

# Doorontwikkeling toegang zorg en ondersteuning

Gemeenten Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel



kennis en aanpak van  
sociale vraagstukken

## **Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken**

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken. Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren.

We ondersteunen en adviseren maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven. Lokaal of landelijk, toegesneden op het vraagstuk en de organisatie. Zo kunnen deze organisaties en hun professionals hun werk voor de samenleving zo goed mogelijk doen.

Movisie staat voor een maatschappij waar iedereen op een gelijkwaardige manier kan deelnemen. Waarin ook mensen in kwetsbare posities, gezien en ondersteund worden.

Kijk voor meer informatie op [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl).

## **COLOFON**

Auteur(s): Silke van Arum, Sanneke Verweij en Hilde van Xanten

Projectnummer: 1316

Datum: juni 2019

© Movisie

Dit rapport is tot stand gekomen in opdracht van de gemeenten Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel.

## Voorwoord

Nu enkele jaren na de decentralisaties zien we op verschillende plekken in het land, dat gemeenten en hun samenwerkingspartners de inrichting van de gemeentelijke toegang evalueren.

Zo hebben ook de samenwerkende gemeenten Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel (DUO) besloten om door Movisie onderzoek te laten doen. De volgende vragen zijn vanuit de gemeenten voorgelegd:

1. In hoeverre draagt de huidige inrichting van de gemeentelijke toegang van de DUO-gemeenten bij aan het vroegtijdig en in samenhang bieden van passende ondersteuning aan inwoners (met als uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur)?
2. Welke kansen en verbeterpunten zijn er voor de gemeentelijke toegang bij de drie gemeenten?

Movisie heeft in de onderzoeksaanpak ruimte gemaakt voor het ophalen van inzichten van beleidsmakers en professionals, maar ook voor de ervaringen van inwoners die ondersteuning en zorg ontvangen. De verschillende perspectieven komen terug in deze rapportage.

Graag willen we iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan dit onderzoek, hartelijk danken.

Wij hopen dat de aanpassingen in de gemeentelijke toegang die (mede) op basis van ons onderzoek plaats zullen vinden, de inwoners van Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel ten goede komen.

Silke van Arum, Sanneke Verweij en Hilde van Xanten  
Movisie

## Inhoudsopgave

1	Inleiding .....	1
1.1	Aanleiding .....	1
1.2	Onderzoeksvragen.....	1
1.3	Onderzoeksofzet.....	1
1.4	Theoretisch kader .....	4
1.4.1	Waarom integraal?.....	4
1.4.2	De betekenis van integraal .....	4
1.4.3	De verschillende perspectieven van integraal werken.....	5
1.4.4	Sociale (wijk)teams .....	5
1.4.5	Organisatievormen en positionering van wijkteams .....	6
1.4.6	Integraal werkende professionals en het belang van een goede samenwerkingsrelatie met cliënt.....	8
1.5	Leeswijzer .....	9
2	Gemeente Diemen .....	10
2.1	Context.....	10
2.2	Beleid .....	10
2.2.1	Visie op het sociaal domein .....	10
2.2.2	Ervaringen.....	12
2.3	Organisatie.....	13
2.3.1	Inrichting.....	13
2.3.2	Ervaringen.....	14
2.4	Professionals .....	15
2.4.1	Taken, verantwoordelijkheden en deskundigheid professionals .....	15
2.4.2	Ervaringen.....	16
2.5	Cliëntenperspectief .....	17
2.6	Conclusies en aanbevelingen gemeente Diemen .....	19
2.6.1	Conclusies.....	19
2.6.2	Aanbevelingen .....	21
3	Gemeente Uithoorn .....	24
3.1	Context.....	24
3.2	Beleid .....	24
3.2.1	Visie op sociaal domein .....	25
3.2.2	Ervaringen.....	26
3.3	Organisatie.....	27
3.3.1	Inrichting.....	28
3.3.2	Ervaringen.....	29
3.4	Professionals .....	30
3.4.1	Taken, verantwoordelijkheden en deskundigheid professionals .....	30
3.4.2	Ervaringen.....	31
3.5	Cliëntenperspectief .....	33
3.6	Conclusies en aanbevelingen gemeente Uithoorn .....	34
3.6.1	Conclusies.....	34
3.6.2	Aanbevelingen .....	37
4	Gemeente Ouder-Amstel.....	39
4.1	Context.....	39
4.2	Beleid.....	40

4.2.1	Visie op sociaal domein .....	40
4.2.2	Ervaringen.....	41
4.3	Organisatie.....	42
4.3.1	Inrichting.....	43
4.3.2	Ervaringen.....	46
4.4	Inzet professionals.....	48
4.4.1	Taken, verantwoordelijkheden en deskundigheid professionals .....	49
4.4.2	Ervaringen.....	50
4.5	Cliëntenperspectief .....	51
4.6	Conclusies en aanbevelingen gemeente Ouder-Amstel .....	55
4.6.1	Conclusies.....	55
4.6.2	Aanbevelingen .....	57
5	Conclusies en reflectie .....	60
5.1	Conclusies .....	60
5.2	Reflectie op organisatievormen en positionering sociale (wijk)teams .....	63
5.2.1	Organisatiemodellen .....	63
5.2.2	Positionering sociale (wijk)teams.....	65
5.3	Tot slot .....	66
	Bronnenlijst.....	67
	Bijlage 1 Geraadpleegde beleidsdocumenten .....	69
	Diemen .....	69
	Uithoorn .....	69
	Ouder-Amstel.....	69
	Bijlage 2 Lijst betrokkenen bij dit onderzoek.....	71



## 1 Inleiding

### 1.1 Aanleiding

Sinds 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van passende zorg en ondersteuning welke geregeld zijn in drie stelselwetten; de Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet en Participatiewet. Om deze zorg of ondersteuning aan inwoners beschikbaar te stellen, kennen gemeenten een 'gemeentelijke toegang' (hierna genoemd 'de toegang').

Nu enkele jaren verder willen de gemeenten Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel (DUO) de gemeentelijke toegang binnen de drie gemeenten tegen het licht houden. De DUO-gemeenten hebben ieder een eigen situatie en eigen teams voor meervoudige of complexe problematiek, maar willen samen de feitelijke situatie en verbetermogelijkheden in kaart brengen. Er bestaan in alle drie de gemeenten vragen naar de mate waarin er bijvoorbeeld (vroeg)tijdig afstemming gezocht wordt en ook naar hoe effectief er samengewerkt wordt en of, en zo ja hoe, gekomen wordt tot een integrale afweging. De DUO gemeenten hebben Movisie gevraagd kwalitatief onderzoek te doen naar de toegang tot zorg en ondersteuning. Dit rapport bevat de bevindingen van dit onderzoek.

### 1.2 Onderzoeksvragen

De volgende twee onderzoeksvragen staan in dit onderzoek centraal:

1. In hoeverre draagt de huidige inrichting van de gemeentelijke toegang van de DUO-gemeenten bij aan het vroegtijdig en in samenhang bieden van passende ondersteuning aan inwoners (met als uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur)?
2. Welke kansen en verbeterpunten zijn er voor de gemeentelijke toegang bij de drie gemeenten?

We brengen de huidige inrichting in beeld en analyseren wat daarin bevorderend en belemmerend werkt voor het realiseren van vroegtijdige, samenhangende en passende ondersteuning voor inwoners. Op basis hiervan komen we tot aanbevelingen voor de toekomstige inrichting van de toegang. Dit onderzoek betreft geen effectonderzoek.

### 1.3 Onderzoeksopzet

Het onderzoek is uitgevoerd in Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel en bestond uit de volgende onderdelen:

- Deskresearch
- Interviews stakeholders
- Klantreizen
- Effectenarena
- Focusgroep

We lichten deze onderdelen kort toe.

#### 1. Deskresearch

Van de gemeenten zijn relevante beleidsdocumenten sociaal domein en klanttevredenheidsonderzoeken bestudeerd. Zie bijlage 1 voor een overzicht van de geraadpleegde beleidsdocumenten. Deze informatie is geanalyseerd aan de hand van een analyseschema ontleend aan de onderzoeksvragen. Doel van deze fase was het beschrijven van de huidige inrichting.

Daarnaast is gebruik gemaakt van landelijke kennis van Movisie zoals [Wat werkt bij integraal werken in de wijk? Client en professional in vertrouwen samenwerken aan een oplossing](#) (2018), de landelijke peilingen [Sociale\(wijk\)teams in beeld](#) (2016), [Sociale \(wijk\)teams opnieuw uitgelicht](#), (2018) en het onderzoek [Organisatievormen en positionering van \(wijk\)teams: overwegingen en ervaringen van gemeenten in beeld](#) (2017).

## 2. Interviews stakeholders

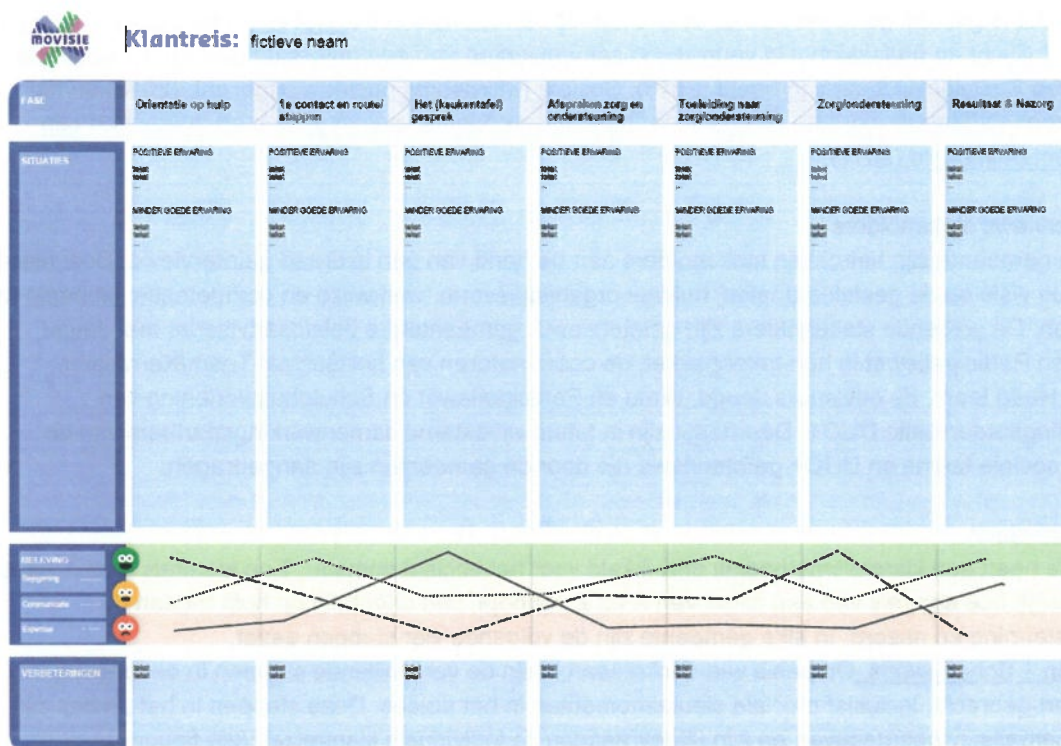
In elke gemeente zijn betrokken stakeholders aan de hand van een leidraad geïnterviewd. Doel hiervan was hun visie op de gestelde doelen, huidige organisatievorm, werkwijze en competenties in beeld te brengen. De volgende stakeholders zijn geïnterviewd: gemeentelijke beleidsadviseurs met Jeugd, Wmo en Participatiewet in hun takenpakket, de coördinatoren van het Sociaal Team/Kernteam/Brede Hoed team, de adviseurs Jeugd, Wmo en Participatiewet en Schuldhulpverlening van uitvoeringsorganisatie DUO+. Daarnaast zijn in totaal vijf externe samenwerkingspartners van de lokale sociale teams en DUO+ geïnterviewd die door de gemeenten zijn aangedragen.

## 3. Klantreizen

Movisie heeft een klantreismethodiek ontwikkeld voor het sociaal domein<sup>1</sup>. Een klantreis maakt visueel inzichtelijk hoe een reis van een cliënt van A tot Z verloopt, van oriëntatie op hulp tot aan de ondersteuning en nazorg. In elke gemeente zijn de volgende vier stappen gezet.

- [Stap 1 Schaduwreis](#). Op basis van deskresearch zijn de verschillende stappen in de toegang in kaart gebracht, inclusief cruciale sleutelmomenten in het proces. Deze stappen in het proces zijn schematisch weergegeven en zijn uitgevraagd in de individuele klantreizen (zie figuur 1).
- [Stap 2 Individuele klantreis](#). De ervaringen van inwoners met toegang tot zorg en ondersteuning zijn opgehaald tijdens individuele interviews met inwoners. Doel was zicht te krijgen op de stappen in de ondersteuning, de ervaringen van de inwoner hiermee en wat hij of zij belangrijk vindt. Hiermee kregen we inzicht in welke behoeften inwoners hebben, waar zij wel of niet mee geholpen zijn en hoe het proces daar beter op kan aansluiten. Er is gebruikt gemaakt van een topiclijst. De respondenten zijn geselecteerd door professionals werkzaam in de toegang in de drie gemeenten. Het streven was enige spreiding in type problematiek en ervaring met de verschillende partijen in de toegang te hebben. In Diemen en Uithoorn zijn per gemeente vijf inwoners geïnterviewd, in Ouder-Amstel vier. Het aantal individuele klantreizen in dit onderzoek is beperkt, maar door de ervaringen uit de individuele reizen in de gezamenlijke reis op te tillen én te koppelen aan informatie uit andere onderzoeksbronnen, biedt dit aanwijzingen voor knelpunten en verbeterpunten vanuit het perspectief van inwoner.
- [Stap 3 Meta-analyse](#). Movisie heeft een analyse op de individuele klantreizen uitgevoerd.
- [Stap 4 Gezamenlijke reis](#). In iedere gemeente heeft een gezamenlijke reis plaatsgevonden. Tijdens deze bijeenkomst hebben inwoners, professionals en beleidsadviseurs op basis van analyse van (een aantal) individuele reizen verbeterpunten in de toegang bepaald. Deelnemers betroffen: inwoners die in stap 2 geïnterviewd zijn (in Ouder-Amstel aangevuld met vertegenwoordigers vanuit de adviesraad sociaal domein), uitvoerende professionals en coördinatoren van o.a. het Sociaal Team/Kernteam/Brede Hoed team en beleidsadviseurs van de gemeente. In elke gemeente waren er tussen de 8 en 10 deelnemers.

<sup>1</sup> Het concept 'klantreis' is gebaseerd op het principe van klantreizen/customer journey's in de commerciële sector. Het wordt gebruikt om het gedrag en de ervaringen van de klant in kaart te brengen.



Figuur 1 Schematische weergave van het format voor een individuele klantreis

#### 4. Effectenarena

Voor de drie gemeenten gezamenlijk is vervolgens één effectenarena-bijeenkomst uitgevoerd. De effectenarena is een manier van werken om in korte tijd de kernelementen van een aanpak in beeld te brengen. In de bijeenkomst is aan de hand van enkele fictieve huishoudens de meeste passende aanpak in beeld gebracht, inclusief benodigde partijen en verwachte (maatschappelijke) effecten. Vervolgens is deze gewenste aanpak getoetst aan de huidige inrichting in de drie gemeenten. Deelnemers hebben belemmerende en bevorderende factoren benoemd van de huidige inrichting voor het realiseren van vroegtijdige, samenhangende en passende zorg en ondersteuning. Deze zijn geclusterd naar de verschillende perspectieven van integraal werken: vanuit de klant, de professional, de organisatie en het beleid. En ze zijn geprioriteerd: op welke factor is het meeste winst te behalen als het gaat om het realiseren van vroegtijdige, samenhangende en passende zorg en ondersteuning. Deelnemers aan de bijeenkomst waren: cliëntvertegenwoordigers, uitvoerend professionals, coördinatoren van de lokale teams en beleidsadviseurs van de drie gemeenten.

#### 5. Focusgroep

Tenslotte is voor de drie gemeenten gezamenlijk een focusgroep georganiseerd met de opdrachtgevers, beleidsadviseurs en managers vanuit de gemeente en managers en adviseurs vanuit uitvoeringsorganisatie DUO+. Doel hiervan was het tussentijds terugkoppelen van bevindingen en het ophalen van de ideeën en opvattingen hierover. Er zijn vier centrale thema's besproken. Op deze manier zijn de onderzoeksbevindingen verder aangescherpt. De input uit deze bijeenkomst is meegenomen in deze rapportage.



Deze rapportage bevat de bevindingen uit de genoemde onderzoeksactiviteiten. Per gemeente geven we de belangrijkste bevindingen weer geordend naar de perspectieven van integraal werken: beleid, organisatie, professional en het cliëntenperspectief.

In de presentatie van de bevindingen maken we onderscheid tussen hoe de inrichting van de toegang oorspronkelijk *bedoeld* is en hoe deze in de praktijk *ervaren* wordt. De eerste paragrafen bevatten steeds een beschrijving van hoe de toegang is ingericht/*bedoeld*. Hierbij is gebruik gemaakt van de deskresearch en informatie over hoe de toegang georganiseerd is vanuit de interviews met stakeholders. De paragrafen over *ervaringen* met de toegang zijn gebaseerd op de interviews met stakeholders, klantreizen, de effectenarena en de focusgroep.

## 1.4 Theoretisch kader

Deze paragraaf biedt een theoretisch kader bij dit onderzoek. We gaan in op het begrip integraliteit, sociale (wijk)teams en de verschillende landelijke modellen van organisatie en positionering.

### 1.4.1 *Waarom integraal?*

Integrale dienstverlening is een formeel doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Als gemeente ben je verantwoordelijk voor een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen en werk en inkomen, zodat effectiever kan worden ingespeeld op de levensbrede ondersteuningsvraag van de inwoners.

Vanuit de cliënt met meervoudige problematiek zit de urgentie in een betere afstemming van de zorg en ondersteuning en het tegengaan van versnippering en verkokering in het werk van professionals die ieder vanuit hun eigen financiële, organisatorische en wettelijke kaders aan de slag zijn. Eén huishouden, één plan en één regisseur moet zorgen voor afstemming en het tijdig bieden van zorg en ondersteuning. Waarbij de ondersteuningsbehoefte van cliënten centraal staat en niet langer de systeemwereld met haar verschillende domeinen en organisaties.

### 1.4.2 *De betekenis van integraal*

Het woord integraal duidt op voltallig en volledig, rekening houdend met alle achterliggende aspecten. Het gaat over een brede aanpak van de problematiek waarin aandacht is voor alle leefgebieden van een cliënt. Om tot één samenhangend plan te komen voor de diverse vraagstukken van de cliënt of het huishouden, is het samenbrengen van verschillende professies nodig die hierin met elkaar (gaan) samenwerken.

Integraal werken betekent volgens het landelijk programma Integraal Werken in de Wijk<sup>2</sup> in samenhang en in afstemming domein overstijgend samenwerken aan effectieve en efficiënte hulp en ondersteuning bij hulpvragen van inwoners in de wijk, dichtbij en ter preventie van (escalatie van) problematiek. De ondersteuning is gericht op het zo snel, eenvoudig en duurzaam mogelijk oplossen van meervoudige problemen. Het versterken van de veerkracht van de samenleving, het vergroten van zelfregie, zelfredzaamheid en participatie en het benutten van het eigen netwerk daarbij, zijn vertrekpunt. (van

<sup>2</sup> Integraal Werken in de Wijk is een landelijk programma waarin Movisie, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Nederlands Jeugdinstituut, Vilans en de Werkplaatsen Sociaal domein de krachten bundelen om samen met professionals en beleidsmakers kennis en expertise over integraal werken te ontwikkelen en toegankelijk te maken. Zie voor meer informatie: [www.integraalwerken.nl](http://www.integraalwerken.nl)

Arum, Verweij & van der Veer, 2018). Het belang van in samenhang en in afstemming zien we ook terug in onderzoek van de Werkplaatsen Sociaal Domein Flevoland, Noord en Zwolle en het Kennisplatform Utrecht Sociaal naar integrale dienstverlening. Uit dit onderzoek naar de verschillende beelden van integrale dienstverlening blijkt het beeld van samenhang - waarbij partijen vanuit een centrale entiteit (cliënt/inwoner/huishouden) via lijnen met elkaar verbonden worden (dit wordt het spinnenweb genoemd) - het meest dominant. 'Naast de samenhang met de centrale entiteit zijn ook enkelvoudige en/of meervoudige dwarsverbanden met (formele en informele) hulpverleners van toepassing.' (Polstra, et al., 2018).

#### 1.4.3 De verschillende perspectieven van integraal werken

Bij integraal werken zijn vier verschillende perspectieven te onderscheiden (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018), namelijk;

1. Vanuit de cliënt: Een brede aanpak of benadering die samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden van de cliënt en het huishouden. Integraal werken gaat om een allesomvattende, holistische aanpak van de vraagstukken.
2. De methodische component. Het afstemmen van verschillende deskundigheden en werkwijzen – de kennis en kunde van professionals – om tot één, op elkaar afgestemd plan voor de cliënt te kunnen komen. (de Waal, Binkhorst, & Scheijmans, 2014).
3. De organisatorische component. Het ineenvlechten van verschillende functies en organisaties in een organisatievorm (bijvoorbeeld een frontoffice/loket) of organisatieverband (bijvoorbeeld een sociaal wijkteam) om tot één brede aanpak te kunnen komen dat alle leefgebieden bestrijkt. Het gaat hierbij dus om het interprofessioneel samenwerken, ook wel multidisciplinair, interdisciplinair en transdisciplinair genoemd (Rijdsijk, Hofhuis, ten Den, & De Vries, 2015).
4. De beleidsmatige component. Het aan laten sluiten van de systemen op de integrale werkwijze. Zodat de uitvoering kan doen wat (voor de inwoner) nodig is. In plaats van te doen wat mogelijk is. Dit betekent ontkokering van budgetten, werkwijzen en inkoopafspraken. Maar ook het uitdragen van visie.

Het perspectief van(uit) de cliënt zien wij als leidend bij integraal werken. De vraag is: wat is voor hem of haar helpend in de ondersteuning? De andere perspectieven zijn dienend om tot één samenhangend plan en uitvoering voor en met de inwoner te komen. Dit rapport is vanuit deze verschillende perspectieven opgebouwd.

#### 1.4.4 Sociale (wijk)teams

Uit de meest recente landelijke peiling van Movisie (van Arum & van den Enden, 2018) blijkt dat de grote meerderheid (83%) van de Nederlandse gemeenten kiest voor een sociaal (wijk)team om invulling te geven aan de ambitie van integraliteit. In dit onderzoek gaan we uit van de definitie van Van Arum & Schoorl (2016) van sociale (wijk)teams: *Teams die integraal, generalistisch, interdisciplinair en outreachend werken ten behoeve van de zorg- en dienstverlening die een bepaalde gemeente biedt aan zijn inwoners in het kader van de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet.*

De meest genoemde argumenten om voor wijkteams te kiezen zijn: laagdrempeligheid, een integrale aanpak, multidisciplinair werken en preventie en vroegsignalering (van Arum & Schoorl, 2016).

De overige 17 procent van de gemeenten die geen sociale (wijk)teams heeft, organiseert de toegang op een andere manier. Van de gemeenten die zorg en ondersteuning niet organiseren vanuit een (wijk)team, wordt dit meestal georganiseerd door een centrale plek binnen de gemeente, zoals een

Wmo-/zorgloket, een front-office, een werkplein of een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Een andere vorm die meerdere keren is genoemd, is het werken via een 'lossere' netwerkorganisatie of dorpsnetwerk. In dit geval wordt vaak de oude organisatiestructuur van voor de transitie voortgezet (van Arum & van den Enden, 2018). Meest genoemde redenen om voor deze vorm te kiezen zijn: gebruik maken van, en voortbouwen op, de reeds bestaande goede netwerken, samenwerkingsverbanden en structuren. En het hebben van één centrale plek bij de gemeente waar inwoners met alle vragen terecht kunnen.

#### 1.4.5 Organisatievormen en positionering van wijkteams

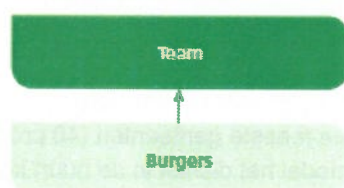
Hoewel de meeste gemeenten dus een (wijk)team hebben, zijn er in de praktijk veel variaties in de inrichting van deze teams. Er worden lokaal in de inrichting verschillende keuzes gemaakt t.a.v. doelgroepen, taakstellingen, samenstellingen en aansturingsconstructies (zie in Enden e.a., 2017). Om hier helderheid in te brengen heeft Movisie wijkteams gecategoriseerd, waarbij we onderscheid maken tussen organisatievormen en positionering.

#### Organisatievormen

De keuze voor een organisatie- of inrichtingsvorm baseert de gemeente op de breedte en intensiteit van de vragen waarop de teams zich richten. Grofweg zijn er vier modellen te onderscheiden (van Arum & Schoorl, 2016):

**Model A: Breed integraal team**, waar zoveel mogelijk hulpvragen, ook specialistische, binnen het (wijk)team worden opgepakt. Zo nodig met kennis van buiten het team (bijv. bij psychische problematiek van GGZ/GGD). Doelgroep: 0-100 jaar.

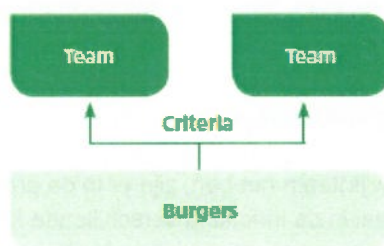
**Variante A1:** voor alle hulpvragen van enkelvoudige tot meervoudige problematiek.



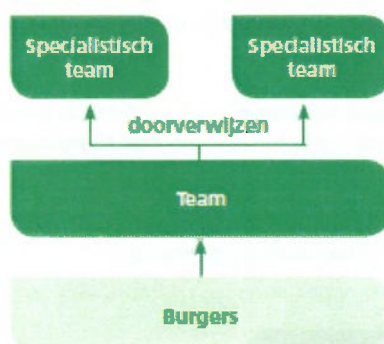
**Variante A2:** uitsluitend voor complexe of meervoudige hulpvragen, bijv. multiprobleemgezinnen.



**Model B: Domein/doelgroep specifieke teams.** Meerdere teams functioneren naast elkaar op afgebakende domeinen of doelgroepen. Helderere werkafspraken voorkomen overlap. Afhankelijk van de hulpvraag komt de casus bij een van de teams terecht: bijvoorbeeld in het volwassenenteam of het team jeugd en gezin, of in een team voor meervoudige problematiek.



**Model C: Generalistisch (wijk)team** functioneert als voorpost met daarachter een of meerdere domein specifieke teams waar indien nodig naar doorverwezen kan worden. Vanuit de burger is er één toegangspunt.



Uit de meest recente landelijke peiling blijkt dat de meeste gemeenten (40 procent van 194 responderende gemeenten) aangeven dat hun model het dichtst in de buurt komt van een breed integraal team voor alle hulpvragen (model A1). 18 procent van de gemeenten werkt met een breed integraal team uitsluitend voor complexe of meervoudige hulpvragen (model A2), 23 procent werkt met domein/doelgroep specifieke teams (model B) en 14 procent werkt met een generalistisch (wijk)team als voorpost voor een of meerdere domein specifieke teams (model C). Ten slotte heeft zes procent gekozen voor een andere organisatievorm (van Arum & van den Enden, 2018).

### Positionering

De tweede manier om wijkteams te categoriseren is op basis van positionering. Zo zijn er gemeenten die zelf het (wijk)team in beheer hebben, gemeenten die het (wijk)team hebben uitbesteed aan een of meer aanbieders en gemeenten die dit uitbesteden aan een specifieke rechtspersoon (Terpstra, Sok & van Xanten, 2014). Er zijn vier modellen te onderscheiden:

- Model 1: de gemeente neemt het (wijk)team in eigen beheer
- Model 2: de gemeente besteedt het (wijk)team uit aan meerdere aanbieders
- Model 3: de gemeente besteedt het (wijk)team uit aan één (hoofd)aanbieder



- Model 4: de gemeente besteedt het (wijk)team uit aan een speciaal opgerichte rechtspersoon (bijvoorbeeld stichting of coöperatie).

In hoofdstuk 5 van dit rapport geven we aan hoe de toegang in de DUO-gemeenten zich verhoudt tot deze positioneringsmodellen.

#### *1.4.6 Integraal werkende professionals en het belang van een goede samenwerkingsrelatie met cliënt*

Het zijn de professionals die de ambities van de gemeenten in hun dagelijkse interactie met inwoners vormgeven. Zoals Lipsky al in 1980 schreef: 'Beleid krijgt inhoud als de professional (street level bureaucrat) een concrete beslissing neemt over hoe een abstracte regel wordt toegepast in een concrete situatie'. In dit geval is de concrete situatie die van de inwoner die bijvoorbeeld ondersteuning nodig heeft op het gebied van wonen, mobiliteit en opvoeding. Er zijn veel onderzoeken (o.a. Van Yperen et al, 2010, Pijnenburg & Van Hattum, 2012, Spierts et al, 2017) verschenen over vaardigheden van professionals die voorspellend zijn voor een positief resultaat van de zorg en ondersteuning. Zo concluderen Pijnenburg en Van Hattum (2012, p.214): 'Kenmerken van hulpverleners blijken een sterkere voorspeller van de uitkomst van hulpverlening dan persoonskenmerken van cliënten'.

##### **Regisserende professional**

Het uitgangspunt van integraal werken 'één huishouden, één plan, één regisseur' wordt belichaamd door de regisserende professional. Om versnippering in zorg en ondersteuning bij meervoudige of complexe ondersteuningsvragen te voorkomen en zorg te dragen voor een goede afstemming en samenhang, is het van belang dat één professional daadwerkelijk deze regisserende rol neemt. Deze professional is het eerste aanspreekpunt en de vaste contactpersoon voor de cliënt en bekijkt op alle levensdomeinen wat nodig is. (van Arum, Verweij, & van der Veer, 2018) De professional neemt besluiten zoveel mogelijk in overleg met de cliënt, maar dient diens voorkeuren ook altijd af te wegen tegen de belangen van andere partijen (Spierts, 2017). Dit vereist van de professional zeer goede communicatieve vaardigheden; voor het vertalen van beroepstaal en het vertolken van de behoeften en wensen van de cliënt.

##### **Delen van informatie**

Door de betrokkenheid van meer partijen kan privacy een gevoelig punt zijn. De professional moet enerzijds informatie delen met andere instanties om tot een goede afstemming te komen en de juiste ondersteuning te bieden. Anderzijds moet de professional rekening houden met de AVG én gevoeligheden bij de cliënt om het vertrouwen niet te beschadigen.

##### **Vast contactpersoon**

Uit het onderzoek 'Wat werkt bij integraal werken in de wijk; Client professional' (2018) komt de relatie tussen cliënt en professional steeds naar voren. Het belang van een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt is niets nieuws. Het is een wetenschappelijk feit dat een goede relatie bepalend is voor het effect van de hulp. Maar wat betekent dit voor het integraal werken? Integraal werken heeft als belangrijk uitgangspunt; één huishouden, één plan, één regisseur. Uit diverse onderzoeken en cliëntervaringen blijkt dat cliënten een groot belang hechten aan het hebben van één aanspreekpunt bij het lokaal sociaal team die een regisserende rol neemt in het ondersteuningstraject. 'Het hebben van één contactpersoon zorgt ervoor dat zij niet steeds opnieuw hun verhaal hoeven te vertellen. Deze generalistische professional brengt bij een integrale werkwijze immers de ondersteuningsvragen op alle levensdomeinen in beeld.' (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018, p. 18)

### **Vertrouwen en gevoel van veiligheid**

Uit onderzoek blijkt dat cliënten vertrouwen in de professional en een gevoel van veiligheid als belangrijke basisvoorwaarden zien voor goede hulpverlening. Het zet als het ware de toon voor de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en professional. Vertrouwen en veiligheid dragen bij aan een open houding en eigen inbreng van de cliënt en de overtuiging dat de ondersteuning wat zal opleveren. (Boel et al, 2017)

Positieve bejegening, afspraken nakomen, respect, betrokkenheid, serieus nemen, transparantie en praktische hulp bieden zijn belangrijke aspecten die het gevoel van vertrouwen en veiligheid bij de cliënt bevorderen (Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Verheijden & De Lange, 2016; Steketee, Jansma & Gilsing, 2015). Teveel meebewegen met wensen van andere partijen en gebrek aan kennis of competenties van de professional hebben een negatieve invloed op het vertrouwen en gevoel van veiligheid van cliënten. (Boel et al, 2017)

### **Goed aansluiten**

In het meest ideale geval richt professionele steun zich op versterking van het probleemoplossende vermogen van de cliënt (Engbersen & Rensen, 2014). Het aansluiten bij de leefwereld van de cliënt is noodzakelijk. Om dit goed te doen, doet de professional er verstandig aan zich in de achtergrond te verdiepen, aanwezige kwaliteiten en talenten te herkennen en in te spelen op (leer)ervaringen. De kunst is steeds voor ogen te houden in hoeverre welke steun nodig is om cliënten het zelf te laten doen. Het is een mix van ondersteunen, op het juiste moment loslaten en indien noodzakelijk pal voor je cliënt gaan staan. (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018)

### **Regie bij cliënt**

Verschillende onderzoeken bevestigen het belang dat de cliënt (zoveel als mogelijk) de regie voert over zijn eigen leven en over de ondersteunende dienstverlening die hij/zij daarbij nodig heeft (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018). Zo beschrijven Steketee et al (2015) dat de wensen en ideeën van de cliënten het uitgangspunt moeten zijn voor het vaststellen van de doelen om de situatie te verbeteren. Het stellen van doelen is alleen zinvol, wanneer gezinsleden vinden dat dit de juiste doelen zijn om de gewenste verandering tot stand te brengen (Steketee, 2015). Een goede samenwerking tussen cliënt en professional en als cliënt deel kunnen nemen aan overleg, planvoering en uitvoering, leidt tot betere resultaten van de hulp. (Verheijde & de Lange, 2016, p.8)

### **Bieden van praktische hulp**

In diverse onderzoeken (o.a. Zoon & Berg-Le Clerq, 2014; Steketee, 2015; Pijnenburg, 2010; Tonkens, 2009) wordt het belang om ook praktische hulp in te zetten bevestigd; om dichterbij de cliënt te komen en om 'chaos' weg te nemen. In het onderzoek van Zoon & Berg-Le Clerq, T (2014, p4) komt als één van de werkzame factoren naar voren dat de omgang met het gezin praktisch van aard dient te zijn. Tonkens (2009) geeft aan dat opvoeders soms zoveel problemen hebben dat ze eerder behoefte hebben aan praktische hulp dan aan psychische steun. Het behalen van praktische successen draagt bij aan het vertrouwen in de professional, vertrouwen in het ondersteuningstraject én het draagt bij aan de motivatie van de cliënt. (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018)

## **1.5 Leeswijzer**

Dit rapport bestaat uit 5 hoofdstukken. In de hoofdstukken 2 t/m 4 geven we de bevindingen, conclusies en aanbevelingen per gemeente in volgorde Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel. Het rapport eindigt met beantwoording van de onderzoeksvraag en reflectie.

### 3 Gemeente Uithoorn

#### 3.1 Context

Gemeente Uithoorn telt circa 29.500 inwoners en is daarmee de grootste van de drie DUO-gemeenten. In Uithoorn wonen vooral veel gezinnen. Het percentage eengezinswoningen is met ruim 70% hoog. De grootste groep inwoners is tussen de 45 en 54 jaar oud. In de wijken Thamerdal, Zijdelwaard en Europarei zijn vanwege de vergrijzing, de beperkte sociale samenhang en de sociaal economische status van inwoners relatief veel kwetsbare bewoners. (Koersprogramma 2014-2017, p. 28)

Het aantal huishoudens zónder voorzieningen ligt in Uithoorn iets hoger dan in de rest van Nederland: 86,4% t.o.v. 80,2%<sup>10</sup>. De verdeling over de wetten van de huishoudens mét voorzieningen is als volgt.

Huishoudens met voorzieningen per wet  
aantal per 1.000 huishoudens

Meer informatie

Onderwerp	Uithoorn	Nederland
alleen Jeugd	25	27
alleen P-wet	27	49
alleen Wmo	65	89
Jeugd en P-wet	2	3
Jeugd en Wmo	2	2
P-wet en Wmo	5	15
Jeugd, P-wet en Wmo	1	1

*Huishoudens met voorzieningen per Wet, aantal per 1.000 huishoudens. Eerste halfjaar 2018. Bron: [www.waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl)*

In de volgende paragrafen (3.2 t/m 3.5) zoomen we in op de verschillende perspectieven van integraal werken; beleid, organisatie, professional en cliënt. Zoals aangegeven maken we in de presentatie van de bevindingen hierna onderscheid tussen hoe de inrichting van de toegang *bedoeld* is en hoe deze in de praktijk *ervaren* wordt.

#### 3.2 Beleid

In deze paragraaf gaan we in op het beleid in het sociaal domein in de gemeente Uithoorn.

<sup>10</sup> Bron: [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl), CBS Monitor Sociaal Domein Wmo, 2017. Aantal huishoudens zonder zorg en ondersteuning t.o.v. van het totaal aantal huishoudens.

### 3.2.1 Visie op sociaal domein

Het beleid ten aanzien van het sociaal domein van de gemeente Uithoorn is vastgelegd in verschillende beleidsnota's (zie voor een overzicht van geraadpleegde nota's, bijlage 1). De gemeente Uithoorn legt in haar beleid de nadruk op de zelfredzaamheid van inwoners en de plicht om zorg te dragen voor elkaar. 'Wij verwachten van onze inwoners dat ze zelfredzaam zijn, verantwoordelijkheid nemen over hun leefsituatie en participeren. Daarnaast verwachten wij dat zij bereid zijn zich in te zetten voor elkaar.' (Koersprogramma 2014-2017)

In het Koersprogramma 2014-2017 (Gemeente Uithoorn) worden de volgende hoofddoelen genoemd:

1. We streven er naar dat zo veel als mogelijk inwoners **zelfredzaam** zijn.
2. Inwoners zetten zich **voor elkaar** in.
3. Kwetsbare burgers zijn in staat **mee te blijven doen**.

'Vragen voor zorg en ondersteuning worden binnen het eigen netwerk opgelost, voorkomen of uitgesteld door het bieden van op de vraag gerichte algemene laagdrempelige voorzieningen en interventies welke bijdragen aan het versterken van de zelfredzaamheid en het eigen netwerk. Zelfredzaamheid en sociale netwerken worden versterkt door het bieden van activiteiten gericht op ontmoeting en dagstructurering. Deze activiteiten worden door bewoners en vrijwilligers georganiseerd in het kader van de nieuwe taak begeleiding.' (Koersprogramma 2014-2017, pp. 28-29)

Gemeente Uithoorn richt haar beleid op het versterken van de sociale basis; 'We willen vooral dat problemen op een duurzame manier in het eigen netwerk worden aangepakt. De gemeente stimuleert de mogelijkheden om bewoners elkaar te laten ondersteunen. Vrijwilligersorganisaties worden ondersteund en gestimuleerd in het werken met vrijwilligers. Om ervoor te zorgen dat mantelzorgers niet overbelast raken, worden zij ondersteund bij hun zorgtaken.' (Koersprogramma 2014-2017, pp. 24-25). Een belangrijke rol in het versterken van de sociale basis speelt de netwerkorganisatie Uithoorn voor Elkaar. Uithoorn voor Elkaar versterkt de sociale basis en heeft een preventieve en signalerende kracht zodat (dreigende) problemen door de samenleving afgevangen kunnen worden. 'Dit doen we door actief in te zetten op 'samenredzaamheid', maar ook door laagdrempelig in de wijken aanwezig te zijn voor kwetsbare burgers die het (al dan niet tijdelijk) zelfstandig niet redden.'<sup>11</sup>

Voor mensen die ook met inzet van het eigen netwerk niet zelfredzaam zijn en waarvoor algemene voorzieningen onvoldoende zijn, is het streven zorg en ondersteuning op een effectieve en efficiënte manier te organiseren. De ondersteuning is primair gericht op het herstellen of versterken van de zelfredzaamheid en het eigen netwerk. (Koersprogramma 2014-2017, pp. 31-34)

Bij de geboden zorg en ondersteuning is het uitgangspunt dat de vraag van de inwoner voorop staat. 'Het is de ambitie de burger ondersteuning op maat te bieden, aansluitend bij zijn behoeften en (on)mogelijkheden.' (Convenant Samenwerkingsverband Sociaal Team Uithoorn 2018, p. 3)

In Uithoorn is men bezig met het KoersPlan Sociaal Domein. Het KoersPlan is de doorontwikkeling van het Koersprogramma 2014-2017 waarin vanuit mensperspectief samen met inwoners, raadsleden, professionals, ondernemers en eventuele andere betrokkenen een toegankelijk, integraal en eenvoudig sociaal domein tot stand wordt gebracht. Er vindt een nadrukkelijke heroverweging plaats van de wijze waarop naar zelfredzaamheid van inwoners wordt gekeken. Hierop is reeds met de armoede- en gezondheidsnota een voorschot genomen.

<sup>11</sup> Samen voor Uithoorn, driejarenplan Uithoorn voor Elkaar 2019-2021, p. 9



### 3.2.2 Ervaringen

#### **Uitvoering geven aan vroegtijdig**

Met de beleidsadviseurs Participatie, Wmo en Jeugd van de gemeente Uithoorn is gesproken over wat men onder vroegtijdige, samenhangende en passende ondersteuning verstaat en hoe zich dat in beleid vertaalt. Vroegtijdig betekent voor de gemeente zicht hebben op inwoners voordat problemen ontstaan. Met behulp van het voorveld en partners die in de wijk zitten en over hun eigen vakgebied heen kijken. Zoals het consultatiebureau, kraamzorg, Ouder-Kind coach, Uithoorn voor Elkaar en schoolmaatschappelijk werk. Belangrijk is dat diegene niet alleen signaleert maar ook stappen durft te nemen en het bespreekbaar maakt met desbetreffende burger. Dat is niet altijd gemakkelijk.

Ook is met een vertegenwoordiger van het Sociaal Team Uithoorn gesproken over de ambities van vroegtijdig, in samenhang en passend en of zich dat vertaalt in de uitvoering. Voor meer vroegtijdige ondersteuning zou het Sociaal Team dichter bij het voorveld willen zitten. Er is contact met POH-ers om te informeren of een casus bekend is en of er zorgen zijn. Er is al meer samenspraak en er wordt al breder gekeken. Maar vroegtijdig vraagt constant aandacht. Door kortere lijnen met huisartsen, maar ook met de rest van het voorveld, zou het Sociaal Team meer kunnen meedenken en adviseren over passende ondersteuning.

#### **Meer samenhang in gedeelde visie**

In samenhang zou volgens de beleidsadviseurs meer aandacht moeten krijgen. Eerste prioriteit lag bij de inrichting van het sociaal domein. Doordat nog teveel aanbodgericht wordt gewerkt, hebben gezinnen met meer personen te maken dan noodzakelijk is. Een inwoner kan nu zowel ondersteuning krijgen vanuit het Sociaal Loket als vanuit het Sociaal Team. Bijvoorbeeld vanwege een uitkering bij een klantmanager van het Loket en vanwege multiproblematiek bij het Sociaal Team. Dat zorgt met enige regelmaat voor onduidelijkheid voor de inwoners. De visie op ondersteuning van het Sociaal Team en Loket is heel verschillend. Het Sociaal Loket steekt ondersteuningsvragen vooral enkelvoudig in, handelt volgens de regels en toetst aanvragen aan de regelgeving. Het Sociaal Team werkt meer vraaggericht – de vraag achter de vraag - en vanuit het perspectief wat nodig is voor het huishouden. Maar zij zijn voor de beschikking afhankelijk van het Loket. Dat kan wel eens voor spanning zorgen als regelgeving en 'doen wat nodig is' haaks op elkaar staan.

Volgens de vertegenwoordiger van het Sociaal Team is voor 'ondersteuning in samenhang' vooral afstemming van belang. Dat is de taak van de casusregisseurs van het Sociaal Team. "Je kunt niet altijd voorkomen dat er meerdere hulpverleners over de vloer komen. GGZ bijvoorbeeld is een expertise. Met meerdere hulpverleners is afstemming belangrijk. Daar gaat het Sociaal Team over."

#### **Rek in regels voor passende ondersteuning**

In de interviews met de beleidsadviseurs en met de vertegenwoordiger van het Sociaal Team wordt aangegeven dat de uitvoering vanuit het beleid te weinig handvatten krijgt voor het bieden van 'passende ondersteuning'. Het sociaal team brengt samen met het gezin de hulpvraag in kaart en zoekt gezamenlijk naar passende hulp. Maatwerk, wordt bemoeilijkt door de regels. Alle aanvragen van het Sociaal Team lopen via het Loket. Het Sociaal Loket heeft de opdracht gekregen de regels te hanteren en daarop aanvragen te controleren. Voor het bieden van passende ondersteuning is het soms nodig om de rek van de regels op te zoeken of met een goede onderbouwing van de regels af te wijken. Dat wordt nu bemoeilijkt.

### **Voortdurende wijzigingen in beleid en gebrek aan eenduidigheid in opdracht**

De DUO+ adviseurs werkzaam bij de uitvoeringsorganisatie voor Uithoorn en Ouder-Amstel ervaren spanning tussen de opdracht tot harmoniseren – het op één lijn brengen van de werkwijzen - en de *couleur locale* die tegelijkertijd in elke gemeente voorop staat. De adviseurs van DUO+ hebben met veel verschillende opdrachtgevers (beleidsmedewerkers, klantmanagers en backoffice) te maken en krijgen veel verschillende vragen binnen. De adviseurs geven in een interview aan dat dit het werk bemoeilijkt. Vanwege de veelheid, maar ook doordat er vanuit de gemeenten niet altijd eenduidige, onderling afgestemde opdrachten komen. De DUO+ adviseurs geven aan veel bezig te zijn met harmoniseren van de werkwijzen en ervaren dat harmonisering niet altijd lijkt te worden gedragen door de gemeenten.

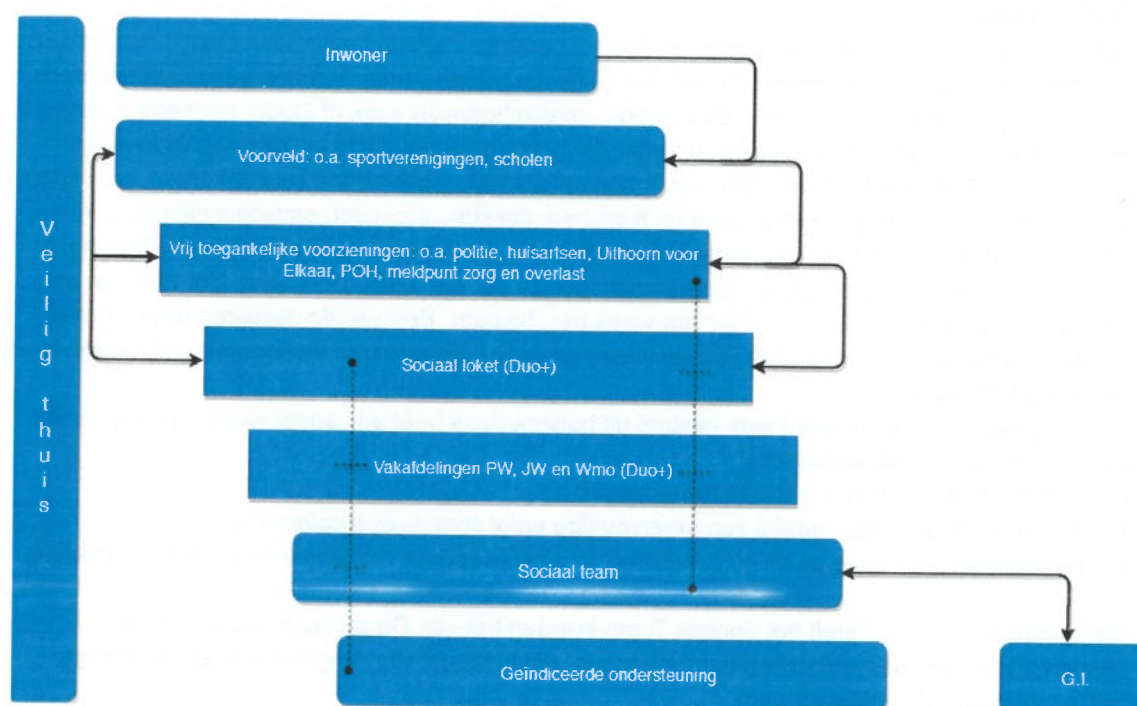
De DUO+ adviseurs hebben een schakelfunctie tussen beleid en uitvoering en vormen een linking-pin tussen de twee gemeenten Ouder-Amstel en Uithoorn. Zij hebben vrijwel wekelijks overleggen met de beleidsadviseurs van de gemeenten. Dit komt mede doordat er verschillen zijn qua uitvoering tussen Uithoorn en Ouder-Amstel. DUO+ adviseurs ervaren dat er veel snel moet en er soms zaken al zonder overleg met DUO+ besloten zijn. De adviseurs achten het behulpzaam dat bij aanpassing van gemeentelijk beleid er eerst afstemming wordt gezocht tussen de twee gemeenten. Nieuw beleid betekent immers: nieuwe werkprocessen, nieuwe documenten, applicatiebeheer en inzicht in wat het gaat kosten. De adviseur Jeugd merkt op dat dit punt voor de Jeugdwet, Leerplicht en Leerlingenvervoer minder geldt: hier vindt steeds meer voortijdig afstemming met de adviseur van DUO+ plaats. Ook in de focusgroep wordt het belang van betere communicatie, terugkoppeling en onderlinge afstemming tussen de gemeenten benadrukt. In Uithoorn is daarnaast de afstand tussen beleid en uitvoering groter geworden doordat de adviseurs van DUO+ op een andere afdeling zitten dan de beleidsadviseurs, het Sociaal Team en Veiligheid en Zorg en overlast.

### **3.3 Organisatie**

Deze paragraaf geeft weer hoe de toegang tot zorg en ondersteuning in de gemeente Uithoorn is georganiseerd en wat de ervaringen van betrokkenen hiermee zijn.

### 3.3.1 Inrichting

De gemeentelijke toegang in de gemeente Uithoorn is schematisch als volgt weer te geven:



Figuur 2: Toegang tot sociaal domein gemeente Uithoorn

#### Voorveld en vrij toegankelijke voorzieningen

Het voorveld zijn alle plekken waar inwoners komen, zoals sportverenigingen en scholen. Maar ook algemene voorzieningen zoals het buurthuis en bewonersinitiatieven vallen hieronder. In het voorveld kunnen zij gebruik maken van vrij toegankelijke voorzieningen. Dit zijn voorzieningen waar alle inwoners op eigen initiatief en zonder verwijzing van een professional naar toe kunnen als zij een zorg- of ondersteuningsvraag hebben. Zoals de huisarts, het consultatiebureau en maatschappelijk werk. Uithoorn heeft een actieve netwerkorganisatie Uithoorn voor Elkaar<sup>12</sup> met de ambitie om: 'De potentie van de Uithoornse samenleving in kaart te brengen, deze beter te belichten en optimaal te benutten. Wij gebruiken zoveel mogelijk bestaande initiatieven en de eigen kracht van inwoners.'<sup>13</sup>

#### Sociaal Loket

Het Sociaal Loket vormt de toegang tot geïndiceerde zorg en ondersteuning vanuit de gemeente op het gebied van Wmo, Jeugdhulp, Participatie en schuldhulpverlening. De uitvoering is door de gemeente uitbesteed aan DUO+. Het Sociaal Loket is voor inwoners direct toegankelijk. Het Sociaal Loket bestaat uit een KCC, waar inwoners op woensdagmiddag (vrije inloop) en van maandag tot en met vrijdag telefonisch met hun vraag terecht kunnen. Dagelijks is een telefonisch spreekuur tussen 09.00

<sup>12</sup> Mantelzorg & Meer, Tympaan-de Baat, MEE Amstel en Zaan, Videt en Participe Amstelland werken onder de naam Uithoorn voor Elkaar als netwerkorganisatie samen, met als doel een optimale dienstverlening.

<sup>13</sup> Samen voor Uithoorn, driejarenplan Uithoorn voor Elkaar 2019-2021, p. 3

– 10.30 uur. Sinds kort is ook twee dagdelen vrije inloop in het gezondheidscentrum De Waterlinie. Afhankelijk van de vraag worden ze doorverwezen naar de klantmanagers Wmo of Jeugd of Participatie.

### **Sociaal Team Uithoorn**

Wanneer sprake is van zwaardere problematiek of beperkte zelfredzaamheid kunnen inwoners terecht bij het Sociaal Team. Ze kunnen zich niet direct zelf aanmelden, maar hebben een verwijzing nodig vanuit het Loket of van bijvoorbeeld de huisarts, maatschappelijk werk of Ouder Kind coach op school. Het Sociaal Team is een multidisciplinair team dat gebiedsgericht werkt en inwoners activeert en ondersteunt bij het oplossen van hun problemen op alle levensgebieden: werk, inkomen, opvoeden en opgroeien, zorg et cetera.<sup>14</sup> Het bestaat uit 8 casusregisseurs, een gedragsdeskundige en een adviseur werkbegeleiding. De gedragsdeskundige werkt 16 uur voor het Sociaal Team. Daarnaast heeft het team een administratief ondersteuner voor 24 uur per week. Een consulent WSG en een consulent Jeugdbeschermer zijn 4 uur per week beschikbaar. Een van de casusregisseurs is ook verbindingfunctionaris tussen het Sociaal Team en Loket. De adviseur werkbegeleiding ondersteunt de casusregisseurs.

De doelgroep van het Sociaal Team bestaat uit huishoudens (mét en zonder kinderen) met één of meer van de volgende kenmerken:

- het huishouden is niet of beperkt zelfredzaam;
- er is in het huishouden sprake van meervoudige en/of complexe problematiek;
- het ontbreekt aan regie bij de hulpverlening en/of er is sprake van stagnatie bij de hulpverlening.<sup>15</sup>

De gemeente Uithoorn heeft het Sociaal Team in eigen beheer. De procesregisseur en de casusregisseur die ook verbindingfunctionaris is, zijn in dienst van de gemeente en de overige casusregisseurs zijn gedetacheerd.

### **Geïndiceerde zorg en/of gecertificeerde instellingen**

Dit is de zogenaamde tweedelijnszorg waarvoor een verwijzing nodig is. Het gaat om specialistische zorg zoals psychische hulp (GGZ), revalidatie, verslavingszorg, maar ook om zorg van specialisten in ziekenhuizen.

#### *3.3.2 Ervaringen*

### **Hoog verloop bij Sociaal Team**

Wat betreft de positionering en aanstelling van het Sociaal Team blijkt uit de interviews met de adviseurs van DUO+, de vertegenwoordiger van het Sociaal Team en beleidsadviseurs dat het hoge verloop binnen het Sociaal Team als problematisch wordt ervaren (zie ook 3.4.2.).

Het Sociaal Team is in beheer van de gemeente. De casusregisseurs zijn (merendeels) gedetacheerd via een detacheringbureau en hebben geen vaste aanstelling. Voor meer continuïteit binnen het team is er volgens de geïnterviewden behoefte aan een vaste kern van mensen.

<sup>14</sup> Koersprogramma Sociaal Domein gemeente Uithoorn 2013-2018, p. 13

<sup>15</sup> Convenant Sociaal Team Uithoorn, versie 15 mei 2018



### **Afstand tot voorveld**

Het Sociaal Team ervaart in de huidige organisatievorm geïsoleerd te zijn. Er is behoefte aan een doorlopende lijn in hulp en dienstverlening waarin alle partijen elkaar sneller en makkelijker kunnen vinden en samenwerken. De vertegenwoordiger van het Sociaal Team geeft aan graag meer bevestiging te willen worden door het voorveld om tijdig te kunnen signaleren. Dat gebeurt nu nog te weinig. Er is vanuit het Sociaal Team een verbindingsfunctionaris voor verbinding met het voorveld en direct toegankelijke voorzieningen. Voor korte lijnen en herkenbaarheid zou het Sociaal Team graag een dag in de week spreekuur willen houden in het Gezondheidscentrum.

### **Beperkte afstemming tussen Sociaal Loket en Sociaal Team**

En ander aandachtspunt is meer samspraak en afstemming tussen het Sociaal Team en het Loket. Het Loket en Sociaal Team ervaren een grote onderlinge afstand. Om elkaar makkelijker te vinden, met elkaar mee te denken en van elkaar te leren, is een intern casusoverleg belegd. Tijdens dit overleg worden casussen besproken die op-/afgeschaald kunnen worden maar ook die vastgelopen zijn.

## **3.4 Professionals**

Deze paragraaf beschrijft de deskundigheid en werkwijze van de professionals werkzaam in de toegang en de ervaringen hiermee t.a.v. vroegtijdig, samenhangende en passende hulp.

### *3.4.1 Taken, verantwoordelijkheden en deskundigheid professionals*

#### **Sociaal Loket**

Het Sociaal Loket bestaat uit een receptie en klantmanagers die gespecialiseerd zijn in één van de drie wetten in het sociaal domein. De intake bij aanvang is breed op alle levensgebieden met behulp van de zelfredzaamheidsmatrix. Als een vraag binnenkomt wordt gekeken of deze onder de Wmo, de Jeugdwet of Participatiewet valt. Vervolgens gaat de desbetreffende klantmanager het gesprek aan met het huishouden. Wanneer er meerdere problemen spelen die vallen onder verschillende wetten en expertisegebieden, stemmen de klantmanagers onderling af of een andere collega betrokken moet worden. De klantmanager houdt voor de eigen wet de regie. Er is in dit geval niet één overall plan, maar plannen per domein/wet. Vanuit het Sociaal Team is een verbindingsfunctionaris voor consultatie. Als de casus complex is of het huishouden geen regie kan voeren, komt het bij het Sociaal Team terecht.

#### **Sociaal Team Uithoorn**

Het Sociaal Team richt zich op zware zorg- en ondersteuningsvragen op alle levensdomeinen (sociaal domein breed) voor inwoners in de leeftijd van 0-99 jaar. Het team fungeert als verbinding tussen lichte en zware zorg- en ondersteuningsvragen en het bestaat uit mensen met voldoende expertise om zorgvragen in een breed spectrum te kunnen analyseren en de casusregie op zich te nemen. Het Sociaal Team is de schakel naar zwaardere tweedelijnszorg.<sup>16</sup>

Het sociaal team wordt gevormd door breed inzetbare professionals. Zij brengen specifieke kennis en ervaring in, maar denken en kijken generalistisch.<sup>17</sup> De casusregisseur bespreekt complexe casuïstiek in multidisciplinair overleg. Hij/zij brengt samen met het gezin de hulpvraag in kaart en zoekt gezamenlijk naar passende hulp. De casusregisseur stimuleert eigen kracht en inzet van eigen netwerk

<sup>16</sup> Koersprogramma Sociaal Domein gemeente Uithoorn 2014-2017, p.12-13

<sup>17</sup> Koersprogramma Sociaal Domein gemeente Uithoorn 2014-2017, p.13

en leidt indien nodig toe naar specialistische jeugdhulp en beschikt deze zorg. Door preventief in te zetten op jeugdhulp en ouders in hun eigen kracht te zetten, wil de gemeente voorkomen dat gezinnen zwaardere hulpverlening nodig hebben. Het Sociaal Team onderhoudt contacten met maatschappelijke organisaties die generalistische en specialistische hulp bieden. Ook verwijst het tijdig door naar generalistische of specialistische zorg. Het Sociaal Team signaleert knelpunten die de (mogelijke) veiligheid van de jeugdige in gevaar brengen en onderneemt op basis hiervan passende actie en werkt volgens de Meldcode.<sup>18</sup> Het Sociaal Team werkt onder meer samen met huisartsen, Jeugdbescherming, consultatiebureau, onderwijs, geestelijke gezondheidszorg, politie, maatschappelijk werk, Veilig Thuis, DUO+/gemeente, GGD en een specialist huiselijk geweld.

Het doel van het Sociaal Team is om inwoners die er (zelf) tijdelijk niet uitkomen te ondersteunen bij het zo goed mogelijk oplossen van problemen. Door de inzet van de juiste hulp en begeleiding voorkomen zij dat problemen onnodig groter worden. Het Sociaal Team heeft als taak betrokken huishoudens:

- zo vroeg mogelijk ondersteuning op maat - dat wil zeggen aansluitend bij de behoeften, mogelijkheden en onmogelijkheden - aan te bieden;
- in eigen kracht te zetten en de zelfredzaamheid te versterken, zodat zij zelf weer verder kunnen, al dan niet met hulp, en kinderen gezond en veilig kunnen opgroeien<sup>19</sup>.

De casusregisseur heeft als opdracht het bieden van regie. Er is een duidelijke scheiding gemaakt tussen regievoering en hulpverlening. De casusregisseur werkt volgens het principe één huishouden, één plan en één regisseur, waarbij de veiligheid van alle gezinsleden voorop staat en het kind centraal staat. Hij is de contactpersoon voor het huishouden en coördineert de hulpverlening in het huishouden. Er wordt met de zelfredzaamheidsmatrix en/of ARIJ gewerkt en samen met de cliënt een perspectiefplan opgesteld. De casusregisseur belegt uitvoerdersoverleggen met betrokken hulpverleners en de cliënt. Een casus komt zo vaak als nodig is aan de orde in het Sociaal Teamoverleg. De casusregisseur houdt het Sociaal Team op de hoogte van de voortgang van de casus en spreekt hulpverleners aan op hun inbreng.<sup>20</sup>

### 3.4.2 Ervaringen

#### Hoog verloop bij Sociaal Team Uithoorn

Het Sociaal Team is redelijk groot en kent aldus de geïnterviewden een hoog verloop van mensen. Sinds 2018 zijn de casusregisseurs gedetacheerd bij de gemeente via een detachingsbureau. Dat geeft hen onzekerheid qua contract. Het blijkt ook moeilijk om de juiste mensen te vinden en vast te houden, omdat de nadruk bij het werk van de casusregisseur ligt op regie en niet op hulpverlening. Regievoering ligt niet iedereen. Voor mensen met een hulpverlenersachtergrond kan dat voelen alsof ze op hun handen moeten zitten in plaats van direct hulp te bieden. De casusregisseurs hebben allemaal een hulpverlenersachtergrond, maar zeer verschillend; politieachtergrond, maatschappelijk werk, Jeugdbescherming, LVB en huiselijk geweld. De casusregisseurs worden waar nodig ondersteund door een gedragsdeskundige die meedenkt en input levert tijdens het casusoverleg. Zo wordt de kindveiligheid altijd in kaart gebracht samen met de gedragsdeskundige en bespreekt de gedragsdeskundige op regelmatige basis de inhoud van de caseload met de casusregisseurs. De gedragsdeskundige werkt momenteel 16 uur per week voor het Sociaal Team.

<sup>18</sup> Werkwijze Sociaal Team Uithoorn

<sup>19</sup> Convenant Sociaal Team Uithoorn, versie 15 mei 2018

<sup>20</sup> Convenant Sociaal Team Uithoorn, versie 15 mei 2018, p. 7

### **Onvoldoende breed kunnen kijken**

Voor betere afstemming tussen het Sociaal Team en Loket is er een verbindingsfunctionaris. De verbindingsfunctionaris denkt met het Loket mee als een casus vastloopt, ze geeft advies en verwijst eventueel door naar het Sociaal Team. Zowel de vertegenwoordiger van het Sociaal Team als de beleidsadviseurs geven aan dat vanuit het Loket nog onvoldoende breed wordt gekeken. Ze geven aan dat er mogelijk onvoldoende eenduidigheid is over wat breed kijken is.

Uit het interview met de beleidsadviseurs blijkt dat het Sociaal Team vooral aanmeldingen krijgt via partners en weinig casussen worden opgeschaald vanuit het Loket.

### **Voortdurende wijzigingen in beleid en gebrek aan eenduidigheid in opdracht**

De inkoop van jeugdhulp is zeer complex en wijzigt voortdurend. De jeugdzorg wordt sinds 1 januari 2018 gezamenlijk (als metropoolregio Amsterdam met 14 gemeenten) ingekocht. Er zijn regelmatig aanpassingen in beleid en dus in de uitvoering. DUO+ adviseurs geven aan dat de wijze van indiceren bijna maandelijks verandert, vanwege beheersmaatregelen met name vanwege overbesteding (grip op financiën). Die maatregelen halen de spelregels overhoop en er wordt niet goed doordacht of ze uit te voeren zijn en welke gevolgen het heeft. Dit betekent dat je als klantmanager tijdens het gesprek met inwoners over voorzieningen eerst moet nagaan of het nog mogelijk is en vervolgens hoe het administratief geregeld moet worden. Uit de interviews blijkt dat klantmanagers jeugd en de medewerkers van het Sociaal Team de veranderingen nauwelijks kunnen bijbenen.

### **Samenwerkingspartner welzijnswerk Participe**

Participe is een direct toegankelijke, laagdrempelige welzijnsorganisatie. Bij Participe is er naast maatschappelijk werk ook ouderenadvies, ontmoetingsgroepen en een wijkcoach en zij vormen samen met vier andere welzijnsorganisaties Uithoorn voor Elkaar. De belangrijkste taak is zorgen dat de toegang naar zorg en dienstverlening voor inwoners mogelijk is en iedereen de vrij toegankelijke zorg en de dienstverlening krijgt die gewenst is. En dat iedereen mee kan doen (creëren van een inclusieve maatschappij). Participe is vanuit het voorveld een verbindings-station met de gemeente. "Onze taken zijn het geven van informatie, advies, cliëntondersteuning, begeleiding van individuele cliënten en bemiddeling. En daarnaast hebben we een signalerende functie."

De toegang tot zorg en ondersteuning in de gemeente Uithoorn wordt bemoeilijkt doordat de gemeente bestaat uit verschillende afdelingen. Een maatschappelijk werker van Participe merkt dat het voor inwoners niet altijd duidelijk of logisch is waar zij moeten zijn. "Ik merk sowieso een tendens dat mensen terughoudender worden naar gemeenten en de overheid toe." De telefonische toegankelijkheid van het Sociaal loket is goed, maar de inlooptmogelijkheden zijn zeer beperkt. Dat is voor inwoners volgens de maatschappelijk werker een drempel. Daarnaast ervaart hij ook dat er administratieve drempels zijn, zoals het eerst moeten invullen van allerlei formulieren. Om de toegang laagdrempelig te maken heeft de gemeente is onlangs een nieuwe gezamenlijke locatie geopend met Participe als samenwerkingspartner. Het verbaast de maatschappelijk werker dat mensen die daar komen verwezen worden naar het inloopsprekuur in het gemeentehuis.

De maatschappelijk werker geeft aan tevreden te zijn over de samenwerking met de gemeente. Er zijn korte lijnen met voornamelijk Wmo, schuldhulpverlening, Sociaal Loket en Sociaal Team. Wel geeft de maatschappelijk werker aan dat zij nog zoekende zijn hoe Participe zich verhoudt tot het Sociaal Team. Dit komt onder andere door de personeelswisselingen bij het Sociaal Team. Dit frustriert de onderlinge samenwerking. "Als we eenmaal op casus niveau samenwerken dan kunnen we ook snel schakelen en handelen."



### 3.5 Cliëntenperspectief

Deze paragraaf gaat over de geboden zorg en ondersteuning aan inwoners. Hoe ervaren zij de geboden ondersteuning? Is er sprake van een brede aanpak/benadering die samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden? Is er sprake van één gezin, één plan, één regisseur? We doen dit aan de hand van de klantreizen (individueel reizen en de gezamenlijke reis) en de effectenarena (zie voor meer informatie paragraaf 1.3 Onderzoeksopzet).

Belangrijkste waarden klantreizen in Uithoorn:

- Vertrouwen in de hulpverlener
- Gelijkwaardigheid en respect
- Makkelijk hulp kunnen vinden en krijgen
- Hulp kijkt naar meerdere gebieden
- Anders: serieus genomen worden. "De gemeente was onzichtbaar, ik werd niet gehoord of serieus genomen."

#### Continuïteit en een vast contactpersoon

Uit de individuele klantreizen blijkt dat het voor inwoners erg belangrijk is om een vast contactpersoon te hebben. Aan de orde komt het gebrek aan continuïteit door wisseling van betrokken hulpverleners en casusregisseurs. Dit is van invloed op het ondersteuningstraject. Bij een goede samenwerkingsrelatie bouwt het gezin een band op met de professional. Vertrouwen en gevoel van veiligheid dragen bij aan een open houding en eigen inbreng van de cliënt en de overtuiging dat de ondersteuning wat zal opleveren (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018). Uit de klantreizen komt dit ook naar voren. Een van de inwoners vertelt over de goede relatie met de casusregisseur. *"Ze luisterde naar ons. Was betrokken. En zonder oordeel. Zij begreep de dynamiek. Je had echt het gevoel ze neemt ons serieus. Ze ging achter de dingen aan. De kinderen belden haar zelf ook. En ze was eertijk en gaf aan als iets niet kon. Dan geloofde ik dat ook."* Door steeds wisseling van personen en het vertrek van de derde casusregisseur voelt het gezin zich in de kou staan; *"We zitten in een gat en het is nog niet af. Mijn jongste heeft er al geen zin meer in."*

Uit de individuele klantreizen blijkt verder dat veel verschillende personen betrokken zijn; meerdere medewerkers van het Sociaal Loket, een ambulante begeleider, een schuldhulpverlener en een casusregisseur van het Sociaal Team. Het is voor inwoners daardoor onduidelijk wie wat doet en welke weg moet worden bewandeld. *"Het is voor mij nog steeds een donker bos. Wie doet wat? Waar moet ik zijn? Ik wil graag één persoon die de weg weet."*

#### Vinger aan de pols houden

Als de ondersteuning eenmaal is georganiseerd, in stelling is gebracht en goed loopt en het huishouden de regie kan dragen, wordt de casusregie bij het Sociaal Team afgesloten. Uit de klantreizen blijkt dat huishoudens na verslechtering van de situatie of door escalatie opnieuw bij het Sociaal Team terecht komen. *"Pas toen het echt mis ging met mijn kind kwam er weer contact met het Sociaal Team. Hij stond ergens boven op een dak en toen heb ik direct <naam van casusregisseur Sociaal Team> gebeld. (...) Het voelt alsof we steeds achter de feiten aanlopen. Is het pech? Of was een betere analyse nodig?"*

Tijdens de gezamenlijke klantreis wordt zorgen voor borging na afsluiting van casusregie bij een huishouden als verbeterpunt genoemd. Hoe kan je vinger aan de pols houden om te voorkomen dat een situatie verslechterd? Gevraagd wordt of de casus overgedragen kan worden aan het Loket na



afsluiting van de regie, zodat zij het huishouden kunnen monitoren aan de hand van borgingsafspraken. Op dit moment is die taak niet bij het Loket belegd.

### **Bejegening**

Vertrouwen en respect zijn belangrijke basisvoorwaarden voor goede hulpverlening. Uit de klantreizen blijkt een respectvolle omgang met inwoners. Inwoners zijn tevreden over de contacten. *"Bij het gemeentehuis zijn ze grandioos, er zijn geen lange wachttijden, ze zijn aardig en als ze uitlopen met een afspraak dan geven ze dat netjes aan."* Wel is commentaar op de bejegening in het eerste contact. Er is sprake van een afhankelijkheidsrelatie en mensen zitten in een kwetsbare positie, waarvoor ze zich mogelijk ook schamen. Een van de inwoners vertelde een drempel te ervaren om naar het gemeentehuis te gaan vanwege haar financiële problemen: *"Iedereen weet als je bij dat ene loket zit in het gemeentehuis, dan heb je schulden. Dat is dus heel zichtbaar en dat zou anders kunnen."*

Ook bij de aanvraag voor voorzieningen en uitkering zijn negatieve ervaringen. Door praktische zaken, zoals het aanleveren van veel informatie, traagheid in het proces en het uitblijven van een reactie. Maar ook in de bejegening die inwoners ervaren, door de nadruk op het handhaven van de regels en niet op het bieden van ondersteuning: *"Ze leek heel strikt en zakelijk. Dat was wel even lastig, want ik was een wrak."* en *"Ik voelde me een crimineel hoe ze tegen me sprak, dat ik niet zomaar iets zou krijgen."*

## **3.6 Conclusies en aanbevelingen gemeente Uithoorn**

In deze paragraaf beschrijven we in hoeverre de huidige inrichting van de gemeentelijke toegang in Uithoorn bijdraagt aan het vroegtijdig en in samenhang bieden van passende ondersteuning. En waar mogelijke kansen en verbeterpunten liggen.

### **3.6.1 Conclusies**

#### **Beleid**

##### **1. Hoge verwachtingen ten aanzien van inwoners**

De visie en doelen in de beleidsnotities van de gemeente Uithoorn tonen hoge verwachtingen ten aanzien van inwoners wat betreft zelfredzaamheid en de bereidheid zich in te zetten voor anderen. De ervaring, ook elders in Nederland, is dat kwetsbare inwoners lang niet altijd zelf regie kunnen voeren en ook niet altijd tijdig aankloppen bij de gemeente of haar uitvoeringsorganisaties. Wanneer het leven tegen zit, zoals bij een scheiding, faillissement of ontslag zijn mensen minder redzaam en in staat in actie te komen, de juiste keuzes te maken en vol te houden (WRR, 2017). De (mede door de politiek ingegeven) gemeentelijke verwachtingen kunnen voor inwoners een extra drempel opwerpen in het tijdig zoeken van hulp, dit geldt vooral voor mensen met complexere problematiek in een kwetsbare situatie. En door schaamte voor de situatie, dit speelt veelal bij geldproblematiek, kunnen mensen in een sociaal isolement komen (Zuithof & Mateman, 2017). Gevolg daarvan kan zijn dat niet tijdig passende - en zo mogelijk ook lichtere - ondersteuning kan worden ingezet.

In Uithoorn is reeds in het beleid een omslag gaande. In de armoede- en gezondheidsnota is een voorschot genomen en men is bezig met een nieuw koersprogramma voor het sociaal domein.

## 2. *Toegang niet expliciet outreachend*

Beleidsmatig is er bij de inrichting van de toegang in de gemeente Uithoorn vooral op ingestoken dat inwoners zich zelf melden bij het Sociaal Loket op het gemeentehuis (telefonisch of tijdens inloopspreekuur). Er is niet expliciet voor gekozen om in de uitvoering outreachend te werken. (zie voor de aanduiding van wat 'outreachend werken is - meer dan eropaf - het [Wat werkt bij outreachend werken dossier](#) van Movisie). De samenwerking met het voorveld en de vrij toegankelijke voorzieningen is op dit moment nog te weinig structureel belegd om te zorgen voor tijdige signalering en vroegtijdige en passende ondersteuning aan mensen in een kwetsbare situatie. In Uithoorn benoemen stakeholders ook een aantal vragen: begrijpen partijen elkaar goed en streven zij overeenkomstige doelen na, kijken zij op dezelfde manier naar inwoners? Wordt problematiek tijdig erkend en welke rol zou de gemeente moeten nemen in het versterken van de structurele lijnen en samenwerkingsvormen?

## Organisatie

### 3. *Toegang georganiseerd langs de lijnen van afzonderlijke wetten*

De dienstverlening vanuit de gemeentelijke toegang in Uithoorn is grotendeels langs de lijnen van de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet opgezet. Uitvoeringsorganisatie DUO+ werkt in het Sociaal Loket met klantmanagers per wet. Bij meervoudige problematiek moet de inwoner bij verschillende klantmanagers zijn. Dit zorgt bij inwoners regelmatig voor onduidelijkheid bij wie ze waar voor moeten zijn. Het risico is dat er dan onvoldoende samenhang in de ondersteuning tot stand komt. Een risico is dat door de separate insteek per wet de complexiteit of ernst van de situatie in een huishouden onvoldoende tijdig wordt gezien. Het bieden van passende ondersteuning kan hiermee in het geding komen.

### 4. *Onduidelijkheid door knip tussen Sociaal Loket en Sociaal Team*

De huidige organisatievorm komt het meest dichtbij het model met een team (het Loket) dat als voorpost fungeert (zie model C), met daarachter één doelgroep specifiek team namelijk het Sociaal Team voor meervoudige en/of complexe vraagstukken. Voor de inwoners is er één toegangspunt. Het Loket kan doorverwijzen naar het achterliggende Sociaal Team. Het is belangrijk dat het Sociaal Loket generalistisch functioneert, echter dit loket is opgedeeld in de drie wetten van het sociaal domein met eigen klantmanagers. Daarnaast speelt dat inwoners tegelijkertijd ondersteuning kunnen ontvangen vanuit het Loket en vanuit het Sociaal Team. De opdracht en werkprocessen verschillen. Er is niet één registratiesysteem voor beide partijen. Het ontbreekt aan heldere criteria en werkafspraken wanneer een inwoner wordt doorverwezen. Dit zorgt bij inwoners voor onduidelijkheid. Dat blijkt ook uit de individuele klantreizen. Door de enkelvoudige insteek van het Loket kan de complexiteit of ernst van een vraagstuk over het hoofd gezien worden, waardoor deze te lang bij het Loket blijft hangen. Het bieden van passende ondersteuning kan hiermee in het geding komen, maar ook het vroegtijdige. De huidige organisatievorm komt de samenhang niet ten goede.

Vanuit de deelnemers aan de focusgroep is aangegeven dat de meningen tussen gemeente en uitvoeringsorganisatie verdeeld zijn of de knip tussen Sociaal Team en Loket opgeheven moet worden.

### 5. *Moeite om snel te 'doen wat nodig is'*

Er is een hoog verloop bij het Sociaal Team. Dit komt voornamelijk door de veranderingen in de opdracht - in plaats van hulpverlening ligt de nadruk op regievoering - maar ook tijdelijke contracten van de casusregisseurs die gedetacheerd zijn vanuit een detachingsbureau zorgen

voor onzekerheid. Het Sociaal Loket is uitbesteed aan uitvoeringsorganisatie DUO+. Alleen DUO+ is bevoegd / heeft mandaat tot indicatiestelling en het afgeven van beschikkingen. Voor het mogelijk maken van passende ondersteuning, is het Sociaal Team afhankelijk van het Loket. Het Sociaal Team wordt aangestuurd op het bieden van passende zorg en 'doen wat nodig is', maar heeft geen mandaat, of beslissingsbevoegdheid om door te pakken. Dit zorgt voor spanningen. Het Sociaal Team dat in beheer is van de gemeente, kan niet snel doen wat haar wordt opgedragen, doordat ze voor toekenning van zorg en ondersteuning afhankelijk is van het Sociaal Loket, dat in opdracht van de gemeente toetst op rechtmatigheid en doelmatigheid.

#### 6. *Ontbreken van een vast contactpersoon*

De gemeenten voegden aan hun eerste onderzoeksvraag de zinsnede toe: 'met als uitgangspunt één gezin, één plan en één regisseur'. Hoewel professionals van het Loket overwegend breed kijken, is de uitvoering langs verschillende wetten georganiseerd. Er is bij huishoudens met meervoudige vragen waarbij meer dan één wet in het geding is, niet één plan. Deze huishoudens hebben ook niet één regisseur, maar contact met verschillende professionals. Voor cliënten van het Sociaal Team is er wel een casusregisseur die met de cliënt een plan opstelt. Echter komt uit de klantreizen naar voren dat huishoudens met complexe/meervoudige problematiek met veel wisselingen van personeel te maken hebben. Vanuit de inwoners komt in het onderzoek de behoefte aan één vast contactpersoon naar voren. Iemand die meedenkt, begeleidt en zorgt voor samenhang in de ondersteuning van het huishouden. Die de inzet van aanbieders volgt, die kan toetsen of de ondersteuning en zorg nog passend zijn en anticipeert op de toekomst (bijvoorbeeld bij herindicatie of jongeren die volwassen worden).

### **Professionals**

#### 7. *Type professional in de toegang*

De ondersteuningsvragen die bij het Sociaal Loket binnen komen worden veelal enkelvoudig ingestoken. Het loket bestaat, zoals reeds hier boven geconcludeerd, niet uit een generalistisch team, maar uit specialistische klantmanagers die gedetailleerde kennis hebben van één wet. De adviseurs van DUO+ merken een toenemende complexiteit van de aanvragen, waardoor domein overstijgende afstemming steeds meer noodzakelijk is. Ook merken de beleidsadviseurs en vertegenwoordiger vanuit het Sociaal Team op dat vanuit het Loket ondersteuningsvragen vaak enkelvoudig worden ingestoken en er te weinig breed wordt gekeken. Het breed kijken, signaleren en uitvragen van een ondersteuningsvraag vraagt mogelijk om meer generalistische professionals in de toegang met een behoorlijke basiskennis om de problematiek vanuit verschillende levensdomeinen in kaart te brengen. Anderzijds benoemen de DUO+ adviseurs vanwege toenemende complexiteit van problematiek het belang dat klantmanagers gedetailleerde kennis van één wet hebben.

#### 8. *Deskundigheid en competenties professionals*

Voor het breed kijken op verschillende levensdomeinen, signaleren en uitvragen van een ondersteuningsvraag is een behoorlijke basiskennis nodig, die er nu nog niet altijd is in de toegang. Vragen worden vaak vanuit de eigen wet en expertise ingestoken. Het bestaande aanbod is meestal bepalend bij de geboden oplossingen.

De klantmanager heeft bepaalde kennis en kunde nodig voor het breed uitvragen, tijdig herkennen van signalen en deze bespreekbaar maken, en voor het onderhouden van een goede relatie met de inwoner. Dit vraagt enerzijds om deskundigheidsbevordering en anderzijds om organisatorische aanpassingen, zodat alle inwoners die ondersteuning krijgen één vast contactpersoon hebben (zie



punt 6) en te maken hebben met een generalistisch werkende professional die over de drie wetten heen kan werken (zie punt 7).

Wat moetende de casusregisseurs van het Sociaal Team kunnen?

Een goede casusregisseur kan draagvlak creëren en is daadkrachtig.<sup>21</sup> Is oplossingsgericht, respectvol, geduldig, betrokken, toegankelijk en ondersteunend. Heeft organisatietalent, aanpassingsvermogen, overtuigingskracht, zelfkennis, kennis over effectief werken, een helikopterview en is in staat om leiding en sturing te geven aan de betrokken professionals voor afstemming en bevorderen van samenhang (zie ook paragraaf 1.4.6.).

### 3.6.2 Aanbevelingen

#### Beleid

##### 1. *Houd rekening met beperkte zelfredzaamheid*

Het is belangrijk om in het beleid rekening te houden dat de uitgangspunten van de participatiesamenleving - waarbij een sterk beroep wordt gedaan op de eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid en inzet van het sociale netwerk - vaak niet passend zijn voor kwetsbare inwoners.

##### 2. *Geef structurele samenwerking met het voorveld en de vrij toegankelijke voorzieningen vorm*

Het is belangrijk dat alle inwoners voor zorg en ondersteuning bij de gemeente terecht kunnen. Dus ook zorgmijders, multiprobleemgezinnen en mensen met een niet-westerse achtergrond. Om de ambitie van vroegtijdige (en passende) ondersteuning tot zijn recht te laten komen, is het van belang dat signalen vanuit het voorveld doorkomen bij de toegangsteams - en omgekeerd - en er gezamenlijk een aanpak wordt uitgezet. Natuurlijk kunnen de gemeenten er ook voor kiezen om de toegang zelf meer outreachend in te richten door professionals in de (toegangs)teams aan te stellen die (ook) de wijk in gaan.

#### Organisatie

##### 3. *Breed integraal team of in de bestaande vorm inzetten op triage*

Wanneer de keuze gemaakt wordt voor meer vraaggericht en integraal werken, heeft dit implicaties voor de huidige inrichting van de toegang in Uithoorn. Inwoners zijn gebaat bij samenhangende ondersteuning en één contactpersoon (ook bij niet-complexe casuïstiek). De organisatie en uitvoering 'langs de lijnen van de wetten' komt daarmee onder druk te staan.

Er zijn meerdere mogelijkheden voor meer samenhangende ondersteuning. Het kiezen voor een direct toegankelijk breed integraal team waar inwoners met zoveel mogelijk hulpvragen terecht kunnen, ook complexe problematiek, is een mogelijkheid (model A1, zie paragraaf 1.4.5.). Dit zou voor de gemeente Uithoorn betekenen dat het Sociaal Loket en Sociaal Team samengevoegd worden tot één breed integraal team dat in staat is om integraal generieke ondersteuningsvragen (in de wijk) op te vangen. Ieder huishouden kan op deze manier één plan en één contactpersoon/regievoerder krijgen.

Een andere mogelijkheid komt meer overeen met de huidige toegang in Uithoorn, namelijk een generalistisch team als voorpost voor een expertiseteam voor complexe of multiprobleem casussen (model C). Met als toevoeging een goede triage aan de hand van duidelijke taakafbakening voor beoordeling van de situatie, zodat duidelijk is welk team een casus oppakt. Voor de gemeente

<sup>21</sup> Wat een goede regisseur nodig heeft aan kennis, competenties en bevoegdheden is in kaart gebracht op de website regie sociaal domein: [www.regiesociaaldomein.nl](http://www.regiesociaaldomein.nl)



Uithoorn zou dit betekenen dat complexe of multiprobleem casussen bij het Sociaal Team terecht komen en (meerdere) enkelvoudige hulpvragen komen bij Sociaal Loket terecht, dat als generalistisch team functioneert. Een aantal gemeenten in Nederland werkt met een triagemodel (zie Van den Enden et al., 2017). Hoe zo'n triage eruit moet zien en welke methodiek kan helpen bij het indelen van de zorg- en ondersteuningsvragen vraagt om verdere verkenning.

4. *Benoem één contactpersoon*

Benoem voor alle inwoners die ondersteuning van de gemeente ontvangen één contactpersoon. Diverse onderzoeken laten het belang van een vast contactpersoon zien. Voor inwoners is deze contactpersoon het meest tastbaar en aanwezig in het ondersteuningstraject. Een goede samenwerkingsrelatie (zie ook paragraaf 1.4.6) tussen deze professional en het huishouden is één van de beste voorspellers van een goed resultaat van hulp. (Pijnenburg & van Hattum, 2012)

### **Professionals**

5. *T-shaped professionals*

In Uithoorn speelt de vraag wat het gewenste profiel van de klantmanagers in de toegang is om én breed te kunnen kijken én voldoende specialistische kennis te hebben van één wet. Een oplossing is om te werken met T-shaped professionals. Een T-shaped professional is een professional met een eigen specialisme, die ook voldoende basiskennis heeft om naar buiten toe als generalist op te treden en te signaleren (Van Arum & Schoorl, 2016). In de meeste gemeenten wordt al gewerkt met dit type professional in de sociale (wijk)teams (72 procent). De meest voorkomende teamsamenstelling (44 procent) is een team met alleen T-shaped professionals (Van Arum & van den Enden, 2018, p. 29). Een voordeel van een team bestaande uit T-shaped professionals is de verschillende expertises en vaardigheden waarvan gebruik gemaakt kan worden in het ondersteunen van de inwoners.

6. *Naast regie voeren ook praktische hulp nodig*

Bij de casusregisseur van het Sociaal Team ligt de nadruk op regievoeren en minder op hulpverlening. Daar moet bij het aanstellen van professionals helderheid over bestaan. Een misvatting zou zijn dat er helemaal geen hulp door de casusregisseur wordt geboden. Diverse onderzoeken bewijzen het belang om te helpen bij praktische zaken, zoals de inschrijving op Woningnet. In het onderzoek van Zoon & Berg-Le Clerq, (2014, p. 4) komt als één van de werkzame factoren naar voren dat de omgang met het gezin praktisch van aard dient te zijn. Het helpt om dichterbij het gezin te komen en chaos weg te nemen (Steketee et al, 2015). En het draagt bij aan het vertrouwen in de casusregisseur én aan de motivatie van de inwoner (van Arum, Verweij & van der Veer, 2018).



## 5 Conclusies en reflectie

In dit hoofdstuk bundelen wij een aantal belangrijke conclusies uit voorgaande hoofdstukken. Ook geven wij enkele reflecties gericht op de organisatorische inrichting en positionering van de gemeentelijke toegang in de drie gemeenten.

De onderzoeksvragen vanuit de drie gemeenten zijn kwalitatief onderzocht. De door ons uitgevoerde analyse biedt inzicht in: hoe de gemeentelijke toegang nu is ingericht, wat daarin bevorderend en belemmerend werkt als het gaat om 'het vroegtijdig en in samenhang bieden van passende ondersteuning aan inwoners' en welke kansen en verbeterpunten er zijn. Dit met als doel om de kwaliteit van de dienstverlening in de gemeentelijke toegang te verbeteren.

### 5.1 Conclusies

De hoofdstukken per gemeenten zijn afgesloten met een aantal conclusies. Hieronder belichten wij nog een aantal gemeenschappelijke punten en beantwoorden wij samenvattend de hoofdvraag.

#### Vanuit inwoners

Voor de geïnterviewde inwoners blijkt vertrouwen een belangrijke waarde in zorg- en ondersteuning. Het gaat hierbij om vertrouwen van de inwoner in de professional. Dit vertrouwen is een cruciale voorwaarde voor het opbouwen van een goede samenwerkingsrelatie. De kwaliteit van de samenwerkingsrelatie tussen professional en inwoner is van wezenlijk belang voor goede hulpverlening (zie van Arum, Verweij & van der Veer, 2018). Om vertrouwen te kunnen ervaren is een prettige bejegening met daarin een gelijkwaardige en respectvolle omgang cruciaal. Ook vinden inwoners het belangrijk om één vast contactpersoon te hebben waar zij met vragen terecht kunnen. Dit hangt ook samen met het opbouwen van vertrouwen: bij wisselende professionals wordt dit belemmerd. Bovendien kan het gebrek aan één contactpersoon voor onduidelijkheid bij inwoners zorgen en kan dit betekenen dat zij hun verhaal opnieuw moeten vertellen. Inwoners vinden het belangrijk dat bij zorg- en ondersteuning breed gekeken wordt: naar meerdere levensgebieden. Ook de bereikbaarheid van hulp - makkelijk hulp kunnen vinden en krijgen - is belangrijk voor inwoners.

### Huidige inrichting gemeentelijke toegang; overeenkomsten & verschillen

De teams zijn met hun hoofdtaak (T) en bestaande constructie (C) in een tabel gezet om belangrijke overeenkomsten en verschillen overzichtelijk weer te geven.

Diemen	Uithoorn	Ouder-Amstel
<p><b>Team Maatschappelijke ondersteuning</b></p> <p>T: beoordeling / beschikking (behalve Participatiewet en specialistische jeugdhulp) C: in dienst gemeente</p>	<p><b>Sociaal loket met klantmanagers Wmo en klantmanagers Jeugdwet</b></p> <p>T: beoordeling / beschikking C: (externe) uitvoeringsorganisatie DUO+</p>	<p><b>Zorgadviespunt met klantmanagers Wmo en klantmanagers Jeugdwet</b></p> <p>T: beoordeling / beschikking C: (externe) uitvoeringsorganisatie DUO+</p>
<p><b>Team Sociale zaken</b></p> <p>T: uitvoering Participatiewet en wet Schuldhulpverlening C: in dienst gemeente</p>	<p><b>Sociaal loket met klantmanagers P-wet</b></p> <p>T: uitvoering Participatiewet en wet Schuldhulpverlening C: (externe) uitvoeringsorganisatie DUO+</p>	<p><b>Klantmanagers Werk &amp; Inkomen DUO+T: uitvoering Participatiewet en wet Schuldhulpverlening</b> C: (externe) uitvoeringsorganisatie DUO+</p>
<p><b>Brede Hoed team</b> (direct toegankelijk voor inwoners)</p> <p>T: ondersteuning en regie bij meervoudige en/of complexe vraagstukken, indicatiestelling specialistische jeugdhulp. C: in eigen beheer gemeente; detachering vanuit instellingen en detacheringsbureau.</p>	<p><b>Sociaal team</b> (via verwijzing beschikbaar voor inwoners)</p> <p>T: ondersteuning en regie bij zwaardere problematiek of beperkte zelfredzaamheid (indicatiestelling via DUO+) C: in eigen beheer gemeente; procesregisseur, één casusregisseur (die tevens verbindingsfunctionaris is) en de gedragsdeskundige zijn in dienst gemeente, overige casusregisseurs zijn gedetacheerd.</p>	<p><b>Kernteam</b> (via verwijzing beschikbaar voor inwoners)</p> <p>T: regie bij complexe problematiek C: in eigen beheer gemeente; coördinator, één casusregisseur en gedragswetenschapper in dienst van gemeente, overige casusregisseurs gedetacheerd vanuit maatschappelijke organisaties.</p>

### Terug naar de vraagstelling

De eerste vraagstelling voor dit onderzoek luidt: In hoeverre draagt de huidige inrichting van de gemeentelijke toegang van de DUO-gemeenten bij aan het vroegtijdig en in samenhang bieden van passende ondersteuning aan inwoners (met als uitgangspunt één gezin, één plan en één regisseur)?

We beantwoorden hieronder of de inrichting van de gemeentelijke toegang aan deze punten bijdraagt.



## 5.2 Reflectie op organisatievormen en positionering sociale (wijk)teams

In deze paragraaf reflecteren wij op de inrichting van de toegang in die gemeenten Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel door gebruik te maken van bestaande kennis en onderzoek naar organisatievormen en positionering van sociale (wijk)teams. Wij delen de ervaringen en overwegingen van andere gemeenten, die gemeenten Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel behulpzaam kunnen zijn bij de doorontwikkeling van hun gemeentelijke toegang.

### 5.2.1 Organisatiemodellen

In het theoretisch kader (zie 1.4) worden in de organisatie van de toegang tot zorg en ondersteuning voor de sociale (wijk)teams verschillende modellen onderscheiden (van Arum & Schoorl, 2015). Uit landelijk onderzoek blijkt het meest voorkomende model een breed integraal team voor alle hulpvragen is (model A1)<sup>52</sup>. De andere organisatiemodellen komen wat minder vaak voor. Het minst vaak komt een generalistisch (wijk)team als voorpost voor een of meerdere domein specifieke teams voor (model C)<sup>53</sup>. (van Arum & van den Enden, 2018)

In de hoofdstukken 2 tot en met 4 hebben wij per gemeente beschreven welk model het meest lijkt op het model van betreffende gemeente. Dit is in Diemen model B en in Uithoorn en Ouder-Amstel model C. Voor deze modellen geven we hieronder de positieve ervaringen vanuit gemeenten weer, gevolgd door aanbevelingen, zoals op getekend in de IWW-publicatie Organisatievormen en positionering van (wijk)teams. Overwegingen en ervaringen van gemeenten in beeld (van den Enden et al. 2017). Omdat wellicht in de toekomst ook model A1 een passende optie kan zijn, lichten wij deze ook toe.

#### Model B. Domein/doelgroep specifieke teams

Meerdere teams functioneren naast elkaar op afgebakende domeinen of doelgroepen. Heldere werkafspraken voorkomen overlap. Afhankelijk van de hulpvraag komt de casus bij een van de teams terecht: bijvoorbeeld in het team voor meervoudige en/of complexe problematiek.

<b>Positieve ervaringen</b>	
Gebruik maken van bestaande netwerken	Wanneer er voor de transities al een goed netwerk in de wijk bestond, heeft het voordelen dit te behouden en hierop aan te sluiten.
Inspelen op bevolkingssamenstelling	Op basis van de bevolkingssamenstelling kiezen sommige gemeenten voor aparte (jeugd)teams of teams voor multiproblematiek. Er wonen in de wijk bijvoorbeeld veel gezinnen met problemen – of risico daarop – rond opvoeden en opgroeien van het kind. Deze teams hebben veel kennis en expertise om mensen met complexe problemen te begeleiden.
Expertise rondom doelgroep behouden	Het werken met bepaalde doelgroepen vraagt om specifieke expertisen. Denk wat betreft jeugd bijvoorbeeld aan het signaleren en handelen bij onveilige opvoedsituaties. Ook moeten jeugd- en gezinsprofessionals vanuit de Jeugdwet voldoen aan registratie bij het SKJ en zijn er specifieke beroepscode en kwaliteitseisen aan dit domein verbonden. Het borgen van dergelijke specifieke kennis kan makkelijker zijn in aparte teams.

<sup>52</sup> 40% van de responderende gemeenten

<sup>53</sup> 14% van de responderende gemeenten

Draagt de inrichting van de gemeentelijke toegang bij aan vroegtijdig?

Antwoord: over het algemeen niet voldoende, want:

- In Uithoorn: [redacted] zijn lijnen en samenwerkingsvormen onvoldoende structureel ingebed om in de breedte preventief te werken en signalen vroegtijdig op te pakken. [redacted]
- Vanuit de gemeentelijke toegang(en) wordt in alle drie de gemeenten niet of beperkt outreachend gewerkt.
- Inwoners die al ondersteuning via de gemeente ontvangen, hebben soms moeite om tijdig hun herindicatie(s) rond te krijgen; de gemeentelijke toegang anticipeert daar niet altijd op. Monitoring en zorgen voor borging van de geboden ondersteuning na het afsluiten van de casusregie is op dit moment beperkt belegd.
- In [redacted] Uithoorn: Bij complexe problematiek is ondersteuning niet direct toegankelijk voor inwoners, dit moet tijdig gesignaleerd worden door de professionals van [redacted] / Sociaal Loket [redacted] [redacted]
- [redacted] In de toegankelijkheid van Uithoorn wordt door (een deel van de betrokken) inwoners een belemmering ervaren omdat deze op het gemeentehuis is. Dit heeft te maken met de zichtbaarheid. Als je bij een bepaald loket zit is het voor anderen duidelijk dat je financiële problemen hebt. Dat werkt drempelverhogend.
- [redacted] komen mensen soms pas laat voor ondersteuning, omdat er angst en onwetendheid is over wat er met hun gegevens gebeurt als ze bekend zijn bij de instanties [redacted]

Draagt de inrichting van de gemeentelijke toegang bij aan samenhangend?

Antwoord: bij meerdere eenvoudige vragen die meer dan één wet betreffen (b.v. Wmo en Participatiewet) is het antwoord voor de drie gemeenten 'onvoldoende samenhangend', in de zin dat er niet één plan is. De uitvoering is immers langs de lijnen van de wetten georganiseerd (met bijbehorende werkprocessen/mandaat per wet). Voor gezinnen is er niet één (overall)plan. Het breed (willen) kijken aan de voorkant, zien en horen wij wel terug, maar onderscheidt zich van de uitvoering die niet altijd integraal is.

Het [redacted] Dieren, Sociaal Team Uithoorn [redacted] zorgen er door het voeren van casusregie voor dat er voor hun cliënten wel samenhangende ondersteuning komt. Echter ook daar bleek dat er niet altijd goede afstemming of overeenstemming met de uitvoerders van de Participatiewet tot stand komt.

Draagt de inrichting van de gemeentelijke toegang bij aan passend?

Antwoord: dit lijkt op basis van hetgeen we vanuit de klantreizen terug hoorden, vaak wel het geval te zijn. Maar zeker niet altijd. We zien dat het bieden van maatwerk aan inwoners wordt bemoeilijkt wanneer bij toetsing op rechtmatigheid uitgegaan wordt van het gelijkheidsprincipe en de context buiten beschouwing wordt gelaten. Terwijl juist in die context het verschil zit en kan blijken dat het beter is om van de standaard af te stappen. Daarnaast is bij meerdere eenvoudige hulpvragen niet één vaste persoon voor het geheel aan ondersteuning en zorg, waarmee de inwoner contact heeft (n.b. [redacted] Sociaal Team Uithoorn [redacted] wel het geval). Er wordt daardoor ook beperkt gemonitord of de geboden ondersteuning passend is. In enkele klantreizen zien we dat voorliggende voorzieningen worden ingezet – die echt voorzien in de behoefte van de inwoner – maar het is de vraag of en zo ja, hoe systematisch gekeken wordt naar de inzet van voorliggende voorzieningen of activiteiten in het 'voorveld' (en andersom: hoe tijdig vanuit het voorveld signalen naar de formele toegangspartijen komen). Daartoe zijn immers nog onvoldoende structurele lijnen en samenwerkingsvormen met betreffende partijen beschikbaar.

<b>Aandachtspunten</b>	
Bij gescheiden teams is extra aandacht nodig voor integraal werken	Om in gescheiden teams integraal te werken is goede afstemming nodig tussen de verschillende teams. Bijvoorbeeld bij multiprobleemgezinnen met problematiek op meer domeinen vraagt het extra aandacht om samen met andere teams en op andere domeinen een integrale aanpak te hanteren.
Verskillende werkwijzen in de gescheiden teams	Professionals lopen er in sommige gemeenten tegenaan dat de werkwijze in de gescheiden teams verschilt (toetsingskaders, monitorings- en registratiesystemen). Dit bemoeilijkt een integrale aanpak voor huishoudens met problematiek op meerdere domeinen.
Welke casus in welk team?	Dit vraagt om heldere werkafspraken over wie welke casus oppakt. Triage, de beoordeling van de situatie, vraagt extra aandacht. Want welk team pakt welke casus op?

### **Model C. Generalistisch (wijk)team als voorpost voor specialistische teams**

Het generalistische (wijk) team fungeert als voorpost voor één of meer specialistische teams. Het specialistische team(s) is er voor complexe problematiek op specifieke domeinen of van specifieke doelgroepen.

<b>Positieve ervaringen</b>	
Voorpost dichtbij en outreachend	Vaak bedient het specialistische team een groter gebied dan het voorliggende team. Zij kunnen hierdoor minder de verbinding zoeken met de wijk. De sociale teams als voorpost daarentegen staan dichtbij de inwoners en kennen de buurt. Door de teams te scheiden, kan het voorliggende team zich volledig richten op het werken in de buurt.
Voorliggende team kan zich richten op de buurt	Waar het voorliggende team zich kan richten op het werken in de buurt, zitten in een specialistisch team alle hulpverleners bij elkaar die nodig zijn bij complexe problematiek. Zij hebben veel kennis en expertise om mensen met complexe problemen te begeleiden.
<b>Aandachtspunten</b>	
Welke casus in welk team?	Voor gemeenten die werken met een generalistisch team en een expertiseteam voor complexe of multiprobleem casussen vraagt de triage, de beoordeling van de situatie, extra aandacht. Want welk team pakt welke casus op?
Aansluiting / samenwerking tussen de teams	Naast de taakafbakening is het ook belangrijk dat de teams goed samenwerken, ook met experts buiten het team, en hun werkzaamheden goed op elkaar aansluiten. Wanneer roep je elkaars hulp in, en wanneer draag je een cliënt over?

### **Model A1. Brede integrale (wijk)teams voor alle hulpvragen**

Deze teams pakken alle hulpvragen op, met als doelgroep alle inwoners van 0 tot 100 jaar. Zo nodig kan het team specialisten van buiten het team raadplegen of inzetten.

<b>Positieve ervaringen</b>	
Er is één duidelijk toegangspunt voor alle inwoners	Eén toegangspunt voor alle hulpvragen van alle inwoners is overzichtelijk.
Teams met verschillende expertises leren breder te kijken	Teams die openstaan voor alle hulpvragen bestaan uit professionals met diverse achtergronden. Wanneer zij tegen vragen oplopen buiten hun

	vakgebied kunnen de teamleden makkelijk een beroep doen op collega's uit hun team met een andere expertise.
Werken met één gezin, één plan, één regisseur	Een breed integraal team voor alle hulpvragen is in staat om integraal generieke ondersteuningsvragen in de wijk op te vangen. Ambitie is dat ieder huishouden op deze manier één plan en één regievoerder heeft.
Meer verbinding tussen verschillende specialismen	De afstand tussen medewerkers met verschillende expertises is klein. Zij kennen elkaar en zoeken elkaar hierdoor elkaar eerder op. Dit maakt integraal werken rond de cliënt makkelijker.
<b>Aandachtspunten</b>	
Specialistische- en domein-specifieke kennis onderhouden	Het vergt extra aandacht om in een breed (wijk)team specialistische kennis op peil te houden. Wanneer deze onvoldoende aanwezig is, bestaat het risico dat medewerkers problematiek niet herkennen, te lang wachten met consulteren, een verkeerde inschatting maken van de benodigde hulp en/of niet de juiste hulp inzetten.
Zwaardere problematiek blijft te lang hangen	Dit aandachtspunt hangt samen met het onderhouden van specialistische en domeinspecifieke kennis. Wanneer generalistische teams door een tekort aan (specifieke) kennis hulpvragen langer bij zich houden, is het risico dat meer gespecialiseerde zorg te laat wordt ingeschakeld.

### 5.2.2 Positionering sociale (wijk)teams

Ook worden verschillende modellen van positionering van sociale (wijk)teams onderscheiden (Terpstra, Sok & Xanten, 2014). Uit landelijk onderzoek blijkt dat de meeste gemeenten het wijkteam in eigen beheer nemen<sup>54</sup> of uitbesteden aan meerdere aanbieders<sup>55</sup>. Het aantal gemeenten dat het (wijk)team uitbesteedt aan een opgerichte rechtspersoon is laag (7 procent), maar t.o.v. 2014 verdubbeld. (van Arum & van den Enden, 2018)

Hieronder belichten wij kort de positieve ervaringen en aanbevelingen rondom positionering van sociale (wijk)teams uitgaande van de opties 'binnen de gemeente' en 'extern belegd' (Van den Enden et al. 2017). Voor een uitgebreidere toelichting, zie de publicatie.

#### Binnen de gemeente

<b>Positieve ervaringen</b>	
Gemeente wil sterk kunnen sturen op de uitvoering; visie en financiën.	(Wijk)team is 'van de gemeente'; dat kan gewicht geven en bijdragen aan een leerproces binnen de gehele gemeente
Verantwoordelijkheden zijn duidelijk belegd bij de gemeente; zowel juridisch als organisatorisch.	Teamleden in dienst schept duidelijkheid en geeft vertrouwen.
<b>Aandachtspunten</b>	
De gemeente moet veel kennis en expertise in huis halen.	Rolmenging; opdrachtgeverschap en opdrachtnemerschap liggen beide bij de gemeente, hetgeen kan conflicteren.
Politieke inmenging in het (wijk)team ligt (extra) op de loer.	Mogelijk hogere loonkosten (met sociale lasten), dan subsidiering van uitvoeringsorganisaties.

<sup>54</sup> Model 1, 46 procent van 188 responderende gemeenten

<sup>55</sup> Model 2, 34 procent van 188 responderende gemeenten



Wijk)team is 'van de gemeente'; negatieve associaties met de gemeente kunnen de beeldvorming over het wijkteam beïnvloeden.	Expertise / deskundigheid van professionals als werkgever op peil houden.
---	---

### Extern belegd (met een hoofdaanbieder of een aparte rechtspersoon)

<b>Positieve ervaringen</b>	
Gemeente wil alleen regie voeren (zich niet bezig houden met de uitvoering).	Snellere besluitvorming en minder bureaucratie.
Overzichtelijkheid van subsidies	Eigenheid en imago (wijk)team.
Kennis en expertise is niet aanwezig in gemeentelijke organisatie.	Eén aanspreekpunt voor de gemeente.
<b>Aandachtspunten</b>	
Sturing vanuit de gemeente is lastiger.	Inflexibiliteit; een nieuwe entiteit is minder flexibel dan een projectorganisatie.
Privacy vraagt extra aandacht.	Ongelijkwaardigheid partners als gekozen wordt voor één hoofdaanbieder.
Verdeling van taken en verantwoordelijkheden is minder vanzelfsprekend.	Minder carrièreperspectieven (minder doorgroei-mogelijkheden in een aparte organisatie).
Oprichting nieuwe rechtspersoon is op veel vlakken duur en ingewikkeld.	

### 5.3 Tot slot

Wij besluiten met een aantal overkoepelende aandachtspunten voor de doorontwikkeling van de gemeentelijke toegang in Diemen, Uithoorn en Ouder-Amstel.

- Actualiseer het beleid naar één sociaal domein breed beleid.
- Zorg bij de inrichting en uitvoering voor meer vraaggericht en outreachend werken.
- Heb aandacht voor een goede triage bij binnenkomst.
- Maak een bewuste keuze voor het profiel van professionals (generalist, specialist en T-shaped).
- Investeer op deskundigheidbevordering van professionals.
- Zorg voor continuïteit in de dienstverlening bijvoorbeeld door binding van professionals aan de organisatie, maar ook door het bieden van coaching/intervisie.
- Zorg voor een goed vindbare en laagdrempelige toegang voor inwoners.
- Betrek inwoners bij de verdere vormgeving van de toegang.

De gemeenten hebben samen het initiatief genomen om de gemeentelijke toegang tegen het licht te houden. Daardoor hebben de drie gemeenten lopende dit onderzoek ook van elkaar kunnen leren. Voor de doorontwikkeling is het nu enerzijds van belang om te kijken wat dit voor de lokale context betekent en anderzijds te kijken waar meerwaarde ligt om in de toekomst gezamenlijk op te trekken.

## Bronnenlijst

- Arum, van, S., Schoorl, R. (2016). *Sociale (wijk)teams in beeld. Stand van zaken na de decentralisaties*. Utrecht: Movisie.
- Arum, S. van, & Enden, T. van den (2018). *Sociale (wijk)teams opnieuw opnieuw uitgelicht. Derde landelijke peiling onder gemeenten (zomer 2017)*. Utrecht: Movisie.
- Arum, S. van, Verweij, S. & Veer, K. van der (2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk; cliënt en professional. In vertrouwen samenwerken aan een oplossing*. Utrecht: IWW.
- Bartelink, C., Meuwissen, I. & Eijgenraam, K. (2017). *Richtlijn Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. Utrecht: Het Nederlands Jeugdinstituut.
- Brinkhorst, J. (2016). *Op zoek naar balans tussen individuele en collectieve benaderingen in de wijk*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie en Wmo-werkplaats Utrecht.
- Bool, M., de Bruijn, D., Groot, N. de, Lucassen, A., Nourozi, S., Sok, K., & Verweij, S. (2017). *Op waarde(n) geschat. Cliëntervaringsonderzoek Sociaal Domein gemeente Ede*. Utrecht: Movisie.
- Centraal Bureau voor Statistiek. (2018). *Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein*. Opgehaald van StatLine:<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84420NED/table?ts=1555337557247>
- Driesen, I., & Besselink, P. (2016). Over normaliseren en moraliseren. De werkzame bestanddelen van de hulpverlening aan gezinnen met meervoudige problematiek. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice, Volume 25, Issue 3*, 39-57.
- Enden, van den, T., Kooiman, A., Udo, N., Meijer, de, M. (2017). *Organisatievormen en positionering van (wijk)teams. Overwegingen en ervaringen van gemeenten in beeld*. Utrecht: Integraal Werken in de Wijk.
- Engbersen, R. & Rensen, P. (2014). *Help mij het zelf te doen. Een pleidooi voor methodisch werken aan actief burgerschap*. [www.socialevraagstukken.nl/wp-content/uploads/2015/01/Essay-Help-mij-het-zelf-te-doen.pdf](http://www.socialevraagstukken.nl/wp-content/uploads/2015/01/Essay-Help-mij-het-zelf-te-doen.pdf).
- Houte de Lange, S. ten & Bosch, A. van den (2016). *Toeval bestaat niet. Tijd voor een goede samenwerking tussen wijkteams en actieve bewoners*. Utrecht: IWW.
- Kann-Weedage, D., Zoon, M., Addink, A., van Boven, J., Berger, M., & de Wilde, E. (2017). *Aantal en kosten van multiprobleemgezinnen in Almelo*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: SDU-uitgevers.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Omlo, J. (2017). *Wat werkt bij outreachend werken. Kansen en dilemma's voor sociale wijkteams*. Utrecht: Movisie.
- Oomkens, R., Linssen, M., Akkermans, C., Vroonhof, P., Geuns, R. van, Klaver, P. de, Geijssen, T., Tom, M. (2018). *Schulden & Werk. Deelrapport I: Bijstandsgerechtigden met schulden*. Zoetermeer: Panteia.
- Pijnenburg, H., & Hattum, M. van (2012). *Werkzame factoren doen het samen: een integratief werkzame factorenmodel voor jeugdzorg*. In M. Berk, A. Hoogenboom, M. d. Kleermaeker, & K. Verhaar, *De jeugdprofessional in ontwikkeling. Handboek voor professionals in het jeugddomein*. (pp. 237-260). Alphen aan den Rijn: Kluwer.
- Polstra, L., Verkooijen, L., Binkhorst, J., Ende, P. van der, Glasbergen, P., Korput, J. van, Pruim, E. & Teekman, C. (2018). *De vele beelden van integraal werken. Rapport van het onderzoeksproject Integraal aan het werk*. Groningen: Marian van Os Centrum voor Ondernemerschap, Hanzehogeschool Groningen.

- Reijnders, M., Schalk, J. & Steen, T. (2016). *Vraagverlegenheid vrijwillige inzet. Een studie naar vraagverlegenheid in Den Haag en een bespreking van mogelijke interventiemiddelen*. Den Haag: Gemeente Den Haag.
- Rijsdijk, L. E., Hofhuis, J., ten Den, L., & Vries, S. de (2015). *Interprofessioneel samenwerken in sociale wijkteams: succesfactoren en implicaties voor onderwijs. Een internationale verkenning*. Zwolle: Windesheim.
- Spierts, M., Pelt, M. van, Rest, E. van & Verweij, S. (2017). *Visie en vakbekwaamheid maken het verschil. Over professionele besluitvorming in het sociaal werk*. Utrecht: Movisie.
- Steketee, M., Jansma, A., & Gilsing, R. (2015). *Wat werkt bij multiprobleemgezinnen? Ervaringen uit Rotterdam*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Terpstra, M., Sok, K. & Xanten, H. van (2014). *Startmotor sociale wijkteams*. Utrecht: Movisie.
- Verheijden, E., & De Lange, M. (2016). *Wat werkt bij integrale vroeghulp*. Utrecht: Nederlands Jeugd instituut.
- VNG (2019). Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein. Opgehaald van [Waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl): <http://www.waarstaatjegemeente.nl>
- De Waal, V., Binkhorst, J. & Scheijmans, I. (2014). *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. Voortgangsrapportage integraal wijkgericht werken in Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2017). *Weten is nog geen doen. Een realistisch perspectief op redzaamheid*. Den Haag: WRR.
- Yperen, T. van, Steege, M. van der, Addink, A. & Boendermaker, L. (2010). *Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zoon, M., & Berg-Le Clerq, T. (2014). *Wat werkt in multiprobleemgezinnen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Zuithof, M. & Mateman, H. (2017). *Wat werkt bij Schuldhulpverlening*. Utrecht: Movisie

## **Bijlage 1 Geraadpleegde beleidsdocumenten**

### **Diemen**

- Beleidsplan Participatiewet, afdeling Samenleving. Gemeente Diemen, 3 oktober 2014.
- Klaase, J., & Nuijens, J. (2018). Startnotitie Beleidnota Sociaal Domein 2020-2023. Gemeente Diemen, 28 december 2018.
- Meerjarenbeleidplan Wmo 2016-2019, Samen aan de slag. Gemeente Diemen, 2 oktober 2015
- Oltheten, N. (2014). Brede Hoed Netwerk: samen aan het werk! Gemeente Diemen, 5 september 2014.
- Veilig, gezond en kansrijk opgroeien in Diemen, nota Jeugdbeleid 2017-2010. Gemeente Diemen, mei 2017.

### **Uithoorn**

- Convenant Samenwerkingsverband Sociaal Team Uithoorn 2018. Gemeente Uithoorn, 15 mei 2018.
- Koersprogramma 2014-2017. De koers van het sociaal domein in Uithoorn. Uithoorn maken we samen! Uitwerking transitie en transformatie sociaal domein in de gemeente Uithoorn. Gemeente Uithoorn.
- Lokale nota gezondheidsbeleid 2018-2022. Uithoorn gezonder en gelukkiger. Gemeente Uithoorn, 28 maart 2019.
- Touwtjes aan elkaar knopen! Beleid op armoede en schuldhulpverlening 2019-2022. Gemeente Uithoorn
- Samen voor Uithoorn, driejarenplan Uithoorn voor Elkaar 2019-2021.
- Werkwijze Sociaal Team Uithoorn, gemeente Uithoorn.

### **Ouder-Amstel**

#### **Wmo**

- Beleidsplan Wmo 2015 t/m 2018, gemeente Ouder-Amstel.
- Complexe casuïstiek in Ouder-Amstel 2017.

#### **Jeugd**

- Beleidsplan Preventief jeugdbeleid en jeugdhulp 2017-2020, gemeente Ouder-Amstel.
- Complexe casuïstiek in Ouder-Amstel 2017.





#### Participatiewet

- Beleidsplan Schuldhulpverlening 2018-2022, gemeente Ouder-Amstel.
- Dienstverleningsplan Sociale Zaken 2018, gemeente Ouder-Amstel.
- Nota evaluatie minimabeleid 2017, gemeente Ouder-Amstel.
- Re-integratie nota 2015, gemeente Ouder-Amstel.

## **Bijlage 2 Lijst betrokkenen bij dit onderzoek**

### **Diemen**

Beleidsadviseurs gemeente: Jeugd, Wmo, Participatie

Coördinator Brede Hoed team, coördinator Sociale Zaken en Wmo-consulent team Maatschappelijke ondersteuning

Externe samenwerkingspartners: Ouder Kind coach, Maatschappelijk werker MaDi, POH Jeugd/GGZ

Inwoners (5x klantreizen)

### **Uithoorn**

Beleidsadviseurs gemeente: Jeugd, Wmo, Participatie

DUO+ adviseurs en managers / Sociaal Loket

Coördinator Sociaal Team

Externe samenwerkingspartner: Algemeen maatschappelijk werker Participe

Participatieplatform Sociaal Domein

Inwoners (5x klantreizen)

### **Ouder-Amstel**

Beleidsadviseurs gemeente: Jeugd, Wmo, Werk en Inkomen

DUO+ adviseurs en managers / Zorgadviespunt

Coördinator Kernteam

Externe samenwerkingspartner op het gebied van jeugd

Adviesraad sociaal domein

Inwoners (4x klantreizen)

En nog enkele inwoners en uitvoerend professionals die deelnamen aan de effectenarena.