

Voortgangsevaluatie proef sociale teams in Groningen

over de periode januari tot september 2013

Groningen, oktober 2013

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Opdracht pilot en wijze van evalueren	3
2.1 De proef in Groningen	4
2.2 Aanpak evaluatie	5
3. Doelen	6
4. Resultaten	7
4.1 Beschrijving van de praktijk	7
4.2 (Stand van zaken) resultaten zoals afgesproken in het convenant	14
5. Randvoorwaarden	16
5.1 De teams	16
5.1.1 Formatie	16
5.1.2 Deskundigheid	17
5.1.3 Persoonskenmerken	18
5.2 Facilitering	20
5.3 De werkwijze	20
5.3.1 De opdracht (doelen en kaders)	21
5.3.2 De moederorganisaties	21
5.3.3 De doelgroep	22
5.3.4 Sturing	22
Bijlage 1: Aanpak Maatschappelijke Kosten-Baten Analyse (MKBA)	23
Bijlage 2: Teamsamenstelling	24
Bijlage 3: Uit de leidraad sociale wijkteams	25

1. Inleiding

Voor u ligt een eerste voortgangsevaluatie van de proef met sociale teams in twee wijken in de stad Groningen. Deze proef is in januari 2013 in de wijken Beijum en De Hoogte/Indische Buurt van start gegaan en eindigt officieel per 31 december a.s. De ontwikkeling van de wijkgerichte sociaal teams aanpak eindigt niet met deze evaluatie. De aanpak is in feite nog maar net van start gegaan. De voortgangsevaluatie is een nieuwe 'mijlpaal' in een langdurig proces om tot een stadsbrede en inhoudelijk doorontwikkelde vernieuwende aanpak te komen. De opbrengsten van de evaluatie worden één op één betrokken bij de verdere uitbreiding van de teams in 2014 en 2015. En dat is precies de insteek van de voortgangsevaluatie: het benoemen van inzichten die de afgelopen maanden zijn opgedaan. In een omvangrijke ontwikkeling als deze is het van groot belang met regelmaat stil te staan bij de vraag of de stappen die worden gezet de gewenste richting (blijven) uitgaan. Rapportages met een evaluatief karakter zullen dan ook met regelmaat verschijnen.

Met deze evaluatie kijken wij terug op wat zich het afgelopen jaar heeft afgespeeld in de beide pilotwijken. Daarbij zoomen wij in het bijzonder in op de (inhoudelijke) werkwijze van de teams en op de organisatorische en randvoorwaardelijke aspecten van de pilot. Deze factoren tesamen bepalen in belangrijke mate het (al dan niet) succes van de proef. Tevens biedt inzicht in deze factoren voldoende stof tot discussie ten behoeve van de vervolgaanpak. De opgedane ervaringen dragen bij aan het verder aanscherpen van de 'stip op de horizon'. Door de aanbevelingen bij nieuw op te richten teams in 2014 vooraf te implementeren waar mogelijk, zetten we een duidelijke stap vooruit ten opzichte van de start in 2013. Deze stappen voorwaarts moeten uiteindelijk leiden tot een verantwoorde en zorgvuldig opgebouwde uitrol over de stad, per 2015.

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk beschrijven we kort de opdracht van de pilot, alsmede de wijze waarop we de pilot evalueren. Het met alle partijen ondertekende convenant, aan de start van de proef, staat daarin centraal. In hoofdstuk drie zoomen we in op de doelen, de kurk waar de proef op drijft. Vervolgens maken we in hoofdstuk vier de stap naar de praktijk. De opbrengsten van de werkwijze van de teams en de opgedane ervaringen en bevindingen uit de afgelopen acht maanden staan hier centraal. We brengen deze ervaringen zoveel mogelijk in verband met de resultaten zoals verwoord in het bovengenoemde convenant. In het vijfde hoofdstuk staan de randvoorwaarden centraal. Deze vergen veel aandacht. De wijze waarop de randvoorwaarden worden georganiseerd werkt in belangrijke mate door naar het uiteindelijke succes van de aanpak. Op verschillende terreinen hebben we de afgelopen maanden bevindingen gedaan die rechtstreeks van invloed zijn op de ingezette koers. Deze bevindingen rapporteren we, gevolgd door aanbevelingen die betrekking hebben op de huidige en nieuw te vormen teams. Het geven van een vervolg aan deze aanbevelingen is naar ons inzicht van belang om de beweging verder voort te stuwen.

2. Opdracht pilot en wijze van evalueren

Aan de basis van het functioneren van beide teams ligt een convenant, wat voorafgaand aan de start van de teams, op 29 november 2012, door de tien deelnemende partijen is ondertekend. Met het convenant committeren de partners zich aan de ontwikkeling van de twee teams in 2013. Het convenant bevat, naast een aantal werkafspraken inclusief de hiervoor benodigde randvoorwaarden, de (maatschappelijke) doelen waaraan de teams moeten bijdragen, met in het kielzog daarvan de te behalen resultaten in 2013. Deze resultaten, zoals weergegeven in het convenant, zijn door de gemeente en alle in de pilot participerende partners (instellingen) gezamenlijk geformuleerd. De gemeente en partners hebben zich verenigd in een Bestuurlijk

Platform, dat maandelijks de voortgang van de teams bespreekt, in het licht van de gemaakte afspraken.

De gemeente en partners hebben met elkaar afgesproken dat de mate waarin de resultaten daadwerkelijk zijn bereikt in belangrijke mate het (al dan niet) succes van de aanpak tot dusverre bepalen. Op basis van deze resultaten kunnen de bij de proef betrokken partijen al dan niet interveniëren in het proces of in de inhoudelijke koers. Eventuele interventies hebben vervolgens gevolgen voor de verdere ontwikkeling en uitbreiding van de teams.

2.1 De proef in Groningen

In Groningen zijn vanaf januari 2013 twee sociale teams operationeel. De teams zijn actief in de wijken De Hoogte/Indische Buurt (postcodegebied 9715 en 9716, vanaf nu 'HIB') en in Beijum (postcodegebied 9736 en 9737). De selectie van deze wijken rust in belangrijke mate op data uit een stapelingsonderzoek van Bureau Onderzoek van de gemeente Groningen. Beide geselecteerde wijken scoorden hoog op het aantal huishoudens met een stapeling aan problematiek (ofwel, de – potentiële – doelgroep voor de sociale teams). Aanvullend op dit criterium is bestuurlijk aangegeven bij de selectie van de wijken belang te hechten aan de aanwezigheid van twee projecten die een nauwe relatie hebben met (de instellingen die formatie afstaan aan) het sociale team, om expliciet coördinatie/afstemming met deze initiatieven te bewerkstelligen:

1. De aanwezigheid van de Nait Soezen-wijkverpleegkundige (De Hoogte/Indische Buurt)
2. De aanwezigheid van een 'Doorbraak project' (Beijum)

Verderop in deze rapportage komt terug op welke wijze de sociale teams al dan niet meerwaarde hebben ondervonden van de aanwezigheid van de wijkverpleegkundige, dan wel van het 'doorbraak project'.

De sociale teams bestaan uit beroepskrachten in dienst van onze convenantpartners. Dit betreffen: gemeente Groningen, MJD, Stiel, MEE Groningen, De Zijlen, Lentis-Linis, NOVO, TSN Thuiszorg, COP-groep en Bureau Jeugdzorg Groningen. Onze convenantpartners stellen hun beroepskrachten om niet beschikbaar aan de sociale teams. De gemeente financiert de teamleiders.

De teams richten zich op *huishoudens die ten aanzien van de beheersing of oplossing van meervoudige problematiek, niet of onvoldoende, al dan niet tijdelijk, in staat zijn hier adequate regie op te voeren, waardoor deelname aan de samenleving problematisch wordt*. Vanuit dit perspectief richten de teamleden zich op de volgende leefgebieden: maatschappelijke zelfredzaamheid, huisvesting/huishoudelijke zelfredzaamheid, financieel functioneren, dagbesteding/werk/vrije tijd, onderwijs, sociaal/relatieel functioneren en lichamelijk/psychisch/pedagogisch functioneren.

Opdracht

Voorafgaand aan de pilot is een aantal (basis)afspraken gemaakt over de teams, te weten:

- De leden van de sociale teams werken wijkgericht, zijn zoveel mogelijk aanwezig in de wijk en zijn hierdoor eenvoudig benaderbaar;
- De leden van de sociale teams werken volgens de methodiek van de Kanteling en Welzijn Nieuwe Stijl wat onder meer inhoudt dat:
 - o De inzet voor de behandeling van ondersteuningsvragen in de wijk het huisbezoek met 'gesprek aan de keukentafel' is;
 - o De bewoner zelf, de eigen kracht en mogelijkheden de basis vormen om weer mee te kunnen doen in de samenleving;
- Het sociale team is een multidisciplinair team. Door de uitwisseling van kennis en ervaring ontwikkelen de teamleden zich tot generalisten. We organiseren de bevoegdheden zo laag mogelijk; beroepskrachten hebben voldoende mandaat om te kunnen werken;

- De bemensing van de sociale teams wordt uit de bestaande formatie van organisaties geregeld.
- De sociale teams werken volgens het principe: één huishouden, één plan, één regisseur;
- De bestaande loketten (de toeleveranciers van de sociale teams) signaleren de vraag achter de vraag en verwijzen bij meervoudige vraagstukken door naar de sociale teams;
- De leden van de sociale teams werken zelfstandig en zonder last en ruggespraak van de moederorganisaties.

Alle convenantpartners hebben voor de teams een beroepskracht per team afgevaardigd, voor ten minste 0,6 fte per team, per beroepskracht. Uitzondering zijn Lentis-Linis (0,3 fte per team) en TSN (levering aan één team, overigens een bewuste keuze).

Facilitair

De teams werken in de wijk. Hiervoor is huisvesting nodig, in combinatie met een aantal faciliteiten, zoals laptops, kantoorbenodigdheden, een werkende internetverbinding, etc. Met de convenantpartners is afgesproken dat zij, naast het beschikbaar stellen van beroepskrachten, hun leden in de teams ook faciliteren met technische benodigdheden (zoals laptop, mobiel). Kosten voor huisvesting, werkplekinrichting en overige facilitaire zaken (internet, koffie, etc.) worden door de gemeente en partners verdeeld. De gemeente draagt ten slotte zorg voor de overige (deels facilitaire) kosten, zoals communicatie, opleiding, onderzoek, teamleiders.

2.2 Aanpak evaluatie

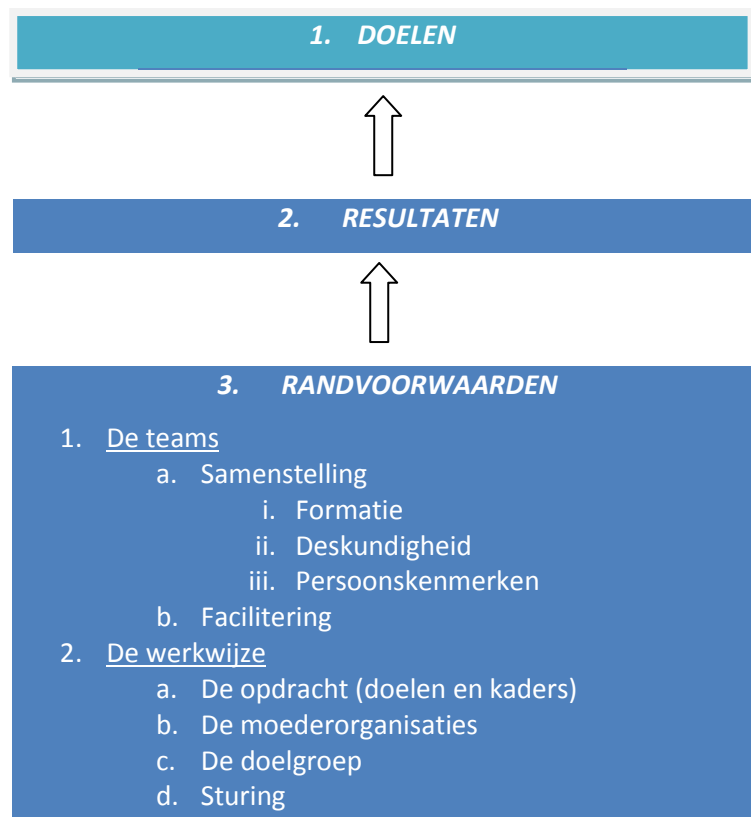
Met de partners is afgesproken dit najaar terug te blikken op de voortgang van de proef. Dat gebeurt aan de hand van deze evaluatie. Voor wij in gaan op de wijze waarop de evaluatie vorm en inhoud heeft gekregen, is het van belang nog een aantal zaken op te merken:

- I. De uitkomsten van deze evaluatie (conclusies en aanbevelingen) vormen belangrijke input voor de discussie over de verdere (inhoudelijke en organisatorische) uitrol van sociale teams in Groningen, richting stadsbrede dekking in 2015. De evaluatie is dan ook een belangrijke stap in het ontwikkelproces en heeft niet de functie een eindoordeel over de sociale teams aanpak in Groningen te vellen. Daarvoor is het veel te vroeg. Er wordt op alle terreinen nog volop ontwikkeld, wat het vellen van een eindoordeel 'onvoldoende afgewogen' maakt.
- II. Over een relevant deel van de *inhoudelijke* doelstellingen c.q. resultaten, zoals verwoord in het convenant, zijn nog niet voldoende valide uitspraken te doen (in de zin van 'het doel/resultaat is al dan niet bereikt'). Hiervoor zijn de teams nog te kort operationeel. Om betrouwbare en valide uitspraken te doen over resultaatbereik op een relevant aantal onderdelen, is een langere tijdspanne noodzakelijk. Over het doelbereik (zoals verwoord in het convenant) kunnen eerste uitspraken worden gedaan na een éénmeting van voldoende omvang. Deze vindt naar grote waarschijnlijkheid plaats medio april 2014, gekoppeld aan een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA)¹. De onderhavige notitie staat dan ook in evaluatieve zin in belangrijke mate in het teken van het proces (procesevaluatie) en in mindere mate van het inhoudelijk resultaatbereik (productevaluatie). Daarnaast is de rapportage primair beschrijvend. Na een eerste meting in het kader van een MKBA (april 2014) volgt een meer kwantitatieve analyse.
- III. De Wmo Werkplaats, verbonden aan de Hanzehogeschool, ondersteunt ons met onderzoekscapaciteit in het evalueren van inhoudelijke doelen/resultaten. In het onderzoek van de Wmo Werkplaats staan met name de werkwijze en de samenwerking

¹ Economisch adviesbureau LPBL heeft voor veel (grote) steden MKBA's uitgevoerd voor sociaal team en MPG-aanpakken. Een tool om als stad zelf een MKBA te maken, in de eigen specifieke context, wordt medio januari 2014 kosteloos beschikbaar gesteld. In overleg met LPBL is door hen geadviseerd niet eerder dan met ingang van april 2014 een MKBA uit te voeren. Het eerder uitvoeren levert onvoldoende betrouwbare informatie op. Tot die tijd zetten we in op het in zoverre in orde brengen van het registratiesysteem, dat een verantwoorde MKBA mogelijk wordt.

tussen professionals onderling, tussen de betrokken organisaties en met de wijkbewoners centraal. De Wmo werkplaats volgt echter een driejarig programma, waarbij het zwaartepunt het eerste jaar met name beschrijvend van aard is. De volgende jaren zal het onderzoek verder verdiepen. Onlangs heeft de Wmo Werkplaats een eerste rapportage opgeleverd, waarin aan de hand van tien geselecteerde dossiers is onderzocht in welke mate in onderzochte huishoudens sprake is van voldoende zelfredzaamheid. Dit onderzoek (separaat bijgevoegd) geeft een eerste beeld van het type huishouden waarmee de sociale teams te maken hebben.

- IV. *Drietrup*: Over de bevindingen van de pilot tot dusverre wordt in drie stappen (op drie abstractieniveaus) gerapporteerd.



3. Doelen

Ten behoeve van de pilot zijn in het convenant de volgende drie doelstellingen geformuleerd:

1. Een effectieve en integrale beantwoording van meervoudige ondersteuningsvragen van wijkbewoners voor de stad Groningen.
2. Activering van wijkbewoners, realiseren van meer zelfredzaamheid en nadrukkelijk aanwenden van eigen kracht van wijkbewoners en (hun) informele netwerken, zodanig dat we wijkbewoners naar vermogen mee laten doen in de (lokale) samenleving.
3. Realiseren van een beweging van tweede naar eerste naar nulde lijn.

Een valide en betrouwbare uitspraak over het al dan niet bereiken van de bovenstaande doelstellingen (ten aanzien van de effectiviteit van de aanpak, een al dan niet toename van zelfredzaamheid als onderdeel van het arrangement, ontdebelen/integraal oplossen) kan pas worden gedaan na een nul- en éénmeting. In het kader van de op te leveren MKBA zal de

éénmeting medio april 2014 plaatsvinden, ruim een jaar na het operationeel zijn van de teams. Na afloop van de éénmeting (mei 2014) rapporteren we de eerste bevindingen ten aanzien van het doelbereik. Deze rapportage moet een eerste, met gegevens onderbouwd, antwoord geven op de vraag of we met de sociaal team aanpak op de juiste weg zijn (effectiviteit en efficiëntie). In bijlage een gaan we nader in op wijze waarop wij de MKBA willen organiseren.

Aansluitend op dit kwantitatieve onderzoek zetten we ook in op het opleveren van kwalitatieve gegevens. Vooral de bevindingen vanuit de 'gebruikers' van het sociaal team zijn in dit geval relevant en bovenal nodig, aangezien de inzet van de teams zich per slot van rekening op hen richt. De ervaringen van wijkbewoners verbinden we volgend voorjaar aan de opbrengsten vanuit de MKBA. De teams zijn dan ruim een jaar operationeel, wat naar ons inzicht voldoende body geeft om verantwoord en robuust over de ervaringen te rapporteren.

Ervaringen van wijkbewoners

Tot dat moment is het wel van belang, zij het kleinschaliger, inzicht te geven in de eerste ervaringen van wijkbewoners met het sociaal team (vanuit beide wijken). Hiertoe is een tiental wijkbewoners dat de afgelopen maanden ondersteund is vanuit de teams naar hun ervaringen gevraagd. Uit deze ervaringen blijkt allereerst dat de gesproken wijkbewoners via verschillende ingangen contact kregen met leden van het sociaal team. Dit varieert van rechtstreeks contact via 'mond op mond reclame' tot verwijzingen vanuit onze kernpartners (bijv. MJD, MEE Groningen) en overige (schil)partijen in de wijk, als de woningcorporatie. Uit het tiental gesprekken bleek dat het eerste contact in grote mate als prettig is ervaren. Vooral een luisterend oor, het niet (ver)oordelen, openheid en ongedwongenheid en het snelle handelen vanuit teamleden richting betrokkene worden gewaardeerd. De gesproken wijkbewoners geven bijna unaniem aan dat teamleden de tijd hebben om naar hen te luisteren. Er is dan ook een behoorlijke mate van tevredenheid over de bejegening.

Ook over de geboden ondersteuning bestaat tevredenheid. Er wordt snel gehandeld, het contact tussen het betrokken teamlid en het huishouden blijft in stand (betrokkenen kunnen terugvallen op het teamlid dat hen ondersteunt) en het ondersteunen bij het zoeken naar oplossingen gebeurt vaak in brede zin (een aantal bewoners geeft aan dat vanuit verschillende perspectieven naar oplossingen wordt gezocht). Tevens wordt het als positief ervaren dat een afspraak met een teamlid altijd snel tot stand komt. Wijkbewoners geven zelfs aan dat er wel meer ruchtbaarheid aan deze aanpak mag worden gegeven.

Een eerste scan naar de bevindingen van wijkbewoners levert dan ook grotendeels positieve geluiden op.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk rapporteren we eerst over de huidige praktijk. Op basis hiervan geven wij aan waar we op dit moment staan ten opzichte van de resultaten die in het convenant zijn geformuleerd. We eindigen dit hoofdstuk met een aantal aanbevelingen.

4.1. Beschrijving van de praktijk

Omvang en inhoudelijke samenstelling van de teams

Voor het team de Hoogte Indische buurt is 7,5 fte beschikbaar en voor Beijum 6,9 fte. De teams komen in samenstelling in belangrijke mate overeen. Beide beschikken over veel specifieke deskundigheid. Er is kennis over verstandelijke beperkingen, niet aangeboren hersenletsel, autisme, psychiatrische problematiek, somatiek, zorgmijders, (ernstige) opgroei- en opvoedvragen, Wmo voorzieningen, werk en inkomen, participatie, buurtmaatschappelijk werk en samenlevingsopbouw (zie bijlage 2). Met het in september en oktober toetreden van beroepskrachten uit Bureau Jeugdzorg Groningen (BJZ) en Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) worden de laatste leemten qua benodigde expertise opgevuld. Vanuit de teams wordt

aangegeven dat met deze expertise 'aan boord', in combinatie met goede afspraken met de schil in de wijk, het werk afdoende moet kunnen worden gedaan. Het voornaamste onderscheid tussen beide teams is de positie van de wijkverpleegkundige. In team HIB maakt een wijkverpleegkundige, vanuit project 'nait soezen', onderdeel uit van het sociale team. In team Beijum is deze inbreng niet aanwezig. Verderop in deze rapportage gaan we in op de meerwaarde van deze specifieke inbreng.

Hoe werken de teams

Hieronder beschrijven we kort de werkwijze van de sociale teams. Voor een meer uitgebreide beschrijving verwijzen we naar bijlage drie.

Bij elke nieuwe melding wordt als eerste gescreend of de desbetreffende persoon of gezin bekend is bij een van de moederorganisaties of netwerkpartners (incl. zorg voor jeugd). Daarna wordt besloten wie contact zoekt. Het eerste contact vindt altijd plaats door twee teamleden, indien nodig nog op dezelfde dag dat de melding binnen komt.

Vanuit een bredere kijk op de melding en de ondersteuningsvraag wordt besloten wie de eerste contactpersoon is voor het huishouden. Dit kan onder omstandigheden ook een teamlid zijn, die niet het eerste contact heeft gehad. Dit teamlid of de vervanger registreert de melding. Daarna wordt afhankelijk van de situatie een plan van aanpak gemaakt. Met regelmaat moet er eerst snel gehandeld worden om een situatie te stabiliseren nog voordat dit plan gemaakt kan worden. Na stabilisatie wordt dan gewerkt aan motivatie en activering. Dit zijn fragiele processen. Mensen in kwestie hebben of de nodige teleurstellingen opgelopen of een mismatch tussen hun verwachtingspatronen in het leven en de mogelijkheden die binnen hun bereik liggen.

Wekelijks worden, in de teamoverleggen, de nieuwe en lopende meldingen besproken. Besproken wordt onder andere welke voortgang er plaatsvindt en welke knelpunten worden tegengekomen. Tevens is er ruimte om dilemma's te bespreken (fraudezaken, vermoeden van kinderverwaarlozing/misbruik, e.d.). Indien nodig wordt er opgeschaald. Dit gebeurt als blijkt dat de hulp- of dienstverlening niet toereikend is. De caseload wordt verdeeld naar ruimte, ureninzet, kennisgebied, interesse en uitdaging. Daarbij wordt er naar gestreefd zo goed mogelijk invulling te geven aan de opdracht 'generalist in het huishouden, specialist in het team'. De opbouwwerker in het team coördineert in beginsel de collectieve aanpak in de wijk. De overige medewerkers verlenen hier hun ondersteuning aan.

Samenspel beroepskrachten en 'civil society'

In zowel de individuele als de collectieve aanpak bestaat in toenemende mate aandacht voor het samenspel tussen beroepskrachten en de 'civil society'. Dit samenspel krijgt steeds meer vorm. Professionals betrekken tijdens of na stabilisatie het eigen sociale netwerk van de wijkbewoners of gaan na hoe iemand weer een netwerk kan opbouwen. De teams brengen bijvoorbeeld burens (weer) met elkaar in contact. Verschillende wijkbewoners geven aan graag 'iets' voor de wijk te willen betekenen. De teams zoeken daarom samen met Buurtwelzijn naar geschikte vrijwilligersplekken. Tevens sluiten de teams aan bij bestaande initiatieven in de wijk (koffieochtenden in het CJG, Bruisend Beijum, e.d.) en stimuleren bewoners eigen initiatieven gezamenlijk te ontplooiën en met ondersteuning vanuit de teams uit te werken. Een voorbeeld hiervan is het indienen van een plan van de bewoners aan de Rensumaheerd om een plek voor jongeren te creëren. Er zijn goede contacten met kerken, bewonersorganisaties en Heerdencomités. De afgelopen periode heeft een vrijwillige medewerker in team Beijum geparticipeerd. Deze heeft door zijn inzet in het team betaald werk gevonden. Er zijn op dit moment gesprekken gaande over de inzet van ervaringsdeskundigen in de teams.

Culturele en etnische diversiteit

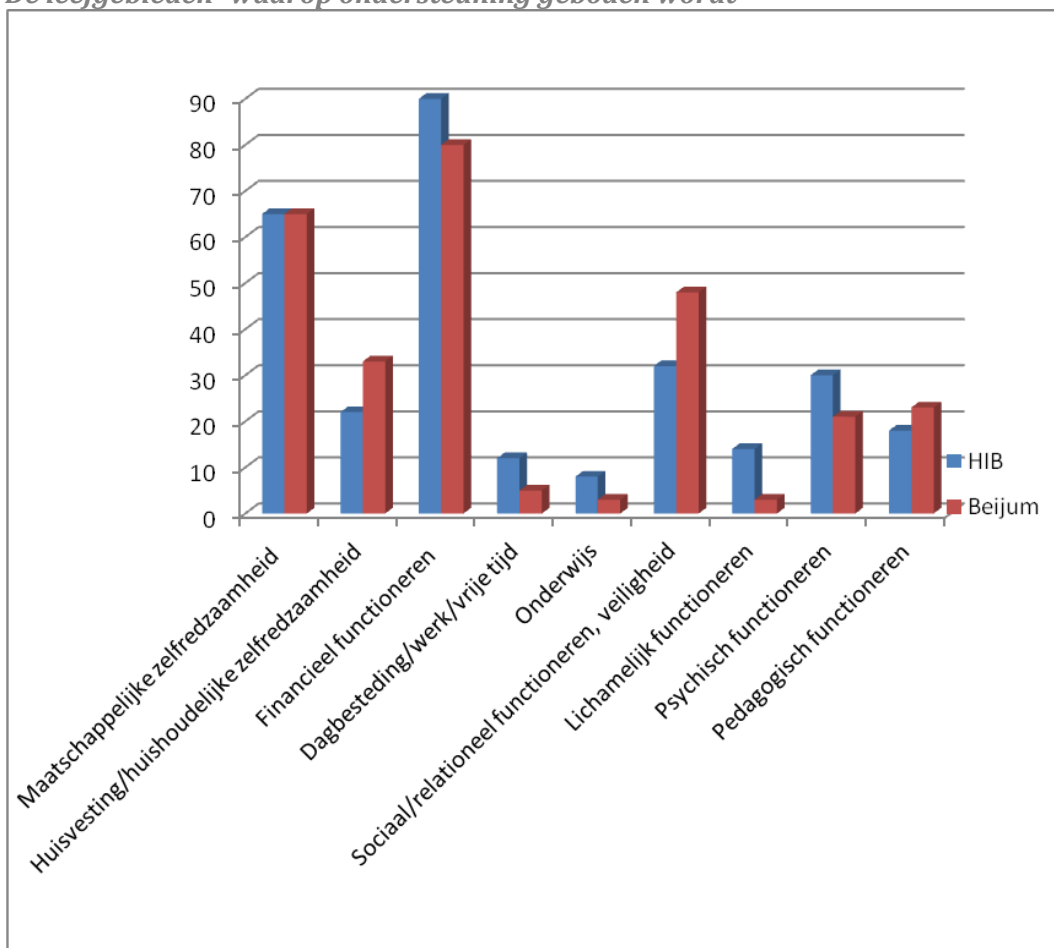
Een van de rode lijnen bestaat uit het informeren van en samenwerken met personen uit verschillende etnische groepen. In Beijum zijn er goede contacten met sleutelfiguren uit de

Nederlands Caribische gemeenschap en bezoekt het team regelmatig bijeenkomsten in de Antilliaanse soos Ambiente. Via de werkgroep 'Ik ben er ook' en de vrouwengroepen in het CJG heeft team Beijum inmiddels toegang tot gezinnen van allochtone afkomst die moeilijk benaderbaar zijn. In de Hoogte/Indische buurt is er door middel van inzet vanuit de Somalische gemeenschap in de *Activeringsaanpak Groningse Somaliërs*, door middel van contacten met de moskee en door samenwerking met Jasmijn en een verbinding met het spreekuur voor Afrikanen van de MJD een goed netwerk opgebouwd. Van groot belang in dit kader is de samenstelling van de teams. Medewerkers uit verschillende etnische groepen zijn vertegenwoordigd; een aantal medewerkers is geselecteerd op cultuursensitiviteit.

De dossiers

Sinds januari 2013 zijn in totaal **370 'dossiers in behandeling'** door beide teams gezamenlijk (gegevens per 15 september 2013). Team HIB heeft 198 dossiers, team Beijum 172. Er is bij deze dossiers altijd sprake van minimaal twee (maar meestal méér) leefgebieden. Bij circa 70% van de huishoudens blijkt een geschiedenis van hulpverlening. Teamleden geven aan het opmerkelijk te vinden dat veel van deze mensen nog de veerkracht hebben een nieuw contact met een sociaal werker aan te gaan. 20% van de huishoudens die ondersteuning krijgen, betreffen gezinnen. De verwachting is dat het aandeel gezinnen toe zal nemen nu Bureau Jeugdzorg met ingang van september is toegetreten tot de sociale teams.

De leefgebieden² waarop ondersteuning geboden wordt



² De leefgebieden zoals in het convenant geformuleerd dekken de werkelijke lading niet. Vooral het leefgebied sociaal/relatieel functioneren is een té grote vergaarbak. Hieruit zou een differentiatie in justitie, huiselijk geweld en overlast meer voordehand liggen. Eenzaamheid (nu onder psychisch functioneren genoemd), zou ondergebracht moeten worden in het domein sociaal/relatieel functioneren.

Toelichting op de leefgebieden en percentages:

Maatschappelijke zelfredzaamheid (bijv. mobiliteit, sociale kaart, formulieren invullen, kennis van regelgeving). Dit percentage is indicatief, aangezien hier niet op geregistreerd is. We hebben voorzichtig gescoord. Onze indruk is dat dit in werkelijkheid hoger is, aangezien de sociale teams geen enkelvoudige vragen beantwoorden; er is minimaal sprake van twee, maar meestal meer dan twee leefgebieden.

Huisvesting/huishoudelijke zelfredzaamheid (bijv. toegankelijkheid woning, zelfstandig wonen, vervuiling). Dit percentage is hoog. De teams hebben in relatief hoge mate te maken met huurachterstand, dreigende huisuitzettingen en vervuiling. Tevens bestaat veel behoefte aan huishoudelijke ondersteuning.

Financieel functioneren (bijv. inkomen, schuldhulpverlening, ondersteuning bij administratie, budgetbeheer). Absoluut en percentueel het hoogste aantal.

Dagbesteding en vrije tijd (bijv. activering, toeleiding naar werk, vrijwilligerswerk, hobby's). Staat in relatie tot het financieel functioneren (punt drie). De teams merken in algemene zin dat problemen met betrekking tot financiën en huisvesting eerst gestabiliseerd moeten zijn, voordat wijkbewoners gestimuleerd kunnen worden om te participeren.

Onderwijs (bijv. relatie leerplicht, startkwalificatie, schooluitval). Hierbij gaat het er vooral om jongeren te stimuleren naar school te gaan. De teams hebben goede contacten met leerplicht i.v.m. schooluitval.

Sociaal/relatieve functioneren, veiligheid (bijv. psychosociale zelfredzaamheid, netwerk, politie/justitie, overlast, huiselijk geweld). Cumulatief na financiën het leefgebied met de meeste ondersteuningsvragen. Huiselijk geweld komt veel voor, evenals overlast (vooral in Beijum). De collectieve aanpak in Beijum in relatie tot jongerenoverlast heeft daar geleid tot een groot aantal opvoedondersteuningsvragen.

Lichamelijk functioneren (bijv. ziekte, verzorging, verpleging, overgewicht). In belangrijke mate met dank aan de inzet van de wijkverpleegkundige, is in De Hoogte/Indische buurt meer aandacht voor de lichamelijke gezondheid van de wijkbewoners geweest dan in Beijum. De relatie met de huisartsen is een aandachtspunt voor Beijum. Verderop in deze notitie komen wij hier op terug.

Psychisch functioneren (bijv. psychiatrie, psychogeriatric, LVG, verslaving, eenzaamheid). De teams werken regelmatig met wijkbewoners die een combinatie van verslaving en een psychiatrisch ziektebeeld hebben. Expertise vanuit de GGZ is in dit kader van groot belang. Bij circa 1/6 deel van het aantal meldingen is ook sprake van (licht) verstandelijke beperkingen (LVG). Deze personen zijn niet altijd cliënt bij De Zijlen of NOVO (onze partners in het team), maar bij andere organisaties waar geen of nauwelijks kennis aanwezig is over LVG.

Pedagogisch functioneren (bijv. positief opvoeden, veilige omgeving, veiligheid voor kinderen). Bijna altijd in combinatie met sociaal/relatieve functioneren, veiligheid.

Welke interventies worden zoal toegepast:

De volgende, meer algemene interventies, worden met meer of mindere regelmaat ingezet:

- Regelen van inkomen/toeslagen/bijzondere bijstand/voedselbank
- Toeleiding naar schuldhulpverlening
- Voorkomen van huisuitzettingen
- Begeleiden bij aanvragen voor (alternatieve) huisvesting
- Regelen woningschoonmaak

- Toe-/teruggeleiding naar verslavingszorg
- Toe-/teruggeleiding naar GGZ
- Huisbezoeken i.v.m. opvoedingsproblemen
- Huisbezoeken i.v.m. huiselijk geweld
- Huisbezoeken n.a.v. zorg- en overlastmeldingen
- Toeleiding naar onderwijsinstellingen/vrijwilligerswerk/participatie/werk

Daarnaast is er de collectieve aanpak, zoals de topstraten aanpak, de Heerdenaanpak en de aanpak problematische jeugdgroepen. Er zijn twee vormen van collectieve aanpak. De ene is gericht op overlast en resulteert ook altijd in een individuele aanpak, de andere vorm is gericht op samenlevingsopbouw (bijv. bemiddeling tussen ruziënde partijen in een buurt). Tevens worden in voorkomende gevallen over terugkerende identieke signalen contacten gelegd met buurtwelzijn, het jongerenwerk, CJG en stadsdeelcoördinatie, waarna naar noodzaak en behoefte een collectief aanbod wordt georganiseerd (bijv. het verstrekken van informatie over financiële regelingen en/of Wmo-voorzieningen).

Wat leveren de interventies op

Door een werkwijze te hanteren van snel erop af gaan, doortastend handelen, direct eerste resultaten boeken en een brede benadering proberen de teamleden snel toe te werken naar een situatie van stabilisatie. Wat teamleden met regelmaat terug horen is dat deze wijze van ondersteunen (het naast mensen staan, het snel perspectief bieden) als nieuw en als iets positiefs wordt ervaren door de huishoudens in kwestie. Deze combinatie biedt doorgaans een goede (vertrouwens)basis om in het vervolgtraject, na stabilisering, toe te werken naar de volgende stappen richting zelfredzaamheid. Om een beeld te scheppen, in circa 10% van de casussen worden nu vervolgstappen gezet³.

Het levert ook op dat partners in de schil in toenemende mate de teams weten te vinden, omdat zij zelden nul op het rekest krijgen en de ondersteuning altijd tot (enig) resultaat leidt. In dat kader vinden interventies vaak samen met partners in de wijk plaats, zoals politie en corporaties. In Beijum leidt dit vertrouwen ook tot een steeds betere integratie van allerlei netwerken en overlegsituaties, zoals de Heerdenaanpak, het meldpunt zorg en overlast en het signalerings- en afstemmingsoverleg van het CJG met het sociaal team. Bij het team De Hoogte/Indische Buurt is de verbetering van de samenwerking met het CJG, Buurtwelzijn en de Ploeg de volgende stap die wordt gezet.

Meerwaarde wijkverpleegkundige Nait soez'n (team De Hoogte/Indische buurt):

Uit het bovenstaande leefgebiedenoverzicht blijkt dat er in team HIB, waarin de 'nait soezen' wijkverpleegkundige participeert, meer geregistreerd wordt op het leefgebied gezondheid. De fysieke toestand van de burger is daar expliciet onderdeel geworden van het gesprek dat wordt gevoerd. De expertise op het gebied van gezondheid en de contacten met de huisartsen, vanuit de wijkverpleegkundige, worden door de teams als belangrijke meerwaarde genoemd. Er is veel kennis op medisch gebied en voor het welbevinden, de medische zorg die mensen niet nemen, niet krijgen, etc. In het bijzonder in een tijdsgewricht waarin in toenemende mate bezuinigd wordt op zorg is het juist belangrijk dat er een generalist met specifieke kennis van fysieke gezondheid is die naar signalen kijkt en daar passend op kan acteren. In die situaties is het een absolute meerwaarde dat de wijkverpleegkundige een goed contact heeft met de huisarts. Ook de wijkverpleegkundige heeft profijt van het werken in het sociale team. Zij krijgt zelf een bredere kijk door het werken in een multidisciplinair team. Ook worden vanuit de moederorganisatie TSN complexe zaken ingebracht om vanuit de kennis in het sociaal team mee te denken aan mogelijke oplossingsrichtingen. Overigens, vanuit de wijkverpleegkundige bereiken ons signalen dat ook de huisarts het sociaal team in toenemende mate op het netvlies krijgt. Dit blijkt uit het gegeven dat de

³ Bron: team Beijum

wijkverpleegkundige vaker dan in het begin van de proef door de huisarts wordt gezocht om signalen te delen die door het sociaal team kunnen worden opgepakt.

Praktijkvoorbeeld

Begin augustus kwam bij het Sociaal Team HIB een melding binnen rondom verwaarlozing van een gehandicapte vrouw. Zij was aangetroffen in een woning vol met rook. Naar later bleek had de inwonende zoon zijn eten laten verbranden en het huis verlaten, nadat hij de ramen had open gezet. Twee leden van het Sociaal Team, waaronder de wijkverpleegkundige, zijn vervolgens met de melding aan de slag gegaan. Via de contacten van de wijkverpleegkundige met de huisarts bleek dat mevrouw ten gevolge van osteoporose een beenlengteverschil had van 8 cm. Omdat zij slecht ter been is lag zij veel in bed. In huis verplaatste zij zich met een rollator. Tijdens het eerste contact werd al duidelijk dat er een situatie was waarbij mevrouw werd verzorgd door haar verslaafde zoon. In dit gesprek uitte de zoon de wens een eigen woonplek te krijgen dicht bij moeder in de buurt. Mevrouw stemde hiermee in. Hiermee is aan het werk gegaan. Bij het Hamrikheem was een plek vrij waar zij gelijk terecht kon. In de weken erna werd getracht om contact te houden met mevrouw en haar zoon over de mogelijkheid om naar Hamrikheem te kunnen. Nadat er niet meer wordt gereageerd op telefoontjes en nadat de ST leden meerdere malen voor een dichte deur kwamen te staan werd de buurtagent ingeschakeld. Via de brandgang zijn zij bij de achterdeur gaan kijken of zij zo binnen konden komen. De achterdeur zat op slot maar het raam stond wel wagenwijd open. Door het raam schreeuwend konden zij met mevrouw spreken. Zij gaf aan dat het niet goed ging omdat zij wachtte op een woning ergens anders, niet wetend dat wij al die tijd probeerden contact te krijgen. Door het raam kon worden geconstateerd dat mevrouw erg mager was en weinig te drinken had. De wijkverpleegkundige heeft de huisarts weer benaderd. Zij heeft aangegeven dat de situatie niet meer houdbaar was en dat er direct actie moest worden ondernomen. De huisarts is samen met de wijkverpleegkundige en een andere collega van het ST bij mevrouw langs gegaan om de medische situatie verder in ogenschouw te nemen. Het bleek niet langer meer te gaan. Er is toen een voorstel gedaan voor Kort Durende Opname. Diezelfde dag nog proberen te regelen. Aan het eind van de dag bleek dat dit niet door kon gaan omdat er problemen waren met de financiële regeling. Om dit op te lossen moest mevrouw eerst een nacht in het ziekenhuis worden opgenomen. Hier stond de huisarts niet achter. De volgende dag is verder gezocht naar een andere plek. Dit is gelukt. Mevrouw kon terecht in een van de verzorgingshuizen in de stad. Mede door de expertise en de inzet van de wijkverpleegkundige is het gelukt om mevrouw voorlopig te plaatsen in een omgeving waar voldoende zorg voor mevrouw is. Het eigen netwerk (een zoon) is niet in staat gebleken om voor mevrouw te zorgen. Op dit moment wordt besproken of er een mogelijkheid is om mevrouw permanent in het verzorgingshuis te laten wonen. Voor de zoon is VNN betrokken.

In overleg met Menzis (uitwerking van het convenant) over de 'businesscase sociale teams' en verbonden met de aankomende MKBA, trachten we ook cijfermatig te onderbouwen hoe deze meerwaarde, die vanuit het team HIB wordt benadrukt, er cijfermatig uitziet.

Aanbeveling:

1. Binnen de te maken afspraken over de uitvoering van een businesscase/MKBA nadrukkelijk inzoomen op de toegevoegde waarde van de functie van wijkverpleegkundige, in het sociale team.

Relatie met project Doorbraak (team Beijum):

Vanaf oktober zullen twee personen uit het sociaal team aansluiten bij het signalerings- en afstemmingsoverleg in Beijum (BJZ en CJG) om zo korte lijnen te bewerkstelligen en casuïstiek sneller door te leiden naar de geschikte plek (sociaal team en/of BJZ). Het Doorbraakproject heeft tot nu toe nog geen significante invloed gehad op de werkzaamheden van het sociaal team.

Praktijkvoorbeeld

Melding komt binnen via het CJG. Moeder maakt zich zorgen om haar zoon. Zoon heeft al drie jaar geen inkomen, gaat al drie jaar niet naar school en ligt heel lang in zijn bed. Schulden stapelen zich op.

Wekelijks is er een afspraak met hem in de Wegwijzer. Hij heeft inmiddels een rekening geopend, een uitkering aangevraagd. Deze loopt inmiddels. Hij is ingeschreven voor een voorlichting bij het Noorderpoortcollege.

Vervolgstappen:

Zorgen dat hij toegelaten wordt op het Noorderpoortcollege, schuldenregeling.

Ontwikkeling van de caseload

Vanaf de start zijn de meldingen binnengekomen via de netwerken en samenwerkingspartners (vooral corporaties, meldpunt zorg en overlast en politie). Door het maken van werkafspraken zijn meldingen ook afkomstig uit het CJG, Stip en Buurtwelzijn. Er is een ontwikkeling te zien dat meldingen inmiddels ook afkomstig zijn van wijkbewoners, burens, familieleden, huisartsen en anderen.

De caseload is nog in opbouw. Op dit moment bedraagt deze gemiddeld ca. 28 dossiers per fte. We verwachten dat dit aantal zal toenemen:

- De teams zijn nog relatief kort operationeel. Een caseload wordt gaandeweg opgebouwd;
- Voor beide teams geldt dat twee teamleden geen individuele casussen hebben (opbouwwerk en CJG) ;
- Een aantal teamleden heeft de eerste tijd met de volledige oude werkvoorraad moeten werken, waardoor er minder ruimte was om nieuwe initiatieven te ontwikkelen.
- Het is mogelijk dat in 2014 een toename plaatsvindt van het aantal ondersteuningsvragen, vanwege krimp bij een andere uitvoeringsorganisaties, waaronder een aantal convenantpartners.

De teams geven aan nog onvoldoende toe te komen aan alle vragen die leven. Gedacht kan bijvoorbeeld worden aan de meer stille problematiek. Ook ligt er nog geen duidelijke relatie met het onderwijs. De inbreng van BJZ en VNN zal leiden tot een grotere scope van de sociale teams. Tot slot: de decentralisatie van het jeugddomein en AWBZ heeft nog niet plaatsgevonden. Ook uit deze beweging zal in de toekomst een grotere vraag naar ondersteuning te verwachten zijn. Het mag duidelijk zijn dat de totale caseload nog niet is uitgekristalliseerd.

In welke gevallen worden partijen uit de schil of specialistische ondersteuning ingeschakeld

In principe bieden de teams de meeste ondersteuning zelf. Er zijn daarnaast diverse redenen waarom iemand van buiten de teams wordt ingeschakeld. Soms zijn partijen uit de schil nodig om iemand net dát zetje te geven om ondersteuning te aanvaarden (bijv. huisarts, corporatie en/of politie). Als de problematiek dusdanig is dat de ondersteuning vanuit het sociale team niet afdoende is wordt een beroep gedaan op aanvullende ondersteuning (bijv. Groninger Kredietbank (GKB), VNN, psychiatrische hulp, etc). Met veel samenwerkingspartners zijn inmiddels operationele afspraken gemaakt over snelle toeleiding. Het hebben van vaste contactpersonen helpt hierbij. In dit stadium wordt overigens weinig doorverwezen naar de tweede lijn. Een uitzondering hierop is de GKB, waarbij aangetekend moet worden dat bij het vooraf op orde brengen van de 'paperassen' vaak een beroep gedaan wordt op de ondersteuning vanuit het vrijwilligerskader.

In uiterste gevallen wordt gebruik gemaakt van inzet van de Ploeg. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om uit de hand gelopen hulpverleningssituaties, waarbij teveel hulpverleners gefragmenteerd aanwezig zijn in een huishouden en waar ook sprake is van heel complexe Multi problematiek. In het eerste half jaar was geen sprake van doorstroom vanuit de sociale teams naar de Ploeg. Inmiddels staat de teller op vier. In de Hoogte/Indische buurt is het eerste gezin vanuit de Ploeg weer teruggeleid naar het sociaal team.

4.2 (Stand van zaken) resultaten zoals afgesproken in het convenant

Onderstaand gaan wij in op de resultaten zoals omschreven in het convenant. Hierbij rapporteren we in het bijzonder over de zes 'hoofdresultaten'. Een aantal andere aandachtspunten vanuit de in het convenant benoemde resultaten zijn in de rapportage als geheel verweven. Het één op één rapporteren hierover leidt tot een moeilijk leesbaar document.

Resultaat 1: een nieuw gedeeld perspectief op ondersteuning voor wijkbewoners

Hier is in beide teams aan gewerkt. Niet alleen op individueel niveau, maar ook in de collectieve aanpak. Er wordt stap voor stap gewerkt aan een proces waarbij hulpverlening wordt vervangen door ondersteuning. Wat door alle teamleden als een verademing wordt ervaren, is dat men zich in het team omringd weet door collega's met kennis van de verschillende leefgebieden en (bejegening van) doelgroepen, met kennis over de buurt en over belangrijke schilpartners, die actief zijn in de wijk. Tevens is er veel tevredenheid over de korte lijnen met andere organisaties. Het laatste maakt dat er bij deze organisaties snel een ingang te vinden is voor aanvullende ondersteuning.

Na acht maanden werken wordt de kracht van de sociale teams stap voor stap duidelijk. Het betreft in belangrijke mate de collectieve verantwoordelijkheid. "Wie kent het huishouden? Wat gaan we doen?" Het werk wordt hierdoor als slagvaardig ervaren, door zowel de teamleden als de betrokken huishoudens. Voor de meeste teamleden is dit een heel nieuwe manier van werken, die als motiverend wordt ervaren.

Overigens zijn we er nog lang niet. Er valt nog veel te leren. In het bijzonder met betrekking tot het van begin af aan ondersteunen vanuit de kracht van de burger zelf en zijn of haar netwerk en vanuit de kracht van de samenleving: de kanteling van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Van hieruit denken is in de afgelopen decennia verleerd. Het is de taak van de teamleiders om de teamleden te coachen in het verkrijgen van deze vaardigheden door steeds weer te spiegelen bij gekozen interventies. **Vanuit dit perspectief bezien is dus nog niet sprake van een gedeeld perspectief op ondersteuning van wijkbewoners.**

Aanbeveling:

2. Benut de relatieve rust die er nu nog is voor het doorontwikkelen van de teams naar meer gekanteld werken. **Zet dus nadrukkelijk in op een verdieping van de aanpak.**
3. Organiseer coaching on the job om teamleden meer te laten kantelen in de gespreksvoering.

Resultaat 2: Een model voor registratie, coördinatie en casemanagement op burgerniveau

Na een relatief lange zoektocht naar een passend registratie instrument, waarbij een aantal maanden is geëxperimenteerd met een excel bestand die niet tot tevredenheid functioneerde, is uiteindelijk gekozen voor het model 'één huishouden, één plan' van Molendrift. Dit systeem past goed in de nieuw te ontwikkelen werkwijze waarbij de registratie inzichtelijk is voor en te bewerken is door de persoon die de ondersteuning ontvangt. Het plan is van het huishouden en niet van de hulpverlener. Het model is overigens nog niet perfect en dient nog verder te worden ontwikkeld. Er ontbreekt nog een koppeling met de leefgebieden. Deze moeten nu nog handmatig (bureaucratie) door de medewerkers worden bijgehouden. In ieder geval blijkt in de praktijk dat niet alle teamleden evenveel affiniteit hebben met registreren, een punt van aandacht. **Of het systeem 'één huishouden, één plan' ook bij de structurele inbedding van teams gehandhaafd blijft is geen uitgemaakte zaak. Vooralsnog is het systeem dan ook tijdelijk, waarbij in bredere context (ict-ontwikkeling ten behoeve van het gehele sociale domein) wordt onderzocht welk systeem het best aansluit bij de beweging die wordt gemaakt.**

Aanbeveling:

4. Ontwikkel het Molendrift model door en breng een koppeling aan met de leefgebieden;

5. Breng een andere ordening aan in de leefgebieden en voeg huiselijk geweld, justitie en overlast als afzonderlijke leefgebieden toe.

Resultaat 3: Een bruikbare werkmethode voor professionals

De methodiek wordt werkende weg ontwikkeld, met gebruikmaking van de kennis en deskundigheid die in de teams aanwezig is. Zo brengen de teams met elkaar verschillende werkafspraken in de praktijk, die onderdeel uitmaken van een inhoudelijke leidraad. Deze leidraad is doorlopend in ontwikkeling en wordt aangepast aan de noden en wensen vanuit de praktijk en vanuit de beleidsontwikkeling. De leidraad zal ook met de nieuwe teams, in 2014, duidelijk moeten worden gecommuniceerd.

Aanbeveling:

6. Onderzoek de mogelijkheid om de methodiek van Goud delven (met name het direct bij aanvang van het gesprek betrekken van het netwerk van het huishouden) door te ontwikkelen en op de leest van de sociale teams te schoeien;

Resultaat 4: Een bruikbare vormgeving van de organisatiewijze

De wijze waarop de sociale teams (in de toekomst) organisatorisch worden ingebed, maakt niet onderdeel uit van de ontwikkelopdracht. De organisatorische vormgeving van het wijkgerichte werken vindt plaats binnen de context van de doorontwikkeling van de gebied gebonden basisaanpak.

Eén van de thema's die bij aanvang van de proef speelde was de mate van zelfsturing van de teams. Wij zijn er achter gekomen dat dit in ieder geval in dit stadium nog niet haalbaar is. De teamleden verschillen teveel qua achtergrond (in aansturing, persoonskenmerken, werkwijze, etc.) en deskundigheid. Het vraagt onmiskenbaar aansturing om deze onderlinge verschillen tot één geheel te ontwikkelen. Daarbij geldt dat de reflex van 'zorgen voor' in dit stadium ook aansturing behoeft. Het mag duidelijk zijn dat deze ervaring ons leert, dat toekomstige teamleiders het nodige in hun mars moeten hebben.

Resultaat 5: Wijkbewoners met meervoudige vraagstukken worden ondersteund met regie vanuit de sociale teams

De wijkbewoners die worden ondersteund passen allen onder de doelgroep zoals die bij aanvang van de pilot is bepaald. De meldingen die binnenkomen worden hierop geselecteerd. Er zijn hierover afspraken gemaakt met Stip, CJG en het meldpunt Zorg en overlast.

Daarmee zijn we er nog niet. De indruk bestaat dat diverse (eerstelijns) instellingen nog teveel casussen waar sprake is van meervoudige problematiek bij zich houden.

Meer voorlichting en afspraken over toeleiding zullen ertoe bijdragen dat hierin verandering komt.

Aanbeveling:

7. Meer voorlichting over de kracht en functie van de sociale teams en het maken van afspraken over toeleiding, ook bij de moederorganisaties, waarbij de inzet is dat zoveel mogelijk binnen de teams wordt opgepakt.

Resultaat 6: Werkafspraken met de tweede lijnsinstellingen en schilpartijen

Er zijn in de afgelopen periode veel werkafspraken gemaakt. Bijvoorbeeld met de politie, de corporaties, het jeugd- en jongerenwerk, Zorg voor jeugd, Lentis, VNN, BJZ. De komende periode zal geïnvesteerd worden in het contact met de scholen en de huisartsen. Vanuit het onderwijs komen er geen meldingen binnen (ook nauwelijks bij de CJG's overigens), terwijl er binnen de scholen natuurlijk veel wordt gesignaleerd. Wat betreft de huisartsen is het contact van belang om te bezien of het aantal verwijzingen door huisartsen naar de tweede lijn teruggedrongen kan worden als er meer naar het sociale team wordt doorverwezen.

Aanbeveling:

8. De komende periode benutten om duidelijke afspraken te maken met het onderwijs en de huisartsen over signalering en doorverwijzing.

5. Randvoorwaarden

De eerste ervaringen met de sociale teams hebben opgeleverd dat goede randvoorwaarden essentieel zijn voor het functioneren van de aanpak. We delen de randvoorwaarden en de gemaakte afspraken hieromtrent (terug te vinden in het convenant) in vier categorieën in: de teams (samenstelling en facilitering), de moederorganisaties, de werkwijze en de verbinding met de schil en tweede lijn. Per categorie gaan we onderstaand in op de gemaakte afspraken, in relatie tot de uitwerking in de praktijk. Op verschillende niveaus trekken we vervolgens conclusies die door middel van aanbevelingen in de vervolgaanpak tot wijzingen moeten leiden.

5.1 De teams

In navolging op de bovenstaande bevindingen vanuit de praktijk, in relatie tot de opdracht, rapporteren we onderstaand op drie thema's over de ervaringen van de pilot tot dusverre. Deze betreffen (1) *de formatie* (het aantal geleverde fte ten opzichte van de vraag vanuit de wijk), (2) *de deskundigheid* (specifieke c.q. specialistische inbreng vanuit individuele teamleden ten opzichte van de vraag vanuit de wijk) en (3) *de persoonskenmerken* (terug te vinden in het competentieprofiel van 'de nieuwe werker').

5.1.1 Formatie

Uit landelijke ervaringen met sociale teams ontstaat stap voor stap een beeld van een realistisch aantal dossiers per fte teamlid, op basis van de doelgroep die de teams in Groningen bedienen. De bandbreedte is echter ruim. In algemene zin wordt gerekend met een caseload van tussen de 40 en 70 huishoudens⁴. Uitgaand van deze 'standaard' zitten onze teams nog onder dit gemiddelde. In hoofdstuk 4.1 zijn hiervoor, onder het kopje 'ontwikkeling van de caseload' al een aantal verklaringen en knelpunten gegeven. Het is, mede met het oog op de uitbreiding van de teams, van belang hier kennis van te nemen. In vergelijking met de landelijke standaard zijn nog drie aanvullende opmerkingen te maken:

1. De teams werken inhoudelijk nog niet optimaal (gekanteld). We weten nog onvoldoende welke rek het op gaat leveren als direct aan het begin van het ondersteuningsproces het eigen netwerk wordt ingeschakeld;
2. In Groningen maakt een collectieve aanpak ook onderdeel uit van de werkwijze van de teams. In diverse andere steden maken deze werkzaamheden geen onderdeel uit van de sociale teams aanpak. Dergelijke afwegingen werken direct door in het aantal huishoudens dat bediend kan worden.
3. In Groningen houden de teamleden ruimte om preventief, signalerend in de wijk aanwezig te zijn, op diverse vindplaatsen. Ook dat is niet één op één te koppelen aan een caseload.

Kortom, en zijn verschillende kanttekeningen te plaatsen bij de meest optimale caseload van sociaal teamleden. We zullen echter wél het gesprek met het Bestuurlijk Platform over de voortzetting van de huidige teams en de uitbreiding met nieuwe teams insteken met behulp van de bovengenoemde bevindingen. Vanuit dit vertrekpunt zullen we de samenstelling van de

⁴ Uit Amsterdamse praktijkervaringen is gebleken dat teamleden, uitgaande van een fulltime aanstelling, beschikken over een caseload van tussen de 40 (bij gezinnen) en de 50 (bij huishoudens zonder kinderen). De helft hiervan is een actieve caseload waarbij het plan wordt uitgevoerd. De andere helft is een passieve caseload, waarbij het teamlid de vinger aan de pols houdt door zo nu en dan contact met het huishouden op te nemen. Amsterdam richt zich op dezelfde doelgroep als Groningen, maar verricht een aantal werkzaamheden niet, die wel in Groningen door de teams wordt opgepakt (bijv. collectieve aanpak, ruimte in de werkweek om actief de wijk in te gaan).

huidige en nieuw te vormen teams tegen het licht houden. Uitgangspunt blijft het vormen van een uitgebalanceerd team dat enerzijds efficiënt opereert en anderzijds voldoet aan hetgeen nodig is in de betreffende wijk.

Daar dient ook bij betrokken te worden dat uit de evaluatie van de teams naar voren kwam dat veel teamleden de huidige constructie van werken in het team en nog voor een deel werkzaamheden verrichten voor de moederorganisatie als niet optimaal beschouwen, zeker in die situaties waar de werklast niet goed verdeeld is. Het merendeel geeft aan volledig in de teams te willen functioneren.

Ten aanzien van de formatie merken we aanvullend op dat de teams binnen de huidige 'uitleenconstructie' te maken hebben met soms grote verschillen in salariering en (secundaire) arbeidsvoorwaarden. Dit wordt door de teamleden als ongewenst beschouwd. Vooralsnog, in de huidige constructie, is dit de meest werkbare weg. In de toekomstige uitbreiding vormt dit een belangrijk aandachtspunt. E.e.a. staat ook in relatie tot de fysieke inrichting van de gebiedsgebonden basisaanpak.

Aanbevelingen:

9. Gebruik de verzamelde kengetallen met betrekking tot de formatie voor beide sociale teams in Groningen, met alle nuances van dien, als basis voor het gesprek met het Bestuurlijk Platform over de uitbreiding van de teams.
10. Kom, in gesprek met het Bestuurlijk Platform, tot een uitgebalanceerde samenstelling van de huidige en nieuwe teams, die enerzijds voldoen aan de behoefte in de wijk en anderzijds efficiënt zijn ingericht.
11. Doe, in het verlengde hiervan, onderzoek naar de totaal aantal beschikbare formatie (stads- en organisaties breed) voor de sociale teams.
12. Betrek in het gesprek over de uitbreiding van de teams nadrukkelijk de afbouw van oude werkzaamheden voor (toekomstige) teamleden, in de nieuwe setting.
13. Houd bij de voorbereiding van een definitieve inrichting van de teams nadrukkelijk rekening met de huidige (soms grote) verschillen in arbeidsvoorwaarden.
14. Met het Bestuurlijk Platform het gesprek openen over de voors en tegens van het in belangrijke mate losweken van de formatie uit de moederorganisatie in relatie tot nieuw te vormen teams.
15. Met het Bestuurlijk Platform het gesprek openen over de werkzaamheden die, in het verlengde van het bovenstaande punt, wél en niet in het sociaal team worden uitgevoerd in de komende periode.

De meest effectieve formatieve omvang van een team kan voorts niet worden bepaald, zonder deze in relatie te zien tot de deskundigheid die per team beschikbaar moet zijn. We willen de benodigde deskundigheid nadrukkelijker laten afhangen van de vraagstukken in de wijk.

5.1.2 Deskundigheid

Zoals uit hoofdstuk vier naar voren komt is vanuit de teams (vanuit verschillende sectoren) in principe voldoende expertise aanwezig om de gehanteerde leefgebieden te bedienen. Zeker, nu ook menskracht (en dus expertise) vanuit Bureau Jeugdzorg en vanuit verslavingszorg in de teams wordt opgenomen. De enige vanuit de teams geconstateerde omissie blijkt de relatie met de GKB. Gezien de grote hoeveelheid wijkbewoners (in de caseload van de sociale teams) waarbij schuldenproblematiek speelt, zijn zo effectief mogelijke werkafspraken bijzonder gewenst.

We constateren, zonder dit op dit moment hard te kunnen onderbouwen, dat alle expertise die momenteel geleverd wordt belangrijk is. En dan gaat het hier om kennis van bepaalde groepen én om kennis vanuit een specifieke sector. Alleen de sector Verstandelijk gehandicapten is met twee vertegenwoordigers wat ruim bediend. Kennis over de collectieve aanpak en de activeringsaanpak daarentegen wordt als ondervertegenwoordigd beschouwd.

Aanbevelingen:

16. In het gesprek met het Bestuurlijk Platform over nieuw samen te stellen teams en in het bijzonder over de concrete bemensing ervan in elk geval de wijkanalyses ('stapelingsonderzoek') gebruiken als basisinput.
17. In gesprek met het Bestuurlijk Platform onderzoeken op welke wijze de dubbele vertegenwoordiging vanuit de VG-sector in het uitbreidingsproces wenselijk is.
18. Met het Bestuurlijk Platform expliciet stilstaan bij de wijze waarop verbeteringen kunnen worden aangebracht bij het betrekken van de collectieve aanpak in de sociale teams ontwikkeling.

5.1.3 Persoonskenmerken

Nu het werken in sociale teams meer en meer gemeengoed wordt en de roep om generalisten groot, blijkt dat de spoeling dun is. Het op generalistische wijze werken hebben we in de afgelopen decennia verleerd. Ook het huidige opleidingsaanbod leidt, zij het dat hierin een kentering plaats vindt, nog veelal op tot specialismen terwijl de praktijk om generalisten vraagt. Het proces van het anders opleiden lijkt op dit moment nog traag te verlopen. Het verdient aanbeveling te onderzoeken of het proces versneld kan worden door vanuit de teams stageplekken aan te bieden voor HBO studenten sociaal cultureel werk en pedagogische hulpverlening.

Een van de tendensen die we meer en meer signaleren is het 'integraal werken binnen de koker'. Binnen één beleidsdomein wordt ingezet op integraal werken door bijvoorbeeld niet alleen de jongere te begeleiden maar ook de ouders. Binnen dat domein is dat wellicht heel integraal, maar dat is niet wat ons voor ogen staat als we het hier hebben over integraal en domeinoverstijgend werken. Want dan gaat het ook over werk en inkomen, over wonen, welzijn, schulden en verslaving. Dat vraagt om meerdere specialisten die als generalisten samenwerken. En dat vraagt het een en ander aan vaardigheden, kennis en kunde van de desbetreffende professional.

Bij de selectie van de teamleden is veel aandacht uitgegaan naar gezochte en benodigde expertise. Kennis vanuit de verstandelijk gehandicaptensector, ggz-deskundigheid, expertise op het gebied van inkomen en schulden, etc. Deze deskundigheid is, met medewerking vanuit de verschillende convenantpartners, in beginsel in voldoende mate voorhanden in de teams. Gedurende de pilot is, aanvullend, gebleken dat expertise op het gebied van verslavingsproblematiek en expertise die zich richt op (ernstige) opvoed- en opgroei problemen, in de teams ontbrak. Dit heeft ertoe geleid dat vanuit Bureau Jeugdzorg (met ingang van september 2013) en vanuit VNN (per oktober 2013) deskundigheid aan en in de teams wordt toegevoegd. Het uitwerken van de afspraken in dit kader met Bureau Jeugdzorg liepen overigens al langere tijd. Deze zijn in september geëffectueerd. Er is in de teams dan ook breed deskundigheid aanwezig en beschikbaar.

Waaraan bij de selectieprocedure van teamleden in mindere mate aandacht is besteed, zijn de persoonskenmerken. Bij de selectie van teamleden en het daarbij gebruikte functieprofiel zijn deze onderbelicht gebleven. Veel meer ging het profiel in op vaardigheden en expertise. Dit heeft bij de uiteindelijke selectie doorgewerkt. Overigens, in de praktijk is gebleken dat veel meer sprake is geweest van 'samenstelling' dan van 'selectie'. Teamleden zijn namelijk om verschillende redenen tot de teams togetreden (eigen initiatief, vooruitgeschoven post, boventallig). Vanuit de teams is ervaren en aangegeven dat een samenstelling, niet alleen gebaseerd op deskundigheid maar ook op passende persoonskenmerken, de werking van het team versterkt.

Uit wetenschappelijk onderzoek, mede gebaseerd op landelijke ervaringen met generalistisch werkende specialisten, blijkt dat een aantal competenties van groot belang is voor generalistisch werken. Het betreft competenties als samenwerken, overtuigingskracht, durf, creativiteit,

aanpassingsvermogen en conflictbeheersing. Teamleden die onder andere over deze competenties beschikken, zouden tot het generalistisch werken in staat moeten zijn. Bij het samenstellen van de teams is niet in directe zin aandacht besteed aan deze specifieke competenties. Wél is inmiddels gebleken dat het 'op gekantelde wijze' invulling geven aan het werken in de wijk niet voor alle teamleden even vanzelfsprekend is. Met name de transitie van 'hulpverlener die gewend is over te nemen' naar 'ondersteuner van zelf- en samenredzaamheid' gaat niet vanzelfsprekend. Aandacht voor de vereiste competenties voor het generalistisch werken en in het bijzonder voor de ontwikkeling van deze competenties, vinden wij dan ook van belang, zeker met het oog op de verdere uitbreiding van teams.

TMA

Op verschillende plekken in het land wordt in de sociale teams ontwikkeling gebruik gemaakt van de TMA-methode⁵. De TMA-methode is een uitgebreide psychometrische methode om medewerkers te selecteren, te ontwikkelen en te beoordelen. Het geeft inzicht in de relatie tussen talenten en competenties. De methode is ontwikkeld vanuit het gedachtegoed 'empowerment'. In de overtuiging dat een organisatie zelf weet onder welke omstandigheden en met welke systemen en structuren de beroepskrachten hun dagelijkse prestatie moeten neerzetten, kan het niet anders dat zij zelf als beste kunnen beoordelen wat het profiel van het 'sociaal teamlid' moet zijn.

Wij maken in dit licht, met draagvlak vanuit de teams, gebruik van het competentieprofiel 'de generalist', dat in 2012 in opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties is ontwikkeld. Voor de ontwikkeling van dat profiel is de TMA methode gebruikt. Het profiel kan eenvoudig worden aangepast aan onze lokale situatie. Het (TMA proof) profiel van 'de generalist' geeft inzicht in de nodige competenties en bijbehorende gedragsindicatoren van de generalist. **Deze persoonlijke eigenschappen van beroepskrachten kunnen aansluitend in een teamcontext worden geplaatst, waarin competenties van teamleden elkaar aan kunnen vullen. Dit, om een uitgebalanceerd team te creëren.** Het is daarmee een meetlat waarlangs toekomstige generalisten, die gekanteld moeten werken, gelegd kunnen worden. Indien het profiel gecombineerd wordt met de inzet van een TMA analyse, is het een krachtig selectie- en ontwikkelingsinstrument. Dit instrument willen wij, in navolging van onder andere Amsterdam en Eindhoven, inzetten binnen de huidige teams en bij de uitbreiding met nieuwe teams, in 2014 en verder.

Wij gaan ervan uit dat het aan onze situatie aangepaste competentieprofiel van 'de generalist' en de inzet van de TMA methode, handvatten zijn en worden in de selectie maar vooral in de ontwikkeling van de generalisten in de sociale teams. Zij zijn van doorslaggevend belang; de kwaliteit en effectiviteit van de aanpak staat of valt met hen.

De methode kan 'in huis' worden gehaald. Teamleiders kunnen de TMA dan zelf toepassen bij hun teamleden, als volwaardig ontwikkelinstrument. Op deze wijze wordt het instrumentarium sneller en gemakkelijker eigen gemaakt. Tevens wordt het echt een instrument 'van ons'. Tot slot scheelt het 'zelf doen' in financieel opzicht.

Aanbevelingen:

19. Inzetten op het toevoegen van stagiaires aan de huidige en toekomstige teams, zodat competenties op de werkvloer worden ontwikkeld.
20. Het competentieprofiel van 'de generalist', ontwikkeld in 2012 en wetenschappelijk onderbouwd met de TMA, gebruiken als basisprofiel voor de Groninger sociale teams.
21. De TMA methode inzetten bij de bestaande sociale teams, als ontwikkelinstrument voor zowel de teamleden als de teamleiders.

⁵ TMA = Talent Motivation Assessment

22. De TMA methode gebruiken als selectie-instrument bij de uitbreiding van de teams in 2014, zowel voor teamleden als voor teamleiders.

5.2 Facilitering

In verschillende rapportages is dit jaar al aandacht besteed aan de facilitering van de teams. Ten aanzien van de facilitering is met onze partners (tijdens het bestuurlijk platform van zeven maart jongstleden) ten aanzien van de financiering van de faciliteiten voor de teams het volgende afgesproken.

- De partners financieren:
 - (Salaris)kosten inzet beroepskrachten
 - Technische benodigdheden (zoals laptop, telefoon)
- De gemeente Groningen financiert:
 - (Salaris)kosten teamleiders
 - Scholing, training van de teamleden
 - Onderzoek
 - Communicatiemiddelen
 - Registratiesysteem
- De partijen gezamenlijk financieren (op basis van 50% gemeente – 50% partners):
 - Huisvesting
 - Werkplekinrichting
 - Overige facilitaire zaken (printer, internet, koffie, etc.)
 - Handgeld voor de teams

Deze afspraken werken goed uit in de praktijk en vormen wat ons betreft de basis voor de te maken afspraken in het kader van de uitbreiding van teams in 2014.

Ten aanzien van de invulling van de facilitering (huisvesting, meubilair, kantoorbenodigdheden, ict en registratie, etc.) valt het nodige op te merken. In diverse rapportages in de eerste helft van 2013 is melding gemaakt van een met horten en stoten tot stand komende facilitering en (ict-) ondersteuning. Na een lange aanloop wordt inmiddels in brede zin facilitaire ondersteuning geboden aan de teams.

Dergelijke aanloopproblemen zijn bij de uitbreiding van de teams richting 2014 niet meer acceptabel. Om te voorkomen dat zich (op welk facilitair gebied dan ook) opnieuw knelpunten voordoen, wordt momenteel gewerkt aan een aantal draaiboeken (gericht op de bovenstaande facilitaire vraagstukken). Uitvoering van deze draaiboeken moeten ervoor zorgdragen dat de facilitering van de nieuwe teams in 2014 tijdig op orde is.

Aanbevelingen:

23. De vigerende afspraken rondom de financiering van de teams in principe ongewijzigd hanteren in het proces naar uitbreiding van teams in 2014;
24. Voor de uitbreiding van de teams in 2014 wordt een draaiboek opgesteld met betrekking tot de facilitering (huisvesting, ict-ondersteuning, kantoorbenodigdheden, etc.). Dit draaiboek kan vanaf medio oktober/november a.s. in gebruik worden genomen.

5.3. De werkwijze

De teams werken in grote mate op dezelfde wijze, met een aantal accentverschillen. In de bijlage wordt uitgebreid ingegaan op de wijze waarop de teams de afgelopen acht maanden hebben gewerkt, in het proces vanaf het eerste contact tot en met de eventuele interventie(s). Let wel, het betreft hier de werkwijze zoals voorgestaan en waaraan hard gewerkt wordt in de praktijk. Een aantal zaken valt, na acht maanden experimenteren, in het bijzonder op.

Onderstaand gaan we in op deze zaken die de afgelopen acht maanden, via verschillende kanalen en op verschillende momenten, aan het voetlicht zijn gekomen, met betrekking tot de

werkwijze van de teams, dan wel van individuele teamleden. Zaken, die zowel relevant zijn voor de koers waarop de huidige teams voeren en varen, als voor de uitbreiding in 2014.

De onderstaande bevindingen zijn in het bijzonder van toepassing op team HIB. Na het vertrek van de teamleider is intensief met de zittende teamleden (op individuele basis) gesproken over tal van zaken die te maken hebben met de werkwijze. Uit deze gesprekken is een aantal relevante zaken te destilleren, die te maken hebben met de kerntaken van het team en de uitbreiding naar volgende teams.

5.3.1 De opdracht (doelen en kaders)

Voor veel teamleden was de opdracht waaraan de teams werken onduidelijk. Dit 'knelpunt' is het meest door de teamleden genoemd. Hoewel geconstateerd is dat de opdracht voor de sociale teams op verschillende plaatsen (notitie, leidraad voor teamleden, convenant) zijn uitgeschreven, werd deze niet één op één toegepast in de dagelijkse werkzaamheden. Van de twaalf teamleden uit team HIB die individueel gesproken zijn, bestonden acht van elkaar afwijkende beelden van de opdracht waaraan zij werkten. Het ene teamlid zat vooral in het team om te coördineren, een ander had met name affiniteit met de zwaarste multi-problem groep en weer een ander ging op alle vragen in, ongeacht of er sprake was van meervoudigheid van de ondersteuningsbehoefte. En bovenal werd er nog in grote mate hulp verleend, overgenomen en geregeld. Aan het 'gekanteld werken' werd op vele manieren, al dan niet invulling gegeven. Door multi-interpretabele opvattingen over de te volgen koers zijn veel teamleden hun eigen gang gegaan, met een eigen (soms specifieke) opdracht. Vaak vielen zij in dat kader terug op de oude gehanteerde werkwijzen.

Aanbevelingen:

25. Schets voor de toekomstige teams duidelijke en bondige kaders, op één A4, en houdt hieraan vast. Voor wie is het team er en voor wie niet. Wat doen teamleden wel en wat niet. Wat wordt verwacht ten aanzien van het aanboren van netwerken van wijkbewoners, etc.
26. Geef de teamleden optimale vrijheid om op basis van eigen professionele vaardigheden invulling te geven aan het werk, maar bewaak nadrukkelijk de kaders en spreek teamleden hier op aan.

5.3.2 De moederorganisaties

Een aantal teamleden geeft aan nog vast te zitten aan de moederorganisatie, hetzij in de vorm van protocollen die een 'andere werkwijze in de weg staan', hetzij in de vorm van een dubbele agenda, hetzij als een vooruitgeschoven post die kan doorverwijzen naar de tweede lijn, hetzij als extra taak die iemand erbij moet doen (bovenop het werk dat vanuit de moederorganisatie wordt meegenomen in de teams), waardoor de werkdruk dermate groot is dat er eenvoudigweg geen ruimte bestaat om een andere werkwijze te kunnen aanleren. Er lijkt een soort 'survival of the fittest' te ontstaan; een belangenstrijd om de plek vooraan in de transitie. Door een (vermeend) gebrek aan duidelijkheid bestaat ook voor de moederorganisaties ruimte om een eigen invulling aan de opdracht te geven.

Aanbevelingen:

27. Betrek de participerende partijen nogmaals en doorlopend in het formuleren van de kaders, die duidelijkheid moeten creëren.
28. Vraag de partijen vervolgens expliciet om commitment op de kaders.
29. Continueer het Bestuurlijk Platform ook in 2014, waarbij de kaders van het team en de doorontwikkeling hierin de rode draad van de agenda vormen.

5.3.3 De doelgroep

Dit was een met regelmaat door teamleden genoemd knelpunt. Discussie over w e het team nu precies ondersteunt (kwetsbare huishoudens, zware multi-problem groepen, alle wijkbewoners, ect.) heeft lange tijd de agenda van het werkoverleg bepaald. Zelfs zodanig dat dit het leren onderzoeken hoe met elkaar tot een andere werkwijze te komen, in grote mate in de weg heeft gestaan. In de praktijk resulteerde dit tot grensconflicten bovenin de piramide (doelgroep sociaal team, OGGz, De Ploeg) en onderin de piramide (doelgroep sociaal team, buurtwelzijn). Met name de vraag wie er nu voor wie is, heeft in de praktijk tot spanningen geleid.

Aanbevelingen:

30. Creëer (nogmaals) duidelijkheid over de te bedienen doelgroep van de sociale teams. Scherp deze indien nodig aan.
31. Organiseer commitment bij het Bestuurlijk Platform en de teamleden over deze doelgroep.
32. Stuur in de praktijk op het bedienen van deze doelgroepen.
33. Schep duidelijkheid in de terminologie. Wat bedoelen we met kwetsbare huishoudens, wat bedoelen we met MPG? Wat betekent dit voor de omvang van de caseload?

5.3.4 Sturing

Naar aanleiding van de wisseling van teamleider van team HIB is in gesprek met de teamleden naar voren gekomen dat er in meer of mindere mate behoefte is aan sturing en leiderschap. Deze constatering staat op gespannen voet met de insteek nadrukkelijk te onderzoeken dan wel toe te werken naar zelfsturende teams.

Vanuit beide teams is expliciet aangegeven dat een teamleider inhoudelijk kennis van zaken moet hebben, duidelijk en strak kan sturen, coacht, aanspreekt, onderhandelt, inspireert en charismatisch is, maar ook kan 'ontmanagen'. Dergelijke kenmerken en vaardigheden zijn dan ook van belang bij de samenstelling van het teamleiderprofiel voor de uitbreiding. Deze bouwt voort op het nu gebruikte profiel.

Aanbevelingen:

34. Gezien de grote mate van ontwikkeling die de teams nog doormaken richting een meer structurele werkwijze en organisatorische inbedding ook in de uitbreiding van de teams vasthouden aan teamleiderschap voor alle (bestaande en nieuwe) sociale teams.
35. Het profiel van teamleider, als basis voor de selectie, aanpassen aan de hand van de noties vanuit de teams. Deze hanteren bij aankomende sollicitaties voor de functie 'teamleider sociaal team'.

Tot slot

Al het hierboven geschrevene in overweging nemend stellen wij tot slot het volgende. De sociale teams aanpak bevindt zich nog in een beginnend stadium. In relatief korte tijd is in sterke mate een nieuwe frisse samenwerking tussen beroepskrachten vanuit verschillende sectoren tot stand gekomen, die samenkomt in de wijk, dichtbij de bewoners die op een divers aantal leefgebieden ondersteuningsbehoefte kennen. Het dicht bij elkaar brengen van expertise en menskracht, in de directe omgeving van wijkbewoners, is een belangrijke eerste stap in de ontwikkeling van een wijkgerichte aanpak. De toegenomen handelingsnelheid die uit deze aanpak voortkomt wordt zowel door de teamleden als door de door hen ondersteunde wijkbewoners als een aangename en verfrissende aanpak ervaren. Vanuit de teams wordt aangegeven dat stap voor stap vertrouwen bij bewoners wordt herwonnen, die omwille van allerlei redenen in meer of mindere mate verloren is gegaan. Er zijn dan ook in relatief korte tijd belangrijke en wenselijke stappen vooruit gezet.

Naast deze successen zijn er vanzelfsprekend meer dan voldoende zaken die verdere ontwikkeling behoeven. Zo zal met grote regelmaat het gesprek met alle betrokkenen moeten worden gevoerd over de stip op de horizon en over de opdrachten voor de teams die daaruit voortvloeien. Duidelijkheid creëren over welke wijkbewoners het sociaal team ondersteunt en op welke wijze aan het werk inhoud wordt gegeven (van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat') maakt hier in belangrijke mate onderdeel van uit. Op basis van deze (aangescherpte) afspraken is commitment vanuit zowel de moederorganisaties als vanuit de teamleden onontbeerlijk. Met deze duidelijkheid en het commitment ontstaat de noodzakelijke ruimte in de teams om aan de opdracht optimaal invulling te kunnen geven.

In het uitbreidingsproces naar 2014 ligt op dit terrein een belangrijke uitdaging. Als aansluitend ook in de randvoorwaardelijke sfeer op effectieve wijze ondersteuning wordt verleend (facilitering, ruimte en tijd voor teamleden om zich te kunnen ontwikkelen tot generalist met specialistische deskundigheid) kunnen de komende maanden weer belangrijke stappen voorwaarts worden gezet. Stappen die uiteindelijk moeten uitmonden in een effectieve, integrale en wijkgerichte ondersteuning voor kwetsbare huishoudens in de stad.

Bijlage 1: Aanpak Maatschappelijke Kosten-Baten Analyse (MKBA)

Er zijn in het land vele kosten-baten analyses gedaan naar het werken met sociale teams.

Ervaringen van deze analyses leren dat de besparingen zich vooral bevinden in:

- Het vervangen van professionele inzet door eigen kracht;
- Het voorkomen van latere, duurdere interventies;
- Het verminderen van dubbele inzet en transactiekosten.

Op deze manier is volgens verrichte onderzoeken een kosten-batenratio van 1,40 tot wel 2 mogelijk (dat wil zeggen: iedere geïnvesteerde euro zorgt voor een baat van 1,40 euro; grotendeels materieel). Daarbij is ook de substitutie van medewerkers meegeteld ('nieuw voor oud').

Ook in Groningen onderzoeken we de verhouding tussen de kosten en baten in de twee pilotwijk aanpakken. De opbrengsten van dit onderzoek moet inzicht geven in de gerealiseerde besparingen, door de inzet van de twee sociale teams. Met Bureau LPBL (economisch adviesbureau met een grote staat van dienst ten aanzien van kosten-baten analyses voor sociaal team aanpakken) zijn wij over dergelijk onderzoek in gesprek. Op basis van deze gesprekken willen wij inzetten op:

1. Het uitvoeren van een MKBA voor de twee lopende pilots. Deze MKBA vergt een nul- en éénmeting. Een verantwoorde éénmeting kan plaatsvinden in april 2014, ruim een jaar na het operationeel zijn van de teams. Eerdere metingen leveren onvoldoende valide resultaten op. Momenteel werken wij aan de nulmeting (het vullen van een databestand met de relevante gegevens). Deze MKBA voeren wij zelf uit, met gebruikmaking van een tool dat LPBL met ingang van 1 januari a.s. beschikbaar stelt aan gemeenten in het land (e.e.a. in opdracht voor het Min.BZK).
2. Dit najaar (medio oktober) vindt een indicatieve MKBA plaats op basis van nu beschikbare gegevens. Deze indicatieve MKBA geeft inzicht in het *potentiële rendement* van de sociale teams aanpak, zoals wij deze momenteel vormgeven en dient als onderlegger voor de (gesprekken met onze partners over de) vervolgstappen richting uitbreiding van teams in 2014 en 2015. Er zal een MKBA-model worden opgesteld, waarbij alle kosten en baten zijn uitgezet in de tijd en bij elkaar worden opgeteld. Om het model te vullen worden gegevens verzameld over de implementatie van de aanpak (kosten, output in termen van huishoudens, hulptrajecten, etc.). Op basis van de ervaringen in het afgelopen half jaar van het team, ervaringen elders en literatuuronderzoek worden onderbouwde aannames gedaan over de potentiële effectiviteit. Daarbij wordt ook ingegaan op een effectieve teamsamenstelling van de teams. De uitkomsten van deze indicatieve MKBA geven tevens aan waar de opbrengsten van deze aanpak (in de begroting) terug te vinden zijn, naar grote waarschijnlijkheid. Dit ligt in de praktijk in belangrijke mate buiten het gemeentelijk domein (de gemeentebegroting). Met deze (indicatieve) opbrengsten kunnen gesprekken worden gevoerd met onze partners, over bijdragen, etc.

Bijlage 2: Teamsamenstelling

Team De Hoogte/Indische Buurt

<i>Naam teamlid</i>	<i>Formatieve inbreng (fte)</i>	<i>Moederorganisatie</i>	<i>Specifieke deskundigheid</i>
Faiza Charkaoui	0,6	Gemeente-HVD/OGGz	Zorgmijders
Marianne Engels	0,6	Gemeente-HVD	Wmo voorzieningen
Ina van Dam	0,6	De Zijlen	Verstandelijke beperkingen
Marieke Arends	0,6	TSN (Nait Soezen)	Somatiek
Betty Veenstra	0,6	NOVO	Verstandelijke beperkingen
Marije den Daas	0,6	COP-groep	Opgroei- en opvoedvragen
Geertje Baas	0,6	MEE Groningen	Verstandelijke beperkingen/autisme/chronische ziekten/niet aangeboren hersenletsel
Gaby Berken	0,6	MJD	Participatie, collectieve aanpak
Glimina Chakor	0,6	MJD	Buurtmaatschappelijk werk
Georg Valens	0,6	Gemeente-Sozawe	Werk en inkomen
Mardjantie Kneefel	0,6	Stiel	Opbouwwerk
Hubert van der Jeugd	0,3	Lentis/Linis	Psychische beperkingen
Esther Moen	0,6	Bureau Jeugdzorg	(ernstige) opgroei- en opvoedvragen
TOTAAL	7,5		
Teamleider Rudy Kok	0,6	Gemeente Groningen	n.v.t.

Team Beijum

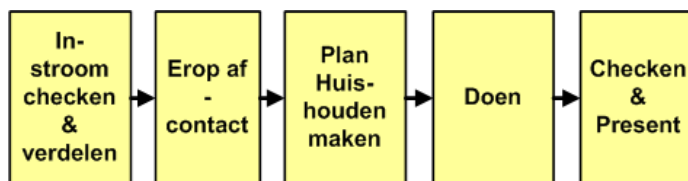
<i>Naam teamlid</i>	<i>Formatieve inbreng (in fte)</i>	<i>Moederorganisatie</i>	<i>Specifieke deskundigheid</i>
Janny Aartsma	0,6	Gemeente-HVD/OGGz	Zorgmijders
Sjoerd Sipma	0,6	Gemeente-HVD	Wmo voorzieningen
Bart van Dijk	0,6	De Zijlen	Verstandelijke beperkingen
Marga Hazelaar	0,6	NOVO	Verstandelijke beperkingen
Hanneke Feijen	0,6	COP-groep	Opgroei- en opvoedvragen
Jan-Peter Siegel	0,6	MEE Groningen	Verstandelijke beperkingen/autisme/chronische ziekten/NAH
Ardith Raphaela	0,6	MJD	Buurtwerk/Antillianenwerk
Willem Booisma	0,6	MJD	Buurtmaatschappelijk werk
Christa Copinga	0,6	Gemeente-Sozawe	Werk en inkomen
Deborah den Haring	0,6	Stiel	Opbouwwerk
Nico van der Putten	0,3	Lentis/Linis	Psychische beperkingen
Roos Mennes	0,6	Bureau Jeugdzorg	(ernstige) opei- en opvoedvragen
TOTAAL	6,9		
Teamleider René Paulissen	0,8 (incl. ontwikkel-taken)	MJD	n.v.t.

Bijlage 3: Uit de leidraad Sociale wijkteams

Werkproces

Door aanwezig te zijn (present) in de wijk, houden de teamleden een vinger aan de pols en zijn zij aanspreekbaar voor burgers. Het doel is dat de huishoudens de regie over eigen leven hebben, dat ze op eigen kracht en in hun eigen netwerk problemen het hoofd kunnen bieden. Kortom dat hun zelfredzaamheid is toegenomen en dat ze daardoor minder of geen beroep hoeven te doen op specialistische hulp(verlening). Het team ondersteunt uitsluitend zover nodig.

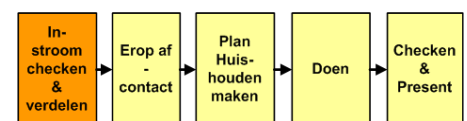
Het primaire werkproces om dit te bereiken bestaat uit vijf processtappen⁶:



Daarna bespreken we de opschaling en escalatiemogelijkheden, die zich tijdens de stappen kunnen voordoen. Het secundaire proces samenlevingsopbouw vloeit door alle processtappen heen. In dit proces verbinden we mensen en organisaties aan elkaar. Bouwen we aan het samen leven. Elementen van dat proces bespreken we in het volgende hoofdstuk van 'werkoverleg naar herijking van beleid'.

3.1. Instream checken en verdelen

Na aanmelding van een huishouden volgt een check of het huishouden voldoet aan de criteria voor instroom en of er toestemming is van het huishouden. Belangrijk onderdeel van het checken van de instroom is de regiecheck. Dit om uit te sluiten dat de regie op de hulp- en dienstverlening *aan het gehele huishouden* (volgens 1 huishouden, 1 ondersteuner, 1 plan) al belegd is. Wij willen geen dubbele ondersteuning aanbieden. Deze huishoudens, waar de regie al is belegd, worden niet benaderd tenzij de regiehouder daar nadrukkelijk om vraagt. De regiecheck vindt wekelijks plaats. Het team bepaalt samen met de teamleider op welke manier dit gebeurt. We vragen om WIE informatie (Wie is betrokken bij het huishouden) op basis van een complete BSN geboortedatum en adres. De WAT informatie (wat er aan de hand is) mag alleen verspreid worden met toestemming van het huishouden (behalve bij bemoeizorg). Als er een regisseur is op de hulp- en dienstverlening aan het gehele huishouden dan vragen wij de naam en contactgegevens van deze regiehouder. Als het gaat om jeugd vindt de regiecheck primair plaats binnen Zorg voor Jeugd. Daar checken we op naam of BSN indien aanwezig, geboortedatum en adres.



We doen de regiecheck bijvoorbeeld bij:

- Zorg voor Jeugd
- De betrokken moederorganisaties;
- De bewonersadviseurs van de corporaties;
- Meldpunt Zorg en Overlast;
- Veiligheid: Politie, Stadsdeelcoördinatie, veiligheidshuis, MPG
- Wmo Loket
- CJG en Stip

⁶ De processtappen kunnen tegelijkertijd plaatsvinden, aangezien de instroom van huishoudens op verschillende momenten in de tijd plaatsvindt.

Verdelen

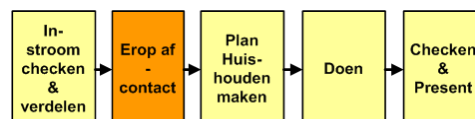
Na deze check wordt (dagelijks) binnen het team verdeeld wie welk huishouden gaat benaderen. Daarbij wordt o.a. gekeken naar de caseload van de teamleden en zover bekend, de passendheid van het huishouden bij een teamlid. Bij onduidelijkheden wordt de teamleider ingeschakeld.

Resultaat

Het resultaat van deze processtep is dat je beoordeeld hebt met welke huishoudens contact opgenomen gaat worden door het team en welke huishoudens terugverwezen of doorverwezen worden. Ook hier kan een warme overdracht belangrijk zijn.

3.2. Eropaf en contact

Nu de verdeling rond is gaan we erop af. Hier geldt een goed begin is het halve werk. Soms kent het team de huishoudens al, maar soms zijn het ook voor het team onbekende mensen en dan rijst de vraag: 'Hoe kom ik binnen? Wat is mijn legitimatie? Hoe pak ik dat aan? Hoe leg ik dat eerste contact?' Juist omdat de professionals niet vanuit aanbod de burgers benaderen, is het van belang om hen voor dat begin goed toe te rusten. Dit doen we door met elkaar de mogelijkheden te onderzoeken en vaardigheden te trainen.



Altijd in koppels het eerste contact

Bij het eerste gesprek gaan er altijd 2 teamleden op af. De overwegingen hiervoor zijn legio: een koppel geeft meer mogelijkheden om aan te sluiten bij de vraag. Ook biedt het de mogelijkheid om iemand mee te nemen die de buurt en/of het huishouden kent.

Aankondiging en legitimatie

Om zich te legitimeren als teamlid is een flyer opgesteld en zijn er visitekaartjes voor de teamleden. Op de visitekaartjes van het sociaal team staat hun naam, het emailadres van het team, een telefoonnummer van het team en soms ook van de werker zelf. Een optie is om eerst een brief te sturen waarin je het bezoek aankondigt of de brief in de bus te doen als het huishouden niet thuis is. René: wat doen we hiermee? Jullie werken hier niet mee?

Alles wat werkt is goed

Verzin met elkaar creatieve oplossingen, brainstorm over allerlei mogelijkheden om binnen te komen en de mensen te bereiken. In het team zit (op dit moment) voldoende deskundigheid. Met name de collega's in het team uit de hoek van de OGGz zijn zeer bedreven in het leggen van het eerste contact bij zorgmijders.

Contact en luisteren

Eenmaal in contact gaat het om de vraag van de burgers. Hoe ze zich redden. Vaak zijn er bij het eerste bezoek zaken die direct op te lossen zijn; wijs mensen de weg, geef informatie, bel desnoods direct voor informatie. Kijk nadrukkelijk naar de mogelijkheden van de burgers zelf en wat hijzelf te bieden heeft. Ga na wat hij zelf kan (met behulp van de directe omgeving) en bepaal daarna of verdere ondersteuning nodig is. Misschien vinden ze dat het prima gaat en willen ze geen ondersteuning, maar denken hun burens daar anders over. Omdat de boel is verwaarloosd, de kinderen pas om elf uur s'avonds binnen komen, of wat dan ook. Dan is het zaak dat de professional het gezin aanspreekt op hun gedrag en verantwoordelijkheid. Vraaggestuurd werken is de basis. Luisteren, luisteren, luisteren en kijken naar wat nodig is. Helpen de vraag scherp te maken. Luisteren naar de vraag achter de vraag. welke wensen en verlangens zijn er? Er zijn geen standaardoplossingen. Niets ligt vast. Creatief denken en handelen met een open geest. Het gaat erom dat de burgers voelen dat zij ertoe doen. Dat zij eigenaar zijn van wat in hun leven nodig is. Schep geen valse verwachtingen. Wees vanaf het begin duidelijk dat je tijdelijk komt ondersteunen. Dat maakt het belang van het activeren van

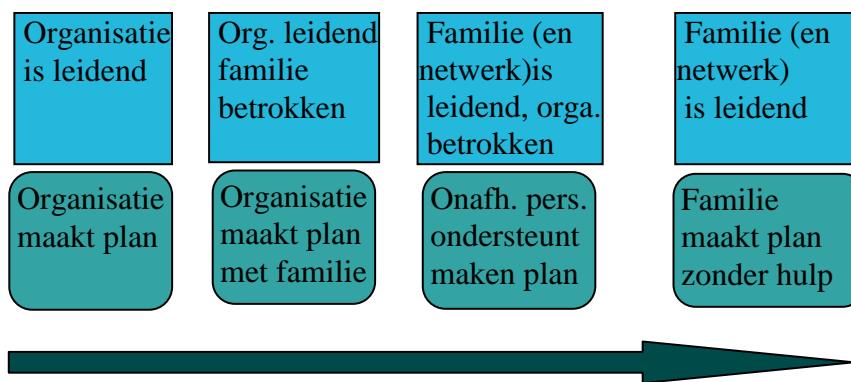
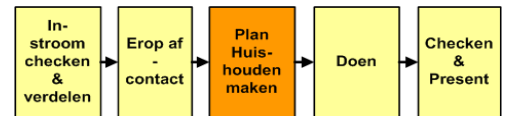
het eigen netwerk groter. Dat biedt ruimte voor kleine, simpele, laagdrempelige stapjes naar zelfregie en eigen kracht. Een werker kan de eigen kracht van de burgers ondersteunen door de dromen van de burgers te achterhalen en zichtbaar te maken en door veel en vaak te bekrachtigen.⁷

Resultaat

Het concrete resultaat van deze processtap is dat je de startsituatie in beeld hebt. Op basis van deze startsituatie en het contact met het huishouden wordt besloten om al dan niet samen door te gaan.

3.3 Plan huishouden maken

Door samen te praten over wensen ontstaan er plannen voor de toekomst. In de werkwijze richten we ons op het einddoel namelijk het huishouden en het netwerk is (zoveel mogelijk⁸) leidend. Dit betekent voor de planvorming:



We vormen samen met het huishouden een beeld van de wensen en wat daarvoor nodig is. We bekijken ook met het huishouden in hoeverre de aanwezige trajecten en hulpverlening nog nodig zijn. Waar nodig wordt er geschrapt. Hiervoor kan als het nodig is de teamleider worden ingezet. Er geldt: alleen professionele hulpverlening als het echt niet anders kan.

Het vastleggen van deze plannen gebeurt op de volgende manier: De huishoudens maken hun eigen plan, met ondersteuning. In dit plan worden de gemaakte afspraken van zowel het huishouden als professional vastgelegd. Hiervoor gebruiken we het format van Molendrift, dat uitgaat van een huishouden, een plan, een hulpverlener. Het is een on line dossier dat ook door het huishouden zelf kan worden ingezien.

Plan huishouden

In gesprek met het huishouden ontstaat een plan waar het huishouden zelf aan kan werken. Het is belangrijk dat ondersteuner en huishouden een helder beeld hebben van waar naartoe en waaraan gewerkt wordt. Belangrijk is om helder te hebben wie wat, wanneer gaat doen. Hen zelf laten opschrijven wat ze willen bereiken maakt ze bewuster van wat gaande is. We moeten er alert op zijn dat niet iedereen kan lezen en schrijven.

De methodiek van de Eigen Kracht Conferentie is een van de middelen om het huishouden te ondersteunen om zelf met hun netwerk een plan te ontwikkelen. Daar komt altijd een plan op papier uit.

⁷ In het boekje Gronings Goud staan mooie voorbeelden hoe je optimaal gebruik kan maken van het netwerk van de hulpvrager.

⁸ In geval van bijvoorbeeld een verstandelijke beperking zal het niet altijd mogelijk zijn om het huishouden helemaal leidend te laten zijn.

Registratie sociaal werker

Naast het Molendrift format vindt er procesregistratie plaats via een worddocument gelinkt aan de excellregistratie. De uitgangspunten: eigen regie, kracht, wederkerigheid en terugdringen van de hulpverleningsdrukke zijn leidend. Dit betekent dat doelen en acties steeds in dat licht gezien worden. Wat kan het huishouden met ondersteuning van de professional zelf? Wie heeft de regie? Het huishouden en de professional, de professional met als inzet dat de burgers dit zoveel als mogelijk zelf ter hand nemen, het huishouden en het eigen netwerk met ondersteuning van de professional? (zie schema 3.3.)

Doorlooptijd

Na hoeveel tijd en gesprekken je tot een plan kan komen, is geheel afhankelijk van de situatie. Soms duurt het een tijd voordat de ondersteuner binnen is. Soms kan het al in het eerste gesprek. Deze processtap zal zeker binnen 4 tot 6 weken plaatsvinden. Een plan is niet altijd direct compleet of goed. De meeste mensen zijn, ondanks het feit dat ze niet zelfredzaam zijn, overlevers. Ze weten welke punten ze wel en niet naar voren kunnen brengen, of de schaamte is zo groot dat ze het niet durven zeggen. Om een goed beeld te krijgen van het huishouden (wat speelt er, wie wonen er, wat zijn de dromen en vragen, hoe is de situatie en ieders zelfredzaamheid) zijn er meestal meerdere gesprekken nodig. Zo kun je afspreken eerst acties te ondernemen op een bepaald leefgebied en daarna pas aandacht te geven aan de andere problematische leefgebieden. Dan start je met een plan en pas je die van lieverlee samen aan. Het doel zal niet gaan wijzigen, maar de weg om dit doel te bereiken kan verder ingevuld worden.

Oftewel: je maakt een plan, de acties worden uitgevoerd en daarna wordt gekeken waar het huishouden staat t.o.v. het doel en dit leidt eventueel weer tot een aangepast plan. Kortom je hoeft niet te wachten tot je alles weet. Het is wel belangrijk om zo snel mogelijk tot concretisering van de vragen te komen. Concrete resultaten geven immers vertrouwen.

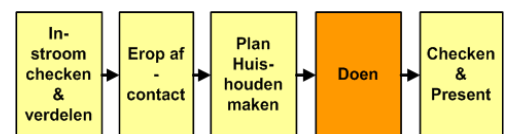
Resultaat

Helderheid over de te behalen doelen, wie wat wanneer doet is het resultaat van deze processtap.

3.4. Doen

Dit is de fase van concretisering, van uitwerking van het plan naar doen. Het plan van het huishouden is de leidraad met als doel het vergroten van de zelfredzaamheid, dat is de houvast van de professional.

De ervaring leert dat deze fase een 'springprocessie'gang is: 3 stappen naar voren en 2 terug. Aanwezig zijn, vertrouwen, ondersteunen, kleine stapjes, doorzetten. De vraag en mogelijkheden van het huishouden zijn ook hier de succesfactoren van deze aanpak. Het liefst hebben zij zelf de regie en ondersteunt het team. Soms moeten er professionele interventies ingezet worden en regie gevoerd, maar het verdient de voorkeur van niet.



Wederkerigheid en wijkopbouw

De kansen van de huishoudens kan je vergroten door hen te verbinden aan netwerken in de buurt. Hen te verbinden vanuit de kwaliteiten die ze hebben, datgene wat ze voor anderen kunnen betekenen. De juiste benadering kan veel kansen geven als we niet huishoudens als kwetsbaar zien en bestempelen als multi-probleem, maar juist kijken naar behoeftes en kansen en breed kijken. Je kunt bijvoorbeeld het eigen netwerk versterken door een Eigen Kracht Conferentie, netwerkvorming in de buurt stimuleren, de vorming van zelfhulpgroepen voor mensen met eenzelfde type problemen in de buurt stimuleren. Door alert te zijn op wat er in de huishoudens speelt en de wijk te kennen. Door ogen en oren open te houden, elkaar constant bevragen, uitdagen, creatief te zijn, eigen specialisme in te brengen kunnen we mensen aan elkaar koppelen. Kan iemand een boodschap doen voor buurvrouw x die haar heup heeft gebroken. Kan zij de buurman helpen zodat hij wat meer uit zijn isolement komt? Sociale stijging,

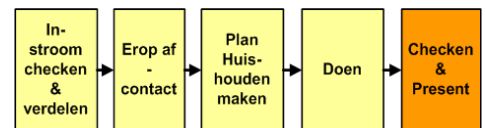
gezondheid en ontwikkeling zijn expliciet doelen van de werkwijze. Participatie en (sport)activering zijn heel belangrijk voor de doelgroep. Gezondheid en de medische kant wordt weinig benoemd, terwijl in de doelgroep veel overlap is met gezondheidsproblemen en arbeidsongeschiktheid en beperkingen zijn. Aansluiten op de ontwikkelingen zorg/welzijn/1e lijn is dan ook belangrijk vanuit het integraal perspectief van de wijken en de bevolking gezien. Dit kan ondermeer door samen met partners te kijken naar patronen in bijvoorbeeld bijeenkomsten.

Resultaat

Doelen behalen en vergroten zelfredzaamheid huishouden en netwerk.

5. Checken en present zijn in de wijk

In deze processtap meet je wat het effect is van alle acties en interventies: is het doel bereikt? Zo ja, dan vindt afronding plaats. Het huishouden krijgt dan nog wel aandacht vanuit de algemene functie "present zijn". Is het doel niet bereikt, dan wordt gekeken of het plan aangepast moet worden of dat er andere actie nodig zijn. Ook wordt gekeken of het wellicht nodig is om meer of minder ondersteuning in te zetten (op- of afschalen).



Present zijn

Na een bepaalde tijd, dat zal per huishouden verschillend zijn, neemt de intensiteit van de ondersteuning af. De actieve fase wordt niet afgerond met uitstroom. Door present te blijven in de wijk, houden we een vinger aan de pols. Gaat het nog goed met zoon x? Wil het netwerk van mevrouw y zich nog inzetten als ze zien dat de kinderen weer op straat rondzwerven? Vaak blijkt dat het aanvankelijke enthousiasme van het netwerk na wat tegenslag afneemt. Soms is een zetje, een gesprek op straat genoeg om de eigen regie weer ter hand te nemen. Soms moet er meer gebeuren. Dat zal gedurende deze aanpak meer en meer duidelijk worden. Deze zetjes registreren we wel, maar we tellen de huishoudens pas weer op bij de caseload als we ze actief ondersteunen.

Blijvende ondersteuning

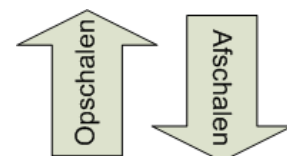
Sommige mensen hebben blijvend ondersteuning nodig. Bijvoorbeeld omdat ze beperkt zijn (rond de 25% van de doelgroep). Vraag is wat de intensiteit van die ondersteuning moet zijn en in hoeverre dit door professionals moet gebeuren. Of dat ondersteuning van het netwerk voldoende is. Maar ook dat is geen lineair proces. Het is zaak om vinger aan de pols te houden en er goed oog voor te houden of het netwerk het nog aan kan.

Resultaat

Door aanwezigheid in de wijk en vinger aan de pols houden bij huishoudens zijn we bereikbaar en kunnen we preventief zaken eenvoudig oplossen.

6. Opschalen en escaleren

Wanneer opschalen of escaleren? We schalen op als op uitvoeringsniveau geen oplossing voor het huishouden mogelijk blijkt. Of als er niet tot overeenstemming wordt gekomen. Of dat professionals verschillende wegen willen bewandelen. In die situaties kan opgeschaald worden naar een escalatieoverleg. Welk escalatieoverleg of crisisroute benut wordt hangt af van de situatie, b.v.:



- Bij onveiligheid van kinderen is een zorgmelding de juiste route. Dan kan een rechter ook een voogd toevoegen;

- Daar waar hulpverleners het oneens zijn over de noodzakelijke inzet of waar de situatie niet vooruit gaat kan de MPG-aanpak met de inzet van een gezinsmanager/gespecialiseerde gezinsverzorger een oplossing bieden.
- Bij huiselijk geweld het protocol volgen.

Het team en zeker de teamleider moet goed op de hoogte zijn van de verschillende escalatie mogelijkheden.

In een andere situatie als een organisatie, een professional of ondersteuner niet goed meewerkt spreekt de teamleider de betrokkene aan. Als dit geen effect heeft escaleert de teamleider naar de gemeentelijk projectleider van de pilot.

Uitgangspunt in alle situaties is problemen zo laag mogelijk in de boom oplossen en pas opschalen of escaleren als eerst alles (binnen een redelijke tijd) is geprobeerd.