

Sociale (wijk)teams in vogelvlucht

State of the art najaar 2014

Auteur(s) Silke van Arum en Rosanna Schoorl
Datum Utrecht, februari 2015
© Movisie

Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken

Movisie is het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Onze activiteiten zijn georganiseerd in vier actuele programma's: effectiviteit en vakmanschap, zelfredzaamheid, participatie, veiligheid en huiselijk/seksueel geweld.

Wij investeren in de kracht en de onderlinge verbinding van burgers. We doen dit door maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven te ondersteunen, te adviseren én met hen samen te werken. Lokaal of landelijk, toegesneden op het vraagstuk en de organisatie. Zo kunnen deze organisaties en hun professionals hun werk voor de samenleving zo goed mogelijk doen.

Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.

COLOFON

Auteur(s): Silke van Arum & Rosanna Schoorl

Projectnummer: P6070

Datum: februari 2015

© Movisie

Bestellen: www.movisie.nl

Met dank aan: Diana van Dijk (VNG), Saskia Keuzenkamp, Annette van den Bosch en Hilde van Xanten (Movisie), alle gemeenten die deelgenomen hebben aan het onderzoek en iedereen die gereflecteerd heeft op de vragenlijst.

In opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG).

Voorwoord

Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor gedecentraliseerde Rijkstaken. Elke gemeente heeft dat ingevuld op een manier die het meest passend is. Duidelijk is wel dat de werkwijze met sociale (wijk)teams voor lokale overheden in Nederland de meest gekozen aanpak is. Dat is ook niet zo gek. Als gemeenten hebben we gekeken naar de opgave en zijn vervolgens gaan werken aan een oplossing.

Juist die reële blik op wat er werkelijk in de Nederlandse samenleving gebeurt, het onder ogen zien van wat op het gebied van zorg en ondersteuning plaatsvindt, heeft inzicht gegeven. Het heeft ons laten zien dat niet regelingen centraal moeten staan, maar mensen. Dat professionals de ruimte moeten krijgen om integraal naar problematiek te kijken zonder dat een woud aan bureaucratie hen belemmert.

Dat wil niet zeggen dat we er nu zijn, voor ons ligt een weg vol hobbels. Een weg waarvan we het eindpunt wel zien, maar de route er naartoe is niet altijd even duidelijk. Als wij de zorg en ondersteuning voor hen die dat nodig hebben op een goede manier willen organiseren, dan moeten we ons dit realiseren. Het zal nog veel inzet vergen om de werkwijze te verfijnen, om de netwerken in steden, buurten en dorpen te versterken en om te leren van de zaken die fout gaan.

Zeker is dat we fouten gaan maken in de komende tijd. Het gaat erom dat we daar op een slimme manier van leren. Niet door per definitie extra regels of protocollen op te stellen, maar veel meer door te kijken welke stappen we moeten zetten om de volgende keer de juiste afweging te maken.

Alle risico's uitsluiten is onmogelijk en incidenten zullen altijd plaatsvinden. Het gaat erom dat we er met elkaar, overheid, bewoners en maatschappelijk partners, een manier vinden om zorg en ondersteuning te blijven bieden aan hen die dat nodig hebben.

Dat is onze gezamenlijke verantwoordelijkheid in het sociale Nederland waarin ik wil leven. Een land waar we naar elkaar omkijken, waar we elkaar helpen als dat kan en zorgen voor mensen die dat nodig hebben.

Het is mijn overtuiging dat de werkwijze met sociale (wijk)teams hierin een belangrijke rol kan spelen.

Jeroen Olthof

Voorzitter programmaraad programma sociale teams (VNG)
Wethouder jeugd en zorg, gemeente Zaanstad

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
1 Inleiding	3
1.1 Methoden en verantwoording	4
2 Sociale (wijk)teams in Nederland	6
3 De verschillende vormen	9
3.1 Organisatie.....	9
3.2 Inrichting	12
3.3 Budget.....	15
3.4 Regie.....	15
3.5 Toegang tot het team.....	18
4 Sturen op resultaat	20
4.1 Lokale inkleuring	20
4.2 Afspraken en doelstellingen.....	20
4.3 Evaluaties en monitoring	24
5 De uitdagingen	25
5.1 Vraagstukken en knelpunten	25
5.2 Kennis en ondersteuning	25
6 Slotbeschouwing	27
Bijlage 7.1 Vragenlijst.....	30
Bijlage 7.2 Deelnemende gemeenten	40
8 Literatuur.....	42

Samenvatting

Omdat veel gemeenten ervoor kiezen met sociale (wijk)teams te werken, is het nuttig om de huidige stand van zaken – de *state of the art* – in beeld te brengen: hoe zien deze teams er uit, welke organisatievormen bestaan er en wat zijn de belangrijkste doelstellingen van de teams? Om hier zicht op te krijgen heeft Movisie, in opdracht van de Vereniging Nederlandse Gemeenten, in oktober 2014 een peiling uitgevoerd onder 224 gemeenten (56% van het totaal aantal gemeenten). De respons uit de G32 was hoog: 78% vulde de vragenlijst in. Bij de kleinere gemeenten was de respons 54%. Slechts één van de G4 gemeenten vulde de vragenlijst in. Daarom is de categorie grootste gemeenten niet meegenomen in het onderzoek.

Eén ding blijkt in ieder geval duidelijk uit de peiling: het aantal gemeenten dat met sociale (wijk)teams werkt, is in korte tijd explosief toegenomen. Werden er in 2013 door Van Arum en Lub nog slechts 32 beleidsnota's gevonden over sociale (wijk)teams, in 2014 werkt 69% van 224 gemeenten er al mee. Men lijkt deze teams te zien als hét antwoord op de decentralisatie van Rijkstaken naar de gemeenten.

We vatten de belangrijkste resultaten van de peiling voor u samen.

- *Vordering*: Van de gepeilde gemeenten werkt 69% met sociale wijkteams en gaat 17% daar binnenkort mee beginnen. 14% heeft nog geen plannen in die richting. Deze gemeenten willen zorg en ondersteuning anders regelen of de bestaande situatie continueren.
- *Gebruik*: De grotere gemeenten zijn duidelijk verder in het werken met sociale (wijk)teams: in 93% van de G32 zijn zulke teams actief.
- *Dekking*: In de meeste gemeenten is één sociaal (wijk)team actief, soms zelfs nog in de vorm van een pilot. Er wordt dus zeker nog niet gemeentedeckend met deze teams gewerkt.
- *Voorbereiding*: Van de gepeilde gemeenten heeft 55% een cijfermatige wijkanalyse gedaan voorafgaand aan het starten met sociale (wijk)teams. Hierin is een verschil tussen grote en kleinere gemeenten: 92% van de G32 heeft vooraf een wijkanalyse gedaan tegen 48% van de kleinere gemeenten.
- *Vorm*: De sociale (wijk)teams worden op uiteenlopende manieren vormgegeven. Het meest genoemde model is een breed integraal team dat alle hulpvragen oppakt. Een vorm die ook regelmatig voorkomt is een breed integraal team dat zich enkel richt op complexe of meervoudige hulpvragen. Veruit de meeste gemeenten hanteren één model voor het sociaal (wijk)team, slechts 6% hanteert er meer dan één. Van alle teams pakt 39% ook enkelvoudige vragen op.
- *Samenstelling*: Bij de samenstelling van de sociale (wijk)teams valt op dat MEE er in 86% van de gemeenten in participeert. In meer dan 50% zit er een wijkverpleegkundige in het team, in 31% van de andere gevallen wordt daarmee samengewerkt. In 12% van de gemeenten maken ook vrijwilligers deel uit van het sociaal (wijk)team.
- *Toegang*: In 86% van de gemeenten kunnen cliënten naar het team doorverwezen worden door de huisarts, wijkverpleegkundige of overige instellingen. In 76% kunnen bewoners zich ook direct aanmelden. Daarnaast geeft 67% van de gemeenten aan dat de sociale (wijk)teams burgers ook proactief (outreaching) benaderen.
- *Input, output en outcome*: 70% van de gemeenten heeft afspraken gemaakt met het sociaal (wijk)team over de inzet, bijvoorbeeld het aantal fte's (input). In meer dan de helft van de gemeenten zijn afspraken gemaakt over te behalen doelstellingen in de vorm van maatschappelijke veranderingen (outcome). Participatie scoort laag als doelstelling. In 20% van de gemeenten zijn afspraken met de teams gemaakt over de output.

- *Evaluatie en monitoring:* Evaluatie vinden gemeenten belangrijk: maar liefst 98% wil het sociaal (wijk)team (gaan) evalueren. Ze weten vaak nog niet hoe ze dat gaan organiseren. Van de gemeenten die zeggen het sociaal (wijk)team te willen monitoren, wist 39% op het moment van peilen nog niet op welke manier dit moet gebeuren of was men nog bezig met het ontwikkelen van een methode om te monitoren.

1 Inleiding

'Vanwege de decentralisaties heeft bijna iedere gemeente vanaf 1 januari sociale wijkteams: teams van hulpverleners die buurtbewoners bijstaan in de zorg, jeugdzorg en problemen rond werk en inkomen', kopte De Correspondent op 21 oktober 2014. De Volkskrant was in haar voorspellingen gematigder: 'De helft van de Nederlandse gemeenten gaat volgend jaar geïntegreerde wijkteams installeren voor het uitvoeren van de zorgtaken die zij moeten gaan uitvoeren, blijkt uit een enquête van de Volkskrant onder 96 gemeenten.' (21 november 2014).

In korte tijd is het aantal gemeenten in Nederland dat kiest voor het bieden van zorg en ondersteuning in de vorm van sociale (wijk)teams explosief toegenomen¹. Gemeenten hebben de handen vol aan alle veranderingen, bezuinigingen en de nieuwe taken die zij krijgen met de invoering van de Participatiewet, de Jeugdwet en de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Ze zijn op zoek naar een manier om zorg en ondersteuning dicht bij de burger te organiseren en gefragmenteerde hulp voor zorgbehoevenden en multiprobleemgezinnen tegen te gaan. Gemeenten staan voor de grote opgave om hun zorgstelsel op een geheel andere manier vorm te geven. In toenemende mate kiezen zij daarbij voor het inzetten van sociale (wijk)teams. Soms is dat nog als experiment of pilot, maar steeds vaker als structureel onderdeel van het sociale stelsel.

Hoewel er een grote variëteit aan teams bestaat en er diverse benamingen in omloop zijn – sociale teams, frontlijnteams, multidisciplinaire teams, gebiedsteams, wijknetwerkteams of kortweg dorps-/wijkteams – gaan wij in dit onderzoek uit van de term sociale (wijk)teams. Teams van professionele en/of vrijwillige hulpverleners die integraal, generalistisch, multidisciplinair en/of outreachend werken. Het begrip 'wijk' plaatsen we tussen haakjes, omdat de teams niet per definitie op wijkniveau opereren. Binnen kleinere gemeenten wordt bijvoorbeeld vaak gesproken over gebiedsteams of dorpssteams.

Er zijn het afgelopen jaar veel publicaties verschenen over sociale (wijk)teams (zie onder andere Oude Vrielink, Van der Kolk & Klok, 2014; Van Arum & Lub, 2014; Van der Kruk, 2014; Kuiper et al., 2014). Ook de media volgen de komst van de sociale (wijk)teams nauwlettend en speculeren over de effectiviteit ervan. Maar hoeveel gemeenten werken überhaupt met sociale (wijk)teams? En hoeveel gemeenten zijn van plan om op korte termijn met deze teams van start te gaan? Movisie is door de VNG gevraagd om door middel van een digitale enquête een inventarisatie te doen onder de gemeenten in Nederland.

Het doel van deze inventarisatie is inzicht te geven in de huidige stand van zaken aangaande het werken met sociale (wijk)teams. Door de vragenlijst breed uit te zetten onder alle gemeenten van Nederland, hebben wij in kaart kunnen brengen hoe de ontwikkeling van de sociale (wijk)teams er op dit moment voor staat, oftewel wat *the state of the art* is. Wij zijn ons er terdege van bewust, juist vanwege de snelheid waarmee sociale (wijk)teams nu worden opgezet, dat het om een momentopname gaat. We beogen met deze inventarisatie de kennis over sociale (wijk)teams te vergroten, door inzicht te geven in de keuzes die gemeenten maken bij de vormgeving van de teams. Op welke wijze zijn ze georganiseerd? Wat zijn de meest voorkomende knelpunten bij het opzetten van de teams en waar is eventueel behoefte aan ondersteuning?

Wij hopen dat deze kennis over de sociale (wijk)teams helpt om ondersteuningsprogramma's voor gemeenten en hun partners te ontwikkelen, maar vooral ook de gemeenten helpt om op een

¹ In oktober 2013 werden nog slechts 32 beleidsnota's gevonden over sociale (wijk)teams (Van Arum & Lub, 2014), een jaar later lijkt het bijna alsof alle gemeenten een sociaal (wijk)team hebben.

doordachte(re) wijze deze teams (op grotere schaal) in te zetten. Voor een effectieve uitvoering van het werk door sociale (wijk)teams is het namelijk van belang dat gemeenten weten welke inrichting en organisatie het beste passen bij hun eigen doelstellingen en de lokale context.

1.1 Methoden en verantwoording

In de vragenlijst hebben we de zes perspectieven, die De Boer en Van der Lans voor (wijk)teams formuleerden in hun essay 'Burgerkracht in de wijk' (2013), als uitgangspunt genomen. Dit zijn: de breedte, de aanpak, de bezetting, de buurt, de organisatie en de financiering van sociale (wijk)teams. Aan deze perspectieven hebben wij twee onderdelen toegevoegd: het monitoren van effecten en kennisontwikkeling & ondersteuning.

De vragenlijst is via de VNG als digitale enquête verspreid onder alle gemeenten in Nederland. Om de respons te maximaliseren, hebben we de vragenlijst zo kort mogelijk gehouden. Ook gemeenten die (nog) niet met sociale (wijk)teams werken, konden de vragenlijst (gedeeltelijk) invullen en aangeven hoe zij op dit moment het sociale domein inrichten. Daarnaast hebben we gemeenten die nog in de ontwikkelfase van een sociaal (wijk)team zaten, de optie geboden om de vragenlijst aan de hand van de toekomstverwachting in te vullen. Om de gemeenten zo min mogelijk te belasten, hebben we ervoor gekozen om, na een aantal algemene vragen, elke gemeente de vragenlijst over één sociaal (wijk)team in te laten vullen, namelijk voor het meest voorkomende type team in hun gemeente.

In totaal is de vragenlijst ingevuld door 274 respondenten. Omdat de vragenlijst via verschillende contactbestanden is verspreid, is deze binnen sommige gemeenten meerdere malen ingevuld. Deze dubbelingen zijn er gerandomiseerd uitgehaald, waarmee het aantal respondenten uitkomt op 219. Daarnaast heeft een aantal respondenten de vragenlijst ingevuld voor meerdere gemeenten. Deze gemeenten zijn ten behoeve van de analyse uit elkaar gehaald en apart meegenomen in het onderzoek. Na het opschonen van het bestand komen we uit op 224 unieke gemeenten. Eén van deze gemeenten bestaat feitelijk gezien op het moment van meten nog uit vijf losse gemeenten, die op 1 januari 2015 fuseren tot de gemeente 'Krimpenerwaard'. Omdat deze losse gemeenten echter al in sterke mate gefuseerd zijn en niet meer los van elkaar te beschouwen zijn, hebben we, na overleg met de betrokken ambtenaar, Krimpenerwaard als één gemeente in het onderzoek meegenomen. Hierdoor bepalen wij het totaal aantal gemeenten in Nederland voor dit onderzoek op 399. De respons op de enquête is 224/399, ofwel 56%. Wat betreft de geografische spreiding en het verschil in grootte van de gemeenten die de lijst hebben ingevuld, lijkt de groep respondenten relatief betrouwbaar. We zijn ons er echter van bewust dat het onderzoek niet zomaar te generaliseren valt naar alle gemeenten in Nederland; wellicht waren gemeenten die (gaan) werken met sociale (wijk)teams eerder geneigd de vragenlijst in te vullen dan gemeenten die dit niet van plan zijn, of hebben we relatief meer gemeenten bereikt die de zaken al op orde hebben voor 2015. Een ander punt van aandacht is dat de peiling is gedaan in oktober 2014. Het is dus een momentopname. Omdat de gemeenten, indien dat van toepassing was, is gevraagd naar de plannen in de nabije toekomst, kunnen we wel de contouren schetsen van mogelijke ontwikkelingen eind 2014 - begin 2015.

De uitkomsten van de enquête zijn zoveel mogelijk statistisch geanalyseerd met behulp van het programma SPSS. De open vragen en gegeven toelichtingen zijn gecategoriseerd en kwalitatief geanalyseerd. De cijfermatige resultaten hebben we omgevormd tot tabellen om de antwoorden zo overzichtelijk mogelijk te houden. Daarnaast hebben we de percentages afgerond op hele getallen. Door het gebruik van filters ('indien nee, ga door naar vraag...') zijn niet alle vragen door alle

respondenten beantwoord. Het aantal gemeenten dat de vraag heeft ingevuld, is daarom onder de tabel geplaatst. Ook zijn in een aantal tabellen de antwoordmogelijkheden op de vraag ten behoeve van de presentatie iets ingekort. De volledige antwoordcategorieën zijn terug te vinden in de vragenlijst in bijlage 1.

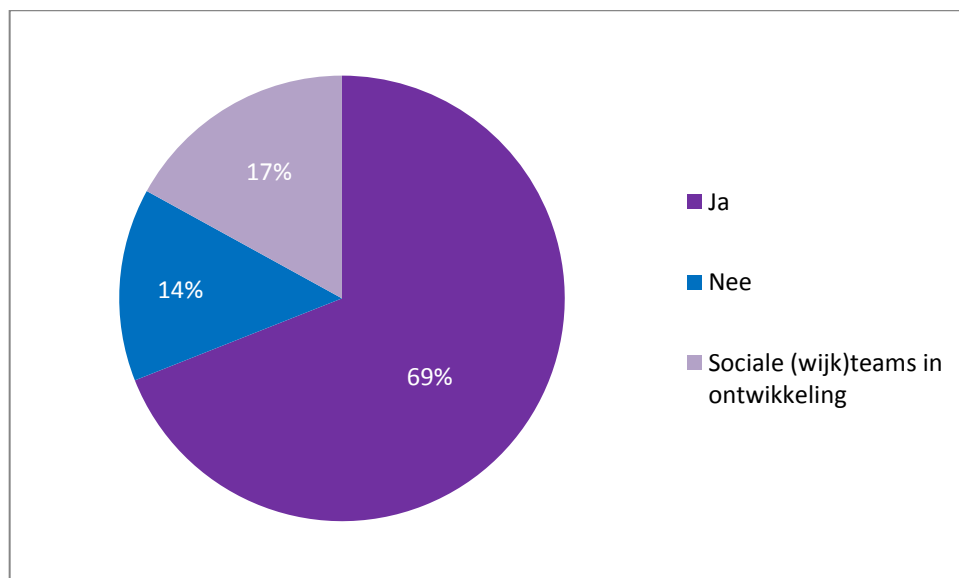
Verdeling over gemeenten

Aan dit onderzoek hebben 224 gemeenten meegedaan (zie bijlage 2), met een goede spreiding over Nederland. Om inzichtelijk te maken of er verschillen zijn op basis van gemeentegrootte, is een verdeling gemaakt tussen de vier grootste steden (G4), de middelgrote gemeenten (G32) en de overige, kleinere gemeenten. Slechts één gemeente uit de G4 heeft de vragenlijst ingevuld. Deze categorie wordt daarom niet in eventuele vergelijkingen meegenomen. In dit rapport wordt echter wel bij bepaalde vragen of opmerkelijke bevindingen onderscheid gemaakt tussen de G32 en de overige, kleinere gemeenten. De respons uit de G32 was hoog, 28 van de 36 gemeenten die in oktober 2014 onder de G32 vielen hebben de lijst ingevuld (78%). Van de kleinere gemeenten hebben 195 van de 359 gemeenten de vragenlijst ingevuld, waarmee de respons vanuit deze groep op 54% uitkomt.

2 Sociale (wijk)teams in Nederland

Sociale (wijk)teams zijn voor veel gemeenten hét middel om vorm te geven aan de decentralisaties in de zorg- en welzijnssector. In dit hoofdstuk schetsen wij hoeveel gemeenten sociale (wijk)teams hebben of op welke andere manier zij zorg en ondersteuning bieden in het licht van de decentralisaties.

De eerste vraag die aan de respondenten is gesteld, is of zij op dit moment met sociale (wijk)teams werken of van plan zijn dit op korte termijn te doen. Op het moment van peilen (oktober 2014) blijken 155² gemeenten met sociale (wijk)teams te werken, dat komt neer op 69% van de deelnemende gemeenten. Van de overige 31%, die aangeeft op dat moment niet met sociale (wijk)teams te werken, willen 30 gemeenten op of nog vóór 1 januari 2015 met een of meerdere teams starten en geven acht gemeenten aan hier in de loop van 2015 mee aan de slag te gaan. Deze twee groepen samen maken 17% van het totaal aantal deelnemende gemeenten uit. Opgeteld bij het aantal gemeenten dat momenteel al met sociale (wijk)teams werkt, houdt dit in dat 86% van alle gemeenten die de vragenlijst hebben ingevuld, al met sociale (wijk)teams werkt of concrete plannen heeft om hier op afzienbare termijn mee te starten. De overige gemeenten, 14% van het totaal, zullen (voorlopig) de zorg en ondersteuning niet in de vorm van sociale (wijk)teams gaan organiseren. Twee gemeenten zeggen niet te weten of er binnenkort met sociale (wijk)teams gewerkt gaat worden, deze gemeenten hebben we onder het antwoord 'nee' geschaard. Samengevat kunnen we dus zeggen dat 69% van de gemeenten op dit moment met sociale (wijk)teams werkt, 17% bezig is met het ontwikkelen hiervan en 14% voorlopig niet met sociale (wijk)teams aan de slag gaat.



Figuur 1: Percentage gemeenten dat een sociaal (wijk)team heeft
(224 gemeenten)

² Zie voor verdere uitleg over de methoden en verantwoording hoofdstuk 1.1.

Sociale wijkteams in de G32

Van de gemeenten die behoren tot de G32, werken 26 van de 28 deelnemende gemeenten (93%), op het moment van peilen met één of meer sociale (wijk)teams. Voor de kleinere gemeenten ligt dit percentage een stuk lager (66%). Voor de rest van deze groep gemeenten geldt dat ongeveer de helft bezig is met het ontwikkelen van sociale (wijk)teams.

Van de deelnemende respondenten uit de G32 werken twee gemeenten niet met sociale (wijk)teams. Beide gemeenten hebben vooralsnog ook geen plannen om teams te ontwikkelen. Uit deze gegevens blijkt dat de gemeenten uit de G32 in vergelijking met de kleinere gemeenten voorlopers zijn in het werken met sociale (wijk)teams; de G32-gemeenten die kiezen voor het werken met sociale (wijk)teams, zijn allemaal al vóór 1 januari 2015 met minstens één team van start gegaan.

Aantal teams en gemeentelijke dekking

In de enquête is ook gevraagd naar de hoeveelheid sociale (wijk)teams per gemeente. De meeste gemeenten werken vooralsnog met een klein aantal teams. Rotterdam is een grote uitschieter met 42 sociale (wijk)teams³. Het gemiddelde aantal sociale (wijk)teams per gemeente kwam hierdoor uit op 2,6. Omdat Rotterdam qua aantal teams sterkt afwijkt, is het raadzaam om ook te kijken naar het aantal dat het vaakst binnen de gepeilde gemeenten voorkomt (de modus). Wanneer alle gemeenten samengenomen worden, is het meest voorkomende aantal teams één.

Het gemiddeld aantal (wijk)teams binnen de G32 is vijf, het meest voorkomende aantal (wijk)teams binnen deze groep is twee. Bij de kleinere gemeenten is het gemiddeld aantal teams 1,8, maar de meeste gemeenten binnen deze groep hebben vooralsnog één team. Wel hebben veel gemeenten plannen om op termijn met meerdere teams te gaan werken. Het huidige team fungeert dan als experiment of als 'pilotproject'. Afgezien van Rotterdam, ligt het aantal teams van de gepeilde gemeenten die meer dan één team hebben tussen de twee en de twaalf.

Hoewel uit bovenstaande gegevens blijkt dat veel gemeenten inmiddels met sociale (wijk)teams werken, is uit het aantal sociale (wijk)teams per gemeente op te maken dat lang niet alle gebieden binnen elke gemeente 'gedekt' zijn; veel gemeenten werken nog slechts met één team als experiment of pilot. Dit houdt in dat de zorg en ondersteuning in de rest van de gemeente op dit moment nog op een andere manier georganiseerd wordt. Het is niet bekend in hoeverre al deze gemeenten de ambitie hebben om op termijn de hele regio met sociale (wijk)teams 'af te dekken'. Ook is niet bekend op basis waarvan gemeenten besluiten de aanpak verder uit te rollen. Vervolgonderzoek zou hier mogelijk meer inzicht in kunnen bieden.

Hoe het ook anders kan

Zoals blijkt uit de peiling, gaat 14% van de gemeenten die deelnamen aan dit onderzoek voorlopig niet werken met sociale (wijk)teams. Deze gemeenten is de vraag gesteld op welke andere manier zij het sociale domein (gaan) inrichten in het licht van de decentralisaties. De gemeenten konden hierbij een keuze maken tussen óf de zorg en ondersteuning blijft vanaf 1 januari 2015 hetzelfde als in de huidige situatie, óf de zorg en ondersteuning gaat anders georganiseerd worden. Een kleine meerderheid (16 van de 29 gemeenten die de vraag beantwoordden) geeft aan dat de zorg en ondersteuning anders zullen worden georganiseerd dan in de huidige situatie. Hoe dat zal zijn, loopt sterk uiteen; sommige gemeenten werken met een lokaal toegangspunt of een loketfunctie, andere maken gebruik van

³ Ter vergelijking de andere gemeenten in de G4: Amsterdam heeft 26 Samen DOEN Buurtteams (www.amsterdam.nl/zorg-welzijn/programma-samen-0/programma-samen/), Den Haag heeft 11 sociale wijkzorgteams (www.denhaag.nl/bewoners/to/Sociale-wijkzorgteams-in-Den-Haag.htm) en Utrecht 6 Buurtteams (www.buurtteamsUtrecht.nl) in 2014. Websites geraadpleegd op: 22/12/2014

coaches. Bepaalde kernthema's uit de werkwijze van sociale (wijk)teams komen echter ook bij de andere organisatiemethoden terug. Zo geven meerdere gemeenten aan dat zij inzetten op generalistische en integrale, op elkaar afgestemde zorg dichtbij de burger en op het versterken van de eigen kracht. De overige gemeenten (13 van de 29) geven aan dat zij de zorg (voorlopig) op dezelfde manier blijven organiseren als zij nu doen.

3 De verschillende vormen

3.1 Organisatie

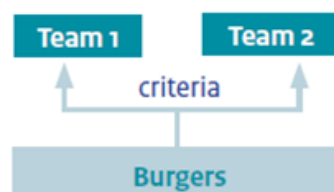
Sociale (wijk)teams kunnen op verschillende manieren worden ingericht. Zo kunnen er teams zijn voor specifieke doelgroepen zoals ouderen, jeugd of multiprobleemgezinnen, maar ook teams die bijvoorbeeld alleen enkelvoudige zorgvragen oppakken. In het rapport ‘Sociale wijkteams in ontwikkeling’ (KPMG/Plexus, 2013) wordt een ideaaltypisch model voor een sociaal wijkteam gepresenteerd. Hierbij is sprake van ‘één integraal team dat de generieke vragen van de wijk opvangt.’ Daarnaast worden twee varianten op dit ideaaltypische model onderscheiden, namelijk een model waarin meerdere domein-/doelgroep specifieke teams naast elkaar functioneren en een model waarin een generalistisch wijkteam als voorpost fungeert van specialistische teams. In de vragenlijst zijn dit ideaaltypisch model en de twee varianten hierop als uitgangspunt genomen. Echter hebben we, aan de hand van nieuwe inzichten en praktijkervaringen, ervoor gekozen om ze in dit onderzoek als drie aparte modeltypes te onderscheiden en is model C iets aangepast.

- Model A: Breed integraal team, waar alle hulpvragen van enkelvoudige tot meervoudige problematiek binnenkomen en opgepakt worden. Ook specialistische ondersteuningsvragen worden zoveel mogelijk binnen het (wijk)team opgepakt, zo nodig met kennis van buiten het team. Doelgroep zijn alle (wijk)bewoners (0-100 jaar).



Bron: sociale wijkteams in ontwikkeling, KPMG/Plexus 2013

- Model B: Meerdere teams functioneren naast elkaar op afgebakende domeinen of doelgroepen. Heldere werkafspraken voorkomen overlap. Na intake met criteria wordt bepaald in welk team de vraag thuishoort: bijvoorbeeld in het sociaal (wijk)team, team jeugd en gezin of team voor meervoudige problematiek.



Bron: sociale wijkteams in ontwikkeling, KPMG/Plexus 2013

- Model C: Generalistisch (wijk)team functioneert als voorpost met daarachter domein-specifieke teams waar indien nodig naar doorverwezen kan worden. Er zijn meerdere teams in de wijk, maar voor de burger is er één toegangspunt.

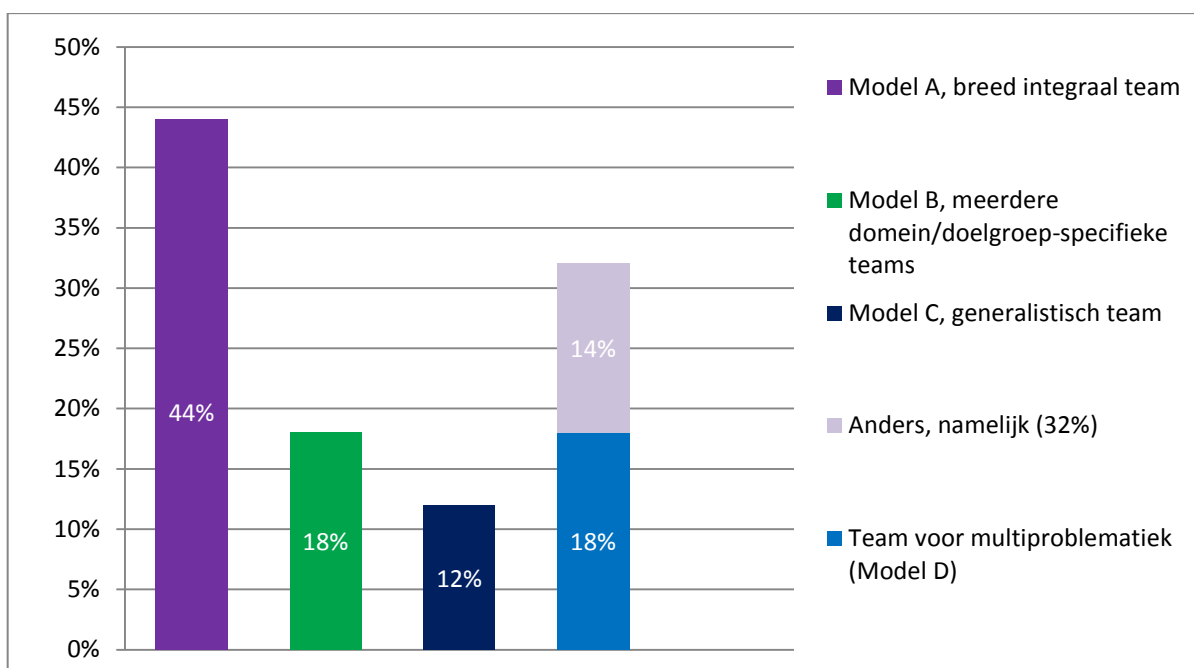


Bron: sociale wijkteams in ontwikkeling, KPMG/Plexus 2013
(aangepast ten behoeve van eigen vragenlijst)

Zoveel sociale (wijk)teams, zoveel organisatievormen

Bovenstaande modellen zijn in de vragenlijst aan de gemeenten voorgelegd, waarbij we de vraag hebben gesteld welke van de modeltypen voor de sociale (wijk)teams in de gemeente het meest herkenbaar zijn. Daarnaast konden de gemeenten aangeven welk van deze modellen het vaakst in hun gemeente voorkomt. Naast de keuze voor bovenstaande drie modellen hebben we gemeenten ook de optie geboden om, indien deze modeltypen niet (alleen) herkenbaar waren, te kiezen voor de optie 'anders', waarbij we gevraagd hebben dit model te omschrijven.

Gezien de mogelijkheid dat er binnen een gemeente verschillende modellen sociale (wijk)teams voorkomen, konden de respondenten meerdere antwoorden selecteren. Van de responderende gemeenten werkt 44% in lijn met model A, met een breed, integraal team dat alle hulpvragen oppakt. De modellen B en C worden beduidend minder vaak herkend, namelijk door respectievelijk 18% en 12% van de gemeenten. Ook wordt in de praktijk vaak van deze drie modeltypen afgeweken; de optie 'anders' (dan bovenstaande modellen) is door 32% van de gemeenten gekozen. Het meest genoemde andere model is een breed integraal team dat zich enkel bezighoudt met complexe of meervoudige hulpvragen (18% van het totaal). Omdat dit type team zo vaak genoemd wordt, hebben we het in onderstaande figuur als extra modeltype (D) aangegeven. Andere alternatieve modellen die binnen de categorie 'anders' werden genoemd, zijn bijvoorbeeld een variatie op model B, waarbij er alléén sprake is van een team voor het domein Jeugd, of een team dat vooral als toegangspoort dient en/of lichtere vraagstukken oppakt en indien nodig doorverwijst naar een ring/schil van professionals om het team heen. Hoewel we gemeenten de optie geboden hebben meerdere modeltypen te selecteren, blijkt in de praktijk dat slechts een klein aantal van de gemeenten meerdere modellen hanteert: slechts in 6% van de 185 gemeenten komt meer dan één modeltype voor.



Figuur 2: Verschillende modellen sociale (wijk)teams, die herkenbaar zijn voor gemeenten
(185 gemeenten, meerdere antwoorden mogelijk)

Eén gemeente, één model?

Aan de gemeenten is gevraagd welk modeltype het vaakst voorkomt in hun gemeente, om zo de vervolgvragen te kunnen toespitsen. Op deze manier kon bekeken worden of er binnen bepaalde gemeenten met verschillende modeltypen gewerkt wordt. Zoals eerder bleek, herkent slechts 6% van de gemeenten meerdere modellen; het meest voorkomende model zal vaak dan ook het enige model binnen de gemeente zijn. De meeste gemeenten kiezen dus bewust voor één organisatievorm. Samenvattend: modeltype A wordt het vaakst gehanteerd (52%). Model B komt bij 18% van de gemeenten het meest voor en model C bij 14%. Bij 16% van de gemeenten wijkt het meest voorkomende model af van de drie geschetste vormen en is er gekozen voor de optie 'anders'.

Generalisten en specialisten

Wanneer model A gangbaar was voor een gemeente, zijn twee vervolgvragen gesteld. De eerste vraag betrof de samenstelling van het team: bestaat het team uit specialisten, generalisten of een combinatie van beiden? Deze vraag is beantwoord door 80 gemeenten. Bij 4% van deze gemeenten bestaat het team uit alleen specialisten en bij 25% wordt het team juist gevormd door generalisten. Meestal is gekozen voor de optie 'combinatie van beiden' (59% van de gemeenten). Daarnaast koos 12% van de gemeenten voor de optie 'anders'. In de toelichtingen wordt hier vaak verwezen naar de 'T-shaped professional', een professional die een eigen specialisme heeft maar naar buiten toe als generalist optreedt en signaleert. Dit begrip noemen gemeenten ook vaak wanneer er voor een combinatie van specialisten en generalisten is gekozen. Uit de antwoorden blijkt dat een samenspel van specialisten en generalisten – of een specialistische en generalistische werkwijze – bij de meeste brede, integrale sociale (wijk)teams de voorkeur heeft boven een team met alleen specialisten of generalisten.

Verhouding tot specialistische zorg

In dit rapport onderscheiden we de volgende drie niveaus van ondersteuning en zorg⁴.

- *Nuldelijnszorg: ondersteuning en preventie zoals mantelzorg en voorlichting*
- *Eerstelijnszorg: direct toegankelijke zorg (zoals huisarts) en maatschappelijke ondersteuning*
- *Tweedelijnszorg: specialistische zorg waarvoor verwijzing vanuit de eerste lijn nodig is.*

De tweede gestelde vraag over modeltype A betreft de verhouding van het sociaal (wijk)team tot de tweedelijnszorg; neemt het team deze zorg zelf voor zijn rekening, wordt de casus (tijdelijk of permanent) doorverwezen naar specialisten of worden specialisten wellicht 'ingevlogen' in het team? Uit de 81 antwoorden op deze vraag blijkt dat bij 58% van de teams met model A specialisten van buitenaf worden ingeschakeld voor de tweedelijnszorg, waarbij het team zelf de regie behoudt. Een andere mogelijkheid is dat de kortdurende zorg en ondersteuning worden uitgevoerd door het team zelf, en langdurige zorg en ondersteuning worden overgedragen. Deze optie werd door 30% van de gemeenten die model A herkennen gekozen. Bij een miniem percentage van de brede, integrale sociale (wijk)teams wordt de tweedelijnszorg geheel door het team zelf geboden; slechts één gemeente heeft deze optie geselecteerd. Vijf gemeenten (6%) gaven aan dat de casus volledig wordt overgedragen wanneer tweedelijnszorg nodig is .

Ook bij model C, waar het generalistische (wijk)team als voorpost functioneert met daarachter domein-specifieke teams, is een vervolgvraag gesteld, namelijk: wanneer verwijst het team door naar specialistische inzet? Van de 22 gemeenten die kozen voor modeltype C, hebben 19 daarop geantwoord. Er wordt voornamelijk naar specialistische inzet doorverwezen indien de eigen kracht, met ondersteuning van de voorzieningen die door het team geboden worden, niet toereikend is om de hulpvraag op te lossen. In deze gevallen gaat het vaak om multiprobleemgezinnen of complexe hulpvragen. Ook geeft een aantal gemeenten aan dat er doorverwezen wordt wanneer maatwerk vereist is; de benodigde specialisatie is dan bijvoorbeeld niet vertegenwoordigd binnen het team.

3.2 Inrichting

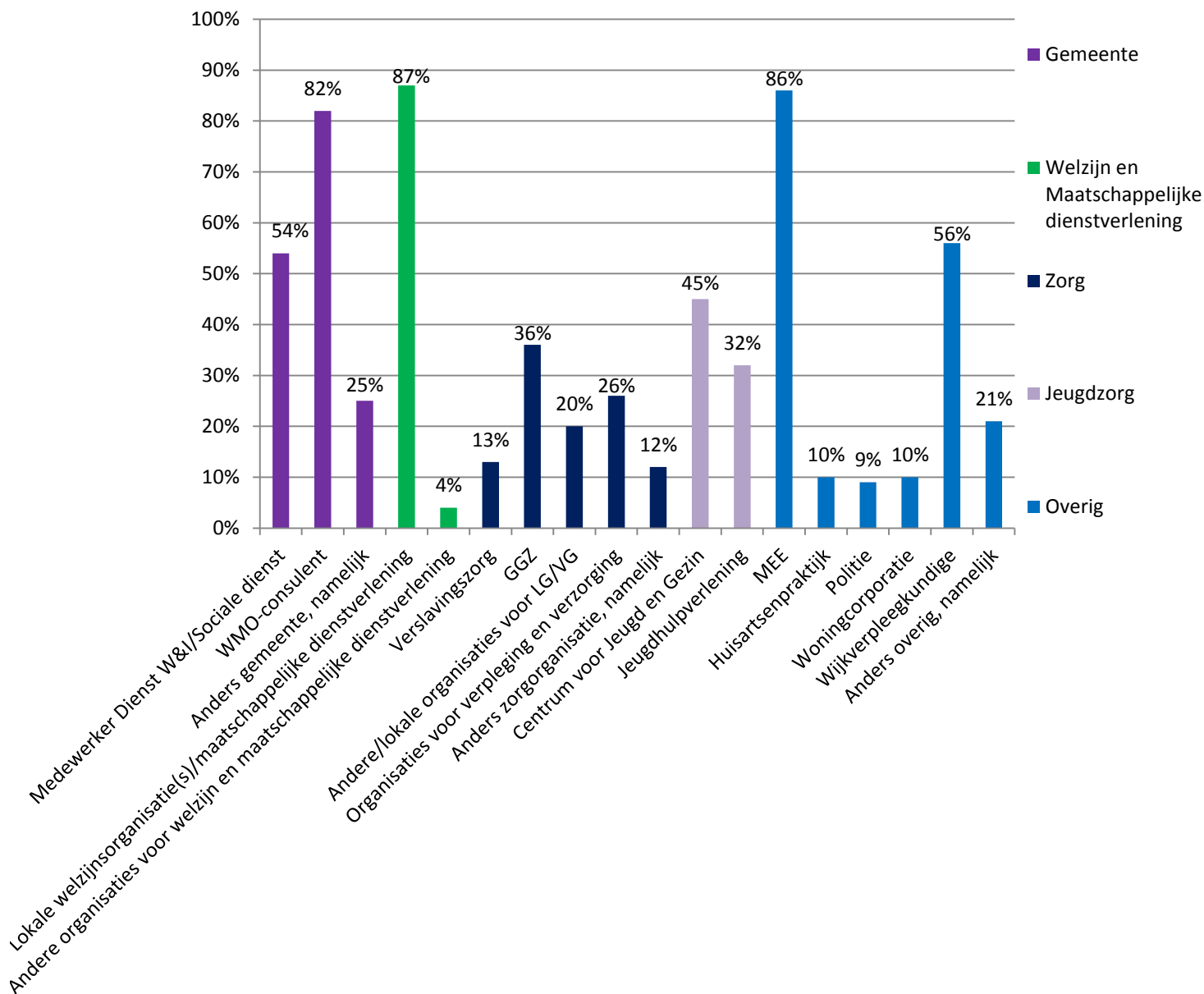
Deelnemende partijen

Een sociaal (wijk)team bestaat doorgaans uit allerlei verschillende partijen, afkomstig van verschillende instanties of moederorganisaties. Het kan hierbij gaan om:

- a. hulpverleners uit de eerste lijn, bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige of een maatschappelijk werker
- b. tweedelijnsinstellingen, zoals ggz-organisaties
- c. andere partijen, zoals woningcorporaties of de politie.

Gemeenten konden in de vragenlijst aangeven uit welke partijen hun sociaal (wijk)team bestaat. Voor een overzicht van alle partijen, zie figuur 3.

⁴ Zie ook: Sociale wijkteams in Ontwikkeling (Oude Vrielink, van der Kolk & Klok, 2014) en Het Nationaal Kompas Volksgezondheid, Wat is gezondheidszorg?, <http://www.nationaalkompas.nl/zorg/wat-is-gezondheidszorg/>. Geraadpleegd op 22/12/2014



Figuur 3: Deelnemende partijen aan sociale (wijk)teams⁵
(182 gemeenten, meerdere antwoorden mogelijk)

In de figuur is aangegeven in welk percentage van de sociale (wijk)teams bovenstaande partijen vertegenwoordigd zijn. Medewerkers van lokale organisaties voor welzijn of maatschappelijke dienstverlening maken het vaakst deel uit van de teams (bij 87%). De Wmo-consulent blijkt in 82% van de teams vertegenwoordigd. Omdat deze twee partijen vaak de kern van team uit te lijken maken, is het opvallend dat zij niet in 100% van de teams vertegenwoordigd zijn. De medewerker Dienst werk en inkomen/sociale dienst is bij 54% lid van het team. Dit resultaat komt nauw overeen met een peiling die onlangs door Movisie en Divosa is gedaan over de rol van werk en inkomen binnen sociale

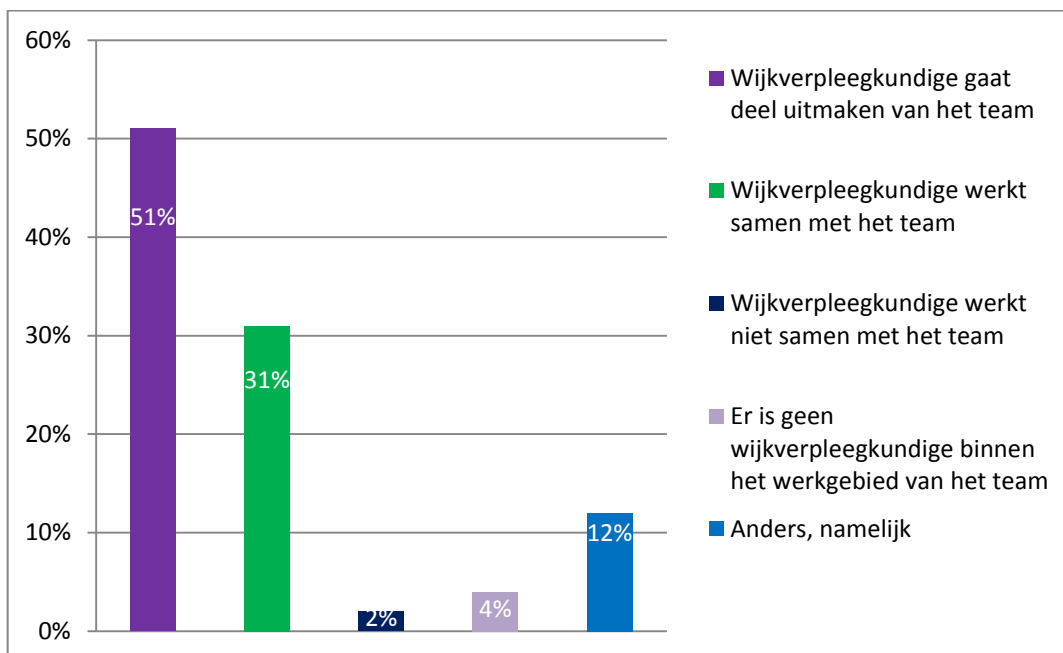
⁵ Deze figuur is licht bewerkt om de vaakst genoemde partijen en de categorieën waar deze onder vallen, duidelijk weer te geven. De afkorting LG/VG staat voor lichamelijk gehandicapten/verstandelijk gehandicapten

(wijk)teams. Daaruit bleek dat 55% van de sociale (wijk)teams taken voor werk en inkomen in het pakket heeft (Van der Veer, Van Houten & Middelhof, 2014). Uit deze peiling bleek dat de meest uitgevoerde taken van werk en inkomen in het sociaal (wijk)team bestaan uit inkomensondersteuning, participatie/zorg en schuldhulpverlening/budgetbegeleiding.

Ook MEE (cliëntondersteuning) scoort hoog, deze organisatie is in 86% van de teams vertegenwoordigd. Een directe verklaring voor deze hoge vertegenwoordiging kunnen we op basis van dit onderzoek niet bieden. Vervolgonderzoek zou hier nader inzicht in kunnen geven. Andere deelnemers die in veel sociale (wijk)teams vertegenwoordigd zijn, zijn het Centrum voor Jeugd en Gezin (45%) en de wijkverpleegkundige (56%). Deze partijen leveren preventieve en/of eerstelijnszorg. De huisartsenpraktijk, die binnen de eerstelijnszorg een grote rol inneemt, is in 10% van de sociale (wijk)teams vertegenwoordigd.

Wijkverpleegkundige

Op 1 januari 2015 is de wijkverpleegkundige zorg overgegaan van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Om meer duidelijkheid te krijgen over de specifieke rol van de wijkverpleegkundige ten opzichte van het sociaal (wijk)team, hebben we de gemeenten hier apart naar gevraagd. De wijkverpleegkundige is in meer dan de helft van gevallen (51%) lid van dit team of wordt dit op korte termijn. Dit percentage ligt iets lager dan bleek bij de vraag naar de deelnemende partijen (56%). Waarschijnlijk komt dit doordat er bij sommige teams nog geen absolute zekerheid is over de toekomst van de wijkverpleegkundige in relatie tot het sociaal (wijk)team. Dit blijkt ook uit de meeste toelichtingen bij de categorie 'anders'; in sommige gemeenten zijn de onderhandelingen over de rol van de wijkverpleegkundige nog gaande. Indien de wijkverpleegkundige geen deel uitmaakt van het team, is er vaak wel sprake van een nauwe samenwerking, 31% van de gemeenten met een sociaal (wijk)team geeft dit aan. In slechts een klein deel van de gemeenten speelt de wijkverpleegkundige helemaal geen rol met betrekking tot het sociaal (wijk)team; bij 2% van de gemeenten is er geen sprake van samenwerking en bij 4% van de gemeenten is er geen wijkverpleegkundige binnen het werkgebied van het sociaal (wijk)team actief.



Figuur 4: Samenwerking met de wijkverpleegkundige
(180 gemeenten)

Rol van vrijwilligers in het team

Er is met de komst van de decentralisaties en het lopende programma 'De Kanteling' aandacht voor het stimuleren van nuldelijnszorg en vrijwilligerswerk. Het valt te verwachten dat de rol van burgers ten opzichte van de lokale zorg en ondersteuning hierdoor zal veranderen; zij worden geacht meer zelf en voor elkaar te gaan doen. Om deze reden is ook gevraagd of vrijwilligers en/of vertegenwoordigers van een burgerorganisatie deel uitmaken van het (wijk)team: in hoeverre wordt er al gebruik gemaakt van de aanwezige burgerkracht? Van de 182 antwoorden bleek dat in 12% van de gevallen vrijwilligers deel uitmaken van het (wijk)team, bijvoorbeeld als 'frontdesk' voor het behandelen van vragen, voor administratieve taken of voor het organiseren van welzijnsactiviteiten. In de overige gevallen bestaat het team dus alleen (nog) uit betaalde krachten/professionals. Een aantal gemeenten geeft aan dat het sociaal (wijk)team nauw samenwerkt met vrijwilligers. In deze gevallen zijn vrijwilligers bijvoorbeeld 'indirect' bij het team betrokken of zitten ze in 'de schil om het wijkteam'.

3.3 Budget

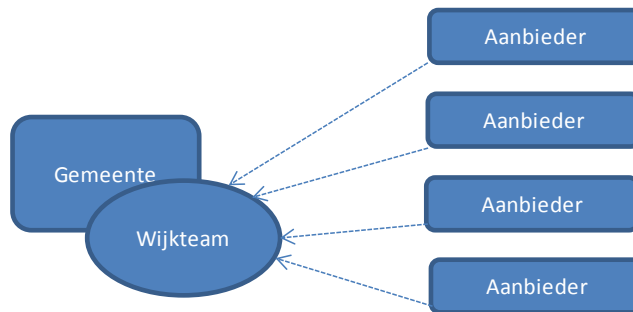
Op de vraag of er een vastgesteld budget voor het sociaal (wijk)team is, waar personeels-, huisvestings- en overige operationele kosten van betaald worden, antwoordt 58% van de 178 gemeenten met 'ja' en 42% met 'nee'; hier is dus nog geen eenduidige lijn in te herkennen. In de toelichting merken sommige gemeenten op dat een vast budget nog in ontwikkeling is of nog moet worden vastgesteld. Omdat het personeel van sociale (wijk)teams soms (nog) vanuit de moederorganisaties wordt betaald, is een afgebakend budget ook niet altijd eenvoudig te realiseren.

3.4 Regie

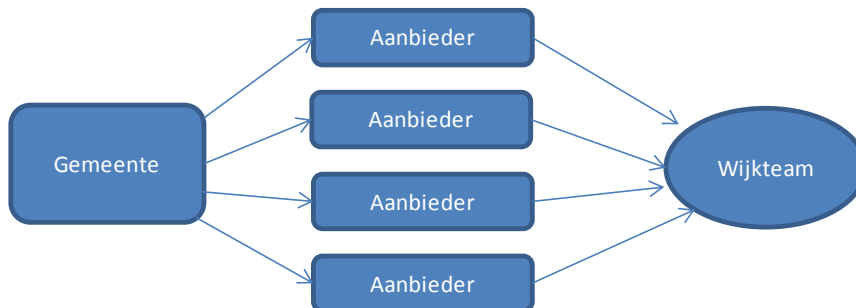
Een belangrijk aspect waarin sociale (wijk)teams van elkaar kunnen verschillen is de regievoering. Dit zegt veel over de rol van de gemeente met betrekking tot het team; is de gemeente alleen opdrachtgever of bijvoorbeeld ook kartrekker of werkgever van het sociaal (wijk)team? In de *Startmotor sociale wijkteams*, ontwikkeld door Movisie (Terpstra, Sok & van Xanten, 2014), worden verschillende organisatiemodellen gepresenteerd. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen gemeenten die zelf het (wijk)team in beheer hebben, gemeenten die het (wijk)team hebben uitbesteed aan één of meer aanbieders en gemeenten die dit uitbesteden aan een specifieke rechtspersoon. De volgende vier modellen worden onderscheiden (z.o.z.).⁶

⁶ De modellen van de Startmotor sociale wijkteams, die bij het versturen van de enquête nog in conceptversie waren, zijn voor deze peiling als basis gebruikt en wijken iets af van de uiteindelijke modellen in de Startmotor. Zie voor meer informatie www.movisie.nl/startmotor-sociale-wijkteams/index.html

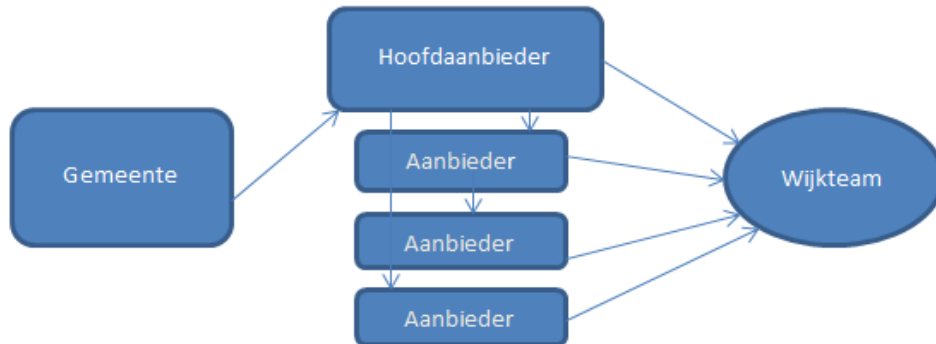
- A. De gemeente neemt het wijkteam in eigen beheer; de medewerkers van het wijkteam zijn in dienst van de gemeente of gedetacheerd vanuit hun moederorganisatie.



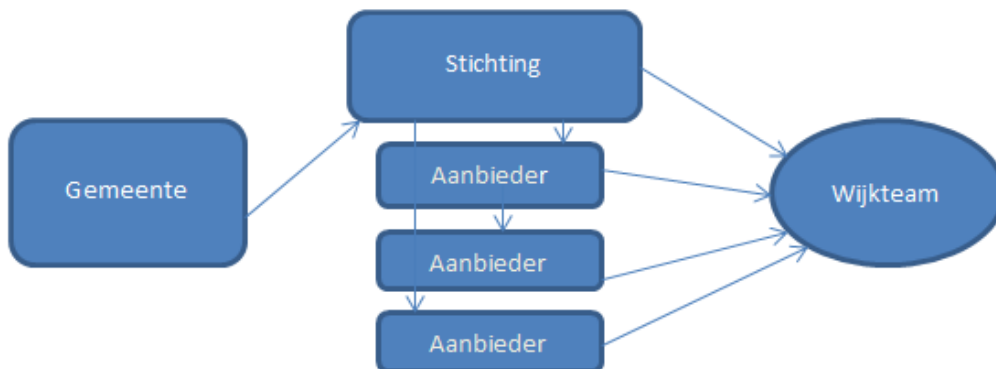
- B. De gemeente besteedt het wijkteam uit aan meerdere aanbieders; medewerkers blijven in dienst bij hun eigen organisaties, er is een subsidie- of inkooprelatie tussen de gemeente en de aanbieders, met rechten en plichten.



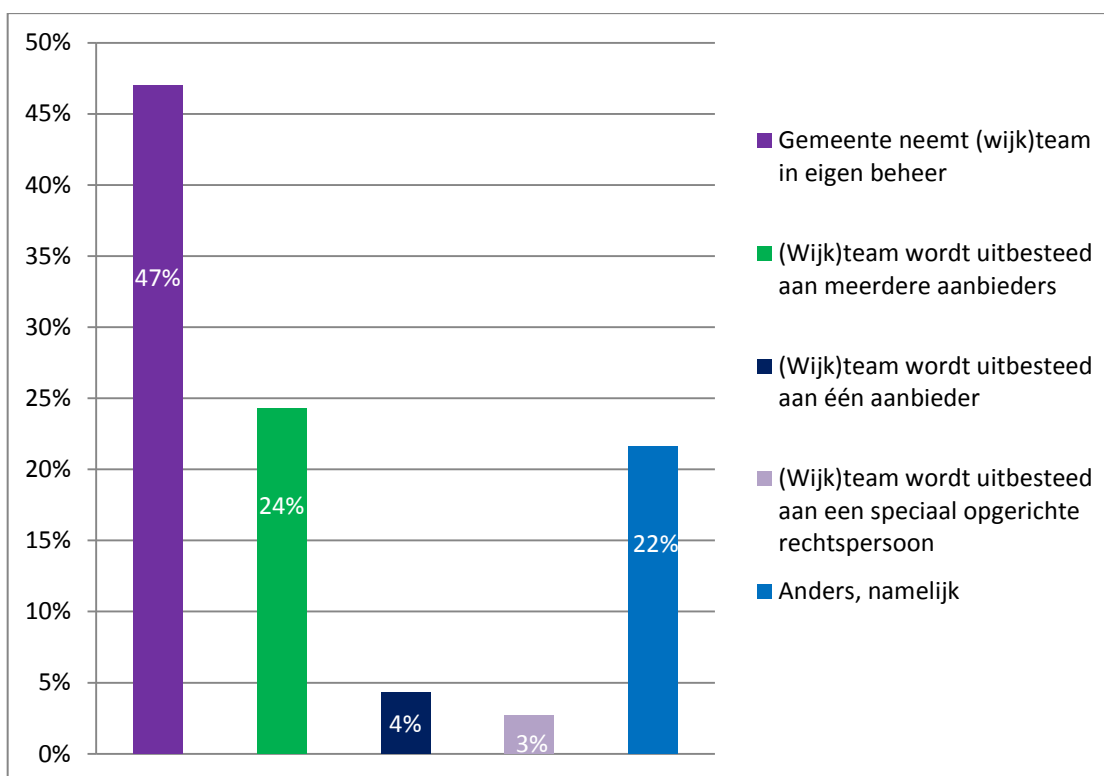
- C. De gemeente besteedt het wijkteam uit aan één aanbieder; de opdrachtnemer krijgt specifiek budget om het wijkteam samen te stellen, medewerkers blijven in dienst bij hun eigen organisaties.



- D. De gemeente besteedt het wijkteam uit aan een speciaal opgerichte rechtspersoon; medewerkers zijn in dienst van die stichting of worden gedetacheerd.



Uit de resultaten van de peiling blijkt dat de gemeente in de meeste gevallen (47%) zelf het sociaal (wijk)team in beheer neemt. In 24% van de gevallen wordt het sociaal (wijk)team uitbesteed aan meerdere aanbieders tegelijk. Uitbesteding van het team aan één aanbieder of een speciaal opgerichte rechtspersoon lijkt in de praktijk weinig voor te komen; respectievelijk 4% en 3% van de gemeenten geven aan dat de regie op deze manier geregeld is. Bij de optie 'anders' wordt vaak toegelicht dat het gaat om een variatie op de door ons geschetste vormen, bijvoorbeeld doordat de gemeente wel het sociaal (wijk)team in beheer neemt, maar de teamleden niet bij de gemeente in dienst komen, of omdat er sprake is van een netwerkorganisatie.

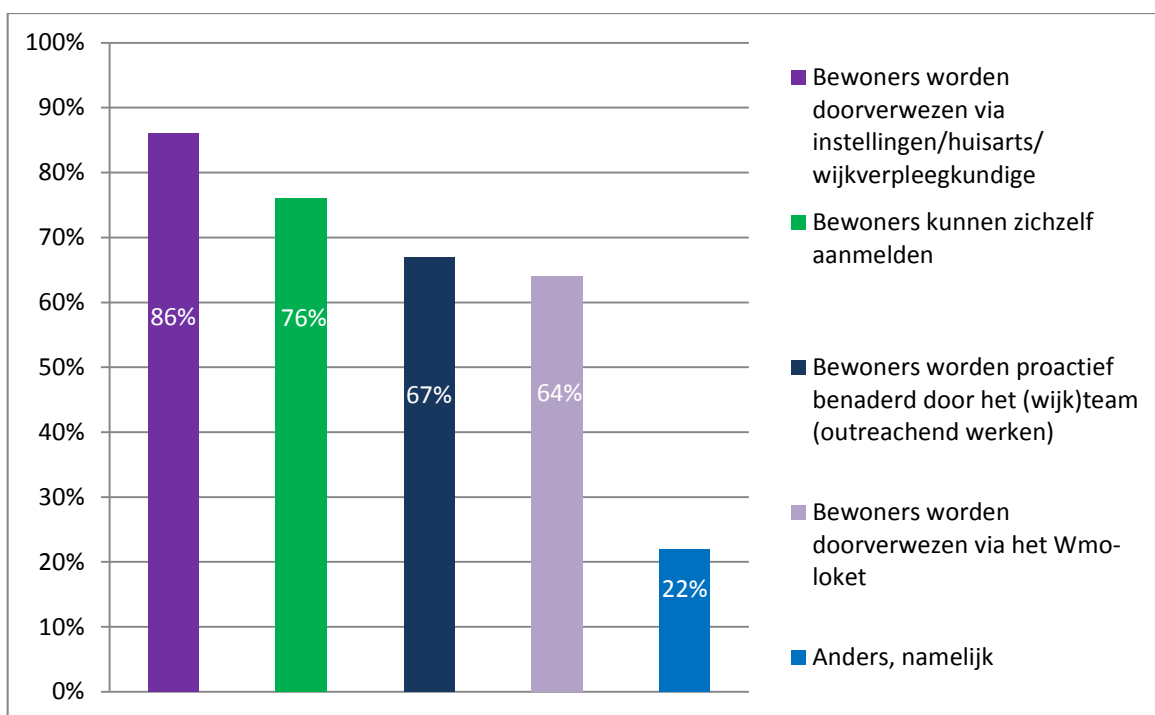


Figuur 5: Regie over het sociaal (wijk)team
(185 gemeenten)

3.5 Toegang tot het team

Een belangrijke vraag die samenhangt met de breedte en diepte van het sociaal (wijk)team, is hoe de toegang tot het team is georganiseerd. Kunnen burgers zich zelf aanmelden bij het team, is hier een aparte verwijzing voor nodig of gaat het team de wijk in om burgers te benaderen (het outreachend werken)? Uit de peiling blijkt dat bij 86% van de teams cliënten doorverwezen kunnen worden via huisarts, wijkverpleegkundige of overige instellingen. Bij 76% van de teams kunnen bewoners zich ook direct aanmelden. Daarnaast geeft 67% van de gemeenten aan dat het sociaal (wijk)team burgers ook proactief (outreachend) benadert⁷. Binnen deze peiling kiezen veel gemeenten voor meerdere opties, waaruit blijkt dat de toegang tot het team op verschillende manieren geregeld is. Ook is er een aantal malen voor de mogelijkheid 'anders' gekozen, hierbij gaat het dan om aanmelding door naasten, of bijvoorbeeld door 'buurtmannen/vrouwen' of aanmelding via de gemeente (anders dan een Wmo-loket).

⁷ Zie ook het onderzoek van Platform31 en de Universiteit Twente (Oude Vrielink, van der Kolk & Klok, 2014), die juist concluderen dat in bijna de helft van de door hen onderzochte sociale (wijk)teams proactieve signalering geen deel uitmaakt van het takenpakket van het team. Een verklaring hiervoor kan zijn dat zij voor het onderzoek gesproken hebben met teamleiders en dat in dit onderzoek ambtenaren bevroegd zijn en er dus mogelijk een discrepantie is tussen beleid en praktijk.



Figuur 6: Toegang tot het sociaal (wijk)team
(185 gemeenten, meerdere antwoorden mogelijk)

4 Sturen op resultaat

4.1 Lokale inkleuring

Met de overheveling van een groot deel van de zorg- en ondersteuningstaken naar de gemeenten, wordt steeds meer de nadruk gelegd op lokaal maatwerk. Eerder constateerden we al dat er in korte tijd in veel gemeenten nieuwe sociale (wijk)teams zijn ontwikkeld. Dit doet de vraag rijzen in hoeverre deze teams afgestemd zijn op de lokale omgeving: sluit het team aan op de behoeften en wensen die er in de wijken zijn? Is er onderzocht wat een team nodig heeft om de wijk waar het zich op richt zo goed mogelijk te ondersteunen? Om dit te onderzoeken hebben wij de gemeenten gevraagd of aan de opzet van het sociaal (wijk)team een cijfermatige wijkanalyse ten grondslag gelegen heeft.

De antwoorden op deze vraag zijn behoorlijk verdeeld: 55% van de 182 gemeenten die deze vraag beantwoord hebben, geeft aan dat die analyse wel is uitgevoerd. Bij 45% is dat niet gebeurd. Belangrijk om op te merken is dat er wat verwarring bestond over deze vraag; soms werd gedacht dat het er enkel om ging of er een bepaald aantal sociale (wijk)teams ontwikkeld is op basis van de grootte van het gebied (de populatie). Dit werd vooral opgemerkt door de respondenten die 'nee' hebben geantwoord. Zij gaven daarbij aan dat het gebied te klein is om meerdere teams te ontwikkelen. Omdat veel gemeenten een cijfermatige wijkanalyse vooral associeerden met een populatieschatting, valt aan te nemen dat er in deze gebieden ook geen andere analyse is uitgevoerd. Gemeenten waar wel zo'n analyse heeft plaatsgevonden, gaven soms ook aan op welke manier deze is uitgevoerd. Uit de antwoorden blijkt dat deze methoden uiteen kunnen lopen; er is geen instrument dat de boventoon voert. Voorbeelden van genoemde methoden zijn: het ontwikkelen van wijkprofielen op basis van bestaande cijfers, het uitvoeren van een wijkscan of een Maatschappelijke Kosten-Batenanalyse (MKBA). In sommige gemeenten is geen cijfermatige analyse gedaan, maar wel een kwalitatieve analyse, bijvoorbeeld door bewoners te vragen naar hun behoeften en wensen.

Wijkanalyse in grotere en kleinere gemeenten

Om de antwoorden van de G32 met betrekking tot de wijkanalyse te vergelijken met de antwoorden van de kleinere gemeenten, is de vraag of er een cijfermatige wijkanalyse heeft plaatsgevonden verder uitgesplitst. Hier is een groot verschil op te merken; de gemeenten uit de G32 geven bijna allemaal (24 van de 26, oftewel 92%) aan dat er een cijfermatige analyse is gedaan. Bij de kleinere gemeenten gaat het om 48%. Een opvallend verschil. Eventueel kan in vervolgonderzoek met kleinere gemeenten gesproken worden over het nut van een (cijfermatige) wijkanalyse en waar zij mogelijk tegenaanlopen.

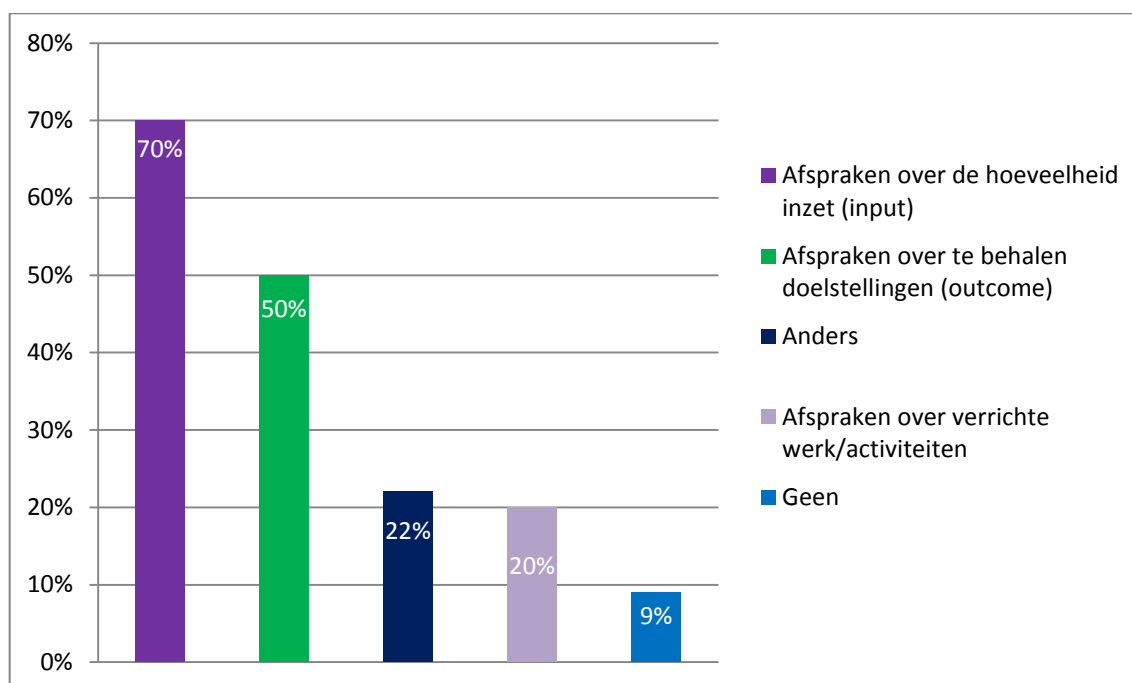
4.2 Afspraken en doelstellingen

Wat gemeenten willen

Om de prestaties van sociale (wijk)teams te kunnen meten en evalueren, maakt de gemeente van tevoren afspraken over de werkzaamheden van het team. Deze afspraken kunnen op verschillende manieren worden ingevuld, op basis van:

- input: de hoeveelheid inzet, zoals personeel of de benodigde tijd, kennis en materiaal
- output: de verrichte werkzaamheden of activiteiten, zoals het aantal huisbezoeken of doorverwijzingen
- outcome: de te behalen doelstellingen in de vorm van maatschappelijke baten of veranderingen/effecten.

Uit de resultaten van de peiling blijkt dat veel gemeenten één of meer typen afspraken hebben gemaakt met het sociaal (wijk)team; 9% geeft aan dat er helemaal geen afspraken over de te behalen doelstellingen zijn gemaakt. In totaal heeft 70% van de gemeenten afspraken gemaakt met het sociaal (wijk)team over de hoeveelheid inzet, bijvoorbeeld het aantal werkuren (fte's) van het team. Bij de helft van de gemeenten zijn afspraken gemaakt over de te behalen doelstellingen in de vorm van maatschappelijke veranderingen (outcome). Bij 20% van de gemeenten zijn afspraken gemaakt over de output, wat een aanwijzing zou kunnen zijn voor de groeiende aandacht voor het meten van outcome (50%) ter vervanging van output. Veel gemeenten geven echter aan dat de afspraken, vooral op het gebied van outcome, vaak nog in ontwikkeling zijn. Omdat veel sociale (wijk)teams nog in een opstart- of pilotfase zitten, is hier nog geen definitieve beslissing over genomen. Een aantal gemeenten merkt op dat het team eerst maar eens aan de slag moet gaan, alvorens er bindende afspraken gemaakt worden.



Figuur 7: Afspraken tussen de gemeente en het sociaal (wijk)team
(184 gemeenten, meerdere antwoorden mogelijk)

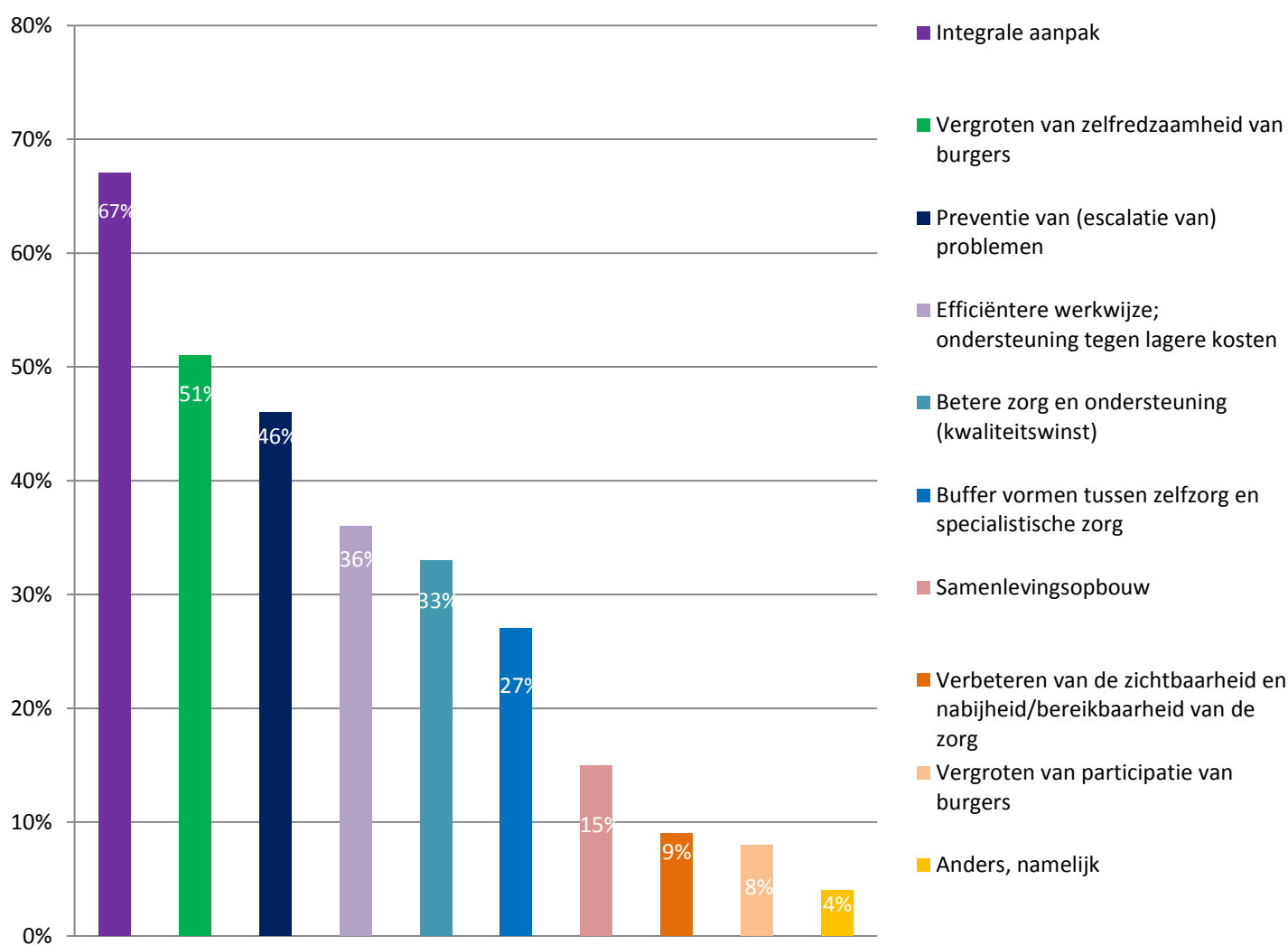
Taken en doelstellingen

Zoals in de inleiding al is beschreven, ligt er een grote verwachting bij gemeenten ten aanzien van de sociale (wijk)teams. Niet alleen is het gemeentelijk beleid er op gericht om met deze teams de zorg efficiënter en effectiever dichtbij de burger te leveren, ook zouden zij aandacht moeten hebben voor het vergroten van de zelfredzaamheid én de participatie van burgers en daarnaast preventief te werk moeten gaan (zie bijvoorbeeld Sok et al., 2013). Omdat er inmiddels een scala aan taken en doelstellingen voor sociale (wijk)teams geformuleerd is, hebben wij gemeenten gevraagd wat zij als de drie belangrijkste taken of doelstellingen van het sociaal (wijk)team zien. Op nummer één, gekozen door 67% van de gemeenten, staat 'de integrale aanpak'. Dit is niet zo verwonderlijk, aangezien dit één van de kernbegrippen van het nieuwe beleid is; overal ligt de nadruk op korte lijnen, één gezin, één plan, één regisseur en een multidisciplinaire werkwijze.

Op de tweede plaats van de belangrijkste doelstellingen staat het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers, 51% van de gemeenten heeft hiervoor gekozen. Hoewel de Participatiewet vanaf 1 januari 2015 in werking treedt, noemen zeer weinig gemeenten (8%) het vergroten van de participatie

als één van de drie belangrijkste doelstellingen. Ook samenlevingsopbouw wordt nog door weinig gemeenten als kerntaak erkend. Mogelijk leggen de gemeenten in eerste instantie prioriteit bij het vergroten van de zelfredzaamheid, zodat minder zorg en ondersteuning nodig is en mensen in een latere fase toegeleid kunnen worden naar (vrijwilligers)werk of opleiding.

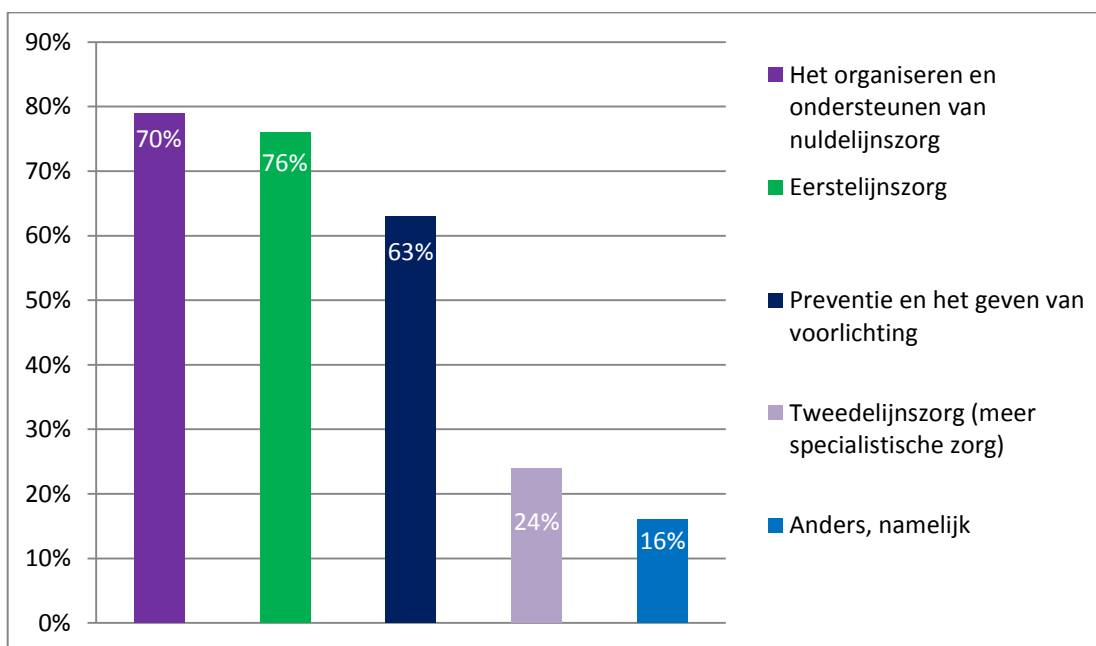
In de enquête wordt ook 'de preventie van (escalatie van) problematiek' als belangrijke doelstelling genoemd. Dit is ook een uitgangspunt van de nieuwe werkwijze geweest: 'Het systeem werkt preventief en voorkomt escalaties en hoge kosten later, de daartoe benodigde ondersteuning in het sociale domein is tijdig en proactief' (KPMG/Plexus, 2013, p.8). Uit het onderzoek van Platform31 en de Universiteit Twente (Oude Vrielink, van der Kolk & Klok, 2013, p. 57), blijkt echter dat hier lang niet bij alle teams aandacht voor is. 'Het grootste knelpunt voor preventief werken [...] is te weinig gelegenheid om te werken vanuit presentie in de wijk'. Aangezien binnen dat onderzoek teamleiders van sociale (wijk)teams bevroegd zijn, geeft dit wellicht een beter beeld van de praktijk dan de gemeenten zelf schetsen. Deze laatste groep is wellicht eerder geneigd wenselijke antwoorden te geven.



Figuur 8: De belangrijkste doelstellingen van het sociaal (wijk)team
(184 gemeenten, drie antwoorden mogelijk)

Praktische werkzaamheden

Naast de door de gemeente gestelde doelstellingen/taken van het sociaal (wijk)team is in de peiling ook gevraagd naar de praktische werkzaamheden; waar houdt het team zich nu eigenlijk mee bezig? Richt het zich voornamelijk op preventie en het organiseren en ondersteunen van nuldelijnszorg, of nemen de leden (ook) eerste- of tweedelijnszorg voor hun rekening? De meeste teams richten zich voornamelijk op preventie en nulde- en eerstelijnszorg. Hoewel de helft van de gemeenten aangeeft met een breed integraal team (model A) te werken waar alle hulpvragen worden opgepakt, blijkt dat niet alle teams tweedelijnszorg leveren. Bij 24% van de teams valt dit binnen het takenpakket. Verder blijkt dat preventie en het organiseren en ondersteunen van nuldelijnszorg bij respectievelijk 63% en 79% van de teams deel uitmaken van hun kernwerkzaamheden. Uit de resultaten van het onderzoek van Oude Vrielink, van der Kolk & Klok (2013) bleek dat veel teams juist aan deze werkzaamheden nog niet toekomen. Zij gaan (nog) voornamelijk tot actie over naar aanleiding van een directe hulpvraag en zijn bovendien veel tijd kwijt met 'brandjes blussen' wegens escalatie van de problematiek. Wellicht is dit ook het gevolg van een discrepantie tussen wens en werkelijkheid; waarschijnlijk verwachten gemeenten dat de sociale (wijk)teams een groot deel van deze taken op zich nemen. Het is echter de vraag in hoeverre de teams hier nu al aan toekomen.



Figuur 9: Waar houdt het sociaal (wijk)team zich mee bezig?
(184 gemeenten, meerdere antwoorden mogelijk)

Om in kaart te brengen hoe breed en voor welke doelgroep het sociaal (wijk)team nu eigenlijk opereert, hebben wij de gemeenten nog specifiek gevraagd of het sociaal (wijk)team óók enkelvoudige vraagstukken – zoals het aanvragen van een rolstoel, hulp bij het huishouden of een opvoedingsvraag – oppakt, of dat deze op een andere manier worden afgehandeld. Uit de antwoorden blijkt dat 39% van de sociale (wijk)teams ook de enkelvoudige vraagstukken oppakt en daarmee dus voor een grote groep burgers het eerste aanspreekpunt is. Van de overige gemeenten zegt 35% dat de enkelvoudige vraagstukken niet door het sociaal (wijk)team worden afgehandeld en 9% kiest voor de optie 'anders'. Het is opmerkelijk dat een groot deel van de sociale (wijk)teams ook enkelvoudige vraagstukken oppakt. De vraag is of dit in alle gevallen wenselijk en haalbaar is. Het takenpakket wordt zo al gauw

erg breed met mogelijk een hoge werkdruk en/of wachlijsten als gevolg. Verder onderzoek kan meer inzicht geven in de gevolgen hiervan.

4.3 Evaluaties en monitoring

Uiteindelijk zal in kaart gebracht moeten worden of en hoe sociale (wijk)teams de verwachtingen die er liggen kunnen waarmaken. Het is daarom erg belangrijk om de teams te monitoren en evalueren. Uit de peiling blijkt dat maar liefst 98% van de 185 gemeenten het sociaal (wijk)team (gaan) evalueren. Het belang hiervan lijkt hierdoor door de meeste gemeenten erkend te worden. Bij de vraag op welke manier deze monitoring of evaluatie plaatsvindt, bleken de antwoorden echter wisselend. Een eerste bevinding is dat 39% van de gemeenten die zeggen het sociaal (wijk)team te monitoren op het moment van peilen nog niet wist op welke manier dit zou moeten gebeuren, of nog bezig waren met het ontwikkelen van een methode om te monitoren. Een aantal gemeenten geeft aan dat het monitoren van het team uitbesteed wordt aan een extern bureau, of dat zij van plan zijn dit te gaan doen. De onzekerheid en onduidelijkheid bij gemeenten over monitoring werden ook geconstateerd door Kolner en Sprinkhuizen die sociale (wijk)teams in gemeenten in Noord-Holland onderzochten: 'Uit de gesprekken blijkt dat de teams de bekende monitorinstrumenten niet zomaar kunnen inzetten, omdat 'alles' nog aan verandering onderhevig is. [...] menige gemeente worstelt daarom met de vraag hoe de resultaten dan wel in beeld kunnen worden gebracht.' (Kolner & Sprinkhuizen, 2014, p.16).

Tussen de gemeenten die momenteel al wel zicht hebben op de methode van evaluatie, blijkt onderling verschil te zitten in hoe dit aangepakt wordt. Er komt echter wel een duidelijke lijn naar voren: de meeste gemeenten monitoren of evalueren het sociaal (wijk)team met behulp van kwantitatieve én kwalitatieve gegevens. Dat houdt in dat er zowel naar cijfers (in- en uitstroom van cliënten, financiën, inkoopgegevens) als naar de verhalen achter de cijfers (cliëntervaringen, knelpunten binnen het team) gekeken wordt. Sommige gemeenten geven aan (momenteel) alleen kwalitatief te evalueren, bijvoorbeeld door interviews te houden met cliënten van het team of intervisie voor medewerkers te organiseren.

Hoewel er steeds meer nadruk gelegd wordt op het formuleren van prestatie-indicatoren als het gaat om evalueren en monitoren in het sociale domein, noemen slechts zes gemeenten deze term expliciet. Wel wordt af en toe gesproken van 'vooraf opgestelde doelen' of 'afspraken'.

Uit de peiling blijkt dat er momenteel nog weinig te zeggen valt over hoe sociale (wijk)teams precies gemonitord of geëvalueerd (zullen) worden. Veel gemeenten zijn nog druk bezig hier systemen voor te ontwikkelen of hebben hier nog geen duidelijk zicht op. Uit de vraag of er op dit moment knelpunten worden ervaren bij het monitoren of evalueren van sociale (wijk)teams, antwoorden veel gemeenten dan ook dat hier vooralsnog geen tot weinig ervaring mee is opgedaan en dat dit dus later zal blijken.

5 De uitdagingen

5.1 Vraagstukken en knelpunten

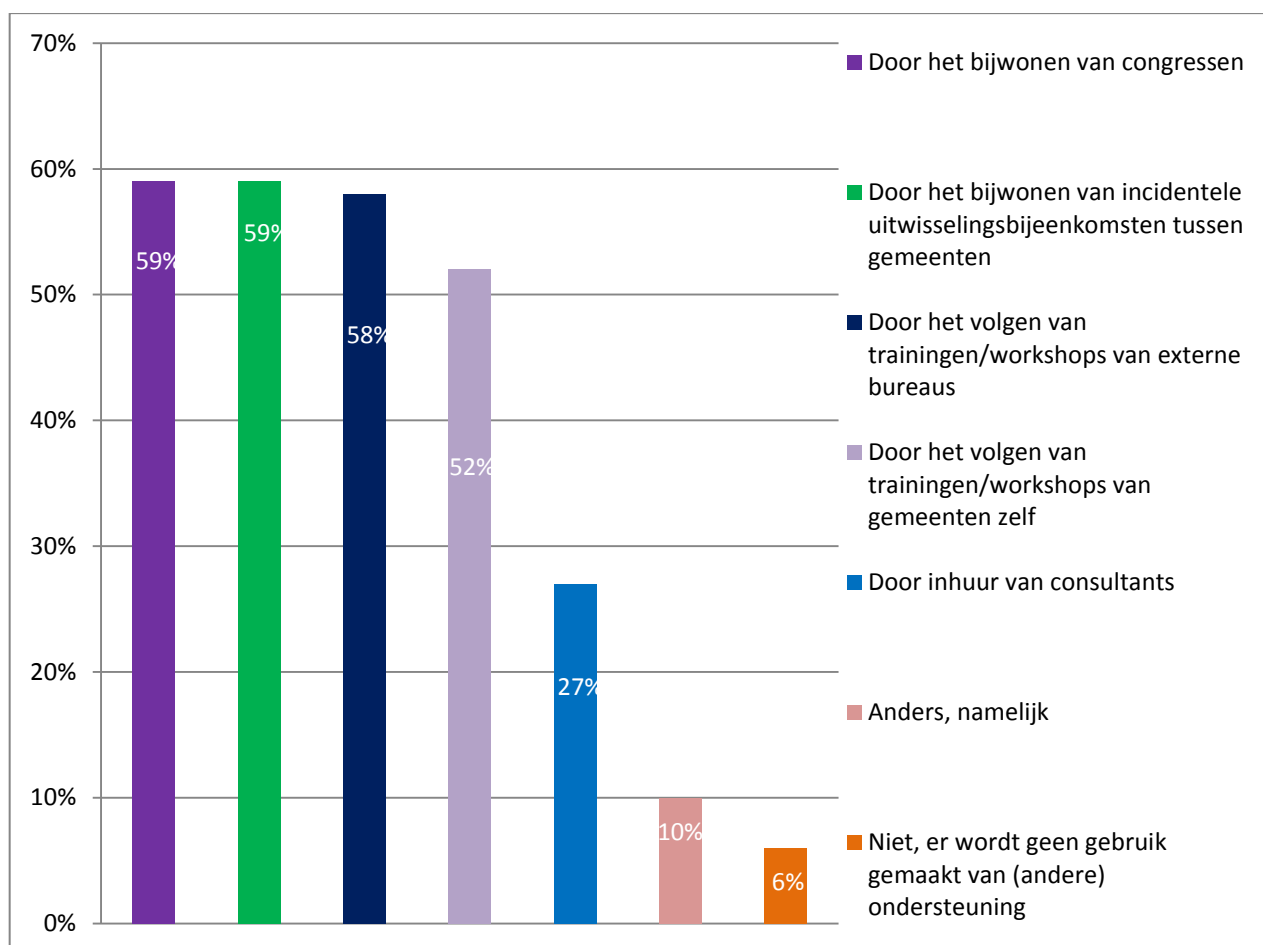
De grootste knelpunten bij het werken met sociale (wijk)teams die gemeenten in deze peiling noemen, liggen voor de hand. Vooral de tijdsdruk om de sociale (wijk)teams voor 2015 startklaar te maken en het regelen van de financiering voor de teams worden veelvoudig genoemd. Tevens noemen gemeenten als complicaties: de omslag naar de nieuwe werkwijze bij professionals, de privacy van cliënten in combinatie met goede registratiesystemen, de hoge werkdruk en de grenzen aan de capaciteit van het wijkteam. De hoge werkdruk van professionals bij de sociale (wijk)teams maakt het lastig om te werken vanuit presentie in de wijk en om proactief te signaleren. Sommige gemeenten merken op dat de uitvoerende professionals nog niet altijd op één lijn zitten. Dit zorgt voor vertraging en moeilijkheden rondom registratie en privacy en het komen tot een uniforme, integrale werkwijze.

5.2 Kennis en ondersteuning

Het werken met sociale (wijk)teams is voor veel gemeenten relatief nieuw en vergt een grote omslag wat betreft organisatie en werkwijze. Om deze reden worden er momenteel voor gemeenten die (gaan) werken met sociale (wijk)teams landelijk en regionaal door verschillende organisaties leerkringen aangeboden om kennis en ervaring te delen op het gebied van wijkgericht werken en sociale (wijk)teams. Om beter zicht te krijgen op het gebruik daarvan, is hier in de enquête specifiek naar gevraagd. Bijna de helft (46%) van de gemeenten nam op het moment van peilen deel aan een leer- of kenniskring op het gebied van sociale (wijk)teams, 54% maakt hier vooralsnog geen gebruik van.

Uit de peiling blijkt dat er een groot verschil zit in het gebruik van kennisontwikkeling en ondersteuning bij de G32-gemeenten vergeleken met de middelgrote tot kleinere gemeenten. Van de G32 geeft 84% aan gebruik te maken van kennisontwikkeling en ondersteuning op het gebied van sociale (wijk)teams in de vorm van leer-/kenniskringen. In kleinere gemeenten ligt dit aantal lager; hier gaat het slechts om 40%.

Behalve het bijwonen van leerkringen maakt een groot deel van de gemeenten tevens gebruik van andere vormen van kennisontwikkeling of ondersteuning. Van de 182 gemeenten selecteerde 94% minstens één variant. Zij wonen voornamelijk uitwisselingsbijeenkomsten tussen gemeenten en congressen bij en volgen trainingen of workshops. Elk van deze varianten wordt door 50 tot 60% van de gemeenten gekozen. Slechts een enkele gemeente (6%) maakt géén gebruik van verdere ondersteuning.



Figuur 10: Het gebruik van kennis en ondersteuning met betrekking tot sociale (wijk)teams (182 gemeenten, meerdere antwoorden mogelijk)

Ondersteuningsbehoefte

De gemeenten is ook gevraagd of zij nog behoefte hebben aan extra ondersteuning met betrekking tot (het werken met) sociale (wijk)teams. 20% van de 185 gemeenten die de vraag hebben beantwoord, geven aan extra kennis of ondersteuning op bepaalde gebieden nodig te hebben. De thema's die zij hierbij noemen, zijn registratie, meten en monitoren (58%), bekostigingssystemen (53%) en hoe om te gaan met de privacy van cliënten (47%). Uit de antwoorden op deze vraag blijkt dat 80% van de gemeenten tevreden is met het huidige aanbod; dit percentage is voor de G32 en de kleinere gemeenten ongeveer gelijk. De komende periode kunnen nieuwe uitdagingen aan het licht komen. Om het aanbod zo goed mogelijk aan te laten sluiten, is het belangrijk ook in de toekomst voldoende aandacht te hebben voor kennisontwikkeling en ondersteuning.

6 Slotbeschouwing

Sociale (wijk)teams méér dan een pilot?

In hoofdstuk 2 van dit rapport hebben we laten zien dat 69% van de gepeilde gemeenten al met sociale (wijk)teams werkt. Van deze gemeenten heeft 17% op dit moment nog geen (wijk)teams, maar zal hier op zeer korte termijn wel mee aan de slag gaan. Slechts 14% geeft aan voorlopig geen plannen te hebben om sociale (wijk)teams te vormen.

De G32 is een duidelijke voorloper. Bijna alle grotere gemeenten werken met sociale (wijk)teams. In de kleinere gemeenten is ook een duidelijke, maar minder snelle, ontwikkeling te zien. Het kan zijn dat de komende periode meer teams volgen, maar het kan ook betekenen dat deze werkwijze minder goed past bij kleinere gemeenten. Bijvoorbeeld omdat professionals, vrijwilligers en burgers in kleine kernen elkaar al makkelijk kunnen vinden door directe contacten of omdat het aantal inwoners te klein is voor een volledig sociaal (wijk)team. Meer onderzoek is nodig om te weten hoe men het sociale domein organiseert in kleinere gemeenten.

Ondanks dat veel gemeenten momenteel al met een sociaal (wijk)team werken, gaat het bij de meeste gemeenten nog slechts om één team. Er wordt dus zeker nog niet (altijd) gemeentedeckend met deze teams gewerkt. Het blijft nog even de vraag of al deze gemeenten de ambitie hebben om op termijn de hele gemeente met sociale (wijk)teams 'af te dekken', of dat in sommige wijken de zorg en ondersteuning op een andere manier georganiseerd wordt. Mogelijk hangt dit ook af van het verloop van de pilotprojecten. Het is interessant om te weten of deze worden geëvalueerd. En zo ja, of de gewenste resultaten bereikt zijn. Het zou leerzaam zijn om over een jaar nogmaals te peilen wat de stand van zaken is en daarmee inzicht te krijgen in welke organisatievormen van zorg en ondersteuning er eventueel náást de sociale (wijk)teams blijven bestaan.

Een blauwdruk bestaat niet

We zien dat sociale (wijk)teams er in allerlei vormen zijn. Verschillende gemeenten kiezen voor verschillende vormen van organisatie, aansturing, en invulling van de sociale (wijk)teams. Lang niet alle sociale (wijk)teams zijn binnen de door ons voorgelegde modellen te vatten. Er zijn veel lokale varianten te ontdekken.

Bovendien volgen ontwikkelingen elkaar in rap tempo op. Het is raadzaam om te reflecteren op bestaande modellen. Zijn deze passend en bruikbaar voor gemeenten die bezig zijn met het vormgeven van hun eigen zorg- en ondersteuningsstelsel? Hebben zij behoefte aan méér varianten of juist enkele globale opties die als leidraad kunnen dienen? Uiteindelijk is het aan gemeenten zelf om te bepalen welke werkwijze het beste bij hen past én of dat überhaupt het sociaal (wijk)team is. Modellen kunnen ondersteuning bieden, maar moeten niet leidend zijn.

Alles oppakken

Gevraagd naar de organisatievormen van de sociale (wijk)teams, geeft een meerderheid van de gemeenten aan te werken met een breed integraal team dat in principe alle hulpvragen oppakt. Opmerkelijk is dat een groot deel van de sociale (wijk)teams ook te kennen geeft enkelvoudige vraagstukken op te pakken; op deze manier wordt hun takenpakket al gauw erg breed. Een mogelijk risico hierbij is dat er lange wachlijsten ontstaan of dat het team niet altijd (tijdig) toekomt aan het verlenen van hulp aan huishoudens die dit echt nodig hebben. Ook is er door de hoge werkdruk die dit met zich mee kan brengen mogelijk minder aandacht voor preventie van (escalatie) van problemen, het outreachend werken en het versterken van de eigen kracht. Dit werd eerder ook geconstateerd door

Oude Vrielink, van der Kolk & Klok (2014). Bovendien is het inzetten van een heel sociaal (wijk)team voor wijkbewoners met een enkelvoudige hulpvraag niet de efficiëntste aanpak. Om een te hoge werkdruk én wachtlijsten te voorkomen lijkt het raadzaam om enkelvoudige vraagstukken buiten (de kern) van het team op te lossen, bijvoorbeeld door middel van een loket of een voorpostfunctie. Door ook aandacht te hebben voor samenlevingsopbouw en een collectief aanbod voor het versterken van zelfredzaamheid en de eigen kracht van bewoners, kunnen bepaalde taken wellicht op den duur door de wijkbewoners zelf overgenomen worden.

Actief burgerschap

Gemeenten beschouwen het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers als kerntaak, 51% geeft aan dat dit één van de belangrijkste doelstellingen van het sociaal (wijk)team is. Hoewel in het nieuwe beleid veel nadruk ligt op participatie, samenlevingsopbouw en eigen verantwoordelijkheid van burgers, noemen maar weinig gemeenten het vergroten van de participatie als een van de belangrijkste doelstellingen. Daarnaast blijkt dat vrijwilligers of vertegenwoordigers van een burgerorganisatie in veel gevallen (nog) niet betrokken zijn bij het team. In 12% van de wijkteams maken vrijwilligers of vertegenwoordigers van een burgerorganisatie ook daadwerkelijk deel van het sociaal (wijk)team. Vervolgonderzoek zou kunnen uitwijzen wat de rol van burgers is bij de vorming en het werken met sociale (wijk)teams. Om gehoor te geven aan de roep dat de burger de hoofdrol moet spelen in het nieuwe zorg- en ondersteuningsbeleid, is het verstandig om aan te sluiten bij wat al bestaat in de wijk en burgers in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken bij beleidsplannen. Zo kunnen vorm en invulling van een sociaal (wijk)team in nauwe samenwerking met vrijwilligers optimaal afgestemd worden op de wensen, behoeften en mogelijkheden van de bewoners, en rekening houden met het bestaande aanbod.

Sturen op effect

Uit de peiling blijkt dat 45% van de gemeenten géén cijfermatige wijkanalyse heeft gedaan voor de sociale (wijk)teams werden samengesteld. Bij de kleinere gemeenten lijkt hier de minste aandacht voor te zijn; meer dan de helft van deze gemeenten geeft aan hier geen gebruik van te hebben gemaakt. Het belang van een (cijfermatige) wijkanalyse mag niet onderschat worden. Door deze in te zetten, kan de populatie (doelgroepen) in kaart gebracht worden en kan bekeken worden welke behoeften er in de wijk zijn. Het sociaal (wijk)team kan daar dan bij inrichting en taakstelling zo nauw mogelijk op aansluiten. Vaak zijn er al allerlei kwantitatieve gegevens beschikbaar vanuit eerdere monitors, onderzoeken en de gemeentelijke administratie. Deze kunnen gebruikt en aangevuld worden met kwalitatieve gegevens. Het is aan te raden de wijkanalyse samen met maatschappelijke organisaties en bewoners te maken (zie voor meer informatie en tips de Startmotor⁸).

Ook blijkt, hoewel gemeenten zeggen te sturen op outcome, dat er nog veel onduidelijkheid is over hoe dit in de praktijk vorm moet krijgen. Het is verstandig om hier in een vroeg stadium mee te beginnen en dit met de verschillende betrokken partijen af te stemmen. Op deze manier kan er op termijn een duidelijke en betrouwbare effectmeting gedaan worden waardoor inzicht ontstaat in wat wel en niet werkt⁹.

Must of hype?

Het aantal gemeenten dat al met een sociaal wijkteam werkt is opvallend hoog en lijkt vanaf 2015 alleen maar groter te worden. Het lijkt erop dat het aantal gemeenten dat kiest voor het bieden van

⁸ Zie voor meer informatie: www.movisie.nl/startmotor-sociale-wijkteams/index.html

⁹ In 2015 verschijnt een publicatie over het monitoren van effecten van sociale wijkteams van Van Yperen (Nederlands Jeugdinstuut) en Van Arum (Movisie). Zie voor het meten van effecten ook: 'Zicht op effect' van Mateman & De Groot (2014).

zorg en ondersteuning in de vorm van sociale (wijk)teams in korte tijd explosief is toegenomen. Een jaar eerder, in oktober 2013, werden nog slechts 32 beleidsnota's gevonden over sociale (wijk)teams (Van Arum & Lub, 2014). In dit beleidsonderzoek kaartten Van Arum en Lub de vaagheid van de beleidsnota's aan. De taken en doelstellingen van sociale (wijk)teams zijn vaak niet helder verwoord en er wordt zelden rekening gehouden met de lokale context. De vlakheid en eenvormigheid van de nota's deed de vraag rijzen of de nadruk op het werken met sociale (wijk)teams mogelijk vooral een hype was. Om hier meer duidelijkheid over te krijgen, hebben we als afsluiting van onze peiling gemeenten geconfronteerd met de vraag of sociale (wijk)teams een 'must' of een 'hype' zijn. Veel gemeenten zien sociale (wijk)teams als een 'must' (43%) of een combinatie van beiden (54%). Slechts 3% van de gemeenten ziet het vormen van sociale (wijk)teams uitsluitend als een hype. Hoewel sommige gemeenten erkennen dat het fenomeen sociale (wijk)teams iets wegheeft van een hype, geloven zij ook daadwerkelijk in de effectiviteit ervan en zien zij deze teams als noodzakelijkheid om de zorg en ondersteuning goed te organiseren. Zo wordt het vormen van sociale (wijk)teams omschreven als: 'een logische volgende stap in het verbeteren van het stelsel', 'een kans om het anders en beter te doen' of 'een manier om de leefwereld van inwoners centraal te stellen'. Ook begrippen als 'kansrijk', 'een meerwaarde', en 'een goede ontwikkeling' worden genoemd. Over de effectiviteit van de sociale (wijk)teams valt op dit moment nog weinig te zeggen, dus of de teams daadwerkelijk een 'must' zijn, weten we nog niet. Door de grote diversiteit in invulling en organisatie van de sociale (wijk)teams in de verschillende gemeenten en de ontwikkelingsfase waarin de teams zitten, is het nog te vroeg om de effectiviteit te meten. Zo blijkt ook uit deze peiling dat veel gemeenten nog druk bezig zijn met het organiseren van de teams, waardoor de uiteindelijke vorm hiervan soms nog niet duidelijk is. Later onderzoek kan hier wellicht meer inzicht in bieden.

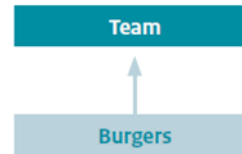


Bijlage 7.1 Vragenlijst

Vragen voor inventarisatie sociale (wijk)teams in het kader van het ondersteuningsprogramma VNG

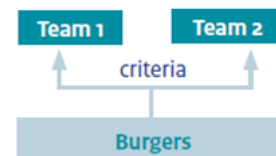
	Naam Functie Gemeente
1.	<p>Zijn er in uw gemeente één of meer sociale (wijk)teams actief? <i>*Hieronder verstaan wij teams die integraal, generalistisch, multidisciplinair en/of outreachend werken. Wij gebruiken hier verder de term sociaal (wijk)team.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Ja ➤ Zo ja, hoeveel sociale (wijk)teams telt uw gemeente op dit moment? (<i>open invulmogelijkheid, optie voor precies/ongeveer</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Nee (<i>ga door naar onderstaande vervolgvragen</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Weet niet (<i>ga door naar onderstaande vervolgvragen</i>)</p> <p>➤ Zijn er plannen om op afzienbare termijn (vóór 1 januari 2015) daadwerkelijk sociale (wijk)teams te ontwikkelen?</p> <ul style="list-style-type: none">○ Ja Opmerking: 'In dit geval zouden we u willen vragen de overige vragen in te vullen over hoe u verwacht dat de sociale (wijk)teams er uit gaan zien en te werk zullen gaan. Mocht u bepaalde vragen nog niet kunnen beantwoorden, dan kunt u deze overslaan.'○ Nee ➤ Hoe gaat u het sociaal domein inrichten in het licht van de aanstaande decentralisaties van zorg, werk en jeugd?'<ul style="list-style-type: none">○ De zorg en ondersteuning blijven hetzelfde als in de huidige situatie, namelijk...(invul mogelijkheid)○ De zorg en ondersteuning worden anders georganiseerd, namelijk..... (invul mogelijkheid) <p>--> Na deze vraag door naar einde vragenlijst.</p>
2.	<p>Bij de organisatie van sociale (wijk)teams zijn verschillende modellen te gebruiken. Welke van onderstaande modellen zijn voor het/de sociale (wijk)team(s) in uw gemeente het meest herkenbaar? (<i>meerdere antwoorden mogelijk</i>):</p>

- Model A: Breed integraal team, waar alle hulpvragen van enkelvoudige tot meervoudige problematiek binnenkomen en opgepakt worden. Ook specialistische ondersteuningsvragen worden zoveel mogelijk binnen het (wijk)team opgepakt, zo nodig met kennis van buiten het team. Doelgroep zijn alle (wijk)bewoners (0-100 jaar).

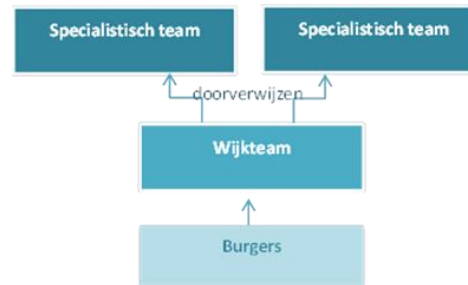


- Het team bestaat uit:
 - specialisten
 - generalisten
 - combinatie van beide
 - anders, namelijk....
- Hoe verhoudt het sociaal (wijk)team zich tot de tweedelijnszorg?
 - uitvoering van de tweedelijnszorg vindt plaats vanuit het team zelf
 - kortdurende ondersteuning en zorg worden door het team zelf uitgevoerd, langdurige ondersteuning en zorg worden overgedragen
 - het team schakelt specialisten van buitenaf in voor de uitvoering (toeleiding) en behoudt de regie
 - het team draagt de casus volledig over naar aanbiedende organisaties
 - anders, namelijk....

- Model B: Meerdere teams functioneren naast elkaar op afgebakende domeinen of doelgroepen. Heldere werkafspraken voorkomen overlap. Na intake met criteria wordt bepaald in welk team de vraag thuishoort: bijvoorbeeld in het sociaal (wijk)team of team jeugd en gezin of team voor meervoudige problematiek.



- Model C: Generalistisch (wijk)team functioneert als voorpost met daarachter domein specifieke teams waar indien nodig naar doorverwezen kan worden. Er zijn meerdere teams in de wijk, maar vanuit de burger is er één toegangspunt.



- Wanneer wordt doorverwezen naar specialistische inzet? (open vraag)
- Anders, namelijk:
--> *Licht toe waarin het team/de teams van bovenstaande modellen verschilt of verschillen*

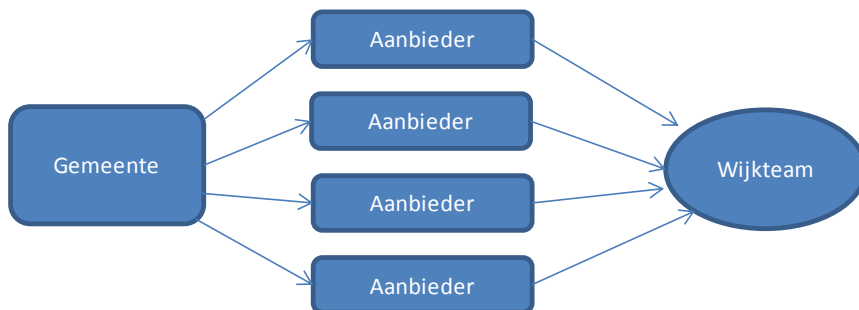
3. **De vervolgvragen dienen te worden ingevuld over één sociaal (wijk)team binnen uw gemeente. Indien er binnen uw gemeente sprake is van verschillende teams, vul dan de vervolgvragen in voor het meest voorkomende team.** U vult de vervolgvragen dus in voor één sociaal (wijk)team in uw gemeente.

Het meest voorkomende team komt in mijn gemeente het beste overeen met:

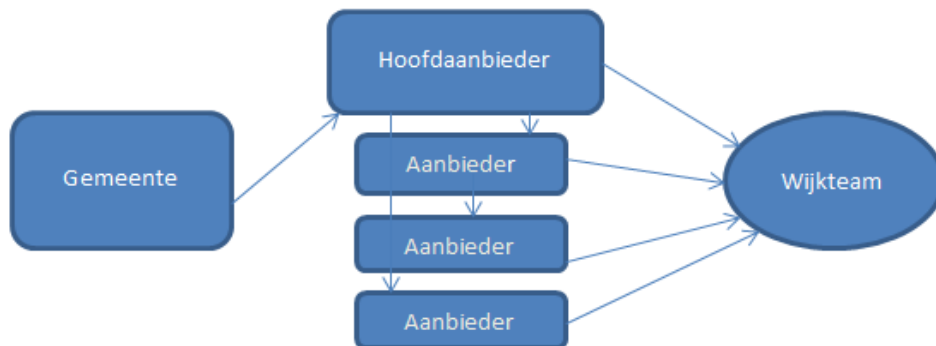
- Model A: Breed integraal team
- Model B: Meerdere teams functioneren naast elkaar op afgebakende domeinen of doelgroepen
- Model C: Generalistisch team met daarachter domein-specifieke teams
- Geen van deze modellen (anders)

---> Wat is de naam en/of het geografisch gebied van het team waarover u de vragen invult?

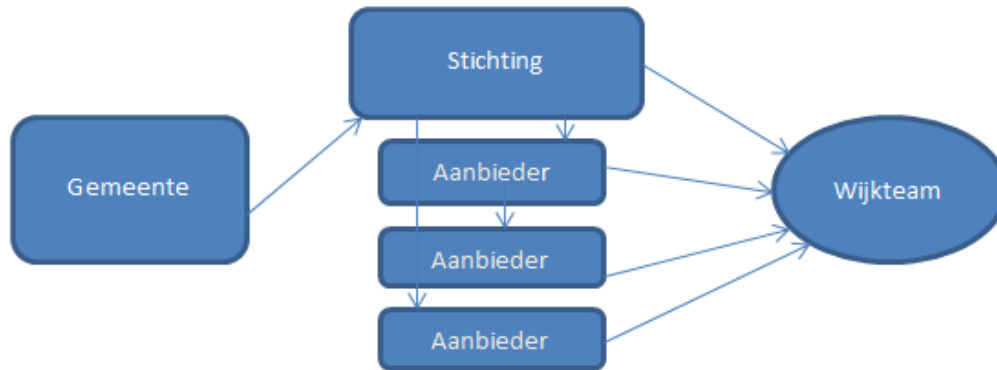
4.	<p>Heeft aan de opzet van het sociaal (wijk)team een cijfermatige wijkanalyse ten grondslag gelegen?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
5.	<p>Hoe is de toegang tot het sociaal (wijk)team geregeld? <i>(meerdere antwoorden mogelijk)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bewoners kunnen zich zelf aanmelden <input type="checkbox"/> Bewoners worden doorverwezen via het WMO-loket <input type="checkbox"/> Bewoners worden doorverwezen via instellingen/huisarts/wijkverpleegkundige <input type="checkbox"/> Bewoners worden proactief benaderd door het (wijk)team (outreachend werken) <input type="checkbox"/> Anders, namelijk..
6.	<p>Wie voert de regie over het team? Maak een keuze uit een van onderstaande organisatiemodellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> De gemeente neemt het wijkteam in eigen beheer; de medewerkers van het wijkteam zijn in dienst van de gemeente of zijn gedetacheerd vanuit hun moederorganisatie <div data-bbox="322 930 954 1238" data-label="Diagram"> <pre> graph LR Gemeente[Gemeente] Wijkteam((Wijkteam)) A1[Aanbieder] A2[Aanbieder] A3[Aanbieder] A4[Aanbieder] A1 -.-> Wijkteam A2 -.-> Wijkteam A3 -.-> Wijkteam A4 -.-> Wijkteam </pre> </div> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> De gemeente besteedt het wijkteam uit aan meerdere aanbieders; medewerkers blijven in dienst bij hun eigen organisaties, er is een subsidie- of inkooprelatie tussen de gemeente en aanbieders met rechten en plichten.



- De gemeente besteedt het wijkteam uit aan één aanbieder; de opdrachtnemer krijgt specifiek budget om wijkteam samen te stellen, medewerkers blijven in dienst bij hun eigen organisaties.



- De gemeente besteedt het wijkteam uit aan een speciaal opgerichte rechtspersoon; medewerkers zijn in dienst van de stichting of worden gedetacheerd.



- Anders, namelijk..... (open invulmogelijkheid)

7.

Wat voor afspraken heeft de gemeente gemaakt met het sociaal (wijk)team over de werkzaamheden? *(meerdere antwoorden mogelijk)*

- Geen
- Afspraken over de hoeveelheid inzet, zoals personeel, tijd, kennis en materiaal (input),
- Afspraken over verrichte werk/activiteiten, zoals het aantal huisbezoeken of doorverwijzingen (output)
- Afspraken over de te behalen doelstellingen, maatschappelijke baten/veranderingen (outcome)
- Anders, namelijk.....

8.

Wordt het sociaal (wijk)team door de gemeente geëvalueerd?

Nee

Ja

- U heeft aan gegeven dat het sociaal (wijk)team wordt geëvalueerd. Kunt u aangeven op welke wijze dat gebeurt? *(open vraag)*
- Hoe zijn de ervaringen met deze manier van monitoren/evalueren? Wat zijn de eventuele knelpunten? *(open vraag)*

9.

Is er een vastgesteld budget voor het sociaal (wijk)team, waar zij de personeels-, huisvestings- en overige operationele kosten van betalen?

Ja

Nee

10.	<p>Welke partijen leveren personeel aan het sociaal (wijk)team?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Gemeente <ul style="list-style-type: none"> ○ medewerker Dienst Werk en Inkomen/sociale dienst ○ WMO-consulent ○ anders, namelijk.. ➤ Organisaties voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening <ul style="list-style-type: none"> ○ Lokale welzijnsorganisatie(s) en maatschappelijke dienstverlening ○ Anders, namelijk.. ➤ Zorgorganisatie <ul style="list-style-type: none"> ○ Verslavingszorg ○ GGZ ○ MEE ○ Andere/lokale organisatie voor Verstandelijke/Lichamelijke beperkten ○ Organisatie voor Verpleging en Verzorging ○ anders, namelijk.. ➤ Overig <ul style="list-style-type: none"> ○ Centrum voor Jeugd en Gezin ○ Wijkverpleegkundige ○ Huisartsenpraktijk ○ Politie ○ Woningcorporatie ○ Anders
11.	<p>Nemen aan het sociaal (wijk)team ook vrijwilligers of vertegenwoordigers van een burgerorganisatie deel? <Toelichting: Hiermee wordt niet het inschakelen van het sociale netwerk van cliënten bedoeld, maar burgers of vrijwilligers die werkzaamheden verrichten in het sociale wijkteam></p> <p>[] Ja,</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Welke taken verrichten zij? <p>[] Nee</p>



12.	<p>Hoe gaat het sociaal (wijk) team samenwerken met de wijkverpleegkundige?</p> <p><input type="checkbox"/> De wijkverpleegkundige gaat deel uitmaken van het sociaal (wijk)team</p> <p><input type="checkbox"/> De wijkverpleegkundige werkt samen met het sociaal (wijk)team, maar is geen lid van het team; er is sprake van onderling contact/periodiek overleg en soms worden voorzieningen ook gedeeld</p> <p><input type="checkbox"/> De wijkverpleegkundige werkt niet samen met het sociaal (wijk)team, er is wel sprake van een taakverdeling en ieder voert zijn eigen werkzaamheden uit. <input type="checkbox"/> Er is geen wijkverpleegkundige binnen het werkterein van het sociaal (wijk)team</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk....</p>
13.	<p>Wat zijn de belangrijkste doelstellingen/taken van het sociaal (wijk)team. Kies uit onderstaande tien opties de drie belangrijkste doelstellingen.</p> <p><input type="checkbox"/> efficiëntere werkwijze; ondersteuning tegen lagere kosten</p> <p><input type="checkbox"/> betere zorg en ondersteuning (kwaliteitswinst)</p> <p><input type="checkbox"/> verbeteren van de zichtbaarheid en nabijheid/bereikbaarheid van de zorg</p> <p><input type="checkbox"/> buffer vormen tussen zelf zorg en specialistische zorg; voorkomen of uitstellen van beroep op zwaardere zorg</p> <p><input type="checkbox"/> preventie van (escalatie van) problemen</p> <p><input type="checkbox"/> integrale aanpak</p> <p><input type="checkbox"/> vergroten van zelfredzaamheid van burgers</p> <p><input type="checkbox"/> vergroten van participatie van burgers</p> <p><input type="checkbox"/> samenlevingsopbouw: versterken onderlinge steun en betrokkenheid van burgers (op straat en achter de voordeur)</p> <p><input type="checkbox"/> anders, namelijk</p>
14.	<p>Waar houdt het sociaal (wijk)team zich mee bezig? (meerdere antwoorden mogelijk)</p> <p><input type="checkbox"/> preventie en het geven van voorlichting</p> <p><input type="checkbox"/> het organiseren en ondersteunen van nuldelijnszorg (mantelzorg, eigen kracht, informele ondersteuning)</p> <p><input type="checkbox"/> eerstelijnszorg</p> <p><input type="checkbox"/> tweedelijnszorg (meer specialistische zorg)</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk....</p>
15.	<p>Worden ook enkelvoudige vraagstukken door het sociaal (wijk)team opgepakt (bijvoorbeeld: het aanvragen van een rolstoel, hulp bij het huishouden of een opvoedingsvraag) of worden deze op een andere manier afgehandeld (bijvoorbeeld door het Wmo-loket)?</p>

	<p><input type="checkbox"/> Ja, het team pakt (ook) deze vraagstukken op</p> <p><input type="checkbox"/> Nee, enkelvoudige vraagstukken worden buiten het sociaal (wijk)team afgehandeld door(open invulmogelijkheid)</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk...</p>
16.	<p>Maakt uw gemeente gebruik van kennisontwikkeling en ondersteuning op het gebied van sociale (wijk)teams in de vorm van leer-/kenniskringen*?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee. <p><i>*Toelichting: onder leerkringen verstaan wij een bijeenkomst die meer dan één keer plaatsvindt, met min of meer een vaste groep mensen, waarin kennis en ervaringen worden gedeeld over thema's die nauw aansluiten op het gebied van wijkgericht werken en sociale (wijk)teams.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Indien Ja: Welke leerkringen zijn dat? (open vraag) <p>Op welke andere manieren maakt de gemeente gebruik van kennisontwikkeling en ondersteuning op het gebied van sociale (wijk)teams?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> door het bijwonen van congressen <input type="radio"/> door het volgen van trainingen/workshops georganiseerd door de gemeente zelf <input type="radio"/> door het volgen van trainingen/workshops georganiseerd door externe bureaus <input type="radio"/> door het bijwonen van incidentele uitwisselingsbijeenkomsten tussen gemeenten <input type="radio"/> door inhuur van consultants <input type="radio"/> anders, namelijk <input type="radio"/> niet, er wordt geen gebruik gemaakt van ondersteuning
17.	<p>Wat zijn momenteel de belangrijkste knelpunten bij het invoeren van/ werken met sociale (wijk)teams? (open vraag)</p>
18.	<p>Heeft uw gemeente met betrekking tot sociale (wijk)teams behoefte aan extra ondersteuning?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Ja, <ul style="list-style-type: none"> ➤ er is behoefte aan ondersteuning bij: <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Organisatie van (wijk)teams <input type="radio"/> Werkwijze van (wijk)teams <input type="radio"/> Bekostigingssystemen <input type="radio"/> Registratie, meten en monitoren <input type="radio"/> Evalueren



	<ul style="list-style-type: none">○ Scholing en training○ Samenwerking met wijkverpleegkundige en huisarts○ Privacy van cliënten, klanten○ Anders, namelijk.... <p>○ Nee</p>
19.	<p>Heeft u relevante documentatie beschikbaar en kunt u ons deze toesturen?</p> <p><input type="checkbox"/> Beleidsnota</p> <p><input type="checkbox"/> Evaluatie (jaarverslag)</p> <p><input type="checkbox"/> Monitor</p> <p><input type="checkbox"/> Opdracht aan (wijk)team</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p> <p><input type="checkbox"/> Anders, namelijk...</p> <p>U kunt hier ook het webadres geven waar (een deel van) de documentatie te vinden is: (<i>open invulmogelijkheid</i>)</p> <p><i>Voor het geval u documenten wilt opsturen of mailen, dan kunt u dat doen naar (adresgegevens)</i></p>
20.	<p>Sociale (wijk)teams zijn:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Een hype○ Een must○ Anders, namelijk <p>Heeft u nog opmerkingen over sociale (wijk)teams die u niet in de vorige vragen kwijt kon?</p>
21.	
22.	<p>Mogen wij, als er eventueel nog aanvullende vragen zijn n.a.v. deze vragenlijst, contact met u opnemen?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p>➤ Indien ja, vermeld dan hieronder uw telefoonnummer en uw e-mailadres</p> <p><input type="checkbox"/> Nee</p>
	<p>Verzenden: Hartelijk bedankt voor uw medewerking.</p>

Bijlage 7.2 Deelnemende gemeenten

Aa en Hunze	Haren	Rhenen
Aalburg	Harlingen	Rijnwaarden
Aalsmeer	Heerenveen	Rijssen-Holten
Achtkarspelen	Heerlen	Rijswijk
Alkmaar	Hellendoorn	Roermond
Almelo	Hellevoetsluis	Rotterdam
Almere	Hengelo (ov)	Rozendaal
Alphen aan den Rijn	Het Bildt	Schagen
Alphen-Chaam	Heumen	Schiedam
Ameland	Heusden	Schijndel
Amersfoort	Hillegom	Schinnen
Amstelveen	Hilvarenbeek	Schouwen-Duiveland
Apeldoorn	Hof van Twente	's-Hertogenbosch
Appingedam	Hollands Kroon	Sint-Michiëlsgestel
Asten	Hoogezand-Sappemeer	Sittard-Geleen
Baarle-Nassau	Hoorn	Sliedrecht
Baarn	Horst aan de Maas	Smallingerland
Barneveld	Houten	Spijkenisse
Beek	Huizen	Steenbergen
Bergeijk	Kaag en Braassem	Stein
Bergen (L.)	Kampen	Stichtse Vecht
Bergen op Zoom	Kapelle	Sudwest Fryslân
Berkelland	Katwijk	Ten Boer
Bernheze	Koggenland	Terneuzen
Best	Kollumerland c.a.	Tilburg
Bloemendaal	Krimpen aan den IJssel	Tynaarlo
Bodegraven-Reeuwijk	Krimpenerwaard	Uden
Boekel	Landerd	Uithoorn
Borger-Odoorn	Landgraaf	Valkenswaard
Borne	Landsmeer	Veendam
Borsele	Lansingerland	Veere
Boxtel	Leek	Veghel
Brummen	Leerdam	Velsen
Bunnik	Leeuwarden	Venlo
Castricum	Leeuwarderadeel	Venray
Culemborg	Leiden	Vianen
De Bilt	Leiderdorp	Vlissingen
De Friese Meren	Leidschendam-Voorburg	Voerendaal
De Ronde Venen	Lelystad	Voorschoten
De Wolden	Leudal	Voorst
Delft	Lingewaal	Waddinxveen
Deurne	Lisse	Wageningen
Deventer	Littenseradiel	Wassenaar
Dinkelland	Loon op Zand	Waterland
Doetinchem	Maasdonk	Weesp
Dongen	Maasdriel	Werkendam
Drechterland	Maasgouw	West Maas en Waal
Drimmelen	Maastricht	Westerveld

Dronten
Druten
Echt-Susteren
Edam-Volendam
Ede
Eemsmond
Eijsden-Margraten
Eindhoven
Enkhuizen
Enschede
Etten-Leur
Franekeradeel
Geertruidenberg
Geldermalsen
Geldrop-Mierlo
Gemert-Bakel
Gennep
Gilze en Rijen
Goeree-Overflakkee
Gorinchem
Groningen
Haaren
Haarlem
Haarlemmerliede & Spaarnwoude
Haarlemmermeer
Hardenberg
Harderwijk

Menterwolde
Meppel
Middelburg
Midden-Drenthe
Montferland
Mook en Middelaar
Neder-Betuwe
Nederweert
Nijkerk
Noord-Beveland
Noordenveld
Noordoostpolder
Nuenen c.a.
Oldambt
Oldebroek
Olst-Wijhe
Ommen
Onderbanken
Oost Gelre
Oosterhout
Oss
Ouderamstel
Papendrecht
Pekela
Raalte
Renswoude
Rheden

Westervoort
Weststellingwerf
Wierden
Wijchen
Wijdemeren
Wijk bij Duurstede
Winsum
Winterswijk
Woensdrecht
Woerden
Wormerland
Woudenberg
Woudrichem
Zaanstad
Zaltbommel
Zandvoort
Zederik
Zeevang
Zeist
Zoetermeer
Zoeterwoude
Zuidplas
Zundert
Zutphen
Zwijndrecht
Zwolle

8 Literatuur

Arum, S. van & Lub, V. (2014). *Wat gemeenten van sociale wijkteams verwachten*. Beleidsonderzoek Online, februari 2014.

Boer, N. de & Lans, J. van der (2013). *Burgerkracht in de wijk. Sociale wijkteams en de lokalisering van de verzorgingsstaat*. Den Haag: Platform31.

KPMG Plexus (2013). *Sociale wijkteams in ontwikkeling. Inrichting, aansturing en bekostiging*. Bron: <https://www.vng.nl/files/vng/publicaties/2013/20130805-sociale-wijkteams-in-ontwikkeling.pdf>

Kolner, C. & Sprinkhuizen, A. (2014) *Uit het doolhof. Observaties en reflecties bij de ontwikkeling van sociale (wijk)teams in Noord-Holland*. Begeleidende notitie bij het eBook over sociale wijkteams in Noord-Holland. Een uitgave van het Kenniscentrum Wmo en Wonen Noord-Holland in samenwerking met het lectoraat maatschappelijk werk van de Hogeschool Inholland en de Wmo Werkplaats Noord-Holland

Kruk, van der P. (2014). *Landelijk onderzoek sociale wijkteams. Een onderzoek naar de stand van zaken van de sociale wijkteams onder gemeenten en samenwerkende organisaties voor maatschappelijke ondersteuning*. Leiderdorp: Stichting Vraagwijzer Nederland.

Kuiper, C., Kluft, M., Grinsven, S. van & Bruijn, D. de (2014). *Aan de slag met sociale wijkteams. Tips en ervaringen uit de praktijk van Lelystad, Groningen, Venlo en Utrecht*. Utrecht: Movisie.

Mateman, H. en Groot, N. de (2014): *Zicht op effect? Een overzicht van instrumenten om zelf het effect van je aanpak te meten*. Utrecht: Movisie.

Oude Vrielink, M., Kolk, H. van der & Klok, P.J. (2014). *De vormgeving van sociale (wijk)teams. Inrichting, organisatie en vraagstukken*. Platform31, BMC Advies, Universiteit Twente.

Sok, K., Bosch, A. van den, Goepstar, H., Sprinkhuizen, A. & Scholte, M. (2013). *Samen werken in de wijk. Actuele analyse van sociale wijkteams*. Utrecht: Movisie.

Terpstra, M., Sok, K. & Xanten, H. van (2014). *Startmotor sociale wijkteams*. Utrecht: Movisie.

Veer, K. van der, Houten, M. van & Middelhof, L. (2014). Factsheet *Werk en inkomen in sociale (wijk)teams*. Utrecht: Divosa/Movisie.