanden van groepen burgers (bijvoorbeeld

lokale of wijkgerichte burgerinitiatieven) wordt in de documenten minder stil gestaan. Over het algemeen zijn allerlei vormen van informele dienstverlening (van burgers naar burgers) in de diverse documenten minder in beeld

Wat dit aangaat is het vooral opvallend dat het burgerperspectief niet overal terugkomt. Het is nu vooral een omslag waarin het professionele veld en de organisaties een omslag dienen te maken. De vraag is of daar van begin af aan burgers/burgergroepen bij betrokken dienen te zijn en op welke wijze dit dan gestalte zou dienen te krijgen. Bijvoorbeeld: mogelijk kunnen burgers deel uitmaken van een integraal wijkteam ?

Dit onderwerp leent zich voor vervolgonderzoek.

1.17 Teams

Wijkgerichte teams

Van belang is de kwestie van de *focus* van een meer integrale, gebiedsgerichte aanpak. In het Amersfoortse advies wordt hierbij een onderscheid gemaakt tussen breedte en diepte: hoe breed formuleer je het sociale domein waarin je (bijvoorbeeld als team) wenst te opereren en op welke taken daarbinnen formuleer je je inzet (signalering, toewijzing, preventie, hulpverlening). Het advies bepleit een heldere keuze op dit terrein. In Utrecht is duidelijk gekozen voor het scheiden van de kerntaken 'individuele ondersteuning' en 'sociaal makelaarschap' over meerdere teams, daar deze een eigen identiteit en expertise veronderstellen. Individuele ondersteuning en sociaal makelaarschap worden los van elkaar georganiseerd en aangeboden. In andere gemeenten (bijvoorbeeld Wijk bij Duurstede en Zeist) wordt ingezet op een verbinding tussen beide kerntaken in een team, althans dit beeld komt uit de documenten naar voren. Mogelijk dat het kleinere schaalniveau hierin een rol speelt, mogelijk is hierin wel sprake van een expliciete, onderbouwde keuze. Dit terrein leent zich voor nader onderzoek. De samenwerking en afstemming tussen benaderingen (en professionals) die meer gericht zijn op individuele hulpverlening en benaderingen (en professionals) die meer gericht zijn op collectieve (wijk)arrangementen en de hele wijk is daarin van belang. We zien dat er keuzes zijn om deze benaderingen *binnen* een team met elkaar te verbinden en we zien keuzes dat ze bij verschillende afzonderlijke teams worden neergelegd. In beide gevallen doet zich het vraagstuk van de onderlinge samenwerking en afstemming voor.

Professionele dilemma's

In de onderzoeken en plannen binnen de diverse gemeenten kwamen we verwijzingen tegen naar dilemma's in het werk: in hoeverre kan zelfredzaamheid van burgers worden gevraagd of wat moet je als professional doen wanneer een cliënt bepaalde problemen wel zelf zou kunnen oppakken, maar dit niet doet ? Iets anders: sommige burgers hebben heel redelijke verklaringen om niet de mensen direct om hen heen in te willen zetten. Je gaat niet zomaar je sores bij je nabije buur leggen ('want wat moet de buurt wel niet denken'). Het principe van de civil society, waarbij mensen gebruik maken van elkaars eigen netwerk is in de huidige maatschappij nog vaak niet vanzelfsprekend. Beleid dat op de Wmo is gebaseerd is daardoor in praktijk nog niet makkelijk te realiseren. De veranderende regelgeving loopt in deze zin vooruit op de 'state of mind' van de burger. Ook is er een probleem wat te doen met die mensen die geen netwerk

hebben? Vallen die niet tussen wal en schip? Hoe maak je als professional dit onderscheid? Dat is in praktijk vaak nog niet helder uitgewerkt (want: je moet dan uitzonderingen maken voor bepaalde burgers, hoe schat je dat als professional in?).

Wat we op basis van de documenten zien is dat de omslag in het lokale sociale werk (zie begin van deze paragraaf) (1) met zich meebrengt dat er in de uitvoering van het werk zich een toename van ingewikkelde keuzeprocessen en professionele dilemma's voordoet en (2) dat deze steeds meer onderdeel gaan uitmaken van afwegingen tussen uitvoerende professionals (met burgers deels) en daarmee onderwerp worden van teamoverleg. In deze wijkteams zullen op basis van intercollegiaal overleg en het bij elkaar brengen van verschillende kennisgebieden steeds vaker belangrijke keuzes en afwegingen gemaakt gaan worden, bijvoorbeeld de keuze tussen collectieve of individuele vormen van dienstverlening in een wijk of gebied of de inzet (of juist niet) van professionele inzet. In het verlengde hiervan doet zich de vraag voor of individuele werkers en afzonderlijke teams hierin een groter mandaat krijgen om zelfstandig handelend te kunnen optreden en hoe een eventueel mandaat voor professionals zich verhoudt tot de inbreng en rol van burgers. Een voorbeeld van een dergelijk dilemma betreft het principe van wederkerigheid dat een tweetal gemeenten (Utrecht, Nieuwegein) wensen te gaan hanteren. Burgers zouden voor verleende hulp of ondersteuning bereid moeten zijn een tegengift of wederdienst te verlenen. Dit concept zal nog verder worden uitgewerkt maar zal vooral door teams opgepakt moeten worden en een discussie met zich meebrengen over waarden die in het geding zijn bij professionele inzet.

Kennisontwikkeling en inhoudelijke aansturing

De vraag is hoe deze ontwikkeling naar meer integrale werkwijzen zich in de praktijk zal doorzetten en op welke wijze binnen deze teams een nieuwe kennisbasis gaat ontstaan en mogelijk een nieuw type sociale professional. We zien nu in verschillende gemeenten (bijvoorbeeld Zeist) dat een vorm van teamontwikkeling wordt nagestreefd waarin 'case-learning' een belangrijke rol speelt. Getracht wordt door de bespreking van concrete gebeurtenissen of (vaak individuele) cases elkaars expertise te benutten en een gemeenschappelijke aanpak te ontwikkelen. 'Case-learning' wordt dan ingezet als vorm van kennisontwikkeling en tevens als bijdrage aan teamontwikkeling.

In deze teams doen zich vraagstukken voor die betrekking hebben op de nieuw te ontwikkelen kennisbasis en op de rol van professionals en teams. Hierin is de aansturing en begeleiding van deze teams een belangrijk thema. Binnen het hele sociale domein komen sociale professionals die actief zijn binnen zorg, welzijn en wonen meer op elkaars terrein en zullen oude grenzen moeten worden geslecht als het gaat om organisatieculturen, methodieken en belangen. In het denken over de inrichting van de lokale sociale sector is de nadruk op het 'zelforganisatie-versterkend-werken' actueel, waarbij enerzijds gekeken wordt naar de kracht van de ontwikkeling van burgerinitiatieven van onderop als anderzijds naar een groter mandaat voor uitvoerende professionals en (mogelijk) een nieuwe inrichting van teams van frontliniewerkers. Teamleiders (of teamcoaches) kunnen de grotere nadruk op burgerinitiatieven én een groter mandaat voor uitvoerende professionals met elkaar trachten te verbinden. Zij kunnen in dit proces van 'ontkokering' en in de exploratie van nieuwe kennis als '*change intermediair*' een belangrijke rol spelen. In de documenten en onderzoeken zien we dat dit thema van de

inhoudelijke aansturing nog onderbelicht is. De invulling van de rol van teamleiders op dit terrein leent zich eveneens voor nader onderzoek.

De ontwikkeling van deze integrale wijkteams gaat overigens vaak (nog) gepaard met behoud van de bestaande 'moederorganisaties' waaruit de professionals afkomstig zijn en – diensgevolge – met aansturing vanuit uiteenlopende visies en organisatiebelangen. Hier zien we een duidelijk spanningsveld dat mogelijk ook wringt of kan gaan wringen binnen deze integrale teams. Nader onderzoek zou hier meer licht op kunnen werpen.

Resultaat en verantwoording

Over het algemeen zijn we in al het materiaal nog weinig omschrijvingen tegen gekomen waarin concrete beoogde (en ook afrekenbare) resultaten worden geformuleerd die de dienstverlening aan burgers of wijkdoelstellingen betreffen. De nieuwe vormen van integraal werken die nu worden geïnitieerd gaan nog vaak gepaard met algemene doelformuleringen. Ingezet wordt op het experimenteren met samenwerkingsmogelijkheden en het leren kijken vanuit het perspectief van andere professionals en organisaties. Wanneer integrale werkwijzen zich verder ontwikkelen is het van belang uitvoerende professionals te betrekken bij de concrete resultaatformuleringen zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin. In het laatste geval gaat het meer om beschrijvingen waarin processen worden beschreven – in plaats van kwantificeerbare resultaatformuleringen – die met en voor burgers (vaak wijkgericht) worden ingezet om nader omschreven lokale en wijkgebonden doelstellingen te kunnen realiseren.

Het voorliggende onderzoek maakt tevens duidelijk dat er een groeiende behoefte in het sociale domein bestaat om in financiële zin bepaalde methodieken, werkwijzen of interventies te verantwoorden. Deze vraag doet zich ook voor in het kader van wijkgericht werken: bestuurders willen graag weten of de nieuwe manier van werken meer rendabel is, dan de oude manier van werken. Eén van de manieren om dit te achterhalen is de toepassing van 'De Effectencalculator'. Dit is een instrument dat maatschappelijke meerwaarde van interventies in het sociale domein in kaart brengt. Betrokkenen stellen dit in gesprek met elkaar op en bespreken dit. De maatschappelijke opbrengsten – door de ogen van de bewoner/cliënt - worden in een tijdlijn geplaatst. Daarbij wordt ook de professionele ondersteuning geïnventariseerd, inclusief het bijbehorende prijskaartje. De 'maatschappelijke prijslijst' helpt daarbij. Het resultaat is een visueel overzicht van de maatschappelijke opbrengsten én de financiële effecten. In Utrecht is een dergelijke inventarisatie reeds gedaan (bij de buurtteams Jeugd en de buurtteams Krachtig) en biedt aldaar op casusniveau inzicht in de effectiviteit van deze teams. Voor vervolgonderzoek binnen de Wmo-werkplaats is het gebruik van de effectencalculator eveneens interessant. De effectencalculator kan gebruikt worden om te inventariseren en scherp te krijgen hoe het wijkteam in de huidige vorm werkt. Mogelijk leidt het gebruik van de effectencalculator tot inzichten op welke manier het team mogelijk efficiënter of beter kan werken. Welke aspecten maken het verschil? Op die manier kunnen professionals in de huidige werkwijze op rendement beoordelen, en krijgt men tevens inzicht hoe men mogelijk nog effectiever te werk kan gaan.

1.18 Wijkgericht werken in drie prototypen

Om de verschillen in het integraal wijkgericht werken in de vier gemeenten waar ons onderzoek heeft plaatsgevonden inzichtelijk te maken hebben we de informatie op de onderstaande vier punten met elkaar vergeleken ⁶ :

- Breedte: welke gebieden van het sociale domein bestrijkt het team?
- Diepte: hoe ver gaat de ondersteuning?
- Samenstelling team(s): welke specialismen zijn nodig binnen een team? Dienen er meerdere verschillend gefocuste teams te komen?
- Integraal werken: in een netwerkoverleg of in een gemandateerd, zelfstandig werkend team?

Op deze manier zijn we tot drie prototypen gekomen om de manier van werken te onderscheiden. uit). Deze prototypes schetsen een beeld van hoe de teams te werk gaan, en binnen welke domeinen het team actief is. Per prototype beschrijven we de belangrijkste opbrengsten, vraagstukken en sterke punten.

Om de verschillende prototypen weer te geven zijn de teams (in groen) weergegeven binnen de verschillende domeinen waarin zij actief zijn. De domeinen zijn weergegeven achter de teams (zie: de gekleurde cirkels). Onderscheid is gemaakt tussen de volgende domeinen:

- Hulpverlening/Sociaal: maatschappelijk werk, sociaal pedagogische hulpverlening,, schuldhulpverlening: professionals die breed kijken en materiële en psychosociale problemen aanpakken.
- Zorg/Fysiek: huisarts, (wijk)verpleegkundige, specialist, thuiszorg: professionals die vanuit de fysieke zorg gemakkelijk contact hebben met wijkbewoners, hun zorgen en problemen.
- Samenleving/participatie: opbouwwerk, sociaal cultureel werk, vormingswerker, wijkagent, woonconsulent: professionals die de wijk kennen en initiatieven nemen die de onderlinge betrokkenheid tussen wijkbewoners bevorderen.
- Informele verbanden: vertegenwoordiging vrijwilligerswerk, mantelzorgers, onderlinge hulp van burgers, informele netwerken. de civil society,

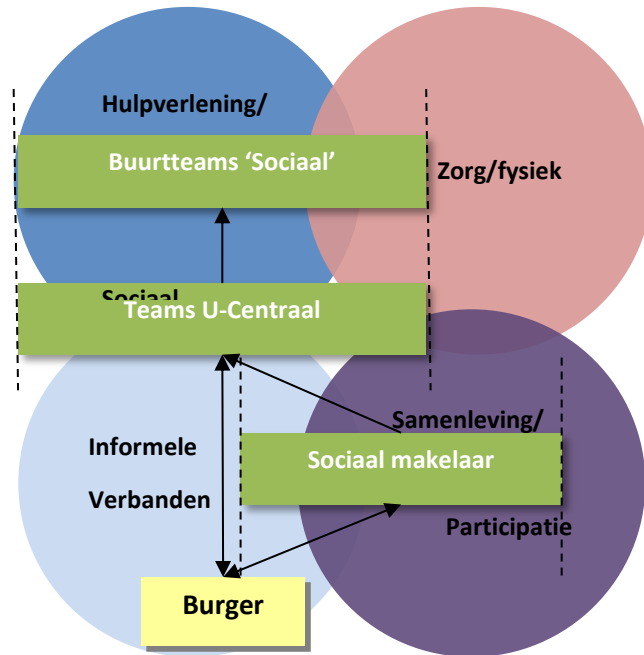
Toelichting: De pijlen geven de (voor de hand liggende) relatie aan tussen de verschillende teams onderling en de teams en burgers. De stippellijn tenslotte, geeft een indicatie van het bereik van het betreffende team binnen de verschillende domeinen. Ter aanvulling zijn tevens de belangrijkste kenmerken, de opbrengsten, vraagstukken en sterke punten op een rijtje gezet.

NB: de drie prototypen zijn zeer voorlopig en dienen ter indicatie van het erkveld. Het betreft uiteraard gesimplificeerde weergave van de in werkelijkheid vaak veel complexere realiteit.

⁶ Daartoe is gebruik gemaakt van de publicatie 'sociale wijkteams in ontwikkeling – inrichting, aansturing en bekostiging' (VNG 2013) waarin verschillende conceptuele modellen van wijkgericht werken staan beschreven. Daarnaast is gebruik gemaakt van de domeintypering uit 'De eerste verkenning sociale (wijk)teams in Noord-Holland' (Sprinkhuizen et al. 2013).

Desalniettemin maakt het inzichtelijk welke werkwijze er (bij benadering) in de verschillende gemeenten wordt gehanteerd.

1. Teammodel, smal/focus (Utrecht)



Figuur 1.: Teammodel (smal)

Kenmerken Buurtteams 'Sociaal':

- Samenwerkingsvorm: verschillende teams van professionals die gedelegeerd zijn vanuit organisaties die met specifieke doelgroepen werken.
- Doelgroep: buurtbewoners met ondersteuningsvragen op meerdere leefgebieden.
- Doel: Het ondersteunen van kwetsbare bewoners om de zelfredzaamheid en zelfregie te versterken en maatschappelijk te participeren (verminderen van overheidsafhankelijkheid);
- Domein: Buurtteams Kracht: hulpverlening/ sociaal gericht op bewoners in zeer kwetsbare situaties.
- Organisatie: (momenteel in pilotfase) professionals zijn gedelegeerd vanuit hun organisatie (die met specifieke doelgroepen werken naar teams.) Teamleider wordt nog gefinancierd door gemeente. Werkwijze kan pas echt worden ingevoerd als financiering verandert.
- Betrokken professionals: professionals vanuit verslavingszorg, psychiatrie, gehandicaptenzorg, maatschappelijke opvang e.d.
- Werkwijze: professionals werken in contact met bewoners als generalist, binnen het team zijn ze specialist.

- Uitgangspunt : het verbeteren van de hulpverlening aan burgers in kwetsbare posities: tegengaan versnippering, aanspreken van eigen kracht en eigen netwerk en kostenbesparing door minder doorverwijzing naar tweede lijn.

Opbrengst:

- Minder versnipperde hulpverlening.
- Effectievere hulpverlening in meeste gevallen.
- Bewoners voelen zich goed geholpen.
- Eigen kracht van bewoner/ zelfregie is uitgangspunt voor de hulpverlening.
- Er wordt van elkaar geleerd.

Vraagstukken:

- Hoe houdt de professional expertise op peil?
- Lastig om binding met moederorganisatie vorm te geven.
- 'Nieuwe' dilemma's in de hulpverlening (o.a. aanspreken kracht en netwerk)
- Afstemming met andere teams.

Sterke punten

- Teamvorming
- Geen problemen met afstemming registratiesystemen, privacy e.d.
- Helderheid in opdrachtgeverschap

Kenmerken Teams U-Centraal:

- Samenwerkingsvorm: teams van professionals die vanuit een stedelijke organisatie in eenzelfde gebied werken.
- Doelgroep: buurtbewoners met informatie en adviesvragen en ondersteuningsvragen op een specifiek leefgebied.
- Doel: Het ondersteunen van burgers om de zelfredzaamheid en zelfregie in stand te houden of te versterken en maatschappelijk te participeren (verminderen van overheidsafhankelijkheid);
- Domein: gericht op informatie en ondersteuning van burgers.
- Organisatie: professionals met verschillende achtergrond werken vanuit één organisatie in gebiedsteams. Het ligt in de bedoeling dat in de gebieden waar ook buurtteams werkzaam zijn, gezamenlijk wordt opgetrokken.
- Betrokken professionals: maatschappelijk werkers, ouderenadviseurs, sociale raadslieden
- Werkwijze: professionals werken in contact met bewoners als generalist, binnen het team zijn ze specialist.
- Uitgangspunt: het flexibiliseren van het individuele ondersteuningsaanbod. Door dit te beleggen bij een stedelijke organisatie kan er gemakkelijk uitwisseling van menskracht tussen de gebiedsteams plaats vinden.

Opbrengst:

- Nog niet inzichtelijk. Inzet is flexibele inzet van menskracht tussen de gebiedsteams.

Vraagstukken:

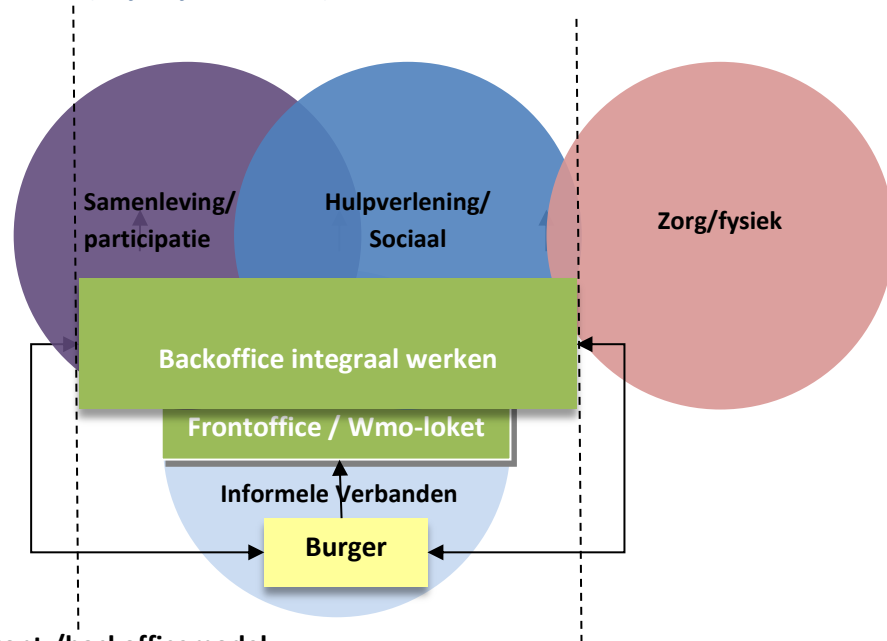
- Zoekproces naar wat centraal geregeld wordt en wat op gebiedsniveau
- Vormgeving samenwerking met informele zorg
- Hoe houdt de professional expertise op peil?
- 'Nieuwe' dilemma's in de hulpverlening (o.a. aanspreken kracht en netwerk)
- Afstemming met andere wijkteams

Sterke punten:

- Teamvorming
- Geen problemen met afstemming registratiesystemen, privacy e.d.
- Helderheid in opdrachtgeverschap

De kenmerken van de sociaal makelaar zijn nog niet in het onderzoek opgenomen.

2. Front-/backofficemodel (Wijk bij Duurstede)



Figuur 2. Front-/backofficemodel

Kenmerken:

- Samenwerkingsvorm: team van professionals, afkomstig uit verschillende organisaties houden kantoor in één locatie (backoffice). Wmo-loket dient als frontoffice.
- Doelgroep: bewoners van de gemeente Wijk bij Duurstede.
- Doel: Het creëren van een (sociaal) veilige leefomgeving en sociale samenhang.
- Domein: Men is met name actief op de domeinen Hulpverlening/participatie en Hulpverlening sociaal. Het domein Zorg/fysiek zit minder nadrukkelijk in de werkwijze. Het informele circuit is daarentegen wel een belangrijke poot waarin men actief is.
- Organisatie: Er wordt gewerkt met een front- en backoffice. Het Wmo-loket fungeert als frontoffice.
- Betrokken professionals: medewerkers wmo-loket, medewerkers vrijwilligers- en signaleringsnetwerk, zorginstellingen, CJG, leerplicht, jongerenwerker, mantelzorg, seniorenwerk
- Werkwijze: De professionals houden kantoor op de locatie in de 'backoffice' om zodoende integraal samen te werken. Het Wmo-loket dient daarbij als 'frontoffice'; van daaruit komen veel hulpvragen tezamen. Daarnaast, gaan de organisaties in de backoffice ook 'de wijk in' om aldaar outreachend naar de burger toe te gaan. De

medewerkers van de verschillende organisaties in de backoffice maken veelal deel uit van een grotere organisatie.

- Uitgangspunt: Door het creëren van één fysieke ruimte, op een centrale plek binnen de gemeente, op een integrale wijze hulpverlening bieden. Dit, door zowel vraaggestuurd, als outreachend te werken.

Opbrengst:

- Zichtbaarheid in de gemeente
- Veel collectieve oplossingen
- Korte lijnen tussen organisaties
- Goede samenwerking tussen domeinen

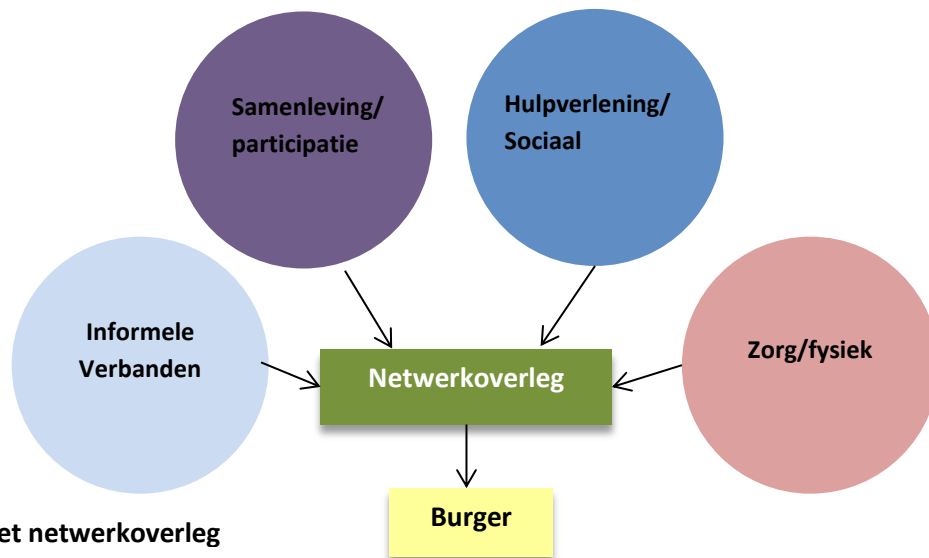
Vraagstukken:

- Hoe is het informele circuit nog beter te benutten?
- Koppeling met zorgdomein kan beter

Sterke punten

- Fysieke integrale samenwerking
- Korte lijnen

3. Netwerkmodel (Zeist en Nieuwegein)



Figuur 3. Het netwerkoverleg

Kenmerken:

- Samenwerkingsvorm: een netwerk van professionals op het terrein van hulpverlening en sociaal en samenleving/ participatie.
- Werkwijze: bespreken van casuïstiek en onderlinge afstemming.
- Doel: Oogmerk is het versterken van de sociale veerkracht van de wijk.
- Doelgroep: de hele wijk.
- Domein: hulpverlening en sociaal en samenleving/ participatie.

- Betrokken professionals: Kern: vertegenwoordigers gemeente (wijkmanager), zorg- en welzijnsinstellingen (ambulant werker en persoonlijk begeleider), wijkverpleegkundige, sociale dienst (accounthouder zorg), politie en de woningcorporatie (woonconsulent). Tweede schil: Dementie netwerken, MZ&O, CJG, OGGZ en het veiligheidshuis
- Uitgangspunt: afstemming van de werkzaamheden van de professionals op wijkniveau; verbetering van dienstverlening op wijkniveau.
- Organisatie: professionals in dienst van bestaande organisaties; Projectleider gefinancierd door gemeente. Er is een stuurgroep bestaande uit managers van deelnemende organisaties.

Opbrengst:

- Professionals weten elkaar te vinden.
- Mogelijkheden voor verbinden van individueel en collectief.

Vraagstukken:

- Privacy burgers bij casusbespreking.
- Vertrouwen.
- Loyaliteit ligt bij eigen organisatie.
- Teamvorming kost tijd.
- Kan de informele dienstverlening ook een rol spelen?

1.19 Mogelijke onderzoeksthema's

In deze voortgangsrapportage hebben we op verschillende plaatsen thema's genoemd die zich lenen voor vervolgonderzoek in het kader van ons onderzoeksprogramma. We vatten ze hieronder kort samen en formuleren enkele (voorlopige) vragen als toelichting hierbij. Meer toegespitst en afgebakend kunnen een of meer thema's –al dan niet gecombineerd- in verschillende gemeenten de leidraad vormen voor ons vervolgonderzoek.

- *Integraal werken*
Het begrip 'integraal' : wat wordt er onder verstaan, is het in dit kader een bruikbaar begrip of levert het vooral verwarring op ?
- *Collectief – individueel*
Wat wordt in de verschillende gemeenten verstaan onder 'collectieve ondersteuning' of 'collectieve werkwijzen c.q. benaderingen' en welke praktijken worden hieronder gerangschikt en vormgegeven ? Hoe verhouden deze zich ten opzichte van 'individuele ondersteuning'? Zien we een verschuiving plaatsvinden van 'individueel' naar 'collectief'?
- *Rol burgers*
Welke rol is er weggelegd voor burgers binnen meer integrale en gebiedsgerichte werkwijzen en welke uitgangspunten worden hierbij geformuleerd ?
- *Body of knowledge (vakmanschap sociale professionals)*
Wat gebeurt in deze ontwikkeling naar meer integrale werkwijzen met bestaande kennisgebieden? Tot welke paradoxen moeten de integraal werkende professionals zich

verhouden? Waaraan ontleent de professional zijn beroepsidentiteit? Ontstaat er een nieuw type sociale professional met een eigen body of knowledge ?

- *Aansturing teams*

Welke uitgangspunten zijn er op het terrein van de aansturing van de teams ? Is er een rol weggelegd voor teamleiders en/of teamcoaches op het terrein van kennisontwikkeling ? Hoe verhouden nieuwe werkwijzen en nieuwe teams zich ten opzichte van de 'oude' moederorganisaties ? Welke type organisatie heeft de nieuwe professional nodig?

- *Teamsamenstelling*

Vanuit welke inhoudelijke keuzes worden integrale wijkteams samengesteld: welk gebied van sociale interventie(s) dienen deze teams te bestrijken en welke keuzes zijn wenselijk over de verhouding tussen generalisten en specialisten ?

- *Effectencalculator*

Kan het instrument 'effectencalculator' van meerwaarde zijn voor de praktijk van integraal wijkgericht werken ? Levert het nieuwe inzichten op in de effectiviteit van teams ?

- *Samenwerking formeel/ informeel*

Wat moet er geregeld worden om de samenwerking tussen formele en informele dienstverlening goed te laten verlopen?

1.20 Vervolgstappen in het onderzoek – een vooruitblik op fase 2

Op 8 oktober 2013 is deze voortgangsrapportage besproken met onze contactpersonen in de verschillende gemeenten. Bij het gesprek waren aanwezig: Jeannette Vader (projectleider sociale wijkteams Amersfoort), Egbert Oppenhuizen en Frank Brouwer van Stichting Binding Wijk bij Duurstede, Wim van Keulen (Wijkmanager Zeist), Jos van der Deure (Abrona – Zeist), Charly van Veen en Antoniek Vermeulen (Gemeente Utrecht), Jean Pierre Wilken (lector en programmaleider Wmo-werkplaats), Inge Scheijmans, Joep Binkhorst en Vincent de Waal (onderzoekers Wmo-werkplaats). Concreet zijn de onderstaande onderzoeksthema's voorgesteld die als vervolgstappen in het onderzoek nog nader uitgewerkt dienen te worden:

- **Het opzetten van een competentieprofiel voor de professional die integraal, wijkgericht werkt.** In Utrecht en Amersfoort heeft men een start gemaakt met de inrichting van sociale wijkteams. Er vinden momenteel gesprekken plaats met sollicitanten. Het roept de vraag op naar meer 'objectivering' van de kwaliteiten waarover de professionals in een wijkteam met een integrale werkwijze moeten beschikken. Ook speelt de vraag of alle kwaliteiten te leren zijn. Kunnen alle huidige sociale professionals leren om op een integrale wijze te werken? En verder is ook de teamsamenstelling van invloed op de gevraagde kwaliteiten. Aan de hand van een 'best persons' onderzoek, een of meer expertmeetings of andere onderzoeksmethodieken

kan de Wmo-werkplaats een bijdrage leveren aan de zoektocht naar het vinden van geschikte professionals. De uitkomsten kunnen gebruikt worden om een handvat te ontwikkelen voor sollicitatiegesprekken en tevens voor een leidraad voor het vernieuwen van het bachelor onderwijs.

Inmiddels is besloten om op 13 januari 2014 dit thema nader te verkennen tijdens een studiebijeenkomst waarvoor alle contactpersonen uit de verschillende gemeenten worden uitgenodigd en waaraan Ard Sprinkhuizen (Associate lector InHolland) een bijdrage zal leveren.

- Een tweede onderzoeksthema betreft het vraagstuk van **de verschuiving van individuele naar collectieve voorzieningen** en hoe dit concreet gestalte krijgt in de verschillende gemeenten. Hierbij staat de samenwerking tussen verschillende domeinen (o.a. zorg en welzijn) centraal, maar ook het organiseren van de samenwerking tussen het formele en het informele circuit. Het beschrijven van enkele concrete casussen ('best practices') in de diverse gemeenten kan hierbij eveneens belangrijk zijn.
- Ten derde speelt ook **het communicatievraagstuk** ten aanzien van het burgerperspectief, de rol van de burger en de invulling van zelfredzaamheid in de praktijk. Het gesprek in de landelijke pers over de participatiesamenleving leidt mogelijk tot verkeerde beeldvorming. Hoe kunnen gemeenten en maatschappelijke organisaties de burger beter betrekken en informeren over de vernieuwingen van het zorgstelsel. Ten aanzien van dit vraagstuk kan de Wmo-werkplaats mogelijk samenwerken met de Faculteit Communicatie en Journalistiek, waar een lector werkzaam is met als aandachtsgebied communicatie in het publieke domein. Het vinden van aansprekende taal is een belangrijk aspect wat in dit kader aan de orde kan komen.

Een mogelijk vierde onderzoeksthema –niet genoemd in het overleg op 8 oktober 2013, wel een van de onderwerpen in deze rapportage- heeft betrekking op de aansturing van integrale(re) werkwijzen en van integrale (wijk)teams. Een (vijfde) onderzoeksthema betreft de wijze waarop de beoogde resultaten in kaart gebracht worden. We willen trachten vanuit een kosten-batenperspectief te kijken naar de wijze waarop teams nu samenwerken en naar de vraag of er daadwerkelijk substitutie plaats vindt tussen tweedelijns zorg, eerstelijns hulp- en dienstverlening en de civil society.

Met deze vervolgstappen in het onderzoek willen de onderzoekers aansluiten bij de behoeften in de verschillende gemeenten. Zo wordt in Zeist opgemerkt dat het vormen van een wijkteam tijd kost, omdat voor samenwerking vertrouwen nodig is. In de gemeente Utrecht of Amersfoort zijn het vooral inrichtingsvraagstukken die nu spelen. En in Wijk bij Duurstede wil men aan de slag met het versterken van de samenwerking tussen formele en informele zorg.

Literatuur

Zeist

Gemeente Zeist (2012). *Brede sociale visie Zeist*

Kleef, J. van, E. Kok en E. Kommeren (2013). Onderzoeksrapport Zeist-Oost. *Ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken*. Afstudeer leeronderzoek (studentenonderzoek)

Wijk bij Duurstede

Heiligenberg, G van den, D. Keune, W. Verweij en J. Wenniger (2013). Onderzoeksrapport Wijk bij Duurstede. *Wmo-loket: bepalende factoren in beeld gebracht*. 'Een onderzoek naar de visie van de professionals' (studentenonderzoek)

Gemeente Wijk bij Duurstede (2008). *Definitief beleidsplan Wmo Wijk bij Duurstede 2009-2012*. Wijk bij Duurstede: Gemeente Wijk bij Duurstede

Gemeente Wijk bij Duurstede (2008). *Visie op wijkgericht werken Gemeente Wijk bij Duurstede*. Wijk bij Duurstede: Gemeente Wijk bij Duurstede

Stichting Binding (2013). *Jaarverslag 2012*.
Geraadpleegd op <http://www.stichting-binding.nl/>

Utrecht

Fiolet, D. , I. van Lieshout, L. Francissen, H. Polman (2021). *Meedoen naar vermogen; Tussenevaluatie pilot buurtteams Krachtig Ondiep en Krachtig Overvecht-Zuid*. Utrecht: Afdeling Bestuursinformatie Gemeente Utrecht

Meere, F. de, A. Hamdi, J. Deuten (2013). *Het is de integrale aanpak die werkt: eenjaars evaluatie Utrechtse Buurtteamskrachtig*. Utrecht, Verwey-Jonker Instituut en ECORYS

Schoot Uiterkamp, T., Hauwen, H., Putten, B. van (2013). *Doelgroeponderzoek AWBZ en Wmo Utrecht*. Groningen/ Amersfoort, KWIZ

Gemeente Utrecht, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (2011). *Uitvoeringsnota Vernieuwend Welzijn*.

Gemeente Utrecht, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (2011). *Op eigen kracht en meedoen naar vermogen. Integrale aanpak voor Utrechters in kwetsbare posities*.

Gemeente Utrecht (2013) *Ruimte voor professionals: een werkkader voor Buurtteams Sociaal*

Gemeente Utrecht (2013) *Zicht op de vraag: Inzicht in de ondersteuningsvraag op basis van bestaande Utrechtse databronnen ten behoeve van de kadernota Meedoen naar Vermogen*.

Nieuwegein

Stavenuiter, M., M. van Dongen, J. van den Toorn (2012) *Kantelen in Nieuwegein. Zelfredzaamheid, ondersteuning en professionalisering in het perspectief van de compensatieplicht*. Utrecht, Verwey-Jonkerinstituut, Wmo Kennis Cahier 16

Gemeente Nieuwegein (2009) *Een stad voor iedereen. Woonservicezones Nieuwegein*

Gemeente Nieuwegein: *Nieuwegein voor iedereen: Collegeprogramma 2010-2014*

Kocken, A. (2008). *Van recht naar resultaat: projectplan verdieping Compensatieplicht*
Nieuwegein: Gemeente Nieuwegein

Documenten: Werkmodel Entree tot de Wmo (2013) en Systeem Nieuwegein 2

Amersfoort

Amerpoort, Kwintes, Mee, Sovee, Welzin (juni 2013). *Advies initiatiefnemers over vervolginzet sociale wijkteams Amersfoort. 'De kunst van het loslaten'*

Algemeen

Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (2012). *Regie aan de poort. De basiszorg als verbindende schakel tussen persoon, zorg en samenleving*. Den Haag: RVZ

Tudjman, T.(2013), *Inzicht in wijkgericht werken, Beleid en activiteiten in Alphen aan de Rijn*.
Utrecht: Movisie

Notitie *Sociale wijkteams in ontwikkeling*

<http://vvt.captise.nl/LinkClick.aspx?fileticket=aBa6mjlO334%3d&tabid=40>

(Een notitie van de gemeente Eindhoven, Enschede, Leeuwarden, Utrecht en Zaanstad)

Bijlage

De negen prestatievelden in de Wmo

1. De leefbaarheid en sociale samenhang in dorpen, wijken en buurten bevorderen.
2. Jeugdigen met problemen met opgroeien en ouders met problemen met opvoeden preventief ondersteunen.
3. Informatie, advies en cliëntondersteuning geven.
4. Mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunen.
5. Bevorderen dat mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem deelnemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig functioneren.
6. Mensen met een beperking of een chronisch psychisch probleem en mensen met een psychosociaal probleem voorzieningen verlenen om hun zelfstandig functioneren of hun deelname aan het maatschappelijke verkeer te behouden.
7. Maatschappelijke opvang bieden, waaronder vrouwenopvang.
8. Openbare geestelijke gezondheidszorg bevorderen, met uitzondering van psychosociale hulp bij rampen.
9. Verslavingsbeleid bevorderen.