

ZORG
SAMEN STEEDS BETER
VOOR DE
JEUGD



Basisfuncties voor lokale teams in kaart de route en componenten onder de loep

Kenmerk: A1900017004
30 september 2019



Disclaimer

Deze rapportage is tot stand gekomen in afstemming met het ministerie van VWS, NDSB en VNG. Kennisinstituten hebben deelgenomen in een begeleidingscommissie. Alle rechten voorbehouden. KPMG aanvaardt geen aansprakelijkheid voor het gebruik van dit rapport anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport als formeel opdrachtgever.

Introductie

De decentralisatie van nieuwe taken naar gemeenten per 1 januari 2015 heeft als doel om ondersteuning en zorg dichtbij en passend bij de lokale situatie en inwoners te organiseren. Hulp en ondersteuning op basis van de Jeugdwet, Wmo 2015 en de Participatiewet dient zo laagdrempelig, dichtbij en zo intensief als nodig en licht als mogelijk te zijn. Het gaat om individueel maatwerk en een integrale aanpak bij meervoudige problematiek.

In veel gemeenten wordt vanaf 2015 meer gebiedsgericht gewerkt en zijn lokale teams of wijkteams ingericht, die samen met andere voorzieningen (sociale basisvoorzieningen als vrijwilligerswerk, mantelzorg, welzijn, algemene voorzieningen, buurthuizen, wijkverpleging) een belangrijke rol hebben in de nieuwe manier van werken. Wijk- of gebiedsgerichte teams zijn er bovendien voor vele doelgroepen. Zo hebben de teams een cruciale rol gekregen in het realiseren van de transformatiedoelstellingen.

Bestaand onderzoek laat zien dat het nog onvoldoende duidelijk is wat er van lokale teams wel en niet verwacht mag worden

De evaluatie Jeugdwet²² heeft een aantal ontwikkelingen aan het licht gebracht, onder meer dat niet altijd helder is voor cliënten en specialistische aanbieders wat je van lokale teams (wel/niet) mag verwachten. Zo verschilt de wijze waarop wijkteams door gemeenten worden ingezet en ingericht enorm: elke verschijningsvorm heeft een andere impact op kwaliteit en toegang. Sommige teams zijn nog te veel een loket en vooral gericht op indiceren en doorverwijzen, terwijl in andere teams ook hulp wordt aangeboden. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om goede informatievoorziening aan ouders en jeugdigen, maar ook om deskundigheid van de lokale teams. Daarnaast is kennis over bijvoorbeeld ggz-problematiek binnen de wijkteams en samenwerking met specialistische aanbieders en huisartsen vaak nog beperkt. In andere gevallen worstelt een lokaal team (soms door eigen succes) juist met druk op de beschikbare capaciteit, waardoor er alsnog veel verwijzingen naar specialistische hulp buiten de thuissituatie ontstaan. Laagdrempelige hulp van goede kwaliteit is nog geen vanzelfsprekendheid en nog niet overal geborgd, vooral niet bij multiprobleemhuishoudens. De uitdagingen in de evaluatie van de Jeugdwet komen deels overeen met de evaluatie van de Wmo 2015/herziening langdurige zorg²⁵, zoals het inrichten van de toegang tot maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare inwoners.

Inhoudsopgave

De 5 inzichten	4
De routekaart	5
Het wat en waarom van basisfuncties	9
De basisfuncties in detail	11
Uitdagingen in de praktijk: een kritische Q&A	27
Bijlagen	34

Afwegingen inzake lokale teams zijn voor zowel de Wmo als de Jeugdwet en in samenhang relevant. Dit onderzoek heeft dan ook betrekking op lokale teams in brede zin (Jeugdwet en Wmo).

Er is behoefte aan basisfuncties voor lokale teams: functies die aangeven wat er altijd van lokale teams verwacht mag worden

Mede naar aanleiding van deze ontwikkelingen is er behoefte aan een inhoudelijke verdiepingsslag op basis van praktijkvoorbeelden naar de rol van lokale teams en de minimaal benodigde 'basisfuncties': inhoudelijke componenten vanuit het perspectief van de inwoner die, ongeacht de verschijningsvorm van het lokale team, geborgd moeten worden. Het is aan gemeenten of en op welke wijze deze functie bij wijkteams wordt belegd, zolang zij maar geborgd zijn en er samenhang is met de sociale basis, voorzieningen en specialistische zorg. Waar we met regelmaat het werkwoord 'moeten' gebruiken is dit vooral stimulerend bedoeld. Om richting aan en duidelijkheid te geven bij hetgeen noodzakelijk wordt geacht. De beschreven basisfuncties hebben als doel bij te dragen aan de doorontwikkeling van de kwaliteit en effectiviteit van lokale teams. Dit is ook één van de doelen van actielijn 1 uit het actieprogramma Zorg voor de Jeugd (Betere toegang tot jeugdhulp voor kinderen en gezinnen).²³ Naast herkenning uit evaluaties gaat het ook echt om de praktijk. In een kritische Q&A gaan we in op de afwegingen die als het ware 'onder' de lessen liggen en de kritische kanttekeningen die ook bestaan.

De doorontwikkeling van de inrichting van het lokale beleid en lokale teams is van groot belang voor het bieden van goede hulp en ondersteuning. Deze notitie biedt handvatten voor beleidsmakers en beslissers.

De routekaart helpt beleidsmakers en beslissers bij het doorontwikkelen van lokale teams. 5 inzichten staan centraal

Een routekaart voor beleidsmakers en beslissers

Er is de afgelopen jaren enorm veel onderzocht in het sociaal domein, met handreikingen, evaluaties en tools als gevolg, alle met eigen relevante inzichten. Waarom dan nóg meer? In deze routekaart brengen we op basis van flink wat praktijkvoorbeelden in het land, de geleerde lessen in kaart.

De basisfuncties zijn opgesteld op basis van die praktijkvoorbeelden. We brengen ze samen in een routekaart: de reis die de inwoner maakt vanaf het moment dat hij misschien een vraag heeft of er een probleem gesignaleerd wordt in het gezin of huishouden. Deze routekaart maakt ook de geleerde lessen inzichtelijk, die zijn gebaseerd op de bestaande handreikingen, evaluaties en tools, en praktijkvoorbeelden. Tot slot geven we een kritische blik mee die iedereen die nadenkt over de ontwikkeling van lokale teams, zich eigen zou moeten maken.

Deze routekaart is bedoeld voor beleidsmakers en beslissers bij gemeenten en geeft inzicht in de vragen die zij zich moeten stellen:

- “Hoe willen wij de toegang, de ondersteuning en zorg voor inwoners organiseren?”
- “Doen we het goed en waar moet het beter?”

Het is de bedoeling dat de beleidsmakers en beslissers gefaciliteerd worden (waar nodig/passend) om de doorontwikkeling van lokale teams inhoudelijk te versterken en het goede gesprek lokaal te kunnen voeren. Het is daarbij belangrijk de dialoog te benutten met partners in de wijk, zonder op de stoel van beroepsbeoefenaren (professionals) zelf te gaan zitten.

In dit rapport proberen we voor zowel de lezer met weinig, als de lezer met veel tijd de inhoud goed weer te geven. Daarom bouwen we het uit: rechts staan dé belangrijkste lessen (inzichten). Deze zijn gebaseerd op de lessen en voorbeelden van gemeenten en het vele onderzoek dat beschikbaar is.

Op de volgende pagina's lichten we de basisfuncties toe en vervolgens werken we deze in het rapport nader uit. In de bijlage zijn de praktijkvoorbeelden van gemeenten opgenomen.

01

Maak voldoende inhoudelijke (specialistische) expertise aan de voorkant beschikbaar, zodat problematiek tijdig en in de breedte herkend wordt. Anders ga je doormodderen en werk je niet aan 'matched care' (passende zorg).

02

Lokale teams horen de individuele én collectieve vraagstukken van de wijk te reflecteren. Investeren in het kennen van de wijk is cruciaal. Pas lokale teams erop aan. Met specialistische teams wordt aansluiting met wijkpartijen belangrijker, daar die vaak niet wijkgebonden werken.

03

Een lokaal team levert ook zelf (kortdurende) ondersteuning, zodat zij flexibeler zijn in het leveren van maatwerk en op- en afschalen, zelf inhoudelijk de regie kunnen voeren en beter een vinger aan de pols kunnen houden.

04

Een goede visie dwingt keuzes af en maakt ze consistent en uitlegbaar naar alle betrokkenen. Durf als beleidsbeslissers keuzes te maken: Blijf niet 'hangen' in beleid en ontwikkel de visie in dialoog met partijen in de wijk als een randvoorwaarde voor samenwerking.

05

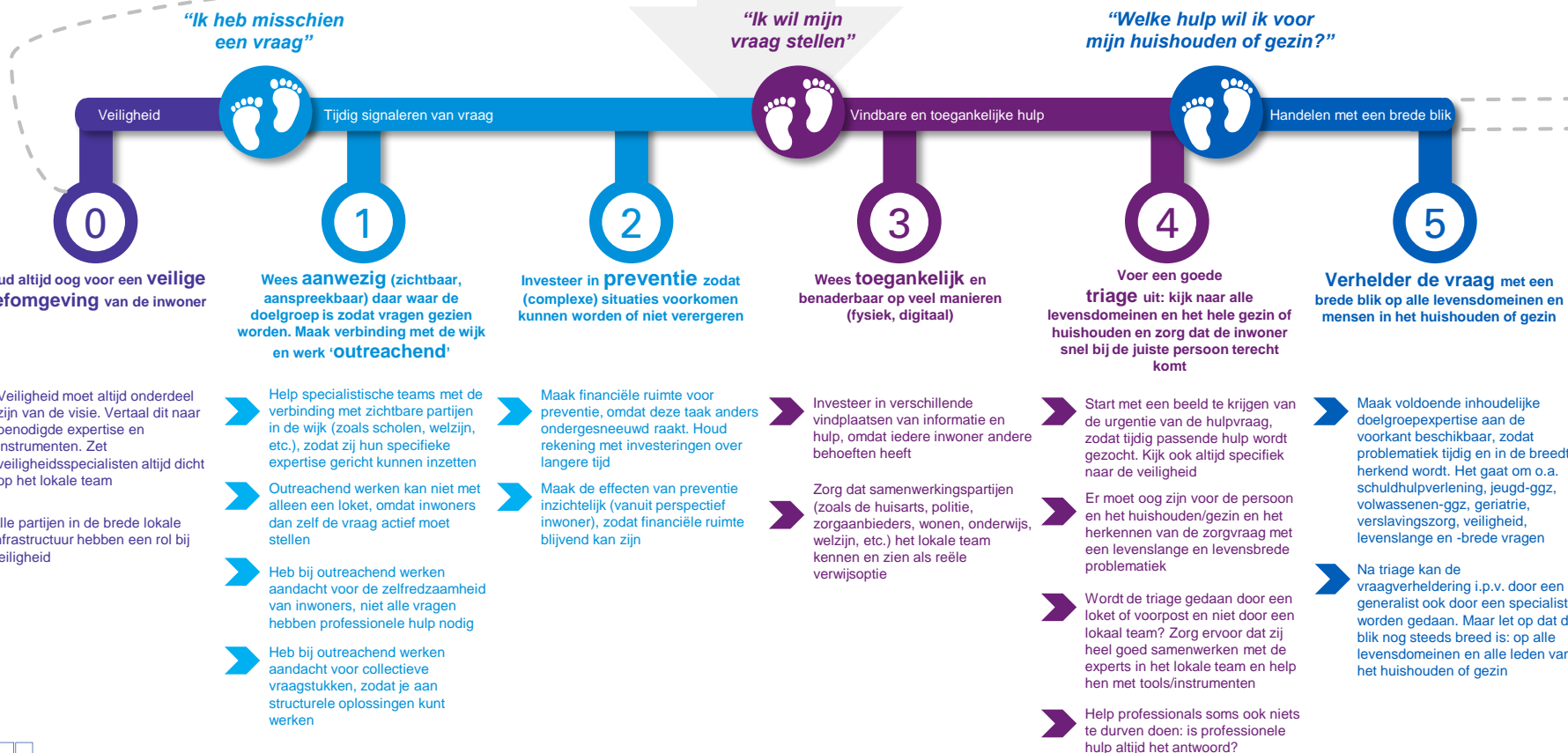
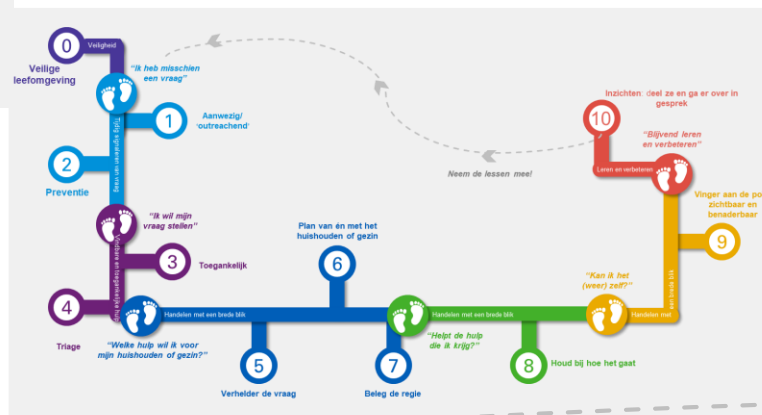
Je kunt niet werken aan samenwerking met een (sterk) wisselend aanbiedersveld. Beperk het aantal aanbieders en bouw de samenwerking op. Zo leg je ook de basis voor gezamenlijk leren en verbeteren.



- De voetjes geven de fase van de vraag van de inwoner aan
- De tekst in de route geeft de basisfuncties aan

- De cijfers geven de geleerde lessen per fase aan
- De gekleurde tekst hoort bij ieder cijfer in dezelfde kleur

Routekaart



➤ Veiligheid moet altijd onderdeel zijn van de visie. Vertaal dit naar benodigde expertise en instrumenten. Zet veiligheidsspecialisten altijd dicht op het lokale team

➤ Alle partijen in de brede lokale infrastructuur hebben een rol bij veiligheid

➤ Help specialistische teams met de verbinding met zichtbare partijen in de wijk (zoals scholen, welzijn, etc.), zodat zij hun specifieke expertise gericht kunnen inzetten

➤ Outreaching werken kan niet met alleen een loket, omdat inwoners dan zelf de vraag actief moet stellen

➤ Heb bij outreaching werken aandacht voor de zelfredzaamheid van inwoners, niet alle vragen hebben professionele hulp nodig

➤ Heb bij outreaching werken aandacht voor collectieve vraagstukken, zodat je aan structurele oplossingen kunt werken

➤ Maak financiële ruimte voor preventie, omdat deze taak anders ondergesneeuwd raakt. Houd rekening met investeringen over langere tijd

➤ Maak de effecten van preventie inzichtelijk (vanuit perspectief inwoner), zodat financiële ruimte blijvend kan zijn

➤ Investeer in verschillende vindplaatsen van informatie en hulp, omdat iedere inwoner andere behoeften heeft

➤ Zorg dat samenwerkingspartijen (zoals de huisarts, politie, zorgaanbieders, wonen, onderwijs, welzijn, etc.) het lokale team kennen en zien als reële verwijspointe

➤ Start met een beeld te krijgen van de urgentie van de hulpvraag, zodat tijdig passende hulp wordt gezocht. Kijk ook altijd specifiek naar de veiligheid

➤ Er moet oog zijn voor de persoon en het huishouden/gezin en het herkennen van de zorgvraag met een levenslange en levensbrede problematiek

➤ Wordt de triage gedaan door een loket of voorpost en niet door een lokaal team? Zorg ervoor dat zij heel goed samenwerken met de experts in het lokale team en help hen met tools/instrumenten

➤ Help professionals soms ook niets te durven doen: is professionele hulp altijd het antwoord?

➤ Maak voldoende inhoudelijke doelgroepexpertise aan de voorkant beschikbaar, zodat problematiek tijdig en in de breedte herkend wordt. Het gaat om o.a. schuldhulpverlening, jeugd-ggz, volwassenen-ggz, geriatric, verslavingszorg, veiligheid, levenslange en -brede vragen

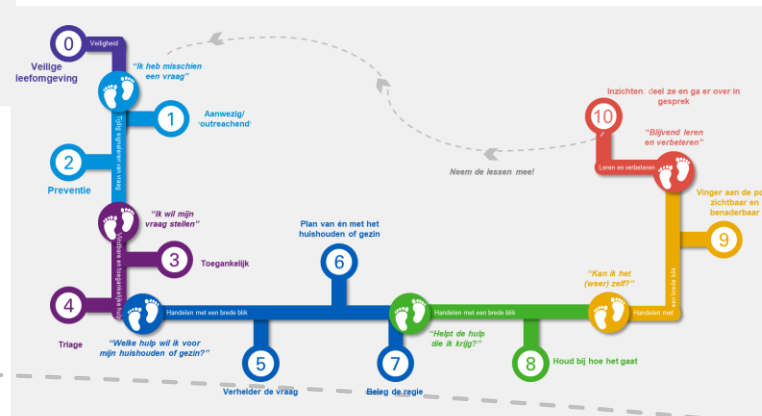
➤ Na triage kan de vraagverheldering i.p.v. door een generalist ook door een specialist worden gedaan. Maar let op dat de blik nog steeds breed is: op alle levensdomeinen en alle leden van het huishouden of gezin



- De voetjes geven de fase van de vraag van de inwoner aan
- De tekst in de route geeft de basisfuncties aan

- De cijfers geven de geleerde lessen per fase aan
- De gekleurde tekst hoort bij ieder cijfer in dezelfde kleur

Routekaart



6 Stel een plan van én met het huishouden of gezin op

7 Verleen de ondersteuning en zorg, beleg de regie en maak duidelijke afspraken met alle betrokkenen

8 Houd bij hoe het gaat: kijk regelmatig met de inwoner naar de doelen en of die behaald worden

9 Houd een vinger aan de pols en blij zichtbaar en benaderbaar

10 Verzamel inzichten in hoe het gaat: over de uitkomsten voor de inwoner, de samenwerking en hoe het proces loopt. Deel ze en ga erover in gesprek

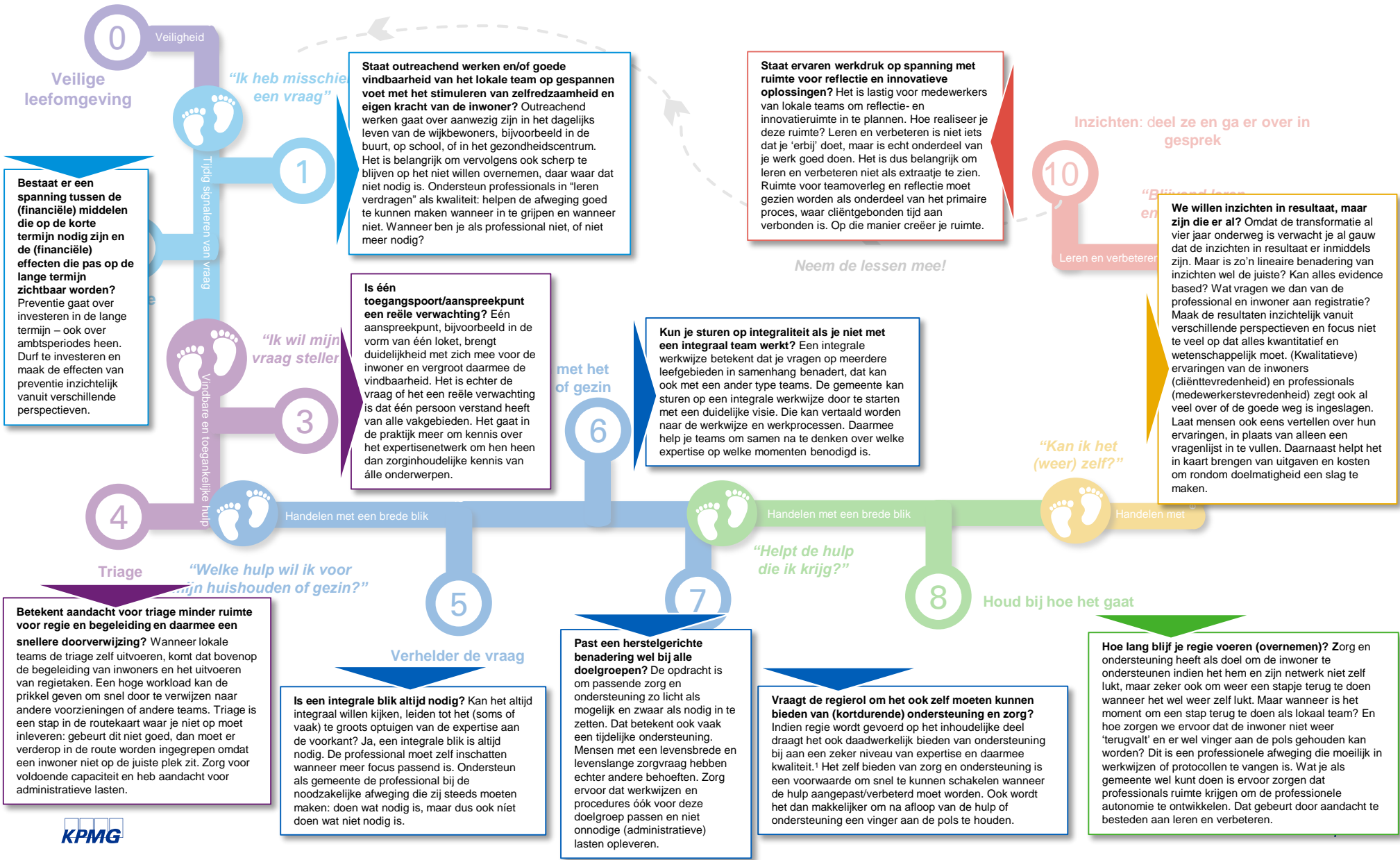
- Zorg ervoor dat het plan is gebaseerd op 'matched care' en niet op stepped care*, omdat dan naar de best passende zorg wordt gekeken en maatwerk geleverd wordt
- Gedeelde besluitvorming is voor een goed proces van aanvragen en inzetten van passende zorg en ondersteuning van groot belang. Betrek huishoudens en gezinnen hier altijd in
- Laat lokale teams ook zelf (kortdurende) ondersteuning leveren, zodat zij flexibeler zijn in het leveren van maatwerk en op- en afschalen, zelf inhoudelijk de regie kunnen voeren en beter een vinger aan de pols kunnen houden in een later stadium

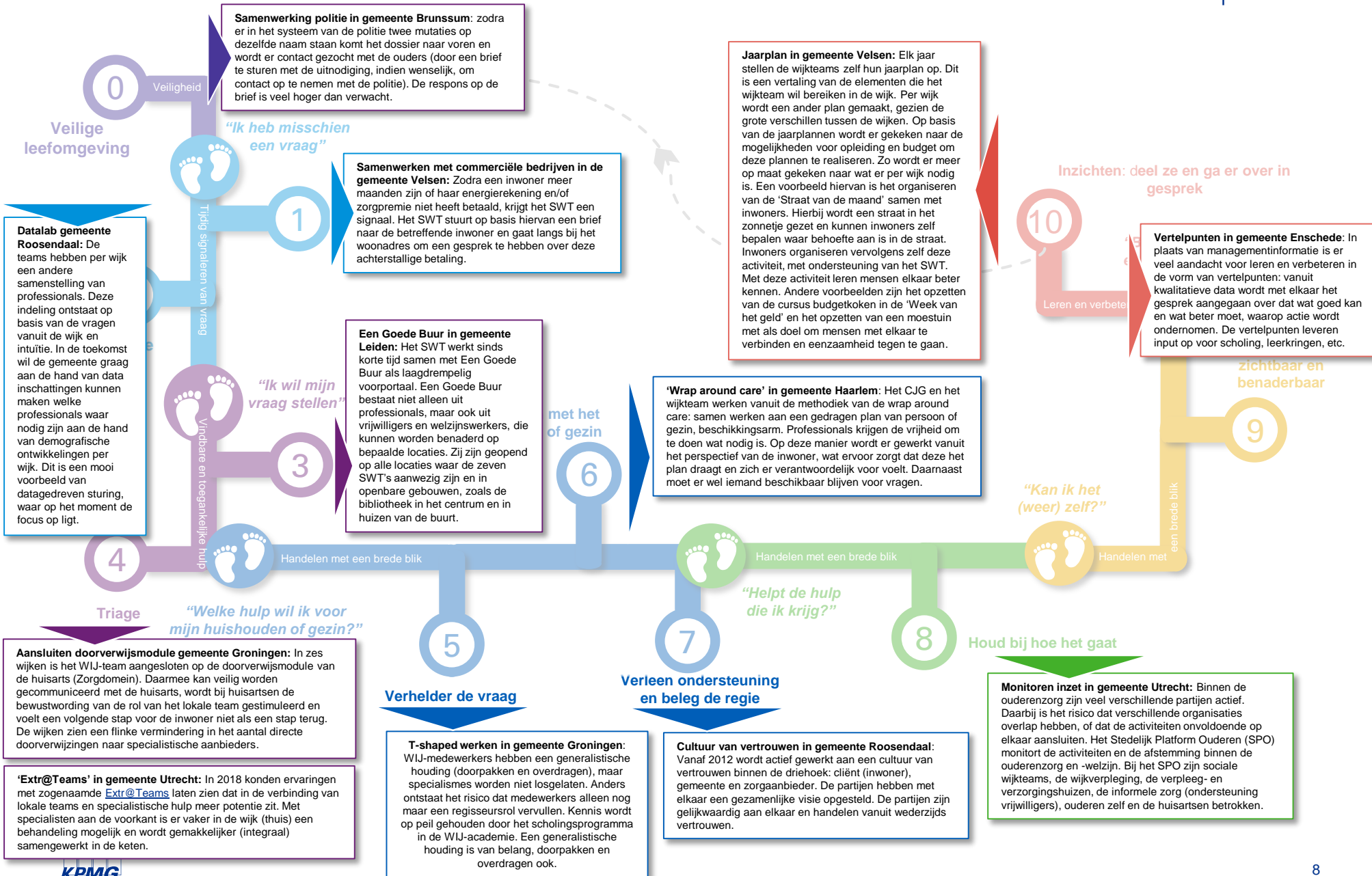
- Het adagium 'één regisseur' is geen vereiste, als maar goed wordt uitgelegd aan de inwoner waarom hij de regie niet zelf kan oppakken en goed wordt overlegd wie dat dan gaat doen
- Continuïteit is nodig om aan samenwerking te kunnen bouwen: het is daarom niet verstandig om een (sterk) wisselend aanbiedersveld te hebben
- Een lokaal team dat zelf geen (lichte) ondersteuning en zorg kan geven, kan de casusregie (inhoudelijke regie) niet uitvoeren wanneer nodig en kan minder flexibel op- en afschalen. Dat kan vertragend werken en ertoe leiden dat te snel wordt opgeschaald

- Help professionals de durf te ontwikkelen om hulp bij te stellen, door te vertrouwen op eigen inzichten en expertise van anderen te durven inzetten
- Investeer in het kennen van de inwoner en het huishouden of gezin. Communicatie en transparantie, maar ook gezien en gehoord worden zijn net zo belangrijk als het plan zelf
- Deel relevante informatie over het verloop van de ondersteuning en zorg en overleg met elkaar over hoe het gaat, zodat goed kan worden samengewerkt

- Maak de 'vinger aan de pols' onderdeel van het proces, door dit duidelijk op te nemen in de visie. Let op dat een loket (alleen toegang) dit moeilijk kan doen omdat zij zelf geen hulp verlenen
- Creëer ruimte om langdurig op de achtergrond aanwezig te zijn (stut- en steunfunctie), zodat bijv. gezinnen met veiligheidsrisico's die altijd blijven bestaan niet losgelaten hoeven te worden

- Ontwikkel op basis van inzichten een gezamenlijke visie op goede zorg en vertaal die naar alle organisatieniveaus. Durf die bij te stellen
- Geef de professional handlungsruimte en creëer tijd en ruimte voor reflectie, omdat dit de sleutel tot verbeteren is
- Evalueer individuele en wijkgerelateerde vraagstukken in samenhang, zodat gezocht wordt naar structurele oplossingen







Het wat en waarom van basisfuncties

De decentralisaties van de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet van 2015 hebben als doel ondersteuning en zorg dichtbij en passend bij de inwoner te organiseren. Hulp en ondersteuning moet zo laagdrempelig, dichtbij en zo intensief als nodig en licht als mogelijk zijn. Het gaat om maatwerk. In veel gemeenten worden lokale teams of wijkteams ingezet, die samen met de brede lokale basis een belangrijke rol hebben in de nieuwe manier van werken. Zo hebben ze een cruciale rol gekregen in het realiseren van de transformatiedoelstellingen.

Er is behoefte aan een inhoudelijke verdiepingsslag naar de rol van lokale teams en de 'basisfuncties': inhoudelijke componenten waarmee lokale teams te maken hebben, ongeacht het type verschijningsvorm van het team.

De basisfuncties zijn opgesteld op basis van die praktijkvoorbeelden. In dit hoofdstuk lichten we de 5 basisfuncties toe. Als u op de tabbladen rechts klikt, komt u meteen bij de relevante pagina's terecht.

In dit hoofdstuk verwijzen we met cijfers naar de bronnenlijst in de bijlage. Daarnaast is het cijfer zelf een hyperlink naar de bron online

Basisfuncties bieden een gedeeld vertrekpunt

De routekaart gaat over minimale basisfuncties en hoe die te borgen

De transformatie is een ontwikkelopgave voor alle partijen in de sociale basis. Het is de bedoeling om inwoners in staat te stellen regie over hun eigen leven te laten nemen en te participeren in de samenleving, en indien nodig ondersteuning te organiseren om dit te bereiken. Het Rijk, gemeenten, zorg-/welzijnsorganisaties en andere partijen in de sociale basis zijn volop bezig om hun rol in deze beweging te pakken. Daarom is het niet mogelijk – en niet wenselijk – om alleen te kijken naar de rol van een lokaal team, zonder de context in beschouwing te nemen. **Lokale teams zijn geen op zichzelf opererende teams. Ze zijn ingebed in de wijk en het verdere landschap van zorg- en ondersteuningsmogelijkheden (de sociale kaart).** Daarom gaan de basisfuncties over alle partijen in de sociale basis (denk aan welzijn, scholen, huisartsen, jeugdartsen, ziekenhuizen, gecertificeerde instellingen, specialistische aanbieders, veilig thuis, verschillende afdelingen binnen gemeenten, politie, wonen, lokale teams). De geleerde lessen in de routekaart richten zich op de vertaling van de basisfuncties naar het goed functioneren van lokale teams.

Er is niet één vorm waarin lokale teams het beste werken. De visie van gemeenten moet aansluiten op de lokale context

De inrichting van lokale teams – en de inbedding in de lokale basis en samenwerking met specialistische aanbieders – verschilt per gemeente. Dat is ook logisch: gemeenten kiezen een model dat past bij hun eigen visie en vertellen dit door naar de organisatie van de gehele lokale basis. In de figuur rechts geven we de belangrijke verschillen in de organisatiekeuzes voor lokale teams weer. Gemeenten moeten bij het bepalen van hun visie op deze keuzes, nadenken over wat bij hen past, ook gezien de geografische en demografische samenstelling van de gemeente, wijken en buurten. Een kleine gemeente met veel kleine kernen zal zich wellicht anders organiseren dan een (heel) grote gemeente. Tegelijk dienen wezenlijke functies wel afgedekt te zijn,

al dan niet binnen of buiten het lokale team. Een lokaal team heeft in principe meerdere ‘taken’ onder zijn hoede: toegang en coördinatie, maar ook het coördineren of leveren van ondersteuning en hulp. **Een lokaal team kan de inwoner helpen langs de stappen van de routekaart.** Doet een team bijvoorbeeld alleen de indicatiestelling? Dan is het volgens de definitie die we gebruiken, geen lokaal team.



De routekaart en basisfuncties zijn opgesteld om bij te dragen aan de doorontwikkeling van lokale teams

De routekaart is geschreven om beleidsmakers en -beslissers bij gemeenten te helpen bij de versterking van de doorontwikkeling van lokale teams. Die doorontwikkeling krijgt natuurlijk al op veel plekken vorm*. Deze routekaart is dan ook bedoeld ter ondersteuning aan het proces dat al loopt en het is aan gemeenten hoe deze inzichten het beste in te passen.

*De [ZelfevaluatiETOOL Sociaal Domein – Toegang en samenhang hulp](#), ontwikkeld door Toezicht Sociaal Domein (TSD) en Integraal Werken in de Wijk (IWW), kan hier ook behulpzaam bij zijn. Het is een hulpmiddel dat gemeenten en partners in het sociaal domein ondersteunt bij het gesprek over wat goed gaat, wat beter kan en welke afspraken nodig zijn.²⁴



De basisfuncties in detail

Een basisfunctie is een functie die aangeeft wat er altijd van lokale teams verwacht mag worden. Hier moeten lokale teams invulling aan geven ongeacht het organisatiemodel. Het gaat om rollen, of taken, die gezamenlijk bijdragen aan het goed functioneren van het lokale team in de sociale basis.

Dit hoofdstuk gaat in detail in op de basisfuncties, in de volgorde van de routekaart. In de tabbladen rechts ziet u steeds bij welke basisfunctie u bent. De geleerde lessen vormen de basis. Vervolgens maken we de aansluiting met kennis, kunde, samenwerking en organisatiemodel om de les in de praktijk te brengen. Ook geven we voorbeelden van hoe verschillende gemeenten in de praktijk met de basisfunctie omgaan.

In dit hoofdstuk verwijzen we met cijfers naar de bronnenlijst in de bijlage. Daarnaast is het cijfer zelf een hyperlink naar de bron online

Veilige leefomgeving

Stappen uit de routekaart gekoppeld aan de basisfunctie:

0

Houd altijd oog voor een **veilige leefomgeving** van de inwoner

- Veiligheid moet altijd onderdeel zijn van de visie. Vertaal dit naar benodigde expertise en instrumenten. Zet veiligheidsspecialisten altijd dicht op het lokale team
- Alle partijen in de brede lokale infrastructuur hebben een rol en verantwoordelijkheid in signaleren, bespreekbaar maken en hulp bieden op het terrein van veiligheid.

Wat betekent de basisfunctie voor...

Inwoner: alle inwoners hebben 'recht' op een veilige leef-, werk- en woonomgeving: het kan gaan om relatief simpele tot heel complexe vragen. Voor iedereen is veiligheid van belang en voor kwetsbare gezinnen en huishoudens is dit een extra aandachtspunt. Ook wanneer zij niet altijd zelf een hulpvraag hebben, of de vraag van leden van een gezin verschilt. Naar schatting worden tussen de 3% en 12% van de kinderen mishandeld, afhankelijk van de gehanteerde definitie en hebben in totaal 747.000 volwassenen in een periode van vijf jaar wel eens te maken gehad met huiselijk geweld.¹

Professional: professionals kijken niet alleen naar het individu, maar ook naar de context van het gezin of huishouden. Zij moeten altijd alert zijn op de mate waarin sprake is van een veilige situatie en tegelijk ook weten wat te doen bij signalen van onveiligheid. Ook moeten zij professionele afwegingen durven en kunnen maken. Professionals zijn verplicht de [meldcode](#) huiselijk geweld en kindermishandeling te gebruiken.

Gemeente: gemeenten zijn volgens de wetgeving verantwoordelijk voor o.a. het borgen van de signalering van huiselijk geweld en kindermishandeling (bijv. gebruik meldcode door professionals in lokaal team) en het borgen/creëren van veiligheid in een gezin/huishouden (bijv. door de hulp en ondersteuning hierop aan te sluiten) aan de hand van de veiligheidsbeoordeling en -voorwaarden na overdracht casus door Veilig Thuis (VT). Daarvoor faciliteren gemeenten de samenwerking met veel partners: (speciaal) onderwijs, politie en veiligheidshuis, (specialistische) aanbieders, huisartsen, ziekenhuizen, wonen, werk en inkomen (bewindvoerders, schuldhulpverlening).

Alle partijen hebben een rol en verantwoordelijkheid in het signaleren, bespreekbaar maken, hulp bieden en samenwerken met Veilig Thuis en met elkaar. Het lokale team is een van deze partijen. Van belang is duurzame samenwerking in netwerken op basis van wederkerigheid.

Op de volgende pagina's gaan we in op: 1) wat is nodig voor het werken aan een veilige leefomgeving wat betreft **kennis en kunde in lokale teams** en hoe kun je dat bereiken (groene blokken)? En 2) wat is nodig voor het werken aan een veilige leefomgeving wat betreft **samenwerking** (paarse blokken)?



Veilige leefomgeving: wat moet geborgd zijn in een lokaal team?

Wat is nodig?

Professionals moeten de meldcode toepassen en vaardigheden hebben om onveilige situaties te signaleren en bespreekbaar te maken met alle betrokkenen (kinderen en volwassenen). Er is sprake van zicht op veiligheid wanneer er een actueel beeld is van de veiligheid van alle gezinsleden. Bij hulpverlening aan ouders wordt een inschatting gemaakt in hoeverre problematiek van de ouders risico's oplevert voor de veiligheid van de jeugdigen in het gezin. Ook wanneer in eerste instantie geen kindsignalen zijn gezien. Ook ouderenmishandeling vraagt om meer herkenning. De benodigde kennis en vaardigheden staan in de concept kwaliteitsstandaarden 'Werken aan Veiligheid voor lokale (wijk)teams en gemeenten'.² Dat gaat in ieder geval over de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, het handelingsprotocol voor het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK), ook bekend als Veilig Thuis (VT) en basiskennis over geweldsdynamiek.

Hoe te bereiken?

Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **Veiligheid is een thema in triage, integrale vraagverheldering en het ondersteuningsplan. Maak afspraken over wie de regie voert.** Toezicht Sociaal Domein (TSD) ziet dat in situaties waar het niet goed gaat rondom veiligheid, het inschatten van de veiligheid onvoldoende gebeurt (belang van triageren) en dat de regie vaak onvoldoende helder is belegd. In de basisfunctie 'handelen met een brede blik' gaan we verder in op verschillende vormen van regie. Een van de kenmerken van kindermishandeling en huiselijk geweld is dat langdurige betrokkenheid nodig is om de cirkel van geweld te doorbreken: maar hoe regel je dat? Professionals moeten in ieder geval de ruimte krijgen om langer dan een jaar betrokken te zijn bij een gezin of huishouden. Het hoeft geen professional uit een lokaal team te zijn; iemand van een aanbieder kan ook.
- ✓ **Een doelgroepteam, zoals een jeugdteam, moet problematiek niet alleen vanuit de eigen expertise benaderen.** Bijv. bij een gezin met veiligheidsrisico's voor kind en tegelijkertijd schuldenproblematiek bij ouders. Kennis moet stevig aanwezig zijn, maar niet iedereen hoeft alles te kunnen. De gemeente moet betrokken teams stimuleren samen te werken door dit o.a. op te nemen in processen/werkwijzen. Het kan een valkuil zijn ervan uit te gaan dat hoogopgeleide medewerkers automatisch in staat zijn om veiligheidssituaties en andere vragen in het gezin of huishouden goed te herkennen. Zij hebben immers hun eigen vakgebied en moeten ondersteund worden.
- ✓ **Een generalistisch team moet ervoor zorgen signalen te herkennen en meten te handelen (d.w.z.: expertise inschakelen waar nodig).** Gemeenten faciliteren hen door middel van training, casusbesprekingen via de reguliere werkwijze en instrumenten. Let op dat in een generalistisch team niet iedereen alles hoeft te kunnen. Een oplossing is 'aandachtsfunctionarissen': dit is geen specialist, maar is binnen het generalistische team degene die erop toeziet dat er voldoende kennis en aandacht is voor het onderwerp.

Wat is nodig?

Deskundige professionals zijn nodig, zowel voor als tijdens onveiligheid, om steun en stabiliteit te organiseren en naast het gezin of huishouden te (blijven) staan. Uitgangspunt is om samen met het huishouden of gezin op te trekken en voor een lange duur te ondersteunen in de regie. Gezinnen met blijvende veiligheidsrisico's worden niet losgelaten: met als doel om ouders een blijvende rol in de opvoeding te laten houden.

- Het is moeilijk om huishoudens/gezinnen in onveilige situaties (zowel slachtoffers als plegers) te motiveren om hulp te accepteren. Professionals moeten hier in getraind worden en het moet onderdeel zijn van de werkwijzen van het lokale team en de samenwerkingspartners.
- Er moet ook voldoende capaciteit aanwezig zijn. Zowel in de lokale teams, als in VT en de ingekochte hulp en ondersteuning.

Veilige leefomgeving: wat helpt een goede samenwerking?

Wat is nodig?

Formuleer een visie op de rol van veiligheid en vertaal deze naar een duidelijke taak/opdracht voor de betrokken partijen. Dat wil zeggen in samenwerking met o.a. (speciaal) onderwijs, politie en veiligheidshuis, (specialistische) aanbieders, huisartsen, ziekenhuizen, wonen, werk en inkomen (bewindvoerders, schuldhulpverlening), VT, Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), etc. De gemeente is aan zet, ook vanuit de wettelijke taak als advies- en meldpunt. Stel een visie op en vertaal deze naar de inrichting van de sociale basis en de rol van het lokale team daarin. Let daarbij op de wederkerige verantwoordelijkheid van elke partij op het terrein van veiligheid (het lokale team is een van de spelers) en stimuleer het ontstaan van veiligheidsnetwerken. Verder zijn de visie 'risicogestuurde ketenzorg' van de VNG, het actieprogramma Geweld hoort nergens thuis⁴ en de kwaliteitsstandaarden die in ontwikkeling zijn – met elk hun eigen en overlappende aandachtspunten – een leidraad.² De leidraden zijn van invloed op de samenwerkingsafspraken, bijv. tussen gemeenten en VT.

Wat is nodig?

Veiligheid moet altijd een onderdeel zijn van de verschillende stappen op de routekaart die inwoners doorlopen. Het herstellen van veiligheid kan op meerdere manieren. Maar wat is dan precies een veilige situatie? Als gemeente en lokaal team kun je dit moeilijk vatten in een protocol of proces. Wel moet het onderdeel zijn van de visie. Het gaat erom dat professionals de juiste training en ruimte krijgen om steeds de juiste afweging te maken in veiligheidszaken. Zie ook actielijn 5 van het Actieprogramma Zorg voor de jeugd. Juist met het stellen en handhaven van veiligheidsvoorwaarden is aan veiligheid in de eigen omgeving te werken. Een gedragen veiligheidsplan steunt op de veiligheidsvoorwaarden die zijn geformuleerd en helpt aan veiligheid in de eigen omgeving te werken ('zo thuis mogelijk'). Het veiligheidsplan wordt samen met het gezin ontwikkeld, met het lokale team en in een aantal gevallen door Veilig Thuis of de GI. Door veiligheid voorop te stellen in gefaseerde (risicogestuurde) ketenzorg, help je tevens de kans van slagen van een vervolgtraject zo groot mogelijk te maken.

- ✓ **Gelijktijdig betrekken van gespecialiseerde hulpverleners.** De partijen betrokken bij onveilige situaties vormen geen 'lineaire keten' waarin zij ná elkaar betrokken worden, maar moeten gelijktijdig meekijken bij de eerste signalen (een veiligheidsnetwerk in plaats van ketenzorg). Zo zitten veiligheidsspecialisten dicht op het lokale team. Dit is belangrijk om eerst te kunnen werken aan directe veiligheid, en daarna de oorzaken van onveiligheid aan te kunnen pakken (dit is ook de kern van de visie op risicogestuurde zorg van de VNG en GGD GHOR³).
- ✓ Het is niet per definitie nodig veiligheidsexperts in het lokale team te hebben en/of dat iedereen alles van veiligheid weet. In de lokale teams moet vooral kennis van bijvoorbeeld geweldsdynamiek beschikbaar zijn en moeten professionals met veiligheidsvoorwaarden kunnen werken. Veel gemeenten werken samen met een apart team. Als maar duidelijk is wie verantwoordelijk is voor welke expertise, en zij er tijdig bij worden gehaald.
- ✓ Let op dat schaal vaak nodig is voor het borgen van kennis. Hoeveel professionals veiligheidsexpertise moeten hebben is afhankelijk van het aantal veiligheidssituaties in de wijk. Een kleine gemeente krijgt nauwelijks te maken met bijvoorbeeld jeugdreclassering, maar moet indien nodig wel de juiste kennis direct beschikbaar hebben. Dat betekent dat het extra belangrijk is voor een kleine gemeente om routes te hebben voor signalering en handelen, ervoor te zorgen dat iedereen die goed kent en te organiseren dat kennis en ervaring gebundeld regionaal beschikbaar is.
- ✓ Door het aparte team veiligheidsexperts (of mensen uit dat team) een gedeelte van de week op dezelfde locatie te laten werken als het lokale team of door hen mee te laten denken over de te hanteren screeningsinstrumenten, competenties en opleidingen vergroot je de betrokkenheid.
- ✓ **Merkbaar nemen van verantwoordelijkheid m.b.t. veiligheid door alle betrokken partijen.** Iedere partij heeft zijn eigen stukje specifieke expertise. Om die te benutten moeten de opdracht en de daarbij horende verwachtingen voor iedereen heel duidelijk zijn, zodat mensen merkbaar de verantwoordelijkheid kunnen oppakken. Het gaat om duurzame samenwerking in netwerken zonder dat een van de partners exclusief verantwoordelijk wordt gemaakt. En om overdracht en informeren van elkaar, breder dan alleen binnen het lokale team maar met alle partners.

Hoe te bereiken?
Relevant voor
organisatiekeuzes

Tijdig signaleren van de vraag

Stappen uit de routekaart gekoppeld aan de basisfunctie:

- 1** Wees **aanwezig** (zichtbaar, aanspreekbaar) daar waar de doelgroep is zodat vragen gezien worden. Maak verbinding met de wijk en werk **'outreaching'**
- Help specialistische teams met de verbinding met zichtbare partijen in de wijk (zoals scholen, welzijn, etc.), zodat zij hun specifieke expertise gericht kunnen inzetten
 - Outreaching werken kan niet met alleen een loket, omdat inwoners dan zelf de vraag actief moet stellen
 - Heb bij outreaching werken aandacht voor de zelfredzaamheid van inwoners, niet alle vragen hebben professionele hulp nodig
 - Heb bij outreaching werken aandacht voor collectieve vraagstukken, zodat je aan structurele oplossingen kunt werken

▶ Dilemma: staat outreaching werken op gespannen voet met het stimuleren van de eigen kracht van de inwoner? Klik [hier](#).

Wat betekent de basisfunctie voor...

Inwoner: inwoners willen zelfredzaam zijn en daarbij als het nodig is ondersteund worden, op basis van vertrouwen en door mensen die zichtbaar en aanspreekbaar zijn, mocht er een vraag zijn.

Professional: professionals willen de ruimte hebben om aanwezig, zichtbaar en aanspreekbaar te zijn voor de inwoner (outreaching werkwijze): lokale teams komen van alle taken het minste toe aan vroegsignalering en preventie (59% in 2017 en 38% in 2015), terwijl het wel als belangrijke taak voor lokale teams wordt gezien.⁶

Gemeente: gemeenten willen dat er een goede balans is tussen voor inwoners kunnen doen wat nodig is, en niet 'overnemen' van inwoners. Daarnaast willen ze dat vragen vroeg gesignaleerd worden, zodat erger wordt voorkomen en hulp zo licht als mogelijk ingezet kan worden.

- 2** Investeer in **preventie** zodat (complexe) situaties voorkomen kunnen worden of niet verergeren
- Maak financiële ruimte voor preventie, omdat deze taak anders ondergesneeuwd raakt. Houd rekening met investeringen over langere tijd
 - Maak de effecten van preventie inzichtelijk (vanuit perspectief inwoner), zodat financiële ruimte blijvend kan zijn
- ▶ Dilemma: staat de (financiële) druk op de korte termijn op spanning met de effecten op de lange termijn? Klik [hier](#).

Op de volgende pagina's gaan we in op: 1) wat is nodig voor het tijdig kunnen signaleren van de vraag wat betreft **kennis en kunde in lokale teams** en hoe kun je dat bereiken (groene blokken)? En 2) wat is nodig voor het tijdig kunnen signaleren van de vraag wat betreft **samenwerking** (paarse blokken)?



Tijdig signaleren van de vraag: wat moet geborgd zijn in een lokaal team?

Wat is nodig?

Professionals ondersteunen bij het inzetten op vroegsignalering en preventie, waardoor hulpvragen tijdig worden gesignaleerd en ofwel 'lichtere' voorliggende voorzieningen (o.a. rondom preventie) nog afdoende zijn, ofwel aan de voorkant zwaarder ingezet kan worden, zodat er uiteindelijk minder verwijzingen naar specialistische hulp nodig zijn. Hiervoor moet aan de voorkant goed gedifferentieerd kunnen worden. Wat vraagt een integraal traject rondom een gezin of huishouden en kan hierbij volstaan worden met 'lichtere voorzieningen'; en wat vereist (in geval van urgentie) een snelle doorverwijzing naar specialistische zorg en moet gewoon geregeld worden? Deze taak van vroegsignalering en preventie raakt ondergesneeuwd in de praktijk.⁷ Heb hierbij ook aandacht voor vragen die vaker terugkomen, zodat naar een structurele oplossing gezocht kan worden.

- Outreachend werken is de sleutel tot preventie en vroegsignalering. Het betekent je als professional daar bevinden waar de problematiek zich ontwikkelt en je als team verbinden met de wijk.⁸
- Het inzetten van effectieve methodieken, zoals bijvoorbeeld de GIZ-methodiek⁹, zorgt ervoor dat iedereen op dezelfde manier naar vroegsignalering kijkt en dezelfde taal gebruikt.

Wat is nodig?

Expertise onder professionals hoe verbinding met de wijk te creëren (outreachinge werkwijze). In welke wijken bevinden zich welke doelgroepen en leven welke thema's? Welke samenstelling van teams en competenties past daarbij?

- O.b.v. (big) data kan met alle betrokken partijen inzichtelijk worden gemaakt wat de collectieve en individuele vraagstukken in de wijk zijn en wat de effecten zijn van het inzetten op vroegsignalering/preventie.¹⁰
- Hoewel het inzetten van expertise aan de voorkant van belang is, betekent dat niet dat hoogopgeleide professionals beter zijn in het verbinden met de wijk. Belangrijker is het werken aan vertrouwen met inwoners en de handelingsruimte om ook "niets te kunnen doen": niet alle vragen hebben een 'professioneel' antwoord nodig.
- Het Trimbos Instituut onderzocht dat naast vrijwilligers en professionals, getrainde en goed opgeleide ervaringsdeskundigen – al dan niet betaald – van onschatbare waarde kunnen zijn als steunpilaar in de sociale basis van wijken en buurten. Zeker nu steeds meer mensen die soms of tijdelijk uit balans zijn, zelfstandig in buurten komen wonen.¹¹

Hoe te bereiken? Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **(Financiële) ruimte creëren om als professional te kunnen en mogen werken aan vroegsignalering en preventie.** Het is aan de gemeente om vanuit de visie de juiste randvoorwaarden te creëren. Het gaat hierbij om twee dingen: de manier van aansturen en het bekostigingsmodel.
- ✓ Hoe je als gemeente een team aanstuurt (op beoogde resultaten, maar net zo goed door middel van de – financiële – handelingsruimte die zij krijgen) is bepalend voor waar de aandacht naartoe gaat. Stuur je een team aan op het voorkomen van wachttijden, dan pakken zij bij de start of bij de afschaling vaker zelf de begeleiding op om wachttijden te verkorten. Alleen is het risico dan dat de aandacht van het team met name komt te liggen op de vragen die al wél geuit zijn. Door ook verantwoording te vragen over hoe een team de zichtbaarheid in de wijk organiseert, en door teams zelf te laten bepalen hoeveel tijd en medewerkers daarvoor nodig zijn, kun je die ruimte wel geven.
- ✓ De keuze voor een bekostigingsmodel is bepalend.¹² Productiebekostiging (p x q) werkt niet bevorderend voor de inzet van lokale teams op preventie, omdat ze gestuurd worden op de caseload die ze wél doen (in plaats van voorkomen). Preventie kan in andere bekostigingsmodellen wel werken (denk aan populatiebekostiging of aan beschikbaarheidsbekostiging). Hoe dan ook is het belangrijk om bekostiging te koppelen aan resultaat: dan kunnen verschillende bekostigingsmodellen werkbaar gemaakt worden.
- ✓ **Aanbieders in het team? Help hen te leren werken als lokaal team.** Kies je voor een team waarin ook aanbieders een rol hebben, geef dan extra aandacht aan de nieuwe/andere rol die zij moeten aanleren. Teams met aanbieders verwijzen vaker door naar Wmo-maatwerkvoorzieningen dan teams zonder aanbieders.¹³ Besteed dus aandacht aan de competenties en werkwijze.

Tijdig signaleren van de vraag: wat helpt een goede samenwerking?

Wat is nodig?

Samenwerkingsafspraken met alle partijen die een rol spelen in het dagelijks leven van de inwoners. Niet alles wat met vroegsignalering en preventie te maken heeft is een taak voor een lokaal team. Er gebeuren in wijken en buurten, en in de regio, veel activiteiten en daar zijn meerdere partijen bij betrokken (denk aan scholen, kinderopvang, jongerenwerk, huisartsen, jeugdgezondheidszorg, GGD, etc.). Lokale teams zijn vooral betrokken in situaties met (risico op met name) complexe hulp- en ondersteuningsvragen. Over de verdeling van deze taken moeten met alle partijen die een rol spelen in het dagelijks leven van de inwoners afspraken worden gemaakt. *Wie pakt wat op en wie is waar verantwoordelijk voor? De gemeente is aan zet om vanuit de eigen visie, de basis te leggen voor de rollen/taken die partijen in de wijk hebben en het leggen van de verbinding. Het is van belang om deze visie in dialoog met professionals/aanbieders en cliënten op te stellen.*

Wat is nodig?

Een goede wisselwerking tussen het lokale team en de overige sociale basis. Zodoende ontstaat helderheid over wie wat doet en wordt de sociale kaart met elkaar verbonden: zo bestaan er collectieve interventies in de sociale basis die ook kunnen bijdragen aan preventie. Sommige gemeenten bereiken dit door bij iedere melding van een jeugdige een multidisciplinair team te sturen, met alle expertises aanwezig, om samen te beoordelen wat passende ondersteuning en zorg is. Andere gemeenten door een vroegsignaleringsteam in te zetten dat bijvoorbeeld samen met o.a. onderwijs, wonen, kinderopvang en sportverenigingen vroegsignalering oppakt en professionals traint over hoe hulpvragen vroeg te signaleren. Ook zijn er gemeenten die kiezen voor een team als 'voorpost', met daarachter een specialistisch team. Ongeacht de keuze voor zo'n type model, is het belangrijk om het team in te bedden in de lokale basis en de sociale kaart: men moet van elkaar weten wie waarvoor is.

Hoe te bereiken?

Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **Verantwoordelijkheid voor outreachend werken per wijk duidelijk beleggen.** Dit hoeft niet bij een lokaal team te worden belegd. Als je werkt met outreachende lokale teams, dan lijkt het logischer deze verantwoordelijkheid bij een generalistisch team te beleggen dan bij een specialistisch team, omdat zij maar een klein deel van de populatie in een groter gebied ondersteunen met specifieke expertise. Maar het kan wel wanneer een specialistisch team gekoppeld wordt aan een specifieke wijk: bijvoorbeeld een wijk met veel schuldenproblematiek. Let in ieder geval op het volgende:
 - ✓ Een loket kan niet outreachend werken: het is per definitie een vraaggestuurd concept. De verbinding met andere partijen in de wijk wordt dan extra belangrijk.
 - ✓ Specialistische teams zijn geen allrounders en bestrijken vaker een groter fysiek gebied dan integrale teams. Op basis hiervan lijkt het niet handig hen verantwoordelijk te maken voor de taak zichtbaarheid in de wijk. Dat vraagt immers om andere competenties dan de sterktes van een specialist.
- ✓ **Een strategische fysieke locatie kiezen voor de lokale teams: aansluiten bij de vindplaatsen van inwoners.** Sommige gemeenten positioneren hun team op een vaste locatie, terwijl andere gemeenten voor een versnipperde aanwezigheid in de wijk kiezen (dat wil zeggen: op meerdere plekken waar inwoners zich bevinden). Eerstgenoemde draagt bij aan de overzichtelijkheid (één aanspreekpunt) terwijl laatstgenoemde bijdraagt aan het outreachend werken en snel signaleren van de hulpvraag bij niet-proactieve hulpzoekers. Het gaat erom dat het moet passen bij de wijk. Benut daarbij vooral de samenwerkingspartijen die zich al op vindplaatsen bevinden, zoals scholen, jongerenwerk, huisartsen, kinderopvang, etc.

Vindbare en toegankelijke hulp

Stappen uit de routekaart gekoppeld aan de basisfunctie:

- 3** Wees **toegankelijk** en benaderbaar op veel manieren (o.a. fysiek, digitaal)
- Investeer in verschillende vindplaatsen van informatie en hulp, omdat iedere inwoner andere behoeften heeft
 - Zorg dat samenwerkingspartijen (zoals de huisarts, politie, zorgaanbieders, wonen, onderwijs, welzijn, etc.) het lokale team kennen en zien als reële verwijsoptie
- ▶ Dilemma: is één toegangspoort een reële verwachting? Klik [hier](#).
- 4** Voer een goede **triage** uit: kijk naar alle levensdomeinen en het hele gezin of huishouden en zorg ervoor dat de inwoner snel bij de juiste persoon komt
- Start met een beeld te krijgen van de urgentie van de hulpvraag, zodat tijdig naar passende hulp wordt gezocht. Kijk ook altijd specifiek naar de veiligheid
 - Er moet oog zijn voor de persoon en het huishouden/gezin en het herkennen van de zorgvraag met een levenslange en levensbrede problematiek²³
 - Wordt de triage gedaan door een loket of voorpost en niet door een lokaal team? Zorg ervoor dat zij heel goed samenwerken met de experts in het lokale team en help hen met tools/instrumenten
 - Help professionals soms ook niets te durven doen: is professionele hulp altijd het antwoord?
- ▶ Dilemma: slokt aandacht voor triage kostbare tijd op en wordt dan sneller doorverwezen? Klik [hier](#).

Wat betekent de basisfunctie voor...

Inwoner: inwoners kunnen hun vraag stellen omdat de plekken waar dit kan vindbaar en toegankelijk zijn en aansluiten bij de verschillende manieren die inwoners prettig vinden. Bijv. digitaal, telefonisch of fysiek in een prettige ruimte. De inwoner komt tijdig bij passende hulp.

Professional: professionals blijven investeren in het benaderbaar zijn voor de inwoner en maken kennis en expertise rondom triage eigen. Hierbij gaat het ook over de balans tussen de inzet van hulp en de zelfredzaamheid van de inwoner. Daar hebben professionals handlungsruimte, goede instrumenten en goede afspraken met anderen voor nodig.

Gemeente: gemeenten moeten regelen dat er voor alle inwoners een duidelijke plek is waar zij hun vraag kunnen stellen en dat de communicatie daarover goed is en past bij verschillende groepen inwoners. Daarnaast moeten zij ervoor zorgen dat professionals kunnen doen wat nodig is.

Op de volgende pagina's gaan we in op: 1) wat is nodig voor vindbare en toegankelijke hulp wat betreft **kennis en kunde in lokale teams** en hoe kun je dat bereiken (groene blokken)? En 2) wat is nodig voor vindbare en toegankelijke hulp wat betreft **samenwerking** (paarse blokken)?

Verschil tussen toegankelijkheid en toegang

Toegang gaat over het hele proces van toeleiding tot, advisering over en bepaling van ondersteuning. Het is aan gemeenten om deze taken goed te organiseren, door het gehele proces (zoals in de routekaart) heen. Dat gaat in samenwerking met andere partijen: huisartsen, jeugdartsen en gecertificeerde instellingen bieden ook directe toegang tot ondersteuning en zorg. 'Toegang' is dus niet iets dat je zomaar los kunt knippen van dat proces en het is meer dan de poortwachtersrol of het afgeven van een indicatie.

Toegankelijkheid is iets anders: dat gaat over zichtbaarheid, vindbaarheid, benaderbaarheid en dergelijke.

In deze basisfunctie gaan we in op de vindbaarheid en toegankelijkheid van de hulp. Hulp moet ook passend zijn. Hoewel daar in deze basisfunctie de start mee wordt gemaakt, is de brede vraagverheldering daar nog een randvoorwaardelijke stap in. Daarom gaan we in het volgende component 'Handelen met een brede blik' verder in op passende hulp. Het proces van toegang is dus verspreid over deze twee componenten.

Wat moet geborgd zijn in een lokaal team (klik [hier](#))?

Een Goede Buur in gemeente Leiden: Het SWT werkt sinds korte tijd samen met Een Goede Buur als laagdrempelig voorportaal. Een Goede Buur bestaat niet alleen uit professionals, maar ook uit vrijwilligers en welzijnswerkers, die kunnen worden benaderd op bepaalde locaties. Zij zijn geopend op alle locaties waar de zeven SWT's aanwezig zijn en in openbare gebouwen, zoals de bibliotheek in het centrum en in huizen van de buurt. Klik [hier](#) voor meer informatie

Wat helpt een goede samenwerking (klik [hier](#))?

Aansluiten doorverwijsmodule gemeente Groningen: In zes wijken is het WIJ-team aangesloten op de doorverwijsmodule van de huisarts (Zorgdomein). Daarmee kan veilig worden gecommuniceerd met de huisarts, wordt bij huisartsen de bewustwording van de rol van het lokale team gestimuleerd en voelt een volgende stap voor de inwoner niet als een stap terug. Klik [hier](#) voor meer informatie

'Extr@Teams' in gemeente Utrecht: In 2018 konden ervaringen met zogenaamde [Extr@Teams](#) laten zien dat op de verbinding van lokale teams en specialistische hulp meer potentie zit. Met specialisten aan de voorkant is er vaker in de wijk (thuis) een behandeling mogelijk en wordt gemakkelijker (integraal) samengewerkt in de keten. Klik [hier](#) voor meer informatie

Vindbare en toegankelijke hulp: wat moet geborgd zijn in een lokaal team?

Wat is nodig?

Toegankelijkheid gaat om fysieke vindbaarheid en laagdrempelige toegang... Alle inwoners moeten informatie kunnen vinden over waar ze hun vraag kunnen stellen. Een website met goede en heldere informatie en passend taalgebruik is een minimale vereiste. Daarnaast moeten er andere (informatie)kanalen bestaan, omdat elke inwoner zijn eigen manier van informatie verzamelen heeft. Als de vraag eenmaal is gesteld, moet je als professional aan de inwoner uitleggen welke routes/trajecten mogelijk zijn.

Wat is nodig?

...en toegankelijkheid gaat ook over sensitieve openheid en nabijheid.¹⁴ Van de professional vraagt dit twee specifieke eigenschappen:

- Openheid richting de inwoner en altijd de vraag als vertrekpunt nemen (en niet de 'producten' die de gemeente in huis heeft). In deze fase van de reis wordt de basis voor vertrouwen gelegd, ook wanneer na triage een andere persoon de vraag overneemt. Contact maken met en uitgaan van de inwoner is een belangrijk vertrekpunt. Ook kunnen lokale teams de rol van de onafhankelijke cliëntondersteuner expliciet onder de aandacht brengen.
- Niets durven doen en te durven inzetten op de zelfredzaamheid van de inwoner. Dit gaat om het professioneel onderbouwd 'nee' kunnen zeggen. Ongeacht wie het eerste contact met inwoners heeft, kunnen gemeenten hen trainen op inhoudelijke processen en werkwijzen, maar ook in onderwerpen als bejegening, openheid en bouwen aan vertrouwen.

Hoe te bereiken?

Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **Zorg dat er voor alle inwoners een passende plek is om hun vraag te stellen.** Dit wordt binnen gemeenten op verschillende manieren georganiseerd.⁷ Veel gemeenten kiezen voor een loket (al dan niet digitaal/telefoonnummer) (79%), of bieden de mogelijkheid om zelf (direct) contact op te nemen met het (wijk)team (bijv. via een inloopsprekuren) (73%). Let op dat de vindbaarheid van verschillende teams past bij de manier waarop het sociaal domein is georganiseerd. Het is logischer om inloopsprekuren bijvoorbeeld alleen te doen voor generalistische teams, omdat zij per definitie meer allrounders zijn. Als er met specialistische teams wordt gewerkt, dan hoeven zij niet direct voor inwoners toegankelijk te zijn. In de [bijlagen](#) zijn voorbeelden van gemeenten opgenomen, waarin wordt uitgelegd hoe zij de toegankelijkheid hebben georganiseerd en welke rol het lokale team daarin heeft in samenwerking met anderen.
- ✓ **In kaart brengen van hulpvraag per wijk en niet alleen de inrichting, maar ook de vindbaarheid en toegankelijkheid daarop aanpassen.** Eén van de belangrijkste succesfactoren voor vindbaarheid is aansluiten bij de context van de buurt en de doelgroep(en) in de wijk. Er kan veel onderscheid zijn tussen wijk-, buurt- of zelfs straatniveau, en afgaan op gemiddelden past dan niet. In een dichtbevolkte wijk met veel jonge gezinnen is de behoefte immers anders dan in bijvoorbeeld een sterk vergrijzende wijk. Het is dan ook van primair belang dat gemeenten, lokale teams en samenwerkingspartners in beeld hebben welke kwetsbare groepen er zijn en wat zij nodig hebben om vindbaarheid en toegankelijkheid te borgen. Voor het beter in kaart brengen hiervan kiezen gemeenten er o.a. voor om datalabs op te zetten en persona's te ontwikkelen¹⁵. Met datalabs kan ook kritisch worden gevolgd of inzet logisch past bij de hulpvraag en het profiel van de wijk en buurt. Dit helpt om ongewenste praktijkvariatie te voorkomen. Gemeentelijke praktijken zijn hier nog minder op ingericht en kunnen leren van de ervaringen van zorgverzekeraars en huisartsen.

Vindbare en toegankelijke hulp: wat helpt een goede samenwerking?

Wat is nodig?

Bedenk vanuit de visie, die in dialoog met partijen in de wijk is ontstaan, waar lokale teams wel en niet van zijn en pas de toegankelijkheid en samenwerking met andere partijen daarop aan. Een gemeente kan er bijvoorbeeld voor kiezen om het lokale team als backoffice te organiseren, omdat de visie op lokale teams is dat zij er zijn voor de meer complexe casuïstiek. Op basis van deze visie pakt het lokale team de triage niet op: hun capaciteit kan beter op andere plekken worden ingezet (bijv. bij verheldering van complexe vraagstukken en/of de uitvoer van zorg en ondersteuning). Ongeacht de visie en uitwerking daarvan vraagt het altijd om samenwerking tussen alle partijen aanwezig in het dagelijks leven van de inwoner, zodat zij de inwoner kunnen informeren over waar ze hun vraag kunnen stellen.

Wat is nodig?

Deskundige triage (proces van begrijpen, routeren en escaleren van vragen en casussen). Dat wil zeggen: de hulpvraag begrijpen en zorgen dat de benodigde deskundigheid wordt ingeschakeld indien nodig en passende hulp tijdig beschikbaar is. Triage is niet hetzelfde als een integrale vraagverheldering (zie basisfunctie 'Handelen met een brede blik'). Triage gaat erover om zo snel mogelijk een goed beeld te verkrijgen van de hulpvraag en dat je ervoor zorgt dat de vraag op de juiste plek terecht komt. Het is een eerste stap in het diagnostisch proces. Vraagverheldering gaat over het begrijpen van de vraag (diagnose) en daaraan gekoppeld ook het maken van een ondersteuningsplan.

- Triage moet zo snel als mogelijk uitgevoerd worden en de persoon die het eerste contact met de inwoner heeft over de vraag moet dat ook kunnen.
- In alle stappen van het diagnostisch proces moet levensbreed naar de inwoner, het huishouden en/of gezin gekeken worden.

Hoe te bereiken? Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **Wie doet de triage en hoe verhoudt zich dat tot expertise aan de voorkant?** Triage kan door veel partijen uitgevoerd worden: een voorpost, samenwerkingspartners (inclusief andere partijen in de toegang) of het lokale team en natuurlijk combinaties daarvan. Een aandachtspunt is dat triage niet losstaat van de rest van het veld en alleen iets is van het lokale team. Een tweede aandachtspunt is dat voldoende inhoudelijke expertise aan de voorkant helpend kan zijn bij het goed kunnen uitvoeren van triage (waaronder jeugd- en volwassenen-ggz, mensen met een levenslange en -brede vraag).
 - ✓ Het is niet verstandig om specialistische teams de triage te laten uitvoeren, omdat de vragen die betrekking hebben op het sociaal domein in eerste instantie meestal nog zo rijp en groen zijn. Dit vraagt te veel capaciteit van specialisten. Wel wil je bij minder simpele vragen specialisten kunnen consulteren. In de gemeente Enschede wordt bijvoorbeeld gewerkt met een Front Office, waar simpele vragen (denk aan een parkeerkaart) zelf worden afgevangen en andere vragen worden doorgezet naar het toegangsteam. Dat team voert de triage uit en kan ook zelf korte ondersteuning bieden. Alleen voor complexere casussen wordt het wijkteam ingezet. Wel zijn de wijkteams via spreekuren direct fysiek toegankelijk. Daarnaast is er Wijkwijzer met informatie over algemene voorzieningen, waarin de welzijnspartijen een belangrijke rol hebben. Tot slot zijn er nog wijkcoaches, die zorgen voor advies, bereikbaarheid en crisis (het 'abc-team'). Via dat team wordt expertise aan de voorkant beschikbaar gesteld (klik [hier](#) voor meer uitleg over dit voorbeeld).
- ✓ **Goede triagetools hebben, met minder de nadruk op diagnose en meer nadruk op de persoon en zijn situatie¹⁶,** zodat de triage goed en tijdig uitgevoerd kan worden. Iedereen heeft deze tools nodig, daarom lijkt het verstandiger deze landelijk te ontwikkelen en te onderhouden. Een 0-100 team heeft naar verwachting veel brede kennis en is hiermee wel minder 'afhankelijk' van deze tools dan wanneer de triage door een loket of doelgroepspecifiek team wordt uitgevoerd.

Handelen met een brede blik

5

Verhelder de vraag met een brede blik op alle levensdomeinen en mensen in het huishouden of gezin ← Stappen uit de routekaart gekoppeld aan de basisfunctie:

- Maak voldoende inhoudelijke doelgroepexpertise aan de voorkant beschikbaar, zodat problematiek tijdig en in de breedte herkend wordt. Het gaat om o.a. schuldhulpverlening, jeugd-ggz, volwassenen-ggz, geriatrie, verslavingszorg, veiligheid, levenslange en -brede vragen
- Na triage kan de vraagverheldering i.p.v. door een generalist ook door een specialist worden gedaan. Maar let op dat de blik nog steeds breed is: op alle levensdomeinen en alle leden van het huishouden of gezin

Dilemma: is een integrale blik altijd nodig? Klik [hier](#).

6

Stel een plan van én met het huishouden of gezin op

- Zorg ervoor dat het plan is gebaseerd op 'matched care' en niet op stepped care, omdat dan naar de best passende zorg wordt gekeken en maatwerk geleverd wordt
- Gedeelde besluitvorming is voor een goed proces van aanvragen en inzetten van passende zorg en ondersteuning van groot belang. Betrek huishoudens en gezinnen hier altijd in
- Laat lokale teams ook zelf (kortdurende) ondersteuning leveren, zodat zij flexibeler zijn in het leveren van maatwerk en op- en afschalen, zelf inhoudelijk de regie kunnen voeren en beter een vinger aan de pols kunnen houden in een later stadium

Dilemma: kan integraal werken alleen met integraal team? Klik [hier](#).

7

Verleen de ondersteuning en zorg, beleg de regie en maak duidelijke afspraken met alle betrokkenen

- Het adagium 'één regisseur' is geen vereiste, als maar goed wordt uitgelegd aan de inwoner waarom hij de regie niet zelf kan oppakken en goed wordt overlegd wie dat dan gaat doen
- Continuïteit is nodig om aan samenwerking te kunnen bouwen: het is daarom niet verstandig om een (sterk) wisselend aanbiedersveld te hebben
- Een lokaal team dat zelf geen (lichte) ondersteuning en zorg kan geven, kan de casusregie (inhoudelijke regie) niet uitvoeren wanneer nodig en kan minder flexibel op- en afschalen. Dat kan vertragend werken en ertoe leiden dat te snel wordt opgeschaald

Dilemma: vraagt de regierol om ook zelf hulp bieden? Klik [hier](#).

8

Houd bij hoe het gaat: kijk regelmatig met de inwoner naar de doelen en of die behaald worden

- Help professionals de durf te ontwikkelen om hulp bij te stellen, door te vertrouwen op eigen inzichten en expertise van anderen te durven inzetten
- Investeer in het kennen van de inwoner en het huishouden of gezin. Communicatie en transparantie, maar ook gezien en gehoord worden zijn net zo belangrijk als het plan zelf
- Deel relevante informatie over het verloop van de ondersteuning en zorg en overleg met elkaar over hoe het gaat, zodat goed kan worden samengewerkt

Dilemma: hoe lang blijf je regie voeren? Klik [hier](#).

9

Houd een vinger aan de pols en blijf zichtbaar en benaderbaar

- Maak de 'vinger aan de pols' onderdeel van het proces, door dit duidelijk op te nemen in de visie. Let op dat een loket (alleen toegang) dit moeilijk kan doen, omdat zij zelf geen hulp verlenen
- Creëer ruimte om langdurig op de achtergrond aanwezig te zijn (stut- en steunfunctie), zodat bijv. gezinnen met veiligheidsrisico's die altijd blijven bestaan niet losgelaten hoeven te worden

Dilemma: we willen inzicht, maar is dat er wel? Klik [hier](#).

Wat betekent de basisfunctie voor...

Inwoner: inwoners voeren zo veel als mogelijk zelf de regie over het plan en de hulp. De inwoner is betrokken bij de totstandkoming van besluiten en voelt zich (inhoudelijk) ook eigenaar van het gezamenlijk opgestelde plan.

Professional: professionals kijken niet alleen naar het individu, maar ook naar de context van het gezin of huishouden: bij zeker één op de tien huishoudens is er sprake van multiproblematiek.¹⁷

Gemeente: gemeenten borgen dat de inwoner – met of zonder hulp van de professional – de route kan doorlopen en gemeenten blijven hierop monitoren. Daarnaast moeten ze ervoor zorgen dat de juiste expertise tijdig beschikbaar is en blijft.

Op de volgende pagina's gaan we in op: 1) wat is nodig om te handelen met een brede blik wat betreft **kennis en kunde in lokale teams** en hoe kun je dat bereiken (groene blokken)? En 2) wat is nodig om te handelen met een brede blik wat betreft **samenwerking** (paarse blokken)?



Handelen met een brede blik: wat moet geborgd zijn in een lokaal team?

Wat is nodig?

Zorgprofessionals moeten kennis hebben van multiproblematiek en integrale vraagverheldering om expertise aan de voorkant te borgen en over meerdere leefdoelgebieden (en 'schotten') heen een plan op te stellen. Bij meerdere problemen wordt samen met het gezin of huishouden prioritering aangebracht in de gestelde doelen (plan van én met het huishouden of gezin). De professional (generalist of specialist) moet niet alleen kennis meebrengen, maar ook aansluiting met het (in)formele netwerk maken, inschatten of bredere expertise nodig is (bijv. rondom schulden) of specialistische zorg nodig is. Zij moeten op de hoogte zijn van de brede sociale kaart. Kortom, het lokale team moet zodanig ingericht worden dat het kan beschikken over voldoende inhoudelijke expertise (waaronder jeugd-ggz) zodat het laagdrempelige hulp kan bieden. Zo kan het team een reële verwijsoptie zijn voor de huisarts en ook een rol spelen bij de afschaling van hulp vanuit het specialistische domein.¹⁶

Wat is nodig?

Zorgprofessionals moeten de vaardigheden hebben om regie te houden op en zich verantwoordelijk te voelen voor de ondersteuning en uitkomsten zodat zij zicht blijven houden op de 'rode draad', samenhang in de hulp en samenwerking met andere partijen. Ze moeten durven op- en afschalen wanneer nodig, door te vertrouwen op eigen inzichten en expertise van anderen te durven inzetten. Daarnaast is het belangrijk te zorgen voor één gezicht, te investeren in het kennen van de inwoner en het huishouden/gezin, een 'vinger aan de pols' te houden en zichtbaar en benaderbaar te blijven. Gedeelde besluitvorming, waarbij huishoudens en gezinnen worden betrokken in het proces, helpt hier ook bij. Sommige gezinnen hebben altijd een zekere mate van ondersteuning nodig: dit vraagt om oog voor overgangsmomenten en ruimte om langdurig op de achtergrond aanwezig te zijn (stut- en steunfunctie). Dit is ook belangrijk rondom veiligheid: laat gezinnen met veiligheidsrisico's niet los.

Hoe te bereiken?
Relevant voor
organisatiekeuzes

- ✓ **Tijdens de integrale vraagverheldering is expertise aan de voorkant nodig.** De vraagverheldering legt de basis om tot passende hulp te komen en te bepalen wie die het beste kan leveren. Gebeurt de vraagverheldering niet goed, dan levert dat een flink risico op voor de kwaliteit in de verdere stappen van de route van de cliënt. Daarom is expertise aan de voorkant ook zo belangrijk. Aandachtspunten afhankelijk van het type team zijn:
 - ✓ Een integraal team heeft alle disciplines in huis (in grote lijnen: brede jeugdkennis, Wmo, schuldenproblematiek). Maar dergelijke teams kunnen niet tegelijk van alle onderwerpen ook alles weten. Het is belangrijk om naast een integraal team dus apart nog specialistische kennis beschikbaar te maken, bijvoorbeeld d.m.v. een specialistisch consult. De gemeente moet het financieel mogelijk maken om aan de voorkant zwaar in te mogen zetten naar eigen inzicht van de professional. Let er specifiek op dat specialistische kennis ook echt beschikbaar is. Het gaat o.a. om schuldhulpverlening, jeugd-ggz, volwassenen-ggz, geriatrie, verslavingszorg, veiligheid en mensen met een levenslange en -brede vraag (waaronder jeugdigen met LVB).
 - ✓ Afhankelijk van een goede triagefunctie, kan de brede vraagverheldering ook goed uitgevoerd worden door een doelgroepteam. Als maar geborgd wordt dat er ook aandacht is voor problematiek die niet in de expertise van het team ligt. Als het doelgroepteam ook een hoogspecialistisch team, is dan is het misschien logischer om hen in een consultfunctie mee te laten kijken op de brede vraagverheldering door een voorliggend team.
- ✓ **Stuur op het leveren van matched care (specialistische hulp direct bijschakelen indien nodig) i.p.v. stepped care ('lichte' ondersteuning bieden en kijken of dit werkt, of dat specialistische hulp nodig is).** Dat wil zoveel zeggen als: kijk naar de best passende hulp en zet die ook meteen in. Dit is gemakkelijker voor lokale teams (ongeacht het type) die ook zelf (kortdurende) ondersteuning leveren, omdat zij flexibeler zijn in het leveren van maatwerk en het op- en afschalen. Zij zijn beter toegerust om de stappen rondom vraagverheldering, het opstellen van een plan en het beleggen van de regie flexibel in te richten. Ook is afschaling vanuit het specialistisch domein en het houden van een vinger aan de pols in een later stadium mogelijk. Ongeveer driekwart van de gemeenten werkt met t-shaped professionals: iemand die generalistisch kijkt (over levensdoelgebieden heen) en vanuit verschillende vakgebieden en in samenwerking met andere professionals, eigen expertise/specialisme inzet.¹⁸ Met zo'n profiel wordt het voor professionals makkelijker om ook zelf vanuit het lokale team, hulp- en ondersteuningsvragen op te pakken.
- ✓ **Alleen een loket is geen lokaal team.** Een lokaal team moet ook laagdrempelige ondersteuning kunnen bieden.

Handelen met een brede blik: wat helpt een goede samenwerking?

Wat is nodig?

Samenwerkingsafspraken over o.a. de rolverdeling, inhoudelijke spelregels, gebaseerd op een gezamenlijke visie, en verantwoordelijkheden met partijen die een rol spelen in de op- en afschaling naar het dwang en drangkader, scholen, huisartsen, specialistische hulpverlening en justitiële partners zodat op afspraken kan worden teruggevallen en de verbinding niet elke keer opnieuw hoeft te worden gezocht.⁵ Hulpverleners weten elkaar te vinden, hebben korte lijnen en een warme overdracht. Afspraken gaan ook over wie controle houdt, wie aanspreekpunt is en wie zorgt voor evaluatie, of de regie inhoudelijk wordt belegd (casusregie) of alleen op procesniveau (procesregie: coördinatie en doorzettingmacht⁵) en bij wie dit belegd wordt als de inwoner het zelf niet kan (wijkteam, apart 'regieteam' of specialistische aanbieder).

Wat is nodig?

Delen van informatie over het verloop van de ondersteuning en zorg tussen betrokken partijen zodat ook doorlopend met de inwoner gekeken kan worden of de doelen worden behaald (houd bij hoe het gaat). Bij het delen van informatie moet voor iedereen duidelijk zijn wanneer ze wel en niet informatie over een gezin of huishouden kunnen delen en met wie dat kan. Er wordt vaak genoemd dat de Algemene Verordening Gegevensbescherming dit bemoeilijkt – vaak blijkt dit mee te vallen als je het goed uitzoekt. Onvoldoende kennis over wet- en regelgeving of geen toestemming aan de cliënt vragen speelt vaak een rol. Daarnaast heeft het ook te maken met samenwerking gebaseerd op vertrouwen. Een breed gedragen bedoeling en visie rondom integraliteit en samenwerking draagt bij aan het opstellen van spelregels en vereenvoudigt het proces. Het is aan gemeenten hier de basis voor te leggen.

Hoe te bereiken?

Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **Beleg de regie, maak duidelijke afspraken met alle betrokkenen en houd bij hoe het gaat.** Dit staat in veel beleidsplannen (één gezin, één plan en vaak ook één regisseur), maar is nog lastig in de praktijk te brengen¹⁹, o.a. omdat er tussen de lokale teams en andere professionals onduidelijkheid bestaat over rollen en taken. In principe voert de inwoner de regie; als dat niet kan ondersteunt een professional. Het adagium 'één regisseur' is geen vereiste, als het maar goed wordt uitgelegd aan de inwoner – communicatie en transparantie, gezien en gehoord worden zijn net zo belangrijk als het ondersteuningsplan zelf. In diverse onderzoeken wordt een splitsing gemaakt in casusregie (naast het gezin staan, doen wat nodig is) en procesregie (coördinatie, doorzettingmacht). Toezicht Sociaal Domein maakte een handreiking waarin zij ingaan op o.a. benodigde competenties en kennis.¹⁹
 - ✓ Een team dat zelf geen (lichte) hulp biedt, loopt tegen uitdagingen aan rondom casusregie vanwege het ontbreken van flexibiliteit in het op- en afschalen van zorg en ondersteuning. Dit leidt mogelijk tot vertraging en/of het te snel opschalen naar specialistische hulp. Ook kan zo'n team minder makkelijk hulp bijstellen wanneer nodig en kan het moeilijker zijn om voor langere tijd betrokken te blijven (vinger aan de pols te houden).
 - ✓ Aanbieders kunnen afhankelijk van de casuïstiek ook de casusregie goed voeren, mogelijk is het logischer de procesregie bij het lokale team te beleggen. Er zijn ook gemeenten die werken met een specifiek stadsbreed regieteam. Er zijn meerdere mogelijkheden, de basis is altijd dat de afspraken voor iedereen duidelijk moeten zijn en dat is een taak voor de gemeente. Het opstellen van een werkwijze of werkprocessen en het breed delen daarvan helpt, evenals breed casusoverleg en het makkelijk kunnen en mogen delen van informatie.
- ✓ **Je kunt niet goed samenwerken in een (sterk) wisselend aanbiedersveld.** In de basisfuncties blijft terugkomen dat samenwerkingsafspraken en duidelijkheid over ieders rollen en taken cruciaal zijn. Goed samenwerken kan niet als het aanbiedersveld erg groot is, of vaak wisselt. Gemeenten moeten dit expliciet onderdeel maken van de inkoop en zich realiseren dat zij de praktijk belasten door veel te wisselen in gecontracteerde partijen.

Leren en verbeteren

Stappen uit de routekaart gekoppeld aan de basisfunctie:

10

Verzamel inzichten in hoe het gaat: over de uitkomsten voor de inwoner, de samenwerking en hoe het proces loopt. Deel ze, ga erover in gesprek en durf te veranderen

- Ontwikkel op basis van inzichten een gezamenlijke visie op goede zorg en vertaal die naar alle organisatieniveaus. Durf die bij te stellen
- Geef de professional handlungsruimte en creëer tijd en ruimte voor reflectie, omdat dit de sleutel tot verbeteren is
- Evalueer individuele en wijkgerelateerde vraagstukken in samenhang, zodat gezocht wordt naar structurele oplossingen

▶ Dilemma: staat werkdruk op spanning met ruimte voor reflectie? Klik [hier](#).

Wat betekent de basisfunctie voor...

Inwoner: leren en verbeteren gaat niet 'over' inwoners, maar is juist iets dat je vanuit alle invalshoeken op wil pakken. De inwoner kan zelf kritisch volgen of de juiste dingen worden gedaan (inclusief door hemzelf) en levert input voor het leren en verbeteren door anderen.

Professional: reflectie op het eigen handelen, maar ook dat van samenwerkingspartners, is de sleutel tot verbetering: voor zowel de uitvoerende professionals als voor beleidsmatig werkenden.

Gemeente: gemeenten moeten openheid en transparantie als kernwaarden uitdragen voor een leer- en verbetercultuur en professionals de ruimte geven en stimuleren om te leren en verbeteren, maar er ook consequenties aan verbinden als dit niet gebeurt.

Op de volgende pagina's maken we slechts één verdiepingsslag: wat moet geborgd zijn om te kunnen leren en verbeteren? Dit omdat dit onderwerp niet zozeer is opgesplitst in kennis en kunde of samenwerking, maar integraal ingaat op wat nodig is en hoe dat te bereiken.

Wat moet geborgd zijn
(klik [hier](#))?

Jaarplan in gemeente Velsen: Elk jaar stellen de wijkteams zelf hun jaarplan op. Dit is een vertaling van de elementen die het wijkteam wil bereiken in de wijk. Per wijk wordt een ander plan gemaakt, gezien de grote verschillen tussen de wijken. Op basis van de jaarplannen wordt er gekeken naar de mogelijkheden voor opleiding en budget om deze plannen te realiseren. Zo wordt er meer op maat gekeken naar wat er per wijk nodig is. Klik [hier](#) voor meer informatie

Vertelpunten in gemeente Enschede: In plaats van managementinformatie is er veel aandacht voor leren en verbeteren in de vorm van vertelpunten: vanuit kwalitatieve data wordt met elkaar het gesprek aangegaan over dat wat goed kan en wat beter moet, waarop actie wordt ondernomen. De vertelpunten leveren input op voor scholing, leerkringen, etc. Klik [hier](#) voor meer informatie

Leren en verbeteren: wat moet geborgd zijn?

Wat is nodig?

Leren en verbeteren door professionals, op basis van open reflectie door inwoners, professionals en collega's. Inwoners kunnen goed in staat zijn om zelf te weten wat zij nodig hebben en dat te organiseren. Dit geldt ook bij het evalueren of gestelde doelen zijn behaald (gedurende of na afloop van ondersteuning).

- Professionals moeten dus actief bezig zijn met het ophalen van de eigen reflectie, die van de inwoner en die van collega's.
- Professionals moeten openstaan voor reflectie op het eigen handelen en de grenzen van de eigen kennis. Dit vergroot in de toekomst de professionele autonomie.
- Een open leercultuur is belangrijk. Een calamiteit is verdrietig, maar niet per definitie fout. Wel fout is het als leren van de calamiteit uitblijft.

Het belangrijkste wat de gemeente moet doen is hier ruimte en aandacht voor geven.

Wat is nodig?

Leren en verbeteren is ook op beleidsniveau nodig. Van gemeenten vraagt dat lef. Durf te vragen hoe het gaat. Dat kan door middel van kwantitatieve en kwalitatieve monitoring, binnen de eigen gemeente en bij samenwerkingspartners. Durf te veranderen, ook als dat betekent dat je terugkomt op een eerder gemaakte keuze. De transformatie is nog volop in ontwikkeling en het is niet meer dan logisch dat de organisatie van lokale teams en de bredere sociale basis meeverandert.

Wees niet bang om te vergelijken. Veel gemeenten werken al met een vorm van benchmarking. Dat kan helpen met grip op ontwikkelingen wat betreft cliënten, kosten maar ook de organisatiekeuzes. Natuurlijk verschillen die van elkaar en kan vergelijken niet altijd, maar als er vragen ontstaan, is dat een reden om met elkaar in gesprek te gaan om ontwikkelingen te begrijpen.

Hoe te bereiken?

Relevant voor organisatiekeuzes

- ✓ **Geef voldoende tijd en ruimte om te kunnen reflecteren.** Leren en verbeteren is noodzakelijk om betere (kern)beslissingen te nemen. Daar moet in de sturing door gemeenten dus ruimte voor worden geboden. Recent onderzoek laat zien dat met de toegenomen kosten voor Jeugdhulp, gemeenten de ruimte om te innoveren, leren en verbeteren soms beperken.¹⁶ Dit werkt op de lange termijn averechts omdat het professionals beperkt in het borgen van kwaliteit.
- ✓ Dat kan in alle bekostigingsmodellen: van p*q (waarbij er uren geraamd moeten worden voor leren en verbeteren/ de "q") tot populatiebekostiging, waarin er meer vrijheid bij de teams ligt dit naar eigen inzicht in te vullen. Let er als gemeente op dat wanneer je vanuit de visie ruimte wil maken voor leren en verbeteren, teams ook equipeert dit daadwerkelijk te doen. En reken hen er ook op af: anders bestaat het risico dat leren en verbeteren ondersneeuwt in de waan van de dag. Het moet dus ook een resultaat zijn waarover verantwoording wordt gevraagd.
- ✓ Er moet sprake zijn van een veilige en transparante leeromgeving. In gesprek gaan over fouten en hoe het beter kan, is alleen mogelijk als dit niet gekoppeld wordt aan het functioneren van professionals (dat kan via andere kanalen). De werkgever van de lokale teams (dat kan een gemeente of een aparte organisatie zijn) moet dit heel duidelijk maken.
- ✓ **Heb niet alleen aandacht voor de 'wat' en 'hoe' vragen, maar daag ook uit om 'waarom' vragen te stellen.** Uit onderzoek blijkt dat basistrainingen voor lokale teams vaak gaan over inhoudelijke en organisatorische aspecten, maar dat de meer ethische en normatieve aspecten in de praktijk juist tot een veel grotere worsteling leiden.¹² Professionals hebben behoefte aan leren en verbeteren gericht op die tweede vorm.

Leren en verbeteren: wat moet geborgd zijn?

Die helpt hen de professionele autonomie te versterken en steeds beter in te schatten wat zij zelf kunnen, willen en mogen doen en waar anderen bij nodig zijn. Help professionals met het ontwikkelen van die competenties, zodat ze zelf afwegingen kunnen maken én die ook aan de inwoner uit kunnen leggen.

- ✓ **Evalueer individuele vraagstukken in samenhang: waar is sprake van een veelvoorkomende vraag en is dus een gesprek over een structurele oplossing nodig?** Soms zit er een wijkvraagstuk achter een individueel vraagstuk, omdat het vaker voorkomt. Het komt nog te vaak voor dat vraagstukken steeds individueel worden opgelost, waardoor de kans op een structurele oplossing niet herkend wordt. Het is daarom belangrijk om wat er in de wijk en op individueel niveau gehoord wordt samen te brengen en te kijken wat we daar van kunnen leren.
- ✓ **Werken op basis van gedeelde kwantitatieve en kwalitatieve inzichten in resultaat en hierop sturen.** Inzichtelijk maken van de effecten van de inzet (zowel datagedreven als bijvoorbeeld narratief) helpt professionals, organisaties en netwerken het gesprek te voeren over dat wat goed gaat en wat beter kan. Door inzichten actief op te halen en te delen kan praktijkvariatie in kaart worden gebracht en kan het gesprek gevoerd worden over verklaringen. Een voorbeeld van een narratieve benadering zijn “vertelpunten”: plaatsen waar professionals, zoals wijkcoaches en consultants, eigen ervaringen delen. Op basis van deze verhalen wordt een rode draad in ontwikkelpunten ontdekt en samen besproken. In de gemeente Enschede wordt hiermee gewerkt, zie [hier](#) meer informatie.
- ✓ **Maak gebruik van de bestaande ‘criticasters’, zoals een rekenkamer.** Er wordt heel veel onderzoek gedaan naar allerlei aspecten van functioneren en effectiviteit in het sociaal domein. Dat gebeurt op landelijk niveau, en soms op eigen initiatief van gemeenten. Gemeenten beschikken over een rekenkamer, die als taak heeft om de doelmatigheid van beleid te controleren. Rekenkamers hebben een belangrijke onafhankelijke rol (recent werd een wetsvoorstel aangenomen dat gemeenten verplicht over een onafhankelijke rekenkamer te beschikken). Ook worden volgens dit wetsvoorstel de onderzoeksbevoegdheden van rekenkamers vergroot tot ook het onderzoeken van bijvoorbeeld het inkopen van zorg en ondersteuning in het sociaal domein²⁰). Rekenkamers fungeren dus eigenlijk als onafhankelijke ‘criticaster’ van het gemeentelijk beleid. Het advies aan gemeenten is om hier voor open te staan en er van te durven leren. Een voorbeeld is een recent door de Rotterdamse rekenkamer uitgebracht rapport, waarin zij een aantal zeer kritische conclusies trekken over het functioneren van lokale teams. Zo hebben de wijkteams in de ogen van de rekenkamer te weinig tijd voor samenwerking, belast de gemeente de wijkteams teveel met instrumenten die de handelingsruimte beknotten, onderkent de gemeente de uitdagingen rondom het functioneren van wijkteams onvoldoende en is het daarom ook niet te verwachten dat er de komende jaren sprake zal zijn van verbetering.²¹ Een pijnlijke conclusie, of juist een mijlpaal in het leren en verbeteren?
- ✓ **Professionaliseer de wijkteams door bijvoorbeeld in te zetten op diagnostische monitoring van casuïstiek.** Bij deze methodiek worden professionals niet afgerekend op vooraf gestelde doelen en de vraag of zij aan de regels voldoen, maar op de voortdurende reflectie op beslissingen zodat deze verbeterd kunnen worden. Casuïstiek gesprekken zijn cruciaal voor diagnostische monitoring. In veel gemeenten bestaan al voorbeelden van overlegtafels waar casuïstiek centraal staat. Soms in het oplossen van een prangende situatie die om een doorbraak vraagt. Tegelijk wordt veel ook de combinatie gemaakt met de reflectie op de inrichting en het doorlopen proces. Bijvoorbeeld bij de “Experttafel Verblijf Jeugd Regio Amsterdam-Amstelland / Zaanstreek Waterland”, of de “Commissie Passend Alternatief” die tot mei 2019 in Utrecht actief was.
- ✓ **Borg initiatieven die succesvol zijn, dat kan ook over gemeentegrenzen heen.** Voorkom dat er initiatieven die succesvol zijn, geen opvolging krijgen omdat er in de praktijk onvoldoende tijd of urgentie is voor monitoring en evaluatie.



Uitdagingen in de praktijk: een kritische Q&A

De routekaart geeft langs de stappen voor de inwoner de geleerde lessen. Achter die lessen gaat een hoop schuil: de afwegingen die gemaakt zijn om tot een les te komen. Een les kan op papier logisch klinken. Gemeenten brengen deze lessen al jaren (ook voor de decentralisaties) in de praktijk. In dit hoofdstuk staan we stil bij de kritische kanttekeningen die bij de lessen geplaatst kunnen worden. We gaan in op de afwegingen die als het ware 'onder' de lessen liggen.

In dit hoofdstuk verwijzen we met cijfers naar de bronnenlijst in de bijlage. Daarnaast is het cijfer zelf een hyperlink naar de bron online

Tijdig signaleren van vraag

1

Staat outreachend werken en/of goede vindbaarheid van het lokale team op gespannen voet met het stimuleren van zelfredzaamheid en eigen kracht van de inwoner?

Wat is het dilemma?

Outreachend werken gaat over aanwezig zijn in het dagelijks leven van de wijkbewoners, bijvoorbeeld in de buurt, op school, of in het gezondheidscentrum. En over zelfverzekerd naar voren treden in de leefwereld van de inwoner. Het gaat over 'eropaf' gaan en een vertrouwd gezicht voor de mensen in de wijk zijn. Het voordeel van deze werkwijze is dat je vragen snel kunt oppikken en dat mensen hun vragen ook sneller uiten. Het goed vindbaar maken van het lokale team waar de proactieve hulpzoekende inwoner terecht kan draagt hier ook aan bij.

Het is belangrijk om vervolgens ook scherp te blijven op het niet willen overnemen, daar waar dat niet nodig is. Als professional kun je overall problemen opsporen, maar dat betekent niet meteen dat je er ook als professional mee aan de slag moet. Dan ligt 'professionalisering' op de loer, terwijl we juist de zelfredzaamheid en eigen kracht willen stimuleren.

Hoe ga je ermee om?

Het is belangrijk professionals te ondersteunen in 'leren verdragen' als kwaliteit: helpen de afweging goed te kunnen maken wanneer in te grijpen en wanneer niet. Wanneer ben je als professional niet, of niet meer nodig? De afweging gaat over waar je als professional echt van toegevoegde waarde bent en waar het passender is om de samenleving zijn werk te laten doen. Als gemeente ondersteun je professionals hierin door te investeren in ruimte voor reflectie, leren en verbeteren, en het aanreiken van tools (bijv. de HouVast-methodiek in de LVB-sector, of Signs of safety).

Je kunt er als gemeente bewust voor kiezen om het lokale team als backoffice in te richten: met daarnaast bijv. kanalen (websites, vraagwijzers, etc.) waar inwoners hun eerste vragen kunnen stellen (frontoffice). Borging van expertise voor het oppikken van signalen is dan nodig.

2

Bestaat er een spanning tussen de (financiële) middelen die op de korte termijn nodig zijn en de (financiële) effecten die pas op de lange termijn zichtbaar worden?

Wat is het dilemma?

Investeer in preventie, zodat (complexe) situaties of verergering voorkomen worden. Dat is de 'lesson learned' die op de routekaart prijkt. In de landelijke peiling Sociale wijkteams in beeld was vroegsignalering en preventie één van de vier meest genoemde argumenten om lokaal met wijkteams te werken.² Dit is tegelijk ook een grote uitdaging voor lokale teams: het is de taak waar de teams het minste aan toe komen (59% in 2017).² Preventie gaat over investeren in de lange termijn – ook over ambtsperiodes heen. Daarnaast zijn de effecten moeilijk inzichtelijk te maken, omdat je nooit gaat weten wat de situatie zou zijn geweest indien er niet was ingezet op preventie.

Op papier is er aandacht voor preventie, maar in de praktijk blijkt het moeilijk om er ook echt op in te zetten. Redenen hiervoor zijn de ervaren werkdruk bij lokale teams, het ontbreken van (financiële) effecten op de korte termijn en het sturen op KPI's die hier niet op aansluiten.

Hoe ga je ermee om?

Als gemeente heb je de middelen in handen om aandacht voor preventie in de praktijk te brengen. Het gaat om:

- Doorvoeren van de visie naar het vrijmaken van financiële middelen: durf te investeren.
- Maak de effecten van preventie inzichtelijk vanuit verschillende perspectieven. Wat heeft de inwoner eraan en welk type onderzoek helpt dit inzichtelijk te maken? Wat kan de professional vertellen over de mate waarin preventieve maatregelen werken? Niet alles hoeft kwantitatief en wetenschappelijk; het ophalen van ervaringen kan een startpunt zijn.

Vindbare en toegankelijke hulp

3

Is één toegangspoort/aanspreekpunt een reële verwachting?

Wat is het dilemma?

Eén toegangspoort/aanspreekpunt, bijvoorbeeld in de vorm van één loket, brengt duidelijkheid met zich mee voor de inwoner en vergroot daarmee de vindbaarheid. Aparte loketten per wet of afdeling passen minder goed bij de definitie van vindbaarheid vanuit de optiek van de inwoner.¹⁵

In gemeenten die werken met een 0-100-team is vaak één aanspreekpunt, waar logischerwijs kennis aanwezig moet zijn over alle doelgroepen, omdat daar alle jeugdigen, volwassenen en ouderen met een hulpvraag terechtkomen. In gemeenten met doelgroepspecifieke teams zijn vaak meerdere aanspreekpunten.

Eén plek waar inwoners met al hun vragen terecht kunnen klinkt als een ideaal voor inwoners die niet precies weten waar hun zorgvraag onder valt. Het is echter de vraag of het een reële verwachting is dat één persoon van alle vakgebieden verstand heeft.

Hoe ga je ermee om?

Je kunt niet realiseren of borgen dat één persoon daadwerkelijk alles weet. Wat wel kan, is ervoor zorgen dat triagisten signalen van problematiek kunnen oppikken en weten voor welke signalen welke professional ze moeten inschakelen. Het gaat hierbij dus meer om kennis over het expertisenetwerk om hen heen dan zorginhoudelijke kennis. Wees als gemeente daarom kritisch op de functieprofielen en het scholingsaanbod aanwezig in hun regio voor de triagist, en zorg ervoor dat expertise ook daadwerkelijk in te zetten is.

4

Betekent aandacht voor triage minder ruimte voor regie en begeleiding en daarmee een snellere doorverwijzing?

Wat is het dilemma?

Dit dilemma gaat over de workload van lokale teams. Wanneer lokale teams de triage zelf uitvoeren, komt dat bovenop de begeleiding van inwoners en het uitvoeren van regietaken. Een hoge workload kan de prikkel geven om snel door te verwijzen naar andere voorzieningen of andere teams. Hierdoor ontstaat het risico dat de triage niet goed wordt uitgevoerd en de inwoner niet op de juiste plek terecht komt voor hulp.

Hoe ga je ermee om?

Triage is een stap in de routekaart waar je niet op moet inleveren: gebeurt dit niet goed dan moet er verderop in de route worden ingegrepen, omdat een inwoner niet op de juiste plek zit. Op de korte termijn lijkt je een oplossing te hebben, maar op de lange termijn snijd je jezelf (en belangrijker: de inwoner) in de vingers.

De vraag is in dit geval hoe je met een (te) hoge workload om kunt gaan, zonder op kwaliteit in te boeten. Het is ten eerste belangrijk dat teams over voldoende (juiste) capaciteit beschikken en ten tweede is het belangrijk dat gemeenten zich realiseren dat capaciteit niet de enige 'knop' is om aan te draaien als de workload te hoog is. Andere mogelijke oplossingen zijn om personeel efficiënter in te zetten en de administratieve lasten te verminderen. Verder is helpend bij het goed kunnen uitvoeren van triage de beschikbaarheid van specialistische expertise aan de voorzijde en de ontwikkeling van een adequaat triage-instrument.¹⁶

Handelen met een brede blik

5

Is een integrale blik altijd nodig?

Wat is het dilemma?

Niet alleen naar het individu kijken, maar naar de context van het gezin of huishouden is belangrijk omdat multiproblematiek vaak voorkomt: bij zeker één op de tien huishoudens.¹⁷ Expertise rondom multiproblematiek en integrale vraagverheldering moet aan de voorkant geborgd worden om in staat te zijn over meerdere leefdomeneinen heen een plan op te stellen.

Kan het altijd integraal willen kijken, leiden tot het te groots optuigen van de expertise aan de voorkant? En daarmee de inwoner overvragen, een kostbaar systeem en wachtlijsten in de lucht houden en professionals onnodig belasten? Dit is een dilemma voor gemeenten.

Hoe ga je ermee om?

Ja, een integrale blik is in principe altijd nodig.* De professional moet zelf inschatten wanneer meer focus passend is. Door als gemeente de professional te ondersteunen bij de noodzakelijke afweging die zij steeds moeten maken: doen wat nodig is, maar dus ook niet doen wat niet nodig is. Dit vraagt van teams een continu bewustzijn van wat de grenzen zijn: wat zijn mijn taken, wat 'kan' ik en heb ik voldoende toegang tot de deskundigheid die nodig is? Het vraagt ook om een bepaalde mindset van de professional: focus op wat een individu of gezin nog wel kan in plaats van niet kan. Tot slot vraagt het van de professional om te leren kernbeslissingen te durven maken en (afwijkende) keuzes die passend zijn.

Dit kun je als gemeente bereiken door autonomie en handelingsruimte bespreekbaar te maken. Een succesfactor hiervoor is dat teams voldoende tijd hebben om te reflecteren op het handelen. Tijd vrijmaken voor reflectie is essentieel om tot nieuwe inzichten te komen en de juiste beslissingen te nemen. Het verhoogt de kwaliteit van de beslissing.

5

Past een herstelgerichte benadering wel bij alle doelgroepen?

Wat is het dilemma?

De opdracht in het sociaal domein is om passende zorg en ondersteuning zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig in te zetten. Vaak wordt dat in de praktijk vertaald naar het zoeken naar tijdelijke ondersteuning. Ook om ervoor te zorgen dat er niet te snel of veel wordt overgenomen, en om huishoudens en gezinnen in de zelfredzaamheid te ondersteunen. Er zijn echter ook mensen met een levensbrede en levenslange zorgvraag, zowel jeugdigen als volwassenen, die geen gebruikmaken van de Wet langdurige zorg (Wlz), maar het sociaal domein. Deze mensen hebben andere behoeften. Hoewel de vraag, het systeem om een persoon heen en de doelen van ondersteuning wel kunnen veranderen, is het tegelijk ook zo dat herstel niet aan de orde zal komen en beperkingen niet overgaan.

Hoe ga je ermee om?

Ondersteuningsaanbod en werkwijzen zijn vaak – enigszins – vastgelegd zodat er een eenduidige werkwijze bestaat die lokale teams kunnen volgen. Het is belangrijk om niet té herstelgericht te kijken, waardoor er bijvoorbeeld een toegangsbesluit met een korte geldigheidsduur wordt afgegeven. Dat betekent voor de inwoner dat het verhaal steeds opnieuw moet worden verteld en voor het lokale team meer werk en daarmee meer administratieve lasten. Door aan de voorkant de juiste expertise beschikbaar te hebben ook voor deze doelgroep, en door flexibele werkwijzen toe te passen, kan dit (in ieder geval deels) voorkomen worden.

Handelen met een brede blik

6

Kun je sturen op een integrale werkwijze als je niet met een integraal team werkt?

Wat is het dilemma?

Er bestaat onduidelijkheid onder gemeenten of je kunt sturen op een integrale werkwijze als je niet met een integraal team werkt (maar bijvoorbeeld met een doelgroepteam). Een integrale werkwijze betekent dat je vragen op meerdere leefgebieden in samenhang benadert. Een integraal team betekent de aanwezigheid van alle expertisegebieden/disciplines. Doordat in de praktijk dit onderscheid onduidelijk is, wordt op plekken waar geen integraal team bestaat nog weleens onterecht gedacht dat men niet kan sturen op een integrale werkwijze en uitkomsten daarvan.

Hoe ga je ermee om?

Wel of niet werken met een integraal team moet je eigenlijk 'negeren', dat is een andere vraag dan integraal werken. De gemeente kan sturen op een integrale werkwijze door te starten met een duidelijke visie. Die kan vertaald worden naar de werkwijze en werkprocessen. Daarmee help je teams om samen na te denken over welke expertise op welke momenten benodigd is. Belangrijk is dat gemeenten in het inkoopbeleid goed nadenken over welke expertise zij 'naast' de lokale teams willen zetten. Let op dat dat niet alleen gaat om het daadwerkelijk leveren van hulp, maar ook om het beschikbaar stellen van expertise tijdens de triage of integrale vraagverheldering. Gemeenten kunnen volgen in welke mate in de praktijk integraal gewerkt wordt door te kijken naar hoe vaak externe expertise wordt ingezet, op welke manier dit terugkomt in het ondersteuningsplan en te kijken naar de geleverde kwaliteit voor de cliënt en door de kwaliteit van de samenwerking te evalueren.

** Een integrale blik is niet nodig wanneer bij triage geconstateerd wordt dat de situatie heel urgent is en bijv. direct doorverwezen moet worden naar specialistische hulp. In dat geval moet snel doorgepakt worden. In een latere fase is die integrale blik wel weer nodig, ook van de specialisten.*

7

Vraagt de regierol om het ook zelf moeten kunnen bieden van (kortdurende) ondersteuning en zorg?

Wat is het dilemma?

Als lokaal team kun je regie voeren op het proces (procesregie) en/of op de inhoud van de geboden hulp (casusregie). Indien regie wordt gevoerd op het inhoudelijke deel draagt het ook daadwerkelijk bieden van ondersteuning bij aan een zeker niveau van expertise en daarmee kwaliteit.²² Is het daarmee een noodzakelijke voorwaarde voor het kunnen bieden van casusregie?

Hoe ga je ermee om?

Het zelf bieden van zorg en ondersteuning is een praktische voorwaarde om snel te kunnen schakelen wanneer de hulp aangepast/verbeterd moet worden. Ook wordt het dan makkelijker om na afloop van de hulp of ondersteuning een vinger aan de pols te houden, omdat een team dat alleen de toegang doet, al gauw weer uit beeld is. Als teams dit niet zelf kunnen, worden zij afhankelijk van het aanbod dat door de gemeente bij aanbieders is ingekocht. Daarnaast bestaat het risico op doormodderen wanneer geen zorg en ondersteuning geboden wordt, omdat het team mogelijk niet durft op te schalen (bijvoorbeeld wanneer sterk gestuurd wordt op weinig inzet van maatwerkvoorzieningen). Hierdoor zijn teams met een eigen aanbod beter in staat dat te doen wat nodig is.

Ook zijn teams die zelf zorg en ondersteuning bieden beter in staat te monitoren of hulp passend is en/of aangepast moet worden: zij hebben hiervoor meer inhoudelijke expertise. Dit draagt bij aan het goed kunnen uitvoeren van casusregie.

Ten slotte kan een team dat zelf ondersteuning biedt een betere rol spelen bij het afschalen van hulp vanuit het specialistische domein en is ook een reëlere verwijsoptie voor de huisarts.

Handelen met een brede blik

8

Hoe lang blijf je regie voeren (overnemen)?

Wat is het dilemma?

Geboden zorg en ondersteuning heeft als doel om de inwoner te ondersteunen indien het hem en zijn netwerk niet zelf lukt, maar zeker ook om weer een stapje terug te doen wanneer het wel weer zelf lukt. Maar wanneer is het moment daar om een stap terug te doen als lokaal team? En hoe zorgen we ervoor dat de inwoner niet weer 'terugvalt' en er wel een vinger aan de pols gehouden kan worden?

Hoe ga je ermee om?

Hier valt geen procedure of werkwijze op te ontwikkelen, de geboden hulp en ondersteuning is immers maatwerk die past bij de inwoner en de context (gezin, huishouden). Wat je als gemeente wel kunt doen is ervoor zorgen dat professionals ruimte krijgen om de professionele autonomie te ontwikkelen. Dat gebeurt door aandacht te besteden aan leren en verbeteren (zie ook de basisfunctie 'leren en verbeteren').

Wel kan de gemeente praktische zaken organiseren. Denk bijvoorbeeld aan het tussentijds kunnen beëindigen van een indicatie zodat niet 'onnodig' zorg en ondersteuning plaatsvindt.

Borg daarnaast dat er een vinger aan de pols wordt gehouden. Geef teams hier ook de financiële ruimte voor en houd in gedachten dat het voor een team dat zelf hulp kan leveren, makkelijker is om ook zelf het contact met inwoners te blijven houden.

9

We willen inzichten in resultaten, maar zijn die er al – en komen ze wel?

Wat is het dilemma?

Inzicht in resultaat is een prachtig vertrekpunt voor doorontwikkeling. Omdat de transformatie al vier jaar onderweg is, verwacht je al gauw dat deze inzichten er inmiddels zijn. Maar is zo'n lineaire benadering van inzichten wel de juiste? Kan alles evidence based? Wat vragen we dan van de professional en inwoner aan registratie? Doorontwikkelen is immers een continu proces en de samenleving verandert, evenals wijken.

Hoe ga je ermee om?

Evidence based is niet alleen doen wat het beste werkt, maar ook leren op basis van kennis. Dat kan bijvoorbeeld bij het herkennen van trauma bij aanstaande ouders en vroegsignalering van autisme bij peuters. Maak de resultaten inzichtelijk vanuit verschillende perspectieven en focus niet te veel op dat alles kwantitatief en wetenschappelijk moet. (Kwalitatieve) ervaringen van de inwoners (cliënttevredenheid) en professionals (medewerkerstevredenheid) zegt ook al veel over of de goede weg is ingeslagen. Laat mensen ook eens vertellen over hun ervaringen, in plaats van alleen een vragenlijst in te vullen. Daarnaast helpt het in kaart brengen van uitgaven en kosten om rondom doelmatigheid een slag te maken.

Wel is het jaarlijks meten van een kleine set aan indicatoren die iets zeggen over de te bereiken resultaten een wenselijke ontwikkeling. Door i.p.v. incidenteel juist een structurele meting te doen, kunnen ontwikkelingen beter gekoppeld worden aan (beleids)keuzes. Een aandachtspunt hierbij is om niet te vervallen in een soort van 'datahonger' en behoefte om steeds meer informatie te blijven verzamelen. Dat beperkt ontwikkelingsruimte en zoekt naar een schijnveiligheid: niet alles laat zich kwantificeren. Focus op de pijlers in het strategische plan en ontwikkel een kleine basisset aan indicatoren.

Handelen met een brede blik/ Blijven verbeteren

10

Staat ervaren werkdruk op spanning met ruimte voor reflectie en innovatieve oplossingen?

Wat is het dilemma?

Het creëren van ruimte om te leren en verbeteren en te blijven innoveren staat op gespannen voet met de ervaren werk- en financiële (budgettair kader) druk en de verantwoording die aan elkaar afgelegd moet worden. Het is lastig voor medewerkers van de lokale teams om reflectie- en innovatieruimte in te plannen. Maar hoe realiseer je deze ruimte?

Hoe ga je ermee om?

Om te beginnen: leren en verbeteren is niet iets dat je 'erbij' doet, maar is echt onderdeel van je werk goed doen. Het is dus belangrijk om leren en verbeteren niet als extraatje te zien. Ruimte voor teamoverleg en reflectie moet gezien worden als onderdeel van het primaire proces, waar cliëntgebonden tijd aan verbonden is. Op die manier creëer je ruimte. Tegelijk is het natuurlijk wel zo dat die tijd ergens vandaan moet komen. Het verminderen van de werk- en financiële druk is op meerdere manieren op te lossen. Denk aan de vermindering van administratieve lasten en het efficiënter inzetten van personeel. Verantwoording kan verminderd worden door bijvoorbeeld de registratie van output te verminderen: professionals zijn zelf in staat te ontdekken wat wel en niet werkt.



Bijlage 1: Achtergrond- informatie

- a) Bronnenlijst
- b) Overzicht geïnterviewde partijen
- c) Onderzoeksverantwoording

a) Bronnenlijst

Bronnen waar in de hoofdrapportage naar wordt gerefereerd:

- 1 WODC, 2019. [De prevalentie van huiselijk geweld en kindermishandeling in Nederland.](#)
- 2 Concept Kwaliteitsstandaarden Werken aan Veiligheid voor lokale (wijk)teams en gemeenten
- 3 VNG, 2016. [Eerst samenwerken voor veiligheid, dan samenwerken voor risicogestuurde zorg.](#)
- 4 VNG, 2018. [Actieprogramma: Geweld hoort nergens thuis.](#)
- 5 VWS/Rechtsbescherming, 2018. [Actieprogramma: Zorg voor de Jeugd.](#)
- 6 CPB, 2018. [De wijkteambenadering nader bekeken.](#)
- 7 Movisie, 2018. [Sociale wijkteams opnieuw uitgelicht.](#)
- 8 Integraal werken in de Wijk, 2018. [Wat werkt bij integraal werken in de wijk.](#)
- 9 NJi, 2018. [Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften \(GIZ-methodiek\).](#)
- 10 VWS, 2019. [Preventie met data in het jeugdveld.](#)
- 11 Trimbos Instituut, 2019. [Handreiking empowerment en inzet ervaringsdeskundigheid in sociale wijkteams.](#)
- 12 Werkplaatsen Sociaal Domein, 2017. [Kwesties en keuzes in wijkgericht werken.](#)
- 13 Bredewold, F. et al, 2018. De verhuizing van de verzorgingsstaat. Hoe de overheid nabij komt.
- 14 NJi, 2019. Dialoogstuk wijkgericht werken met het oog op jeugd.
- 15 NDSD, 2017. [Wmo 2015 in uitvoering.](#)
- 16 Nivel, 2019. [De jeugd-GGZ na de Jeugdwet: een onderzoek naar knelpunten en kansen.](#)
- 17 SCP, 2018. [Overall rapportage sociaal domein.](#)
- 18 Integraal werken in de Wijk, 2018. [Wat werkt bij integraal werken in de wijk.](#)
- 19 TSD, STJ, 2017. [Het wijkteam en kwetsbare gezinnen.](#)
- 20 Ministerie, 2019. [Decentrale rekenkamers worden versterkt.](#)
- 21 Rekenkamer Rotterdam, 2018. [Het komt niet in de buurt.](#)
- 22 ZonMw, 2018. [Eerste evaluatie Jeugdwet.](#)
- 23 Actieprogramma Zorg voor de Jeugd, 2019. [Tweede voortgangsrapportage](#)
- 24 TSD, IWW. [Zelfevaluatietool Sociaal Domein – Toegang en samenhang hulp](#)
- 25 SCP, 2018 [Eindrapport landelijke evaluatie Hervorming Langdurige Zorg](#)

a) Bronnenlijst

Gebruikte bronnen waar in de hoofdrapportage niet naar wordt gerefereerd:

- Buurtteam, 2015. [Jaarverslag Buurteamorganisatie Sociaal Utrecht](#).
- CBS, 2011. Gemeente op Maat: Kaag en Braassem.
- Concretisering thema's wijkgericht werken met het oog op jeugd.
- Movisie, 2018. [Wat werkt bij outreachend werken](#).
- NJi. Praatplaat voor gemeenten: wijkgericht werken rondom gezinnen.
- RvdK, 2016. [Armoede speelt rol in 40 procent van de meldingen](#).
- Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming, 2018. [Samen met ouders en jeugdigen beslissen over passende hulp](#)
- Gemeente Brunssum, 2018. Presentatie stuurgroep Geweld hoort nergens thuis.
- Gemeente Enschede, 2018. Nieuwe toegang in beeld.
- Gemeente Groningen, 2016. Addendum bij Nota 'Kernactiviteiten en samenstelling WIJ Groningen 2018'.
- Gemeente Groningen, 2016. Nota Governance organisatie en rechtsvorm WIJ Groningen 2018.
- Gemeente Groningen, 2016. [Nota Kernactiviteiten en samenstelling WIJ Groningen 2018](#).
- Gemeente Kaag en Braassem, 2017. Infographic Monitor Sociaal Domein.
- Gemeente Kaag en Braassem, 2017. [Maatschappelijke Agenda 2.0 Kaag en Braassem](#).
- Gemeente Kaag en Braassem, 2017. Monitor Sociaal Domein.
- Gemeente Kaag en Braassem, 2019. Gemeente Kaag en Braassem in beeld.
- Gemeente Kaag en Braassem. Vijf jaar werken met de Maatschappelijke Agenda.
- Gemeente Leiden, 2017. Raadsvoorstel Kader Sociale wijkteams in Leiden.
- Gemeente Leiden. Notitie Kader sociale wijkteams in Leiden.
- Gemeente Montferland, 2015. Adviesnotitie Samenvoeging CJG/Sociaal Team per 2016.
- Gemeente Utrecht, 2019. [Onderzoeksflits Atlas voor gemeenten 2019: De positie van Utrecht uitgelicht](#).
- GGD Zuid Limburg, 2014. Een nieuwe kijk op gezondheid in Brunssum.

a) Bronnenlijst

Gebruikte bronnen waar in de hoofdrapportage niet naar wordt gerefereerd (vervolg):

Integraal werken in de wijk, 2017. Organisatievormen en positionering van (wijk)teams.

Lokalis, 2018. Utrecht.

Significant, 2019. [Benchmarkanalyse uitgaven jeugdhulp in 26 gemeenten](#).

Significant, 2019. [Analyse volume jeugdhulp](#).

Stichting VraagWijzer Nederland, 2016. [Resultaten uit verkennend onderzoek bij sociale wijkteams: 10 gouden regels en 10 valkuilen voor Sociale wijkteams](#).

STJ, 2016. [Randvoorwaarden voor de toegang tot jeugdhulp](#).

Stuurgroep Kwaliteitskader Wijkverpleging, 2018. [Kwaliteitskader Wijkverpleging](#).

SZW, 2019. [Eindrapportage Verkenning Regeling \(wellicht wet\) Maatwerk Multiprobleem Huishoudens](#).

WIJ Groningen, 2018. Professionaliteit en WIJ.

WIJ Groningen, 2019. Informatie stichting WIJ Groningen.

WIJ Groningen. Methodisch Kader.

WIJ Groningen. Missie.

WIJ Groningen. Visie.

Wijkteams Enschede, 2018. Project Start Up toegang Wijkteams Enschede.

Zorginstituut Nederland, 2017. [Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg](#).

b) Overzicht geïnterviewde partijen

Experts vanuit de volgende organisaties:
Associatie Wijkteams
GGZ Nederland
Jeugdzorg Nederland
VGN
VOBC
BPSW (sociaal werkers)
NIP
LOC
Iederin
Mind
J&V
NJI
Movisie
SZW
Toezicht Sociaal Domein

c) Onderzoeksverantwoording

De opdracht aan KPMG

Dit rapport is opgesteld door KPMG in opdracht van het ministerie van VWS. Deze opdracht is als volgt geformuleerd: *Stel een visueel aantrekkelijk boekje (een handzame digitale publicatie) op dat inzicht geeft in de basisfuncties die in de lokale basis en toegang (zoals door gemeenten grotendeels georganiseerd in lokale teams) vertegenwoordigd moeten zijn om effectief en doelmatig te fungeren. Doe dit vanuit het perspectief van het gehele 'web' (professionals in het wijkteam en daarbuiten (aanbieders), cliënten, gemeenten). Het boekje geeft inzicht in de basisfuncties die in de lokale basisinfrastructuur moeten zijn geregeld en geborgd door gemeenten in de regio. Een set aan inhoudelijke criteria, waarmee lokale teams te maken hebben, ongeacht de wijze waarop ze zijn georganiseerd. Criteria die cruciaal zijn voor het succesvol functioneren ervan. De basisfuncties gaan over zowel Jeugd als Wmo. Daarnaast is de vraag om m.b.t. Jeugd te verdiepen op bestaand onderzoek.*

Buiten de scope van dit onderzoek vallen de volgende onderdelen:

- Het beschrijven van succesfactoren / effectiviteit en doelmatigheid van gemeenten die niet met lokale teams werken.
- Het onderzoek beoogt geen (wetenschappelijke) bewijsvoering te vinden voor werking van een configuratie.

De onderzoeksaanpak

De volgende onderzoeksmethoden zijn ingezet:

- Analyse van relevante bronnen. Zie de bronnenlijst voor een overzicht.
- Interviews met experts. Zie het overzicht op de vorige pagina.
- Een focusgroep met experts vanuit lokale teams, zorgaanbieders en vertegenwoordigers van cliënten.
- Interviews met zestien gemeenten (zie verderop).

Begeleiding vond plaats in een begeleidingscommissie, waarin het ministerie van VWS, de VNG, het NDSO, kennisinstituten en de ambassadeur wijkgericht werken plaats hebben genomen. De begeleidingscommissie heeft geadviseerd over de richting en het resultaat van dit eindproduct.

Bijlage 2: Schetsen lokale praktijken

- a) Gemeente Almelo
- b) Gemeente Brunssum
- c) Gemeente Enschede
- d) Gemeente Groningen
- e) Gemeente Haarlem
- f) Gemeente Kaag en Braassem
- g) Gemeente Leiden
- h) Gemeente Montferland
- i) Gemeente Roosendaal
- j) Gemeente Utrecht
- k) Gemeente Velsen
- l) Gemeente Den Haag
- m) Gemeente Veenendaal
- n) Gemeente Rotterdam
- o) Gemeente Nijmegen
- p) Gemeente Amsterdam

Deze schetsen zijn via een iteratief proces met de gemeente tot stand gekomen. Als eerste stap hebben we een factsheet opgesteld o.b.v. een korte internetsearch, met daarin een beschrijving van de kenmerken van de gemeente, de visie/missie en de organisatie van jeugdzorg en de Wmo. Deze factsheet is samen met een overzicht van de basisfuncties (opbrengst van documentanalyse) verstuurd aan de geïnterviewde ter voorbereiding. Tijdens het interview is deze factsheet getoetst en zijn voorbeelden opgehaald. Ook hebben we gevraagd additionele documenten aan ons toe te sturen, indien de gemeente dit wenste. Na verwerking van alle input is de schets nog met enkele openstaande vragen richting de geïnterviewde gestuurd en heeft de geïnterviewde akkoord gegeven op het eindproduct.

De basisfuncties komen niet bij alle gemeenten terug; we lichten alleen de voorbeelden uit.

a) Gemeente Almelo: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

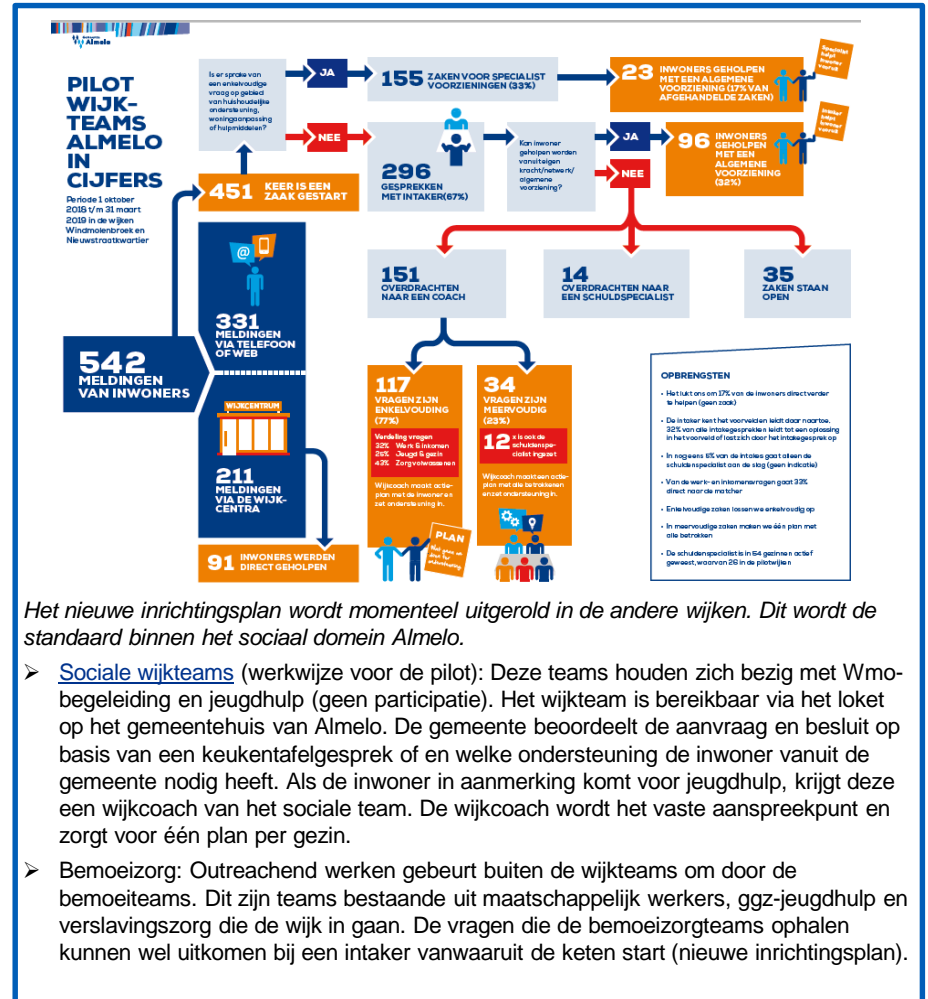
- Middelgrote gemeente met ca. 72.600 inwoners.¹
- Het percentage inwoners met een laag onderwijsniveau ligt in Almelo hoger dan het landelijk gemiddelde: 16,4% ten opzichte van 14,6%.¹
- Het gemiddelde besteedbare inkomen in Almelo is €36.500. Dit ligt aanzienlijk lager dan het landelijk gemiddelde van €41.000.²
- Sterke toename eenoudergezinnen: vanaf 2009 tot 2018 is dit percentage met 19% toegenomen tot 8,0%. Dit ligt hoger dan het landelijk gemiddelde van 7,3%.¹
- Het aantal personen met een bijstandsuitkering ligt in Almelo hoger dan in de rest van Nederland. In Almelo ligt het percentage op 6,8%, het landelijk gemiddelde is 4,0%.¹

Visie

Een stad waarin de inwoner zichzelf weet te redden en zijn weg kan vinden. Waar nodig ondersteunen wij inwoners zo kort en zo licht mogelijk op basis van het principe 'doen wat nodig is'.

Organisatie

- (Nieuw inrichtingsplan/pilot) wijkteams: in twee wijken (Windmolenbroek en Nieuwstraatkwartier) in Almelo is recent een pilot uitgevoerd voor de wijkteams. De pilot heeft gelopen van 1 oktober 2018 tot en met 31 maart 2019. De inwoners van deze wijken kunnen voor hun vragen (Wmo, jeugd en participatie) zonder afspraak terecht in een wijkgebouw (voorheen in gemeentehuis met meerdere loketten, zie paragraaf Sociale wijkteams). De infographic rechts geeft de eerste resultaten weer van de pilot. In de pilot wordt gewerkt met intakekers die de vraag vanuit de inwoners in behandeling nemen. De intakekers zijn generalistische maatschappelijk werkers die worden ingezet als poortwachters. Zij gaan in gesprek met de inwoner om de (enkelvoudige of meervoudige) vraag te verhelderen en bieden indien passend zelf korte ambulante zorg of koppelen de inwoner aan een of meerdere wijkcoaches vanuit de verschillende disciplines. Na het gesprek met de wijkcoach(es) is er een (actie)plan met een regisseur (aangewezen wijkcoach) voor het traject. De wijkcoaches hebben ieder hun eigen discipline.



Het nieuwe inrichtingsplan wordt momenteel uitgerold in de andere wijken. Dit wordt de standaard binnen het sociaal domein Almelo.

- **Sociale wijkteams** (werkwijze voor de pilot): Deze teams houden zich bezig met Wmo-begeleiding en jeugdhulp (geen participatie). Het wijkteam is bereikbaar via het loket op het gemeentehuis van Almelo. De gemeente beoordeelt de aanvraag en besluit op basis van een keukentafelgesprek of en welke ondersteuning de inwoner vanuit de gemeente nodig heeft. Als de inwoner in aanmerking komt voor jeugdhulp, krijgt deze een wijkcoach van het sociale team. De wijkcoach wordt het vaste aanspreekpunt en zorgt voor één plan per gezin.
- **Bemoeizorg**: Outreachend werken gebeurt buiten de wijkteams om door de bemoeiteams. Dit zijn teams bestaande uit maatschappelijk werkers, ggz-jeugdhulp en verslavingszorg die de wijk in gaan. De vragen die de bemoeizorgteams ophalen kunnen wel uitkomen bij een intaker vanwaaruit de keten start (nieuwe inrichtingsplan).

Bronnen: 1 Waarstaatiegemeente.nl, gemeente Almelo; 2 Centraal Bureau voor de Statistiek, *Inkomen van huishoudens 2017*

a) Gemeente Almelo: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- **Door wijkpunten (toegangspoorten) in te richten in plaats van een loket in het gemeentehuis** worden de laagdrempelige toegang en vindbaarheid vergroot. Van de 542 meldingen in de pilotwijken zijn 221 meldingen binnengekomen via de wijkpunten. Van de 221 meldingen kon in 91 gevallen direct de hulpvraag opgelost worden. Een mooi resultaat vindt de gemeente. Dit is een van de redenen waarom het nieuwe inrichtingsplan nu wordt uitgerold in de overige wijken van de gemeente Almelo.



Handelen met een brede blik

- **Een van de belangrijkste redenen om het nieuwe inrichtingsplan door te voeren is om meer grip en sturing te krijgen op kosten voor de inzet van zorg en participatie.** Een praktijkvoorbeeld hiervan is het bundelen van administratieve taken in één backoffice. De volgende stap voor de gemeente is de begroting integraal en domeinoverstijgend op te stellen. De gemeente leert van de gemeente Beuningen die hier al verder mee is.
- De gemeente werkt vanuit een wijkgerichte aanpak (onderdeel van het nieuwe inrichtingsplan). **De wijkgerichte aanpak maakt het mogelijk rekening te houden met de wijkstructuur, -cultuur en -problematiek.** De wijken hebben verschillende wijkpunten om de toegang zo dicht mogelijk bij de inwoner te organiseren. De verschillende wijkpunten behandelen vragen vanuit de Wmo, jeugd en participatie. Dit is voor de gemeente een nieuwe aanpak. Voorheen waren alle loketten los van elkaar gepositioneerd in het gemeentehuis. Hierdoor werden er soms meerdere plannen gemaakt voor dezelfde inwoner. **In het nieuwe inrichtingsplan wordt er een samenhangend plan opgesteld voor het hele gezin en de uitvoering hiervan belegd bij één regisseur.**
- **Door met intakers te werken die geen indicatiestellingen mogen uitgeven vindt er een ander gesprek plaats met de inwoner.** Inwoners hebben vaak al de lijn uitgestippeld en komen met een gericht plan. Doordat de intaker zelf geen bevoegdheid heeft om een indicatie af te geven, wordt er gekeken naar meer mogelijkheden dan alleen het plan van de inwoner zelf. Alvorens het bieden van een wijkcoach wordt er nadrukkelijk doorgevraagd naar de eigen kracht en het netwerk van de inwoner om te achterhalen of de inwoner zelf – of met hulp van anderen binnen zijn of haar netwerk – de vraag kan oplossen. In een op de drie gevallen blijkt uit de pilot dat na het gesprek met de intaker de inwoner op eigen kracht – of met behulp van zijn of haar netwerk – de vraag kan oplossen.
- Bij meervoudige problematiek wordt er in het nieuwe inrichtingsplan **door de intaker verbinding gelegd tussen de verschillende wijkcoaches vanuit de verschillende disciplines (werk & participatie, jeugd & gezin, volwassen en voorzieningen).** De wijkcoaches gaan samen met de inwoner om tafel; dit wordt een actiesprek genoemd. De intaker kan er samen met de inwoner voor kiezen om ook andere partijen aan te laten sluiten, zoals de huisarts of andere externe (gespecialiseerde) aanbieders. Dit komt de integraliteit van het plan ten goede en zorgt voor nauwe samenwerking tussen de partijen. De regie ligt altijd bij een van de wijkcoaches.
 - Voor de inwoner kan het als overweldigend overkomen om met meerdere professionals tegelijk om tafel te zitten tijdens het actiesprek. Om dit te voorkomen kan de inwoner een beroep doen op de intaker (of de schuldenspecialist) om **samen** met de intaker de casus voor te leggen aan de wijkcoaches (en andere partijen).
- Bij eenvoudige problematiek stelt de inwoner samen met een wijkcoach die door de intaker is aangewezen een plan op.

a) Gemeente Almelo: basisfuncties uitgelicht



Leren en verbeteren

- De intakekers in het nieuwe inrichtingsplan komen vanuit de gemeente en vanuit het maatschappelijk werk. Een combinatie tussen wettelijke expertise vanuit de gemeente (ambtenaren) en maatschappelijk werkers (zorgprofessionals) die ervaring hebben met het voeren van de juiste gesprekken met inwoners. **Door deze kruisbestuiving (ambtenaren in combinatie met maatschappelijk werkers) is het eerste intakersteam tot stand gekomen.** Na een half jaar is er een generiek profiel opgesteld (generalist (kennis van verschillende wetten) met uitstekende gespreksvaardigheden) voor de werving van nieuwe intakekers voor de verdere uitrol.
- **Er zijn verschillende KPI's opgesteld voor het monitoren en evalueren van de pilotfase van het nieuwe inrichtingsplan.** De belangrijkste KPI's zijn: 'Intakers worden gevonden door inwoners en professionals in de wijk', 'Intakegesprekken leiden tot gebruik van algemene voorzieningen en ambulante gesprekken in plaats van (altijd) naar maatwerkvoorzieningen', 'In zaken met meervoudige problematiek heeft één coach de regie en stellen we met betrokkenen een integraal actieplan op' en 'Inwoners voelen zich geholpen'. Er is in eerste instantie geprobeerd om de cliëntenervaring (de vierde KPI) te meten door een sms naar de inwoners te sturen waarbij met een smiley kon worden aangegeven hoe tevreden de cliënt is/was met de ondersteuning vanuit de gemeente. Helaas was de respons hierop erg laag (1 tot 2%). De gemeente is vervolgens steekproefsgewijs 25 inwoners gaan benaderen om een kort telefonisch interview af te nemen. De gemeente leert van het nieuwe inrichtingsplan en wil blijven verbeteren. In het rapport 'Toegang Sociaal Domein' van mei 2019 (eindrapportage pilotfase) wordt de gehele pilot geëvalueerd en is er veel aandacht voor leren en verbeteren.

b) Gemeente Brunssum: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief kleine gemeente met ca. 28.000 inwoners.¹
- Veel laagopgeleiden: 36% t.o.v. het landelijk gemiddelde van 29%, met name in de wijken Brunssum-Oost en Brunssum-Noord (respectievelijk 40% en 38%).²
- Veel armoede: een van de gemeenten in Limburg met het laagste gemiddelde inkomen per jaar: €27.100 t.o.v. het landelijk gemiddelde van €32.000.¹
- Veel eenoudergezinnen: hoog percentage weduwes/weduwnaars (8% t.o.v. het landelijk gemiddelde van 5%) en scheidingen (11% t.o.v. 8%).¹
- Hoge werkloosheid: jeugdwerkloosheid (16-22 jaar) is hoog (1,7% t.o.v. het landelijk gemiddelde van 1,2%).²

Organisatie

- Loket Sociaal Centraal: Hier kunnen inwoners terecht voor vragen over jeugdhulp, ondersteuning vanuit de Wmo (o.a. hulp bij het huishouden en schuldhulpverlening) en uitkeringen. Aan het loket zitten medewerkers die bij het Team Wmo / Team Jeugd / Sociale Dienst werkzaam zijn. Er is bewust gekozen voor integrale samenwerking van de drie specialismes aan het loket. De drie loketten bevinden zich ook fysiek naast elkaar. Hierbij wordt zo veel mogelijk gewerkt vanuit 'één gezin één plan'.
- Team Jeugd: Zij zorgen voor:
 - jeugdhulpaanbieders van goede kwaliteit;
 - een gemeentelijk beleidsplan voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg;
 - voorzieningen op het gebied van jeugdhulp (jeugdhulpplicht);
 - jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering;
 - maatregelen voor de aanpak van kindermishandeling;
 - de samenwerking met andere sectoren zoals zorg, onderwijs, politie en justitie;
 - vertrouwenspersonen voor jeugdigen.

- Team Wmo: Meldingen voor de Wmo komen binnen via het loket 'Sociaal Centraal' op het gemeentehuis. Indien nodig komt het Team Wmo na de melding bij de inwoner thuis voor een 'keukentafelgesprek'. Hierin wordt de persoonlijke situatie van de inwoner besproken om in te schatten welke hulp de inwoner nodig heeft. Team Wmo is verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat bijvoorbeeld om:
 - begeleiding en dagbesteding;
 - huishoudelijke hulp;
 - mantelzorg of ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten;
 - een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis;
 - opvang in geval van huiselijk geweld.

Samenwerking

- Jeugdpreventieplatform: samenwerkingsverband tussen Team Jeugd, Politie, Maatschappelijk werk/jongerenwerk, Jeugdreclassering, Veiligheidshuis, VSV (Leerplicht) en Veiligheid, Toezicht en Handhaving.
- Routeertafel: wekelijks overleg over de Veilig Thuis-meldingen met Veilig Thuis, Jeugd/Wmo, Blijf van mijn Lijf (Levanto), Veiligheidshuis, Gecertificeerde instelling, maatschappelijk werk en op afroep politie.
- Overige intensieve samenwerking met vele netwerkpartners: zorgaanbieders (eigen aanbesteding ambulante jeugdhulp en Wmo), huisartsen (bijv. spreekuur bij een aantal huisartsen door Team Jeugd), Veilig Thuis, Veiligheidshuis, politie (bijv. screening op zorgcasussen), Veiligheid, Toezicht en Handhaving (bijv. bij sluitingen in het kader van Damoclesbeleid), jeugdgezondheidszorg (bijv. consultatiebureau), voorschoolse voorzieningen, onderwijs (po en vo) en maatschappelijk werk.

Bronnen: ¹ Alle cijfers.nl, [gemeente Brunssum](#); ² [Een nieuwe kijk op gezondheid in Brunssum](#), A.J.M. Vermeer et al, 2014

b) Gemeente Brunssum: basisfuncties uitgelicht



Veilige leefomgeving

- In het jeugdteam zijn alle professionals getraind in het **maken en concretiseren van veiligheidsplannen**. Het doel van de werkwijze is dat het kind (weer) veilig kan opgroeien in het gezin. Samen met het gezin ontwikkelt de jeugdprofessional een veiligheidsplan. De jeugdprofessional stelt dit plan op met behulp van oplossingsgerichte vragen, waarmee sterke kanten van het gezin en uitzonderingen op de problemen zichtbaar worden, zodat het gezin zijn gedragsrepertoire kan uitbreiden. Bij het maken van een veiligheidsplan wordt altijd het (sociaal) netwerk betrokken om zo de borging van het plan nog beter te laten slagen.
- Binnen het Jeugdpreventieplatform worden risicjongeren besproken. De opsporing van risicjongeren vindt bijvoorbeeld plaats door goede samenwerking met de politie. Zodra er in het systeem van de politie twee mutaties op dezelfde naam staan, komt het dossier naar voren en wordt er contact gezocht met de ouders (door een brief te sturen met de uitnodiging, indien wenselijk, om contact op te nemen met de politie). De respons op de brief is veel hoger dan verwacht. Ouders nemen steeds vaker contact op na het ontvangen van de brief.
- Alle medewerkers van Team Jeugd, Wmo en maatschappelijk werk zijn geschoold in de **Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld en gesprekstechnieken** zodat er over de hele linie kennis is. Hiervoor is een intern protocol opgesteld. De trainingen worden door een externe partij gegeven.
 - Het interne protocol (Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld) is voor de gehele gemeente Brunssum opgesteld (goedgekeurd door de LVAK). Alle afdelingen die met inwoners in contact komen hebben een voorlichting gehad over de Meldcode (door de interne aandachtsfunctionaris HG/KM).
- De gemeente Brunssum heeft zich **aangesloten bij het Actieprogramma Kansrijke Start**. De eerste duizend dagen van een kind zijn cruciaal voor een goede start. De gezondheid van een kind voor, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van problemen – zowel fysiek als mentaal – op latere leeftijd. De deelname aan het actieprogramma heeft ervoor gezorgd dat er een betere samenwerking is tussen de gemeente en kraamzorg, kinderfysiotherapeuten, etc. Daarnaast zijn er door het programma **anticonceptie aandachtfunctionarissen opgeleid** om vaker het gesprek aan te gaan met jonge moeders en vaders over ongewenste zwangerschappen, etc.



Vindbare en toegankelijke hulp

- **Het in een vroeg stadium betrekken van de Jeugd Teams heeft de voorkeur, al is het alleen meedenken**. De gemeente Brunssum heeft echter ervaren dat ouders zich niet snel fysiek (wel via telefoon of mail) melden voor jeugdhulpvragen bij het loket 'Sociaal Centraal' op het gemeentehuis. Door de Jeugd Teams te koppelen aan scholen, jeugdupvang, huisartspraktijken, etc. zijn de Jeugd Teams voor alle partners en dus ook voor ouders laagdrempeliger bereikbaar. De teams zijn actief in de wijken en gaan daarmee outreachend te werk. Ouders kunnen afgezien van het outreachend werken van de teams nog steeds terecht bij het loket.
- Bij de Wmo komen nog steeds de meeste vragen via het loket 'Sociaal Centraal' binnen. Het outreachend werken is daar nog minder ver ontwikkeld. Eerder is geprobeerd om het loket dichterbij de inwoners te organiseren (bijv. door het op de verschillende (bestaande) wijkpunten in te richten), maar de effectiviteit hiervan bleek gering. Momenteel wordt er opnieuw gekeken naar de behoefte van de inwoner ligt en op welke manier de Wmo het dichtst bij de inwoner kan worden georganiseerd.

b) Gemeente Brunssum: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- De gemeente werkt vanuit de 'één gezin één plan' (1G1P)-methodiek. **De methodiek 1G1P is erop gericht mensen vooral dingen te leren ('activeren' in plaats van 'overnemen').** In de methodiek staat het principe dat het **gezin eigenaar is van het probleem én de oplossing** centraal. Daarvoor is het noodzakelijk het gezin te zien als volwaardige én gelijkwaardige samenwerkingspartner, wordt **'praten over' vervangen door 'praten met'**, en wordt de regie bij het gezin gelaten (daarbij kunnen er gradaties van regie bestaan).
 - Het vraagt zowel van de professional (in dit geval de medewerker van de lokale toegang) als van het gezin het besef dat het gezin aan zet is. De gemeente monitort altijd het proces en zal, wanneer nodig, het gezin ondersteunen in de vorm van casusregie. Deze casusregie (op onderdelen waar dit nodig is) kan ook door een zorgaanbieder, maar ook door het netwerk van het gezin uitgevoerd worden. Dit wordt in samenspraak met het gezin gedaan. De **inschatting wordt dus in gezamenlijkheid gemaakt.** Iedereen die bij een casus betrokken is, deelt en neemt verantwoordelijkheid. Zo niet, dan spreekt men hier elkaar op aan. De caseload is hierdoor gevarieerd (qua intensiteit). Het is goed om hierin steeds balans te blijven zoeken.
- De ambulante jeugdzorg wordt sinds 2017 via aanbesteding ingekocht. Hieruit zijn 23 contractpartijen gekomen waarmee de gemeente goede afspraken heeft. **De gemeente heeft door de aanbesteding met minder partijen te maken (voorheen tweehonderd) wat de samenwerking en effectiviteit ten goede komt.** Echter, zorg blijft maatwerk, dus gezinnen hebben altijd de mogelijkheid om bij een niet gecontracteerde partij zorg te ontvangen. **Het zijn dus geen exclusieve contracten, maar 90% van de zorg wordt wel geleverd door deze aanbieders.**
- De gemeente zet de medewerkers vanuit Team Jeugd en Wmo in aan de voorkant (Loket 'Sociaal Centraal'). Hierbij is het uitgangspunt dat er **gelijk iemand met verstand van zaken aan tafel** moet zitten om een zo goed mogelijk plan op te stellen. Wanneer er in een gesprek met een inwoner vragen zijn over bijv. jeugd en Wmo, dan wordt de medewerker met dat specialisme direct betrokken en wordt het gesprek samen voortgezet.
 - Ook worden alle meldingen die gedurende de dag binnenkomen twee keer per week besproken in het gezamenlijk aanmeldoverleg.
- **Beleid en inhoud (uitvoering) trekken samen op.** Korte lijnen zijn noodzakelijk om samen te staan voor een sterke visie. Beleid is ondersteunend aan de medewerkers in het werkveld: inhoud is leidend. **De beleidsmedewerkers Jeugd en de coördinator Jeugd zitten wekelijks samen** om af te stemmen en trekken samen op in dossiers.

c) Gemeente Enschede: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief grote gemeente met ca. 160.000 inwoners.¹
- Gemiddeld percentage laagopgeleiden: 31% t.o.v. het landelijk gemiddelde van 29%.²
- Veel armoede: een van de gemeenten in Overijssel met het laagste gemiddelde inkomen per jaar: €26.600 t.o.v. het landelijk gemiddelde van €32.000.³
- Sterke toename eenoudergezinnen: vanaf 2006 is dit met 40% toegenomen (5.173 in 2017).¹

Kwaliteitskader

- SMD E-H (Stichting Maatschappelijke Dienstverlening) is werkgever van de meeste wijkcoaches van de wijkteams en is onderdeel van verschillende samenwerkingsverbanden in de lokale infrastructuur in Enschede zoals scholen, bedrijven en instellingsverbanden. Zij heeft een kwaliteitskader voor wijkteams Enschede ontwikkeld: zie [hier](#).
 - *“In het kwaliteitskader verbinden we de essentiële uitgangspunten van onze organisatie met de dagelijkse manier van werken. Vanuit de missie en visie beschrijven we kwaliteit, werkprocessen en de manier waarop we informatie en ervaringen delen. Het kwaliteitskader zorgt voor samenhang tussen jaarplannen, de uitvoering van het werk, benodigde beroepsregistraties en scholingen.”*
 - Het kwaliteitskader brengt verhalen, kennis, kunde en kwaliteit samen en kijkt naar borgen, verantwoorden en delen & duiden. Een online vertelpunt voor professionals en inwoners vormt een waardevolle basis. Op de [website](#) vindt u een uitleg van het kader en alle thema's.
- De gemeente subsidieert de SMD E-H voor uitvoering van de wijkteams en faciliteert zelf de ondersteuning (Gidso, afhandeling voorzieningen, beleid, stuurinformatie). De jeugdhulp en Wmo-ondersteuning zijn ingekocht op Samen 14-niveau (samenwerkingsverband van veertien Twentse gemeenten). De kwaliteit van de inzet van deze hulp wordt gemonitord door de gemeente en Samen 14.

Organisatie

De SMD E-H is werkgever van de wijkcoaches. Sinds 2017 zijn ook de Wmo-consulenten onderdeel van de wijkteams; zij werken nog wel in dienst van de gemeente. Het doel is dat elk gezin of individu, met problemen op meerdere gebieden, te maken krijgt met maar één plan van aanpak en zo veel mogelijk maar één hulpverlener.

- Een **Front Office** biedt een centrale plek waar alle telefoontjes en mailcontacten terecht komen en waar eventuele verdere uitvraag en doorgeleiding plaatsvinden. De Front Office is niet fysiek gepositioneerd als onderdeel van het toegangsteam, maar virtueel betreft het één team en zo wordt het ook naar buiten gepresenteerd. Omdat de Front Office de simpelere vragen afvangt (bijv. parkeerkaarten) is er voor de toegangs-/wijkteams (zie onder) meer ruimte voor complexere casuïstiek.
- **ABC-team (advies, bereikbaarheid en crisis)**: Dit team bestaat uit tien wijkcoaches en vijf consulenten, van wie één wijkcoach en één consulent fysiek hun werkplek bij de Front Office hebben (zij hebben 'dienst'). Dit is geen apart team, maar een virtueel team dat bestaat uit medewerkers van het wijkteam met ieder een eigen specialisatie. Dit team is ondersteunend aan de Front Office en de andere teams, bijvoorbeeld bij crisissituaties. Het ABC-team is een middel om expertise aan de voorkant beschikbaar te maken en het signaleren van problematiek ook aan de voorkant al goed te borgen en snel te kunnen handelen.
- **Vijf toegangsteams 0-100**, één per stadsdeel⁴: Dit team bestaat uit een aantal consulenten en coaches die alle nieuwe aanmeldingen oppakken en de intake-gesprekken voeren. Voor de werkwijze geldt: snel met de inwoner in gesprek, een triage (snel na de vraag) zelf uitvoeren van maximaal drie tot vijf gesprekken in geval van relatief simpele problematiek (kortdurende hulpverlening) en voor complexere problematiek wordt de casus overgenomen door een collega van het wijkteam.
- **Negen wijkteams 0-100**: Het team biedt regie op meervoudige problematiek (incl. veiligheidscasuïstiek), ondersteuning bij vindplekken (o.a. scholen, huisartsen, sportclubs) en behandeling/ondersteuning (o.a. activering van inwoners, vroegtijdige ondersteuning voor kinderen (0-23 jaar) en hun ouders, kortdurende jeugdhulpverlening en begeleiding, maatschappelijk werk en cliëntondersteuning, triage en inzet huiselijk geweld). De medewerkers hebben verschillende expertises en kunnen afhankelijk van affiniteit en expertise (virtueel) onderdeel zijn van het ABC- of het toegangsteam.

Bronnen: 1 [Kennispunt Twente](#); 2 [Economische ontwikkeling Enschede 2017](#); I&O research, 2018; 3 [Allecijfers.nl](#); [gemeente Enschede](#); 4 [Project Start Up: Toegang Wijkteams Enschede 2018-2019](#), A. Redder et al, 2018

c) Gemeente Enschede: basisfuncties uitgelicht



Veilige leefomgeving

- **Borging van veiligheid is georganiseerd op team en op thema.** Er is een specialistisch team van wijkcoaches huiselijk geweld en kindermishandeling en in ieder team is minimaal één wijkcoach aandachtsfunctionaris zorg en veiligheid. Thema's zoals de meldcode worden besproken in de stedelijke leerkring zorg en veiligheid, waaraan aandachtsfunctionarissen deelnemen. Daarnaast worden trainingen georganiseerd op specifieke thema's zoals de meldcode, soms ook met externe partners. Er is nauwe samenwerking met VT, het team veiligheid van de gemeente en de Raad voor de Kinderbescherming. Alle meldingen voor de Raad worden voorbesproken in het beschermingsoverleg.
- Belangrijk voor het borgen van veiligheid is het kunnen zien en interpreteren van signalen. Het t-shaped profiel maakt dat professionals zo veel mogelijk 'op alle leefgebieden' moeten kunnen signaleren. **Dit vraagt van professionals dat ze heel goed aanvoelen wanneer een vraag de eigen expertise overstijgt.** Met intervisie, collegiaal overleg (zowel intern als extern), casuïstiekbespreking en inzet van werkbegeleiders worden de professionals gefaciliteerd om kennis te delen met elkaar.



Vindbare en toegankelijke hulp

- In de gemeente Enschede wordt de toegankelijkheid op meerdere manieren geborgd, een greep uit de ontwikkelingen:
 - **Online.** IT-ontwikkeling wordt als belangrijke component gezien en SMD E-H (werkgever van de wijkteams) biedt online hulpverlening voor de inwoner. Gesprekken worden gevoerd over de koppeling van de toegang van de gemeente en de online mogelijkheid van de SMD. **De toekomst is dat de inwoner zelf regie heeft over het dossier en de vastlegging van de informatie.**
 - De **wijkwijzers** zijn een laagdrempelige (fysieke en digitale) toegang tot informatie over algemene voorzieningen per stadsdeel. De wijkwijzer wordt aangestuurd vanuit welzijnspartijen op stadsdeelniveau en zijn het voorportaal voor de wijkteams (<https://wijkteamsenschede.nl/wijkwijzer>).
 - Via **sprekuren** op de locaties zijn de wijkteams direct fysiek toegankelijk. Telefonische of digitale toegang verloopt via de Front Office van de gemeente Enschede of online. Wijkcoaches werken op locaties van scholen en/of bij gezondheidscentra (huisarts, consultatiebureaus).

c) Gemeente Enschede: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- **Onderdeel van integraal werken is het beschikbaar stellen van de juiste expertise in en rondom de teams.** De gemeente merkt dat het een uitdaging is om expertise in de basis breed beschikbaar te hebben in de teams en in het netwerk rondom de teams, bijvoorbeeld om vroegtijdig specialistische expertise in te kunnen schakelen. Dat vraagt van ggz-professionals dat zij voorliggend generalistischer gaan werken. Men merkt dat er een gat zit tussen de visie op de wijkteams zoals de gemeente die heeft, en de rol die tweedelijnsaanbieders zien. En het vraagt van professionals dat ze ook kunnen/durven afsluiten: het loslaten en normaliseren van problematiek.
- Er loopt momenteel een pilot (**OJA: Onderwijs Jeugdhulp Arrangement**) waarbij expertise van specialistische aanbieders ook in het bieden van ondersteuning eerder op school wordt ingezet. **Met één aanbieder wordt de jeugdhulp georganiseerd op de vindplaatsen:** met name het speciaal onderwijs. De specialistische aanbieder is aanwezig op de school en organiseert en financiert de ondersteuning zelf. Het wijkteam zit daar niet meer tussen. De gemeente monitort de ontwikkeling op inhoud en kosten.



Leren en verbeteren

- De wijkteams hebben de afgelopen jaren een aantal belangrijke doorontwikkelingen meegemaakt. Zo is er gekozen om van vier naar negen wijkteams te gaan en daarmee de aansluiting met de wijk te vergroten. **Ook is gekozen voor een structuur met één opdrachtgever, met als doel de complexiteit in de aansturing sterk te reduceren.** Medewerkers hebben bij die overgang opnieuw gesolliciteerd op functies bij een andere werkgever, waarmee er regie is gevoerd over het creëren van teams met de juiste mix aan expertise in aansluiting bij de wijk.
- Bij het herinrichten van de toegang is ervoor gekozen om de teams de ruimte te geven om zelf te ontdekken wat voor hen werkt zolang aan de basisvoorwaarden voldaan wordt. Dat geeft de teams vrijheid en handelingsruimte.
- Vanuit het **kwaliteitskader is er veel aandacht voor leren en verbeteren in de vorm van het delen van ervaringen via vertelpunten: vanuit kwalitatieve data wordt met elkaar het gesprek aangegaan over dat wat goed kan en wat beter moet, waarop actie wordt ondernomen.** De vertelpunten leveren input op voor scholing en voor de leerkringen. Dit is een andere manier van kijken naar informatie en leren en verbeteren, die een flinke omslag vraagt in denken. Zie [hier](#) voor meer informatie (Storyconnect als tool om het vertelpunt vorm te geven).
 - Een voorbeeld van een waardevol inzicht vanuit het vertelpunt is het thema regievoering: vanuit de data (gegenereerd vanuit meerdere verhalen) kwam dit als aandachtspunt omhoog. Daarop is een eerste duidingssessie met beleid en contractmanagement georganiseerd, waarbij men met elkaar in gesprek is gegaan over hoe de samenwerkingsafspraken nu geformuleerd zijn en hoe we de uitvoering kunnen ondersteunen in het scherper formuleren van deze afspraken.

d) Gemeente Groningen: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente¹

- Aantal inwoners: 230.000, snelle bevolkingsgroei (met name aantal alleenstaanden).
- Toenemende tweedeling en maatschappelijke opgave: laag gemiddeld inkomen en dito koopkracht vergeleken met inwoners van andere steden.
- Lagere levensverwachting dan gemiddeld, neemt toe. Daarmee neemt ook de vergrijzing toe.
- Relatief hoge kinderarmoede (15% kinderen groeit op in huishouden met minimuminkomen; 9% moeite met rondkomen). Veel echtscheidingen en grote opgave rond kindermishandeling.
- Veel studenten en hoogopgeleiden (49%), ook laagopgeleiden (13%).

Missie en visie

Missie

WIJ verbinden mensen en organisaties zodat iedere Groninger erbij hoort en mee kan doen. Dit doen we door zichtbaar en bereikbaar te zijn voor iedereen. Door bewoners en buurten te ondersteunen. Door collectieve activiteiten en initiatieven van bewoners te stimuleren. Door te verwijzen naar specialistische zorg en voorzieningen. WIJ zijn in de buurt en pakken door wanneer het nodig is.

Visie

WIJ, wij zijn allemaal Groningers. WIJ, dat zijn jij en ik, unieke mensen met ieder hun eigen talenten en zorgen. WIJ staan samen voor elkaar, omdat iedereen meetelt.

Organisatie

- WIJ-team: één punt voor ondersteuning, geldzaken, jeugd en gezin van -9 maanden tot 110. Het team is ook toegankelijk voor mensen die niet zijn ingeschreven bij de gemeente.
- Dertien teams, op een herkenbaar punt in de wijk. Er zijn drie stedelijke teams (met een eigen aandachtsgebied). Het team bestaat uit generalisten, met de mogelijkheid tot specialistisch consult.
- Het WIJ-team heeft de volgende taken²:
 - zorgen voor samenlevingsopbouw en activering bewoners;
 - verzorgen van (preventieve) collectieve activiteiten;
 - geven van informatie en advies aan bewoners;

- verzorgen van de toegang tot de Wmo en de Jeugdwet;
- ondersteunen van jeugd en ondersteunen in het kader van de Wmo (lichte ondersteuning);
- opschalen en afschalen naar tweedelijns specialistische hulp. Voert casusregie en kan specialistisch consult inzetten.
- Resultaatsturing o.b.v. KPI's, ontschoten in organisatie en financiën.
- Samenstelling team (35-50 medewerkers): een WIJ-manager, uitvoerende medewerkers, gedragswetenschappers, praktijkbegeleiders, projectmedewerker WIJ in de wijk, medewerker Entree, vrijwilligers.
- Werkwijze:
 - 'T-shaped professionals': dat wil zeggen dat alle medewerkers naar buiten toe generalist zijn, maar ook hun eigen specialisme hebben. De WIJ-medewerker schakelt altijd een gedragswetenschapper en/of praktijkbegeleider in bij o.a. niet-pluisgevoel, signalen van onveiligheid, ethische en morele vraagstukken, etc.;
 - één gezin, één plan, één regisseur;
 - resultaatgericht;
 - methodisch werken conform methodisch kader (afgelopen jaren ontwikkeld);
 - ontwikkeling referentiekader om effectiviteit van aanpak en meetinstrumenten te beoordelen. Biedt ook meer grip op uitgaven.
- Reflectieve praktijk: het blijven stellen van vragen, delen van inzichten en dilemma's en continu leren van bevindingen (eigen casuïstiek en case review). Gaat over moreel kompas, autonomie en tegenspraak organiseren. Benutten van het 'onderbuikgevoel'.
- 'Kernbeslissingen' (beslissingen die grote invloed hebben op het leven van de bewoner en het vervolg van de hulp) worden altijd samen genomen (aandacht voor reflectie).

Samenwerken

Betrokken aanbieders bij kernactiviteiten WIJ maken deel uit van de stichting WIJ Groningen:

- ~7 aanbieders met opdracht 'sociaal makelen';
- ~21 aanbieders met opdracht individueel ondersteunen;
- ~4 aanbieders met opdracht specialistisch consulteren.

Bronnen: ¹ <https://gemeente.groningen.nl/sites/default/files/Strategische%20koers%20The%20Next%20City.pdf>; ² *Methodisch kader WIJ-teams*

d) Gemeente Groningen: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- **Verbeteren samenwerking met huisartsen en verminderen doorverwijzingen.** Bij zo veel mogelijk huisartsen wordt ingezet op goed contact met medewerkers met het specialisme jeugd en gezin. In zes wijken is het WIJ-team aangesloten op de doorverwijsmodule van de huisarts (Zorgdomein). Daarmee kan veilig worden gecommuniceerd met de huisarts, wordt bij huisartsen de bewustwording van de rol van het lokale team gestimuleerd en voelt een volgende stap voor de inwoner wel als een 'doorverwijzing' en niet een stap terug. De wijken zien een flinke vermindering in het aantal directe doorverwijzingen naar specialistische aanbieders.



Handelen met een brede blik

- **'Eigen kracht'-conferenties.** Hoe zwaarder de casuïstiek, hoe actiever het WIJ-team naar het netwerk kijkt. Wanneer een maatregel dreigt wordt altijd eerst een 'eigen kracht'-conferentie ingezet.
- **Acceleratiemodel: versnellen van de opdracht door te kijken naar stapeling en vermindering van therapeutisch klimaat.** De WIJ-teams hebben inzicht in de 'domeinstapelaars': mensen die uit meerdere domeinen hulp ontvangen. Voor deze mensen wordt opnieuw bekeken wat de integrale hulpvraag is. De ervaring is dat er 'hypergeprofessionaliseerd' wordt gewerkt: overal wordt ondersteuning op ingezet en daarmee is het netwerk uit beeld geraakt en te veel een therapeutisch klimaat gecreëerd. Dit doen de WIJ-teams over de volgende assen:
 - Versterken van de triage aan de voorkant en daarmee het voorkomen van 'doormodderen'. Onderwijs zit bijvoorbeeld bij de intake, en met ggz-instellingen wordt gekeken naar de mogelijkheden om zorg op school te kunnen organiseren.
 - Aanpassen besturingssysteem: integraler sturen en met minder managers. Van span of control naar span of attention. De praktijkbegeleiders, gedragswetenschappers en programmawetenschappers worden versterkt en het aantal managers wordt verminderd, waarmee ook beoogd wordt meer uniformiteit te verkrijgen en meer aandacht voor de as van de inhoud.
 - Van systeemwereld naar leefwereld. Middels een actieonderzoek de inwoner aan zet laten en de netwerken van de inwoners inzetten.
- **T-shaped werken.** WIJ-medewerkers hebben een generalistische houding (doorpakken en overdragen), maar specialismes worden niet losgelaten. Anders ontstaat het risico dat medewerkers alleen nog maar een regisseursrol vervullen. Kennis wordt op peil gehouden door het scholingsprogramma in de WIJ-academie. Een generalistische houding is van belang, doorpakken en overdragen ook.
- Werken volgens **1G1P1R** komt nog niet volledig van de grond. Het systeem faciliteert dit op het moment ook nog onvoldoende (dit bemoeilijkt het delen van informatie). Er is ook nog niet zozeer sprake van één regisseur. De visie van de WIJ-teams is dat inhoudelijke regie en procesregie gescheiden kunnen worden. De procesregisseur kan de contactpersoon zijn, de inhoudelijke regie kan ook bij een specialistische aanbieder liggen. Van belang is om heel duidelijk met inwoners te bespreken hoe wordt samengewerkt.

d) Gemeente Groningen: basisfuncties uitgelicht



Leren en verbeteren

- **Benadrukken van het belang van de opbouwwerker.** Om de bewustwording van het betrekken van het systeem en een integrale blik te vergroten (en meer in te zetten op eigen kracht) is een interne samenlevingsopleiding ontwikkeld. Dat is een traject van twee jaar waarin alle WIJ-medewerkers worden geschoold (eerst de opbouwwerkers en vervolgens alle vijfhonderd medewerkers via een basiscursus).
- **Reflectieve praktijk** (casuïstiek, case review) helpt in het benutten van het 'onderbuikgevoel'. Hoe de reflectie te organiseren is vastgelegd in het methodisch kader en is voor alle medewerkers bekend.
- **WIJ-academie** voor scholing en opleiding. De academie biedt opleidingen voor personeel en voert onderzoek uit naar de effectiviteit van de gehanteerde aanpak.
 - Door o.a. de methodische aanpak en de professionele aanpak van scholing en onderzoek wordt het WIJ-team gezien als serieuze samenwerkingspartner door alle betrokken partijen. Dat draagt bij aan een goede samenwerking.
- **Doorontwikkeling**
 - Op basis van opgedane ervaringen de afgelopen jaren hebben de WIJ-teams ervoor gekozen om te investeren in het ontwikkelen van het methodisch kader, met als doel het methodisch ondersteunen van de werkwijze, inclusief professioneel statuut en een verbonden missie en visie. Daarnaast wordt een 'referentiekader' ontwikkeld waarin in wordt gegaan op resultaten en het inzichtelijk maken daarvan inclusief meetinstrumenten. Daarin zijn KPI's zoals aantallen ingezette maatregelen, indicaties, kosten, huisartsverwijzingen maar ook preventie inzichtelijk gemaakt, met als doel om practice based te kunnen bewijzen of iets werkt.
 - Het besturingssysteem wordt aangepast om meer integraal te kunnen sturen. Dat wil zeggen het versterken van praktijkbegeleiders, gedragswetenschappers en programmawetenschappers en minder managers. Daarmee is de verwachting dat de uniformiteit over teams beter op orde komt en sturing meer over de as van de inhoud gebeurt.

e) Gemeente Haarlem: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Grote gemeente met ca. 159.709 inwoners.¹
- Gemiddeld aantal eenoudergezinnen: 7,5% van de huishoudens in Haarlem is een eenoudergezin; landelijk is dit 7,3%.¹
- Het werkloosheidspercentage van 3,6% ligt iets onder het landelijk gemiddelde (3,9%).¹
- Het gemiddelde besteedbare inkomen per huishouden per jaar in Haarlem is €28.300. Dit bedrag ligt aanzienlijk lager dan het landelijk gemiddelde van €41.000.²

Organisatie

- De toegang voor jeugd en gezin is belegd bij het CJG. De toegang voor maatschappelijke ondersteuning is belegd bij het Sociaal Wijkteam. In de praktijk wordt er gewerkt vanuit het principe 'no wrong door'. Er is geïnvesteerd in de onderlinge samenwerking in de wijk, de aanwezigheid op alle scholen, bij huisartsen en de samenwerking met de gecertificeerde instelling, waar het gaat om de preventieve jeugdbescherming.
- Het CJG en het wijkteam hebben een brede taak meegekregen. Niet alleen triage en regie voeren, maar ook het bieden van trainingen, ondersteuning en begeleiding.
- Het [Sociaal Wijkteam](#) kijkt samen met bewoners hoe problemen opgelost kunnen worden en of familie, vrienden of burens hierbij kunnen helpen. Het kan gaan over een financieel probleem of langdurige werkloosheid. Maar het kan ook een ondersteuningsvraag zijn op het gebied van wonen, vervoer welzijn of zorg. Het Sociaal Wijkteam is dagelijks bereikbaar op diverse inloopsprekuren in de stad, maar ook per e-mail en telefoon.
- Er zijn acht inlooppunten van het Sociaal Wijkteam in Haarlem.
- Het Sociaal Wijkteam is een samenwerkingsverband van organisaties met als doel kennis en deskundigheid te bundelen voor de burgers van Haarlem.
- Het Sociaal Wijkteam werkt samen met de wijkteams van het Centrum Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG is extern belegd bij JGZ Kennemerland. Het CJG biedt ondersteuning bij vragen over ouderschap, opgroeien en opvoeden. Het CJG is dichtbij en makkelijk aanspreekbaar voor alle ouders en jeugdigen in de regio.

- Het jongerenteam biedt jongeren van vijftien jaar en ouder coaching en begeleiding.
- Een nauwe samenwerking met scholen, de jeugdgezondheidszorg, het Sociaal Wijkteam en met gespecialiseerde jeugdhulporganisaties.
- In 2012 is de gemeente Haarlem begonnen met het opzetten van de lokale teams. Door deze vroegtijdige opzet zijn er vanaf 2012 al verschillende vormen van samenwerking getest. Op basis hiervan is het huidige stelsel ontwikkeld.

Missie en visie

De visie van het CJG is dat het belangrijk is dat ouders en jeugdigen zich goed gezien en passend ondersteund voelen en dat zij zelf 'eigenaar' van de situatie blijven wanneer zij een vraag stellen. We werken daarom altijd met het plan van de mensen zelf.

Samenwerking

Het Sociaal Wijkteam is een samenwerkingsverband van verschillende organisaties. De samenwerkingspartners binnen het Sociaal Wijkteam zijn: Gemeente Haarlem, MEE & De Werking, DOCK Haarlem, Haarlem Effect, Tandem, Zorgbalans, RiBW en Ecosol Effect. Het CJG Kennemerland werkt regionaal en heeft teams in de regio's Zuid-Kennemerland en IJmond. De gemeenten treden gezamenlijk op als opdrachtgever.

Bronnen: ¹[Waarstaatiegemeente](#) 2018; ²[Allecijfers.nl](#), inkomen van huishoudens 2018

e) Gemeente Haarlem: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- De Sociale Wijkteams en CJG-teams zijn op **allerlei manieren bereikbaar**. Er is geen sprake van selectie aan de poort, en zo hanteren zij het 'no wrong door'-principe. Naast de aanwezigheid op de eigen locaties, maken de teams ook gebruik van vindplekken. Zo zijn de CJG-teams actief op alle scholen van de gemeente en werken zij samen met huisartsen.
- Zodra een inwoner een hulpvraag heeft, wordt er **niet direct specialistische ondersteuning** bijgehaald. Er wordt gekeken wat er mogelijk is om vanuit de wijkteams te organiseren, of bijvoorbeeld schuldhulpverlening kan worden ingezet, of dat er bepaalde preventieve cursussen nuttig zijn.



Handelen met een brede blik

- Het CJG en het wijkteam werken vanuit de **methodiek 'wrap around care'**. Vanuit deze methodiek wordt er gewerkt met een gedragen plan van de persoon of het gezin. Vanuit dit principe wordt er voor de ondersteuning voor kinderen en gezinnen beschikkingsarm gewerkt. Het doel is om niet de regelgeving centraal te stellen, maar om te kijken wat de problematiekhulpvraag is. Professionals krijgen daarbij de vrijheid om te doen wat nodig is. Op deze manier wordt er gewerkt vanuit het perspectief van de hulpbehoevende, wat ervoor zorgt dat deze het plan ook draagt en zich er verantwoordelijk voor voelt. Daarnaast moet er wel iemand blijven om vragen aan te stellen. Een bijkomend aspect bij de verantwoordelijkheid bij de inwoner leggen is dat het op deze manier duidelijk wordt voor hen dat alleen het neerleggen van een probleem bij de professional, het probleem niet oplost. Door zelf de verantwoordelijkheid te dragen realiseert de omgeving zich beter waar ze het over hebben.
- In elke wijk werken **één CJG-team en twee Sociale Wijkteams samen**. Over het algemeen wordt er op wijkniveau regulier overlegd tussen de teams en de gemeente, op verschillende niveaus (zowel managers als hulpverleners).
- De Sociale Wijkteams en de CJG-teams werken nauw samen. Zodra een casus betrokkenheid van beide teams vereist, gaat de **regievoering in overleg**. Hierbij zijn twee vragen van invloed: waar ligt het zwaartepunt van de vraag? En hoe is de relatie met het gezin? Er zijn geen vaste regels voor het pakken van de regie, dit gaat altijd in overleg. Dit levert in de praktijk geen problemen op.

f) Gemeente Kaag en Braassem: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief kleine gemeente met ca. 26.865 inwoners.¹
- De beroepsbevolking met een laagonderwijsniveau in Kaag en Braassem is 19,8%. In Nederland ligt het gemiddelde met 14,6% betrekkelijk lager.
- Relatief weinig eenoudergezinnen: Kaag en Braassem heeft 6,3% eenoudergezinnen in de gemeente, ten opzichte van een landelijk gemiddelde van 7,3%.²
- Het werkloosheidspercentage van Kaag en Braassem (2,8%) ligt iets onder het landelijk gemiddelde (3,9%).²
- Het gemiddelde besteedbare inkomen per huishouden per jaar in Kaag en Braassem is €48.300. Dit bedrag ligt aanzienlijk hoger dan het landelijk gemiddelde van €41.000.³
- Merendeel van de inwoners van Kaag en Braassem (81%) ervaart een goede gezondheid.¹

Visie en uitgangspunten maatschappelijke agenda 2017-2020¹

De gemeente wil een beweging maken naar een inclusieve samenleving:

- van zorgen voor ... naar zorgen dat;
- van gelijkwaardigheid en eenheid ... naar differentiatie en diversiteit;
- van reactief ... naar proactief;
- van de kwaal centraal ... naar de oplossing centraal;
- van dure, specialistische, individuele zorg ... naar ondersteuning in en door de samenleving;
- van aanbodgericht ... naar vraag-/behoeftegericht, maatwerk.

Vijf centrale uitgangspunten vormen de basis voor de uitvoering:

1. Bouwen op vertrouwen
2. Integrale aanpak
3. Kennis is macht, in delen zit de kracht
4. Passend antwoord op elke vraag
5. Eigen verantwoordelijkheid, eigen regie

Organisatie

- **Kernteam** ('0 tot 100'-team): In Kaag en Braassem maken het Jeugd- en Gezinsteam en het Sociale Wijkteam beide deel uit van het Kernteam. Het Kernteam is er voor inwoners van alle leeftijden, zowel voor alleenstaanden als voor gezinnen. Het Kernteam Kaag en Braassem bestaat uit professionele hulpverleners afkomstig van verschillende organisaties. Iedereen, jong en oud, kan direct bij hen terecht, zonder wachttijd of indicatie. Ze werken samen met verenigingen, vrijwilligers, en hulpverleners van bijvoorbeeld De Driemaster en het team van TOM in de buurt. Maar ook met scholen, het Centrum voor Jeugd en Gezin, wijkverpleging en huisarts. Wanneer een vraag aan het Kernteam wordt gesteld, wordt een van hen de vaste contactpersoon.
- **GO! voor jeugd**: Bij een vraag over opvoeden en opgroeien kunnen inwoners terecht bij het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) en het Kernteam. Als er een grotere zorgvraag is, kan het CJG het Kernteam inschakelen. Het Kernteam kan ook zelf grote hulpvragen oppakken. De jeugdhulpverleners in het Kernteam zijn professionals van GO! voor jeugd. GO! voor jeugd (sinds 2018) is een samenwerkingsverband van Cardea, Gemiva-SVG Groep, Horizon Jeugdzorg en Onderwijs, Ipse de Bruggen, Kwadraad Maatschappelijk Werk, De Opvoedpoli, Curium-LUMC en Prodeba. GO! voor jeugd voert alle jeugdhulp met en zonder verblijf uit. Zij werken samen met veel organisaties in de buurt zoals De Driemaster (voor welzijnsactiviteiten en preventie), onderwijsinstellingen en huisartsen.

Beschikkingsvrij werken

- Voor jeugdhulp en een deel van de Wmo-ondersteuning wordt er beschikkingsvrij gewerkt. Voor de oude voorzieningen binnen de Wmo is dat helaas nog niet mogelijk. De gemeente wil graag compleet beschikkingsvrij gaan werken om de snelheid van afhandeling te vergoten en inwoners eerder te kunnen helpen. Door beschikkingsvrij te werken denkt de gemeente mooie koppelingen te kunnen maken binnen de Wmo en jeugdhulp en innovatieve én flexibele arrangementen aan inwoners te kunnen bieden.

Bronnen: ¹ Gemeente Kaag en Braassem in beeld 2019; ² [Waarstaatjegemeente](#) 2018; ³ [Centraal Bureau voor de Statistiek](#), inkomen van huishoudens 2018

f) Gemeente Kaag en Braassem: basisfuncties uitgelicht



Tijdig signaleren van vraag

- Er wordt met het Kernteam (Wmo en Jeugd) **sterk ingezet op de voorkant om duurdere zorg aan de achterkant te voorkomen**. Niet alleen om kosten te voorkomen, maar juist om inwoners zo vroeg en goed mogelijk te helpen. In 2018 is hiervoor de jeugdhulp binnen het Kernteam uitbesteed aan GO! voor jeugd. **De jeugdspecialisten gaan actief de wijk in** (scholen, kinderopvang, etc.), **outreaching te werk** om de zichtbaarheid en vindbaarheid te vergroten.
 - De Wmo-medewerkers binnen het Kernteam zijn meer generalisten.
- In de gemeente hebben ze een **vroegsignaleringssteam vanuit GO! voor jeugd**. Daarnaast biedt De Driemaster, de organisatie die welzijn en preventie binnen de gemeente organiseert, **trainingen aan professionals over hoe hulpvragen vroeg te signaleren**. Vanuit de Wmo wordt deze training door thuiszorgorganisaties aan huishoudelijke hulpen gegeven.



Vindbare en toegankelijke hulp

- Binnen de gemeente zijn door Tom in de buurt en/of De Driemaster diverse wijkpunten ingericht, waar alle inwoners kunnen binnenlopen. **In deze wijkpunten worden activiteiten georganiseerd, kunnen vragen worden gesteld en zijn medewerkers van De Driemaster en Tom in de buurt aanwezig**. In 2017 zijn ook het Wmo-loket en het Kernteam aangesloten bij deze wijkpunten.
 - Over het algemeen ziet Tom in de buurt een stijgende lijn in het aantal bezoekers van de wijkpunten, dit is een mooi resultaat. Het dichterbij de inwoner positioneren verlaagt de drempel om de (zorg)vraag te stellen.

f) Gemeente Kaag en Braassem: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- De gemeente is van mening dat **integraal samenwerken begint met elkaar kennen**.
 - Externe partijen: GO! voor jeugd, het Kernteam, Tom in de buurt en De Driemaster hebben werkplekken binnen het gemeentehuis. De teams lunchen maandelijks samen en lopen makkelijk bij elkaar binnen doordat zij elkaar kennen. Het laagdrempelige contact draagt bij aan de kwaliteit en integraliteit van de geleverde zorg.
 - Ketenoverleggen: **de gemeente organiseert ketenoverleggen**. Dit gebeurt zowel met de gecontracteerde partners als met de niet gecontracteerde partners. Integraliteit en samenwerking ontstaan doordat de partijen met elkaar aan tafel zitten en elkaar leren kennen en elkaars expertise herkennen. Hierdoor weten zij elkaar ook buiten de ketenoverleggen te vinden.



Leren en verbeteren

- Om te blijven leren en ontwikkelen heeft de gemeente **indicatoren** (zoals ervaringen van cliënt/stakeholders, passende en tijdige ondersteuning (vooral jeugd), etc.) opgesteld **om resultaatgericht te kunnen sturen en verbeteren**. De uitkomsten worden geëvalueerd met de teams. De resultaten worden gebruikt om aanpassingen en verbeteringen door te voeren. Ook worden leertafels georganiseerd en gaan partijen en gemeente regelmatig met elkaar in overleg.

g) Gemeente Leiden: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Middelgrote gemeente met ca. 124.000 inwoners.¹ Vanaf 2000 is het aantal inwoners met ongeveer 5% gestegen.
- Laag percentage laagopgeleiden: 9% t.o.v. het landelijk gemiddelde van 14,6%.¹
- In Nederland was het gemiddelde besteedbare inkomen €41.000 in 2017. In Leiden lag dit bedrag een stuk lager met een besteedbaar inkomen van €35.000 per jaar. Echter, als de studenten niet worden meegenomen in de berekening is het besteedbare inkomen ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.²
- Leiden heeft een groter percentage inwoners met een hoog inkomen dan gemiddeld in Nederland, 11,2% ten opzichte van 10%.²
- Relatief weinig eenouderhuishoudens: van alle huishoudens (een of meer personen die samen een woonruimte bewonen) is 5,4% een eenouderhuishouden, ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 7,3%.²

Organisatie

- **Sociale Wijkteams (SWT):** Deze teams zijn toegankelijk voor alle wijkbewoners die zelfstandig wonen met een enkelvoudige of een meervoudige vraag en niet of beperkt zelfredzaam zijn. De teams hebben een brede focus bij enkelvoudige en meervoudige hulpvragen en kijken naar het (gezins)systeem in zijn geheel. Dit betekent dat zij zich niet beperken tot een doelgroep die ingedeeld is naar leeftijd.
- De Sociale Wijkteams zijn de toegang voor advies en vragen vanuit inwoners op het gebied van welzijn, zorg en Wmo. De sociale wijkteams bieden lichte individuele ondersteuning. Het team biedt geen langdurige of gespecialiseerde ondersteuning. Wel voeren zij regie op het totaal van professionele ondersteuning wanneer iemand dat zelf niet kan.
- **Jeugd- en Gezinsteams:** Zes teams die onderdeel zijn van Centrum Jeugd en Gezin (CJG). Bij de Jeugd- en Gezinsteams (JGt) kunnen inwoners terecht voor specialistische (jeugd)hulp. In dit team werken ambulante jeugdhulpverleners (psychologen, maatschappelijk werkers, etc.) uit verschillende organisaties samen om cliënten snel en persoonlijk te ondersteunen. Ook jongeren kunnen bij dit team terecht.

- Contact met het JGt kan via een aanmeldwebsite of telefonisch, via school, via de huisarts, via de jeugdgezondheidszorg bij het CJG en via andere organisaties zoals kinderopvang en sportverenigingen.

Samenwerken

De afgelopen jaren hebben de betrokken partijen Kwadraad, Libertas Leiden, Radius, MEE, ActiVite en de gemeente gewerkt om de sociale wijkteams in Leiden vorm te geven. De eerste jaren werd de inrichting en ontwikkeling van de teams aangestuurd door de gemeente. Deze sturing is in de loop van 2016 verminderd en vanaf de oprichting van de coöperatie SWT Leiden op 31 maart 2017 overgedragen aan de coöperatie.³

Missie en visie

- In de organisatie van de teams zijn er stadsbrede hoofddoelstellingen geformuleerd. Per wijk kunnen er aanvullende specifieke doelstellingen geformuleerd zijn. De hoofddoelstellingen zijn:
 - De teams dragen bij aan het versterken van de zelfredzaamheid, zelfsturing en participatie van inwoners.
 - De teams dragen bij aan het versterken van de sociale cohesie in de wijk.
 - De teams bieden advies en ondersteuning bij vragen van inwoners over financiën, zorg en gezondheid, wonen, werken, welzijn, mantelzorg en vrijwilligerswerk.
 - De sociale wijkteams werken aan vroegsignalering en preventie van mogelijke problemen van inwoners.
 - De sociale wijkteams bieden een laagdrempelige toegang voor zorg/welzijn/Wmo en de start voor ondersteuning voor inwoners die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn.

Bronnen: 1 Waarstaatjegemeente.nl, gemeente Leiden; 2 Centraal Bureau voor de Statistiek, *Inkomen van huishoudens 2017*; 3 Raadsvoorstel Kader Sociale wijkteams in Leiden, 2017

g) Gemeente Leiden: basisfuncties uitgelicht



Tijdig signaleren van vraag

- In alle wijken zijn **signaleringsoverleggen** ingericht. Verschillende partijen die in de wijk werken nemen hier deel aan: ggz-teams, wijkteams, maar ook informele zorg zoals vrijwilligersorganisaties, bewoners, politie, etc. In deze overleggen worden signalen gedeeld over de zorgen over een bepaalde groep of bepaalde mensen. Op basis hiervan wordt een plan van aanpak opgesteld. Deze overleggen zijn niet vanuit het wijkteam georganiseerd, maar zij nemen wel deel aan deze overleggen. De signaleringsoverleggen zijn opgezet vanuit het project Meedoen met de Stad. In dit project wordt een ondersteuningsstructuur ingericht voor kwetsbare (bijvoorbeeld ggz-)bewoners in de stad. Met behulp van deze overleggen worden zo vroeg mogelijk signalen opgepakt vanuit de wijkwerkers.
- Zodra het SWT contact heeft met **een inwoner bij wie vragen rondom sociale zelfredzaamheid spelen, wordt er met welzijnswerk gecommuniceerd**. Het SWT heeft in deze situatie meer een signalerende functie, de welzijnswerkers hebben hierin meer een uitvoerende functie en gaan met de betreffende inwoner in gesprek.



Vindbare en toegankelijke hulp

- Toegankelijkheid voor de inwoners is een belangrijk speerpunt voor de lokale teams in Leiden, hierbij doelen zij op hulp en zorg dichtbij, laagdrempeligheid en zichtbaarheid. Het SWT werkt sinds een korte tijd samen met Een GoedeBuur. Een GoedeBuur dient als **laagdrempelig voorportaal**. Een GoedeBuur bestaat niet alleen uit professionals, maar ook uit vrijwilligers en welzijnswerkers, die kunnen worden benaderd op bepaalde locaties. Zij zijn geopend op alle locaties waar de zeven SWT's aanwezig zijn en in openbare gebouwen zoals de bibliotheek in het centrum en in huizen van de buurt.

g) Gemeente Leiden: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- De opdracht van de gemeente naar de teams is **één gezin, één plan, één regisseur (1G1P1R)**. Daar vinden ze elkaar ook in. De teams zijn waar mogelijk gezamenlijk gehuisvest, en zijn anders dicht bij elkaar gesitueerd. Zodra het SWT een gezinsprobleem onder ogen krijgt waarbij kinderen betrokken zijn, wordt er overlegd met de Jeugd- en Gezinsteams. Per casus verschilt het wie de regie oppakt. Een spanning bij de aanpak van 1G1P1R is dat het lastig is om in de praktijk vorm te geven: het is zeer tijdsintensief.
- Er loopt momenteel een pilot waarbij de **Jeugd- en Gezinsteams en het SWT samen één team vormen**. Dit geeft overeenkomsten met de structuur van een '0-100'- team. Echter, dit is niet de richting die de gemeente in wil slaan, maar puur ter verkenning van de mogelijkheden en meerwaarde die de samenwerking heeft en om te kijken wat het oplevert.
- Binnen de gemeente Leiden zijn de Jeugd- en Gezinsteams en Sociale Wijkteams echt twee aparte partijen. Deze zijn ook beide bij een andere coöperatie belegd, waarvan het JGt bij een regionale en het SWT bij een Leidse coöperatie. Ondanks de twee verschillende coöperaties hebben de directeuren veel overleg. De gemeente ontwikkelt specifiek door naar meer lokale binding en meer integratie: momenteel is de gemeente Leiden bezig met het **herformuleren van de opdracht voor de Jeugd- en Gezinsteams en de Sociale Wijkteams**. Per 2021 wordt deze aanbesteed aan aanbieders. Hierbij is het doel dat er meer Leidse partijen betrokken raken bij de Jeugd- en Gezinsteams.

h) Gemeente Montferland: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief kleine gemeente met ca. 35.000 inwoners.¹
- Het gemiddelde percentage van laagopgeleiden in Montferland is 18,4%. Dit is hoger dan het gemiddelde in Nederland van 14,6%.²
- Het gemiddelde besteedbare inkomen in Montferland is met €41.300 vrijwel gelijk aan het landelijk gemiddelde van €41.000.³
- Relatief weinig eenouderhuishoudens: gemeente Montferland heeft 5,8% eenouderhuishoudens ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 7,3%.²
- Het aantal personen met een bijstandsuitkering is in Montferland 1,9%. Dit is een lager percentage dan het landelijk gemiddelde van 4,0%.

Organisatie

- Het Sociaal Team is gericht op hulpvragen op het gebied van zorg (zoals Wmo), Jeugdzorg (alle opvoedkundige vragen, en specialistische hulp) en volwassenzorg. De medewerkers van het Sociaal Team hebben allerlei verschillende achtergronden en expertises. Indien nodig worden hulpmiddelen en professionele of specialistische hulp ingeschakeld. Binnen het Sociaal Team kan een cliënt bij één vaste medewerker terecht voor vragen. Het Sociaal Team bestaat uit twee teams. Eén team is gevestigd in Didam en de ander in 's-Heerenberg.
- Contact met het Sociaal Team kan worden gezocht door langs te komen bij een van de twee inloopsprekuren, hen telefonisch te benaderen of hen een mail te sturen.
- JIMMY (Jongeren Informatie Medewerker, J.I.M.) is een wegwijzer voor jongeren in een jongerencentrum of in de wijk. Zij geven jongeren meer informatie en verwijzen hen voor advies indien nodig door naar andere instanties. JIMMY zorgt ervoor dat informatie en advies voor jongeren op een laagdrempelige manier toegankelijk blijven.

Missie en visie

- Voor de samenvoeging van het CJG en het Sociaal Team worden de dertien uitgangspunten gehanteerd die al opgesteld waren voor beide losse organisaties. Enkele uitgangspunten zijn:
 - Ondersteuning dicht(er), korter en eenvoudiger bij inwoners organiseren.
 - Integrale benadering: één gezin, één plan, één regisseur.
 - Betrekken van het sociale netwerk bij maatschappelijke ondersteuning, waarbij overbelasting van mantelzorgers wordt voorkomen.
 - Minder bureaucratie, waardoor er meer handelingsnelheid en verantwoordelijkheid komen voor de individuele professional.
 - Met het integreren van het Sociaal Team en het CJG mogen de benodigde kennis en expertise voor het doorgeleiden naar de juiste jeugdhulp niet verminderen.
 - Kostenreductie/-beheersing in verband met bezuinigingen.

Bronnen: 1 [Over Montferland](#); 2 [Waarstaatjegemeente.nl](#), gemeente Montferland; 3 [Centraal Bureau voor de Statistiek](#), *Inkomen van huishoudens*

h) Gemeente Montferland: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- Momenteel is de **informatievoorziening over het Sociale Team zeer beperkt georganiseerd**: de website voorziet de inwoner van weinig informatie. Echter, de informatievoorziening is een belangrijk aspect om vragen af te vangen en burgers worden hiermee in hun kracht gezet. De inwoners hebben daarbij met goede informatievoorziening handvatten om zelf aan de slag te gaan. Gezien de waarde van de informatievoorziening, is de gemeente bezig met het opzetten van betere communicatie, zoals in de vorm van een nieuwe website.



Handelen met een brede blik

- **Casusregie is niet een taak die bij één organisatie is belegd**. Er wordt tussen de hulpverleners besproken wie de leiding neemt. Echter, dit brengt ook verschillende spanningen met zich mee. De een vindt dat de regie bij de gemeente moet liggen, de ander bij de aanbieder. Momenteel wordt de regisseur bepaald door middel van overleg tussen de betrokken partijen.
- In 2016 is gekozen om **de Wmo- en Jeugdhulpteams samen te voegen**. Dit is georganiseerd omdat het zowel vanuit het perspectief van de inwoners als vanuit bedrijfsmatig perspectief belangrijk is om op dezelfde wijze te werk te gaan en te voorkomen dat er te veel professionals in één gezin werkzaam zijn, met de risico's van dien. Daarbij werd ook een kostenreductie verwacht, die tot op heden nog niet is gerealiseerd.
- Het **Sociaal Team heeft structureel overleg met de wijkverpleegkundige**. Zij hebben voornamelijk contact met ouderen, maar ook gezinnen. Daarbij zijn zij het eerste aanspreekpunt voor de huisarts. Samen met het Sociaal Team wordt de ondersteuning bepaald. De overleggen en kennisdeling zijn in de praktijk maar beperkt.
- **Medewerkers van verschillende partners kunnen elkaar nog niet zo goed vinden**. Om de samenwerking tussen verschillende partijen te stimuleren, worden verschillende netwerk- en kennisbijeenkomsten georganiseerd om elkaar beter te leren kennen.



Leren en verbeteren

- Vanuit de teams worden **verschillende opleidingen en kennisdagen georganiseerd**. Zo hebben de medewerkers teamintervisie en worden er actualiteitendagen georganiseerd. De opleiding is verder echter niet erg gestructureerd. De gemeente wil hier meer visie en een plan voor hebben, gezien er momenteel ad hoc gestuurd wordt. Door de werk- en financiële druk ontstaat er een spanning, waardoor leren en verbeteren snel de minste aandacht krijgen.

i) Gemeente Roosendaal: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente^{1,2}

- Gemiddelde grootte met ca. 77.000 inwoners.
- Roosendaal heeft met 15,4% een iets hoger percentage laagopgeleiden dan het gemiddelde in Nederland: 14,6%.
- Het gemiddelde besteedbare inkomen per huishouden in Roosendaal is €40.200. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde inkomen van €41.000.
- In Roosendaal heeft 9,2% van de huishoudens een laag inkomen. Dit is lager dan het landelijk gemiddelde van 10,0%.
- Het percentage eenoudergezinnen in Roosendaal (7,4%) is vrijwel gelijk aan het gemiddelde aantal eenoudergezinnen in Nederland (7,3%).
- Ook de werkloosheid in Roosendaal is vrijwel gelijk aan het landelijk gemiddelde. In Roosendaal is het percentage werkeloze inwoners 4,0% ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 3,9%.

Samenwerking Jeugd

- West Brabant West: negen samenwerkende gemeenten; 150 aanbieders (grotendeels via open house gecontracteerd); 340.000 inwoners; 68.000 jeugdigen; 9395 jeugdigen in zorg.

Gezamenlijke kernelementen:

- Cliënt centraal
- Ruimte aan de professional
- Regie door gemeente
- Datagedreven sturing
- Samenwerking

Organisatie

- [WegWijs Roosendaal](#) is een samenwerking tussen de gemeente Roosendaal, MEE West-Brabant en WijZijn Roosendaal. Bij WegWijs kan iedereen terecht voor tips, advies, informatie en ondersteuning voor verschillende vragen. Deze vragen hebben betrekking op zorg, welzijn en meedoen in de samenleving. Bij de vragen wordt meegedacht over oplossingen, die het liefst binnen de omgeving van de cliënt worden gevonden. Bij grotere problemen of zorgen wordt er gekeken wie de cliënt kan helpen. Jeugdprofessionals kunnen ook zelf kortdurende begeleiding of ondersteuning bieden. Ook bieden zij trainingen en cursussen aan. Daarnaast zijn jeugdprofessionals bevoegd om hun cliënt door te verwijzen naar meer gespecialiseerde hulp.
- [Boost Jongerenwerk](#): De jongerenwerkers hebben een publieke pedagogische functie waarbij ze de persoonlijke en sociale ontwikkeling van jongeren stimuleren. Boost levert nieuwe stijl jongerenwerk. Deze nieuwe stijl betekent dat jongeren niet alleen maar zorg consumeren, maar ook participeren. De jongerenwerkers zijn aanwezig op locaties waar jongeren ook zijn: op straat, op school, in het park en op social media. De jongerenwerkers werken ook samen met de jeugdprofessionals van WegWijs.

Bronnen: ¹ [Waarstaatjegemeente.nl](#), gemeente Roosendaal 2018; ² [Centraal Bureau voor de Statistiek](#), Inkomens van huishoudens 2017

i) Gemeente Roosendaal: basisfuncties uitgelicht



Tijdig signaleren van vraag

- **Door aan de voorkant expertise in te zetten en vroeg te signaleren** door zichtbaar te zijn in de wijk **wordt er aan de achterkant een besparing gerealiseerd** door de afname in specialistische jeugd- en Wmo-vragen. De gemeente Roosendaal investeert voor de jeugd in specialistische kennis aan de voorkant, met 28 fte's jeugdprofessionals (hbo-geschoold) die in de wijken aanwezig zijn (scholen, huisartsen, etc.). Door de inzet aan de voorkant ervaart de gemeente een grotere instroom (meer vragen) maar tegelijk ook een kostendaling. De kostendaling zit vooral in de afname van een derde van de specialistische zorg voor de jeugd.
- De teams hebben per wijk een andere samenstelling van professionals. Deze indeling ontstaat op basis van de vragen vanuit de wijk en intuïtie. In de toekomst wil de gemeente graag aan de hand van data inschattingen kunnen maken welke professionals waar nodig zijn aan de hand van demografische ontwikkelingen per wijk. Dit is een mooi voorbeeld van datagedreven sturing, waar op het moment de focus op ligt. Er wordt momenteel een datalab opgezet binnen de gemeente Roosendaal om steeds beter om te gaan met de beschikbare data (koppelingen maken en analyses draaien) om zo de dienstverlening voor de inwoners te verbeteren.



Handelen met een brede blik

- De teams sturen in eerste instantie sterk op het eigen oplossingsvermogen van de inwoner. In gesprek komen inwoners er vaak achter dat zichzelf of hun netwerk meer kunnen betekenen dan zij van tevoren hadden ingeschat. Dit is een mooi voorbeeld van het aan de voorkant investeren om te zorgen dat inwoners geen onnodig traject in gaan. Dit noemen ze bij de jeugd vanuit de kern problemen oplossen door middel van een domeinoverstijgende aanpak.
- Vanaf 2012 heeft de gemeente Roosendaal actief gewerkt aan een **cultuur van vertrouwen** binnen de driehoek: cliënt (inwoner), gemeente en zorgaanbieder. De partijen hebben met elkaar een **gezamenlijke visie** opgesteld. De **partijen zijn gelijkwaardig aan elkaar en handelen vanuit het wederzijdse vertrouwen**.
 - In de jaren voor 2012 is er te vaak langs elkaar heen gewerkt en is er weinig aandacht geweest voor het spreken van gemeenschappelijke taal. Met een gezamenlijke visie en uitgangspunten is hier een einde aan gekomen.
- De gemeente Roosendaal voert de regie en is de opdrachtgever van de aanbieders. Binnen de jeugdregio pakt de gemeente de verantwoordelijkheid door vaak met beleidsadviseurs, lokale aanstuurders, managers en bestuurders om tafel te gaan en inhoudelijk de casus door te spreken. Dit is een intensief proces, maar draagt bij aan de betrokkenheid en zichtbaarheid. **Een intensieve overlegstructuur die bijdraagt aan het vertrouwen in elkaar en openheid**.
 - Ook de wethouders zitten om de vier weken samen om de stand van zaken op te maken: hierdoor is een gemeenschappelijke taal ontstaan.

i) Gemeente Roosendaal: basisfuncties uitgelicht



Leren en verbeteren

- Er wordt binnen de gemeente gestuurd op de 'zachte kant', met positieve resultaten op de 'harde kant'. Met de 'harde kant' worden alle meetbare zaken bedoeld (zoals contractvoorwaarden, controle op doorlooptijden, aantallen cliënten, financiële afspraken, etc.). Echter, **om kwaliteitsverbetering aan te brengen is volgens de gemeente de 'zachte kant' minstens zo belangrijk**. Onder de 'zachte kant' worden de gesprekken met collega's en medewerkers van de toegang en zorgaanbieders over het 'waarom' bedoeld (zoals: Waarom worden bepaalde keuzes gemaakt, wat heb je nodig om je werk beter uit te voeren, wat mist er in de facilitering vanuit gemeentelijke toegangen, hoe zouden we kunnen voorkomen dat specifieke doelgroepen de zorg in gaan, etc.). De focus ligt nu op het kwantificeren van de resultaten die met de zachte sturing leiden tot harde resultaten.
- De onderwijsinstellingen hebben in het begin moeite gehad met de andere werkwijze rondom jeugdhulp. Zij vinden het vooral lastig om in gezamenlijkheid te werken aan oplossingen zonder strikte kaders. Inmiddels lukt het de gemeente om met de behaalde resultaten (inzet van expertise aan de voorkant om zware zorg te voorkomen aan de achterkant) inzicht te geven aan de onderwijsinstellingen. Dit opent deuren voor de gemeente. Op het moment zijn er meerdere onderwijsinstellingen waarmee de gemeente aan tafel zit.

j) Gemeente Utrecht: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief grote gemeente met ca. 350.000 inwoners.¹
- Relatief weinig laagopgeleiden: van alle G50-gemeenten het kleinste aandeel personen met een lage opleiding.²
- Gemiddeld besteedbaar inkomen: in Utrecht hebben huishoudens (exclusief studenten) gemiddeld €41.300 te besteden. Dit is vrijwel gelijk aan het landelijk gemiddelde van €41.900.³
- Armoede voornamelijk in bepaalde wijken: meer dan 80% van de huishoudens met een laag inkomen woont in Overvecht, Noordwest, West, Zuidwest of Zuid. Het overige percentage woont in een van de vijf andere wijken.³
- Relatief weinig eenoudergezinnen: van de jongeren (0-25 jaar) in Utrecht woont 11% in een eenoudergezin, t.o.v. een landelijk gemiddelde van 15%.³
- Relatief lage werkeloosheid: netto-arbeidsparticipatie van ruim 72%, wat hoger is dan in de andere grote steden.⁴

Missie en visie

- De leidende principes van het Utrechtse model zijn:
 - Leefwereld centraal – kind/gezin/jongere in het dagelijkse leven vormt het uitgangspunt.
 - Uitgaan van mogelijkheden – normaliseren in plaats van problematiseren, aansluiten bij wat het kind/gezin/jongere en diens omgeving wel kunnen.
 - Zo nabij mogelijk – zorg beschikbaar in de eigen buurt, maatwerk in aansluiting bij kind/jongere en de omgeving daaromheen.
 - Doen wat nodig is – in aanvulling op en samen met de inzet vanuit het eigen netwerk.
 - Eenvoud – de inhoud is leidend, niet het systeem, een overzichtelijk en minder versnipperd zorglandschap, minder bureaucratie.
 - Veiligheid van kinderen vormt altijd de ondergrens.

Organisatie

- **Buurtteams:** Voor de inwoner is er één Buurteam zichtbaar. Achter de schermen zijn twee organisaties verantwoordelijk voor de buurtteams: Lokalis en Sociaal Utrecht (Inclusio). Lokalis biedt basiszorg aan jeugdigen en gezinnen. Inclusio is verantwoordelijk voor de sociale basiszorg aan volwassenen. Inhoudelijk is er een gezamenlijke aanpak. In totaal zijn er achttien Buurtteams die bestaan uit hoogopgeleide professionals. Inwoners kunnen zich bij het Buurteam melden door langs te komen op een van de locaties, te bellen of te mailen. Zij krijgen een kennismakingsgesprek met hen en ze stellen een plan van aanpak op. Op basis van dit gesprek wordt er gekozen of de inwoner wordt geholpen door de Buurtteams Jeugd en Gezin of Buurtteams Sociaal. Deze buurtteams verwijzen zeer weinig cliënten door naar de specialistische hulp en verzorgen de meeste hulp zelf. De medewerkers van de Buurtteams krijgen veel ruimte om te doen wat er nodig is. De Buurtteams worden lumpsum gestuurd. Daarbij schrijven de professionals geen tijd, maar geven zij alleen aan hoeveel cliënten er zijn.
- **Buurtteams Jeugd en Gezin:** De teams zijn op honderd scholen actief (mbo & voortgezet en speciaal onderwijs). De teams bestaan uit driehonderd gezinswerkers (hbo tot universitair geschoold) die 8.500 gezinnen begeleiden. Deze teams bieden basishulp aan jeugdigen en gezinnen die het nodig hebben.
- **Buurtteams Sociaal:** De teams bestaan uit ongeveer 250 professionele hulpverleners en vakmensen met veel ervaring op het gebied van (psychische) zorg, welzijn, woonbegeleiding, verslaving, werk en inkomen. De buurtteams werken nauw samen met huisartsen en wijkverpleegkundigen. Deze teams bieden de sociale basiszorg, door onder andere naar mogelijkheden in de directe omgeving te kijken, een verbinding te maken met collectieve buurtvoorzieningen en door preventieve activiteiten in te zetten.
- Met geselecteerde (grotere) aanbieders bestaan afspraken in een vierkant (taakgerichte bekostiging) voor aanvullende zorg. Binnen de Wmo is dat aangevuld met enkele aanbieders voor inzet op verzoek (inspanningsgericht). Voor de Wmo gaat per 2020 een nieuwe contractperiode in na een recente aanbesteding. Voor Jeugd zijn er per 2020 twee samenwerkingsverbanden geselecteerd die elk afzonderlijk de verantwoordelijkheid hebben voor integrale specialistische jeugdhulp in de wijk. Dit volgt mede uit het werken met [Extr@Teams](#) in 2018 voor enkele wijken waar meer specialisme in de wijk is gebracht.

Bronnen: Bronnen: ¹ [Alle cijfers.nl](#), [Gemeente Utrecht](#); ² [Onderzoeksflits: Atlas voor gemeenten 2019](#); [Gemeente Utrecht, 2019](#); ³ [CBS](#), [geraadpleegd juni 2019](#); ⁴ [Utrechtmonitor](#); [Gemeente Utrecht, geraadpleegd 2019](#)

j) Gemeente Utrecht: basisfuncties uitgelicht



Tijdig signaleren van vraag

- Het buurtteam is **betrokken bij de vroegsignalering van schulden**. Zo kunnen inwoners met schulden zich laagdrempelig melden bij de buurtteams. Samen met het buurtteam en de gemeente kan de inwoner dan kijken naar bepaalde regelingen, budgetbeheer, advies, hulp bij de administratie en ondersteuning. Op deze manier wordt erger voorkomen.
- De buurtteams zijn **bekend met de problematiek in de wijk**. In wijken met verhoogde prevalentie van vechtscheidingen, wordt er sterker ingezet op de preventie van vechtscheidingen. De prevalentie in de wijk is gebaseerd op het aantal casussen waarbij het buurtteam en huisartsen in het verleden zijn betrokken. Door in de wijken met verhoogde prevalentie bij gezinnen in scheiding betrokken te blijven, kan voorkomen worden dat deze uitmonden in vechtscheidingen.
- Het **netwerk van de buurtteams is belangrijk voor de vroegsignalering**. Op dit netwerk is meteen in het eerste jaar ingezet. Daarbij zijn de belangrijkste netwerken die met scholen, informeel netwerk en met de huisarts.
- In Utrecht **werken alle scholen in het primair en voortgezet onderwijs samen met kernpartners**: dit zijn medewerkers van het samenwerkingsverband, leerplicht, jeugdgezondheidszorg en buurtteam. De samenwerking is gericht op het vroegtijdig signalering van ondersteuningsbehoeften van leerlingen, het terugdringen van thuiszitten en op het versterken van de pedagogische basis van de school.



Handelen met een brede blik

- De twee buurtteams zitten achter één balie. Uniek aan de werkwijze van de lokale teams in Utrecht is dat **de teams hun cliënten niet doorverwijzen, maar de specialist bij een specifieke casus halen**. Een cliënt wordt zo min mogelijk doorverwezen. Er is ook een integrale aanpak over de grens van Wmo en Jeugd heen. Deze manier van organiseren maakt ook dat de hulpverlener gemakkelijker het overzicht houdt. De regie van een casus wordt ofwel bij de cliënt, ofwel bij de hulpverlener belegd.
- Zilveren Kruis heeft de keuze gemaakt om **minder thuiszorgaanbieders te contracteren**. Op deze manier is het aantal aanbieders beperkt en is de communicatie in overleggen overzichtelijker. Over de verdere gang van zaken heeft Zilveren Kruis overleg gehad met de gemeente en huisartsen. Ook de gemeente selecteert gericht op aanbieders en kan de samenwerking daarmee verdiepen.
- Binnen de ouderenzorg zijn veel verschillende partijen actief. Daarbij is het risico dat verschillende organisaties overlap hebben, of dat de activiteiten onvoldoende op elkaar aansluiten. Het **Stedelijk Platform Ouderen (SPO)** monitort de activiteiten en de afstemming binnen de ouderenzorg en het ouderenwelzijn. Bij het SPO zijn sociale wijkteams, de wijkverpleging, de verpleeg- en verzorgingshuizen, de informele zorg (ondersteuning vrijwilligers), ouderen zelf en de huisartsen betrokken.

j) Gemeente Utrecht: basisfuncties uitgelicht



Leren en verbeteren

- Om de effectiviteit van de inzet van de Buurteams te meten, wordt met verschillende partijen samengewerkt om meetinstrumenten te ontwikkelen. Een voorbeeld hiervan is de Ervaringswijzer. Met deze tool worden cliënten gevraagd hoe tevreden zij over de hulpverlening zijn. Op basis van de monitoringstools hebben de Buurteams jaarlijks gesprekken over aspecten die verbeterd kunnen worden in de hulpverlening. Dit zorgt voor een continue verbetercyclus.
- De gemeente Utrecht contracteert de aanvullende zorg voor Jeugd per 2020 in een integrale opdracht waarvoor twee samenwerkingsverbanden gecontracteerd zijn. Deze werken wijkgericht (de wijken zijn per samenwerkingsverband verdeeld). Deze overweging is in Utrecht gemaakt na zorgvuldig te kijken naar de ervaringen met buurtteams en de aanvullende specialistische jeugdhulp.

Transformatiedoelen kwamen in de ogen van de gemeente onvoldoende tot realisatie. In 2018 konden ervaringen met zogenaamde [Extr@Teams](#) laten zien dat op de verbinding van lokale teams en specialistische hulp meer potentie zit. Met specialisten aan de voorkant is er vaker in de wijk (thuis) een behandeling mogelijk en wordt gemakkelijker samengewerkt in de keten. In de wijken Zulen, Leidsche Rijn, De Meern en Vleuten kunnen inwoners via het Buurteam terecht bij Extr@Utrecht. Vanaf 2020 volgen andere wijken. Om de ambities verder te realiseren kiest de gemeente Utrecht voor een integrale opdracht waarbinnen de organisatie van de ambulante specialistische zorg, waaronder de buurtgerichte specialistische teams, de opbouw van positieve alternatieven voor verblijf én afbouw verblijf vallen. Dit betekent dat binnen de opdracht alle aanvullende zorg voor Utrechtse kinderen en gezinnen valt die toegewezen kan worden door verwijzers in het kader van de Jeugdwet. Uitzonderingen hierop vormen de zogenoemde Essentiële Functies (driemilieuvoorzieningen, JeugdzorgPlus en BOPZ-opnames) die in een bovenregionale samenwerking zijn ingekocht en het Landelijk Transitie Arrangement (LTA) en Dyslexiezorg waarvoor de gemeente Utrecht per 2019 reeds aanbieders gegund heeft.

k) Gemeente Velsen: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Gemiddelde grootte met ca. 68.000 inwoners en is sinds 2000 met ongeveer 2% gegroeid.¹
- Velsen heeft met 15,6% een hoger percentage laagopgeleiden dan het gemiddelde in Nederland: 14,6%.¹
- Het gemiddelde besteedbare inkomen per huishouden in de gemeente is €42.500 en ligt daarmee iets hoger dan het landelijk gemiddelde besteedbare inkomen van €41.000.²
- 3,2% van de inwoners van de gemeente heeft een bijstandsuitkering. Het gemiddelde percentage in Nederland ligt hoger, dat is namelijk 4,0%.¹
- Het percentage eenouderhuishoudens in Velsen (8,1%) ligt hoger dan het gemiddelde percentage eenouderhuishoudens in Nederland (7,3%).¹

Missie en visie

- Het belangrijkste doel van het Sociaal Wijkteam Velsen is dat mensen dichtbij, integraal en snel worden geholpen, en dat er wordt ingezet op preventie.
- CJG IJmond heeft als visie om ouders en jeugd goed gezien en passend ondersteund te laten voelen. Daarbij willen zij zorgen dat de ouders en jeugd zelf 'eigenaar' van de situatie blijven wanneer er een vraag wordt gesteld.

Organisatie

- Sociaal Wijkteam (SWT) Velsen. In de gemeente werken vijf Sociaal Wijkteams voor alle buurten van Velsen. De teams bestaan uit medewerkers van Socius, MEE & De Wering, Stichting Welzijn Velsen, Zorgbalans, Viva! en De Zorgspecialist. Bij elk Sociaal wijkteam is een gemeentelijke consulent aangehaakt: in twee teams zijn een gemeentelijke consulent schuldhulpverlening en bijzondere bijstand aangehaakt en in drie teams zijn Wmo-consulenten aangehaakt. De teams ondersteunen inwoners met vragen en problemen op het gebied van welzijn, zorg, gezondheid, werk & inkomen, wonen, gezinsrelaties en vrijwilligerswerk. Inwoners kunnen contact opnemen met het SWT door hen te bellen, te mailen of langs te komen bij een van de informatiepunten in wijkcentra.
- Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) IJmond zorgt voor een laagdrempelige toegang voor ouders en jongeren met opvoed- en opgroevragen. Hierbij geven zij begeleiding en ondersteuning waar nodig om te voorkomen dat problemen erger worden. CJG-coaches bespreken met de ouders hun vraag om in te schatten of er eventueel gespecialiseerde jeugdhulp nodig is. Dit kan ook door het CJG gecoördineerd worden, op basis van één plan voor de inwoner en zijn gezin. Een team van pedagogen en psychologen ondersteunt de teams en werkt op sommige locaties als CJG-praktijkondersteuner jeugd samen met de huisarts.

Bronnen: ¹ Waarstaatjegemeente.nl, gemeente Velsen 2018; ² [Centraal Bureau voor de Statistiek](http://CentraalBureauvoordeStatistiek.nl), Inkomen van huishoudens 2017

k) Gemeente Velsen: basisfuncties uitgelicht



Tijdig signaleren van vraag

- **Op tijd ingrijpen kan erger voorkomen.** Met deze gedachte is een methodiek ingezet om inwoners in een vroeg stadium van schulden te benaderen. Zodra een inwoner meer maanden zijn of haar energierekening en/of zorgpremie niet heeft betaald, krijgt het SWT een signaal. Het SWT stuurt op basis hiervan een brief naar de betreffende inwoner en gaat langs bij het woonadres om een gesprek te hebben over deze achterstallige betaling. Als de inwoner niet thuis is, wordt er een kaartje in de brievenbus gedaan zodat de inwoner op de hoogte is van het SWT. Door met deze methodiek te werken kan er snel worden ingegrepen in een vroeg stadium van schulden. De inwoners die hiermee te maken hebben vinden het vaak een fijne manier om over een drempel heen geholpen te worden om hulp te zoeken.



Vindbare en toegankelijke hulp

- Inwoners zijn bij het SWT en het CJG welkom voor alle vragen. Door hen laagdrempelige ondersteuning te bieden, is de toegankelijkheid erg groot. De lichte en kortdurende ondersteuning kan het wijkteam direct geven, waardoor inwoners direct geholpen worden.
- **De vindbaarheid en bekendheid van de het SWT kunnen worden verbeterd.** De medewerkers van de SWT's werken voor de helft van de tijd bij hun moederorganisatie en zijn daarnaast ook veel op pad in de wijk. Zij hebben dus geen vaste locatie waar inwoners heen kunnen met hun hulpvraag. Daarbij laten klantveringsonderzoeken zien dat de inwoners niet goed weten waar de wijkteams voor zijn, mede door de brede opzet van de Sociale Wijkteams. Er zijn nu plannen om meer inlooppunten of vaste locaties op te zetten.

k) Gemeente Velsen: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- De SWT's en CJG-teams zijn **brede teams** met veel expertise. De samenwerking met andere organisaties buiten de gemeente gaat erg goed en de variatie van soorten partners is groot. Daarbij worden er verschillende netwerkbijeenkomsten georganiseerd om de samenwerking te stimuleren. Momenteel zitten er al enkele CJG-coaches op scholen. De gemeente wil de samenwerking van de SWT's met netwerkpartners nog verder stimuleren, bijvoorbeeld met huisartsen, POH's, de ggz en de CJG-teams.
- **Samenwerking tussen het SWT en CJG** is niet vast gecoördineerd. Enkele medewerkers hebben wel een-op-een goed contact, maar er zijn geen vaste overlegmomenten in de structuur van de organisaties. In het geval van gecombineerde casuïstiek vindt er ad hoc afstemming plaats tussen de teams. De gemeente Velsen wil de samenwerking stimuleren en heeft dit voor aankomende periode op de agenda staan. Zo zijn er teams beter in het opzetten en onderhouden van contacten met het netwerk in de wijk waar de andere teams van kunnen leren: zo heeft een van de teams bijvoorbeeld een cursus budgetkoken opgezet en kan ervaringen hierover delen met de andere teams.



Leren en verbeteren

- Elk jaar stellen de wijkteams zelf hun **jaarplan** op. Dit is een vertaling van de elementen die het wijkteam wil bereiken in de wijk. Per wijk wordt een ander plan gemaakt, gezien de grote verschillen tussen de wijken. Op basis van de jaarplannen wordt er gekeken naar de mogelijkheden voor opleiding en budget om deze plannen te realiseren. Zo wordt er meer op maat gekeken wat er per wijk nodig is. Een voorbeeld hiervan is het organiseren van de 'Straat van de maand' samen met inwoners. Hierbij wordt een straat in het zonnetje gezet en kunnen inwoners zelf bepalen waar behoefte aan is in de straat. Inwoners organiseren vervolgens zelf deze activiteit, met ondersteuning van het SWT. Met deze activiteit leren mensen elkaar beter kennen. Andere voorbeelden zijn het opzetten van de cursus budgetkoken in de 'Week van het geld' en het opzetten van een moestuin met als doel om mensen met elkaar te verbinden en eenzaamheid tegen te gaan.
- Er wordt ruimte gemaakt in de dagelijkse bezigheden voor **reflectie** door geplande interviewsessies. Naast deze interviewsessies is er ook ruimte voor training en opleiding. Deze ruimte is echter beperkt in tijd, omdat professionals ook voor hun moederorganisaties werken, waar zij ook training en opleiding krijgen.

1) Gemeente Den Haag: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief grote gemeente met ca. 539.000 inwoners.¹ Vanaf 2000 is het aantal inwoners van de gemeente met ongeveer 20% gestegen.
- Gemiddeld percentage laagopgeleiden: 14,7% t.o.v. het landelijk gemiddelde van 12,7%.²
- In Nederland was het gemiddelde besteedbare inkomen €41.000 in 2017. In Den Haag lag dit bedrag een stuk lager met een besteedbaar inkomen van €37.900 per jaar.³
- Den Haag heeft een hoog percentage inwoners met bijstandsuitkeringen ten opzichte van het landelijk gemiddelde, 8% ten opzichte van 4%.²
- Den Haag kent relatief veel eenouderhuishoudens: van alle huishoudens (een of meer personen die samen een woonruimte bewonen) is 9,4% een eenouderhuishouden, ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 7,3%.

Organisatie

- Sinds juli 2018 is de uitvoeringsorganisatie [Jeugd en Maatschappelijke Ondersteuning \(JMO\)](#) opgericht. Dit maakt dat de wijze waarop de Wmo in Den Haag wordt uitgevoerd is veranderd. De stedelijke toegang heeft hierbij plaats gemaakt voor toegang in de wijk.
- Er zijn vijftien Wmo-wijkteams verdeeld over acht stadsdelen. De Wmo-teams bestaan uit casemanagers en zorgregelaars. De casemanager stelt samen met de burger MijnPlan op waarin het advies is verwoord. De zorgregelaar zorgt ervoor dat bekend is bij welke zorgaanbieder de inwoner zijn zorg wil inkopen. Daarbij ziet de zorgregelaar erop toe dat deze zorgaanbieder tijdig een ondersteuningsplan samen met de inwoner opstelt. Daarna kan de zorgregelaar formeel een beschikking naar de inwoner en een leveringsopdracht naar de leverancier sturen. Daarnaast coördineert de zorgregelaar de uitvoering van de beschikking, signaleert de zorgregelaar knelpunten en lost deze op. Inwoners kunnen JMO-professionals telefonisch en digitaal bereiken of bij een van de zeventien Servicepunten XL binnen lopen, om advies te vragen en waar nodig een melding doen. Door de wijkgerichte aanpak en het vormvrij melden is de drempel voor zowel inwoners als professionals verlaagd.
- Het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) is onderdeel van de JMO en bestaat uit 21 jeugdteams verdeeld over acht stadsdelen. Deze teams geven gezinnen ondersteuning bij opvoedvraagstukken, maar zijn er ook voor meer specifieke hulptrajecten. Den Haag werkt met het zogenaamde T-profiel waarbij iedere gezinscoach hulp kan geven, zowel bij opvoedvraagstukken als op een specifiek onderdeel. Er zijn binnen Den Haag vijf specifieke percelen: welzijn, multiproblematiek, ggz, lvb en bemoeizorg. Daarnaast kunnen de gezinscoaches doorverwijzen naar meer preventieve mogelijkheden alsmede naar meer specialistische toeleidingen. In de jeugdteams werken zes tot zeven gezinscoaches samen die allen hun eigen specialisatie hebben. Zodra een zorgvraag bij het jeugdteam is neergelegd, wordt er een gezinscoach gekoppeld die het aanspreekpunt voor de cliënt blijft. Op wijkniveau werken de gezinscoaches samen met de wijkteams, vrijwilligers, maatschappelijk werkers, scholen, huisartsen en politie.

Bronnen: 1 [Den Haag in cijfers 2018](#); 2 [Waarstaatjegemeente.nl](#); gemeente Den Haag; 3 [Centraal Bureau voor de Statistiek, Inkomen van huishoudens 2017](#); 4 [Jeugd en Wmo Jaarrapportage 2018, Den Haag](#)

1) Gemeente Den Haag: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- De gemeente Den Haag investeert in de **ggz-wijkteams** van de ggz-zorgaanbieder. Een geïntegreerd aanbod van medische en sociaal maatschappelijk interventies bij kwetsbare burgers met ernstige psychische aandoeningen draagt bij aan het versterken van zelfredzaamheid, herstel en sociale inclusie.
- Bij de aanmelding van een jeugdcase wordt een **multidisciplinair team** betrokken, dat samen beoordeelt wat de casus inhoudt. Dit team bestaat uit een gezinscoach, een jeugdverpleegkundige, een casemanager Wmo, een welzijnsmedewerker (die opvoedondersteuning geeft) en de medewerker netwerken en wijkcontacten. Een doel is om deze multidisciplinaire teams voor elke melding in te schakelen. Momenteel is dit uitgerold op drie locaties, en op korte termijn wordt dit uitgezet voor alle locaties. Op deze manier geven ze meer handen en voeten aan vroegsignalering en de juiste hulp door de juiste professional, zowel preventief als curatief.
- Om elke medewerker hetzelfde te laten kijken naar vroegsignalering, is er organisatiebreed een cursus in de **GIZ-methodiek** (Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften). Deze cursus is rondom preventie, maar leidt ook op in gespreksvoering en casuïstiek.



Vindbare en toegankelijke hulp

- In 2018 is er een overgang gerealiseerd waarbij **de stedelijke toegang plaats heeft gemaakt voor toegang in de wijk**. De Wmo-teams werken nu vanuit locaties in de wijk waardoor ze makkelijk bereikbaar zijn en gevonden worden. Regelmatig zitten zij op de Servicepunten XL, politiebureaus, soms bij een huisarts/gezondheidscentrum, scholen, etc. Door wijkgericht te werken, is de drempel verlaagd voor zowel de inwoners als de professionals. De medewerkers van de Wijkteams zijn zichtbaar en vindbaar aanwezig in de wijk.

1) Gemeente Den Haag: basisfuncties uitgelicht



Leren en verbeteren

- Om de ontwikkeling van de medewerkers te stimuleren, is er voor de medewerkers van het CJG de CJG-academie. Dit opleidingsprogramma bevat verplichte en vrijwillige scholing voor medewerkers. Momenteel ontwikkelen we de **CJG-academie** door naar een JMO-academie, omdat veel cursusaanbod door zowel de gezinscoaches als de casemanagers gevolgd kan worden. Voorbeelden van cursussen zijn gespreksvoering, 'AVG-proof' werken, GIZ-training, Signs of Safety-training en kostenbewust handelen. Deze laatste training is nieuw en het heeft het doel om professionals niet alleen vanuit hun professie maar ook vanuit kostenbewustzijn keuzes te laten maken en onderbouwen. Het doel van de JMO-academie is om voor iedere professional binnen de JMO (ook jeugdgezondheid, beschermd wonen, daklozenloket) jaarlijks een leerlijn te presenteren om de eigen professie op peil te houden en van de andere professie meer kennis te verkrijgen.
- Een spanning in het werkveld is de vraag **wanneer de hulpverlener in moet grijpen**. Zo is hulpverlening soms ook niets doen en de inwoner een fout laten maken. Maar wanneer moet er wel worden ingegrepen? De professional moet hier goed een inschatting van kunnen maken.

m) Gemeente Veenendaal: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Relatief kleine gemeente met ca. 65.000 inwoners.¹ Vanaf 2000 is het aantal inwoners met ongeveer 6% gestegen.
- Gemiddeld percentage laagopgeleiden in Veenendaal ligt precies gelijk met het landelijk gemiddelde van 14,7%.¹
- Het gemiddelde besteedbare inkomen lag in 2017 op €42.200. Dit is licht hoger dan het gemiddelde besteedbare inkomen in Nederland dat €41.000 is.²
- Veenendaal kent een lager percentage inwoners met een bijstandsuitkering dan gemiddeld in heel Nederland, 3,4% ten opzichte van 4,0%.¹
- Veenendaal heeft minder eenouderhuishoudens dan het landelijk gemiddelde: van alle huishoudens (een of meer personen die samen een woonruimte bewonen) is 6,7% een eenouderhuishouden, ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 7,3%.¹

Missie en visie

- De missie van het CJG Veenendaal is: "Het CJG stimuleert een gezonde ontwikkeling van kinderen en een veilig opvoeden opgroei klimaat voor de kinderen in Veenendaal."
- De visie van het CJG Veenendaal bestaat uit de volgende punten:
 - We doen wat nodig is, niet meer niets minder.
 - We zijn er snel bij, helpen, voorkomen en verbinden!
 - We blijven in de buurt, even terugvallen op het CJG kan altijd.
 - We sluiten aan bij de eigen kracht van het gezin.
 - We promoten het normale leven. Niet alles wat afwijkt, vraagt om een oplossing.
 - We geven snel antwoord op alle vragen, klein en groot.
- De missie van de welzijnsteams is om zich te richten op het bevorderen van de sociale samenhang en het versterken van de zelfredzaamheid van inwoners van Veenendaal.

Organisatie

- **Wmo-loket:** Inwoners met een vraag over Wmo-voorzieningen kunnen zich melden bij het Wmo-loket van de gemeente. Er kan online een afspraak worden gemaakt, waarna de inwoner wordt uitgenodigd voor een keukentafelgesprek. Op basis van dit gesprek wordt er bepaald welke voorzieningen er nodig zijn en of de welzijnsteams van Veens een rol kunnen spelen in de hulpvraag.
- **Jeugdteams:** De vier jeugdteams zijn onderdeel van het Centrum voor jeugd en gezin (CJG) Veenendaal. Het jeugdteam bestaat uit hulpverleners met verschillende achtergronden, zoals psychologie, (ortho)pedagogiek, autisme en onderwijs. Door de verschillende achtergronden kan er in veel situaties snel professionele hulp worden gegeven. Voor vragen kan de inwoner terecht bij het dagelijkse spreekuur, mailen of bellen. Telefonisch wordt de inwoner te hulp gestaan door het secretariaat. Het secretariaat verwijst door naar het inloopsprekuur of zorgt ervoor dat de inwoner wordt teruggebeld door een hulpverlener van CJG Veenendaal.
- **V-teams:** Veens organiseert de vier welzijnsteams in gemeente Veenendaal. De welzijnsteams zijn verdeeld over vier wijken. Zij richten zich op het bevorderen van de sociale samenhang en het versterken van de zelfredzaamheid van de inwoners. Alle inwoners kunnen bij Veens terecht met vragen en zorgen. De Veens Voordeur is de plek in de wijk waar iedereen kan binnenlopen. Hier staan getrainde Voordeur-vrijwilligers en wijkcoaches klaar. Indien nodig verwijst Veens inwoners door naar een andere organisatie die specifieke expertise heeft in bepaalde behandelingen of langdurige begeleiding via een Wmo-indicatie. Veens bestaat uit de partners Vitras, Abrona, Kwintes en Participe.

Bronnen: 1 Waarstaatjegemeente.nl, gemeente Veenendaal; 2 Centraal Bureau voor de Statistiek, *Inkomen van huishoudens 2017*

m) Gemeente Veenendaal: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- Het **CJG werkt veel op scholen, samen met huisartsen en kinderdagverblijven**. Zo organiseren zij een inloopspreekuur op scholen waar jongeren met hun hulpvraag langs kunnen komen. De effecten hiervan op het aantal doorverwijzingen naar de tweedelijnsjeugdhulp, zijn nog niet significant zichtbaar. Wel merkt de gemeente dat door deze inzet de huisartsen en scholen het CJG beter weten te vinden, er korte lijnen zijn en vragen sneller bij het CJG terecht komen.
- Het Wmo-loket werkt veel samen met welzijnswerkers en zorgaanbieders. Gezien het Wmo-loket alleen indicaties afgeeft, is het van groot belang om het aanbod scherp te hebben. Op deze manier weten de medewerkers waar zij inwoners heen kunnen sturen. De **Wmo-medewerkers en welzijnswerkers kennen elkaar onderling**: er vindt geen georganiseerd overleg plaats tussen deze twee partijen. In één wijk wordt er gewerkt met een pilot waarin zorgaanbieders met het welzijnswerk samenwerken in de ondersteuning aan inwoners met een Wmo-indicatie.
- Binnen de Jeugd is het **uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur**. Echter, vraagstukken worden vaak vanuit de verschillende domeinen apart benaderd en daardoor kan het toch voorkomen dat er meer hulpverleners betrokken zijn bij één gezin en dit niet (goed) van elkaar weten. De komende tijd wordt er ingezet op het doorontwikkelen van een meer integrale benadering en werkwijze in het sociaal domein. Dit gebeurt onder andere in het project 'regie op casusniveau', waarbij medewerkers vanuit de drie domeinen (jeugd, Wmo en participatie) een meer integrale werkwijze op aan het stellen zijn. In deze integrale werkwijze wordt op casusniveau bekeken welke ondersteuning het meest passend is en wordt er onderling afgestemd wie welke zaken oppakt.
- Op de korte termijn start de **training 'Integraal werken'**. Het doel van deze training is om alle consulenten van de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet kennis bij te brengen over wetten en structuur van het sociaal domein en hoe medewerkers binnen de verschillende domeinen elkaar het gemakkelijkst kunnen vinden. Deze training is georganiseerd vanuit de gemeente om de samenwerking te versterken.

m) Gemeente Veenendaal: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- Het Wmo- en Jeugd-loket zijn twee aparte loketten die op twee verschillende locaties zijn gesitueerd. Gemeente **Veenendaal wil een meer uniforme toegang** zodat de loketten dezelfde werkwijze hebben en dezelfde basiskennis hebben over wetten. Hierbij is het belangrijk dat de medewerkers die veel kennis hebben over een bepaald domein, ook achtergrond hebben in een ander domein. Op deze manier weten zij wat wel en niet mogelijk is binnen een bepaalde wet en hoe deze zijn ingericht, zodat zij inwoners juist kunnen informeren.
- Via de **website kunnen inwoners direct een melding doen** zodra zij een hulpvraag hebben. Dit kunnen de inwoners bij ofwel de specifieke Wmo-pagina, of Jeugd-pagina doen. Daarnaast zijn er inloospreekuren bij het CJG of kan de inwoner telefonisch contact opnemen om een afspraak te maken. Ook kunnen inwoners contact opnemen met de welzijnsteams van Veens.
- De gemeente is bezig met de ontwikkeling van een **Veenendaal Sociaal**: een online catalogus op het gebied van onder andere zorg en welzijn. Veenendaal Sociaal biedt een overzicht van diensten, producten, activiteiten en organisaties in de gemeente Veenendaal waar inwoners terecht kunnen met hun hulpvraag. Dit maakt het voor de inwoner duidelijker wanneer ze waar heen moeten.
- Veens heeft als opdracht vanuit de gemeente gekregen om **outreaching** te werken. De pilot 'Achter de voordeur' is een voorbeeld van deze werkwijze. In deze pilot werd in wijken waar bepaalde problematiek speelde, aangebeld door welzijnswerkers van Kwintes. De welzijnswerkers voerden een gesprek met de bewoner over de situatie in de buurt. Op deze manier is de wijk in kaart gebracht zodat er in de toekomst de werkwijze van de teams beter kan worden afgestemd op de betreffende wijk.
- Zodra een medewerker van een welzijnsteam een inwoner begeleidt die een Wmo-voorziening nodig heeft, kan de welzijnswerker dit niet zelf oppakken. De inwoner moet in deze situatie **zelf een afspraak maken met het Wmo-loket** en een keukentafelgesprek houden voordat deze een indicatie krijgt.

n) Gemeente Rotterdam: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Grote gemeente met ca. 639.000 inwoners.¹ Vanaf 2000 is het aantal inwoners met ongeveer 5% gestegen.
- De beroepsbevolking met een laag onderwijsniveau ligt lager dan het landelijk gemiddelde: 13,6% ten opzichte van 14,6%.¹
- In Nederland was het gemiddelde besteedbare inkomen €41.000 in 2017. In Rotterdam lag dit bedrag een stuk lager met een besteedbaar inkomen van €34.200 per jaar.²
- Rotterdam heeft een hoger percentage van de beroepsbevolking met een bijstandsuitkering dan gemiddeld in Nederland, 9,4% ten opzichte van 4,0%.²
- Relatief veel eenouderhuishoudens: van alle huishoudens (een of meer personen die samen een woonruimte bewonen) is 10,6% een eenouderhuishouden, ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 7,3%.²

Organisatie

- **Wijkteams:** Elke wijk in Rotterdam heeft een eigen wijkteam. Dit betekent dat er in Rotterdam meer dan veertig wijkteams zijn. Op basis van de grootte en samenstelling van de wijk is het aantal teamleden en de verschillende expertises per team bepaald. De wijkteams kennen de eigen wijk goed. Ze bestaan uit hulpverleners met verschillende expertises, zoals jeugdhulp, huiselijk geweld, geestelijke gezondheidszorg, opvoedondersteuning en financiën. De integrale teams zijn van voldoende omvang om continuïteit te bieden. Daarnaast is er nog een stedelijk expertiseteam. Dit team kan de wijkteams ondersteunen met hoog-specialistische zorg (zoals een psychiater of een gedragskundige). De uitwerking van dit team is hiernaast te vinden.
- Inwoners kunnen via de wijkprofessional (zoals de [VraagWijzer](#), het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), huisarts, school, politie, etc.) doorverwezen worden naar het wijkteam. Voor kinderen of jeugdigen begint de hulpvraag bij het CJG, de school of huisarts. De VraagWijzer is een vrij toegankelijk loket waarbij inwoners vragen kunnen stellen over bijvoorbeeld ingewikkelde brieven, juridische kwesties, vragen over gezondheid, of over geld. In totaal zijn er veertien VraagWijzers waarbij inwoners op afspraak langs kunnen komen of gebruik kunnen maken van het inloopspreekuur. Zodra het wijkteam wordt ingezet voor een casus, komt een medewerker van het wijkteam bij de inwoner thuis om te kijken wat het probleem is en welke ondersteuning

nodig is. Het wijkteam biedt zelf basishulp en kan ook gespecialiseerde hulp of langdurige ondersteuning inschakelen. Inwoners hebben een vast aanspreekpunt bij het wijkteam.

- Ter ondersteuning van de toegang is er aanvullende expertise ingekocht. De kennis van het expertiseteam wordt ingezet bij de VraagWijzers, wijkteams en Stedelijke Loketten. Het team van tien medewerkers ondersteunt de medewerkers bij de VraagWijzers en Stedelijke loketten waarbij dit team kan worden ingezet in het geval van een specifieke casus.

Samenwerken

- De Wijkteams zijn aanbesteed op acht aandachtsvelden. Naast de generalistische kennis van de wijkteamleden, heeft elk Wijkteam ook teamleden met kennis uit de volgende velden:
 - Jeugd
 - Volwassen
 - Ouder worden
 - GGZ Jeugd
 - Jongerencoach
 - GGZ Volwassen
 - Jeugd met Beperking
 - Volwassen met Beperking

Bronnen: Bronnen: 1 [Waarstaatjegemeente.nl](#), gemeente Rotterdam; 2 Centraal Bureau voor de Statistiek, *Inkomen van huishoudens 2017*

n) Gemeente Rotterdam: basisfuncties uitgelicht



Handelen met een brede blik

- Voor Rotterdam is het integraal werken een van de belangrijkste speerpunten. Zo waren zij een van de eerste gemeenten die een integraal team hebben georganiseerd dat zowel voor jeugd als voor volwassenen ondersteuning en zorg kan bieden. Binnen elke wijk wordt het **wijknetwerk** onderhouden om de samenhang te stimuleren. In de wijknetwerken wordt samengewerkt met onder andere huisartsen, wijkverpleegkundigen, welzijnspartijen en scholen.
- De **casusregie ligt binnen het wijkteam** voor alle cliënten van het wijkteam. Bij het indien nodig inzetten van vervolghulp kan de casusregie bij het wijkteam blijven of bij een van de gecontracteerde zorgpartijen komen te liggen. Daarbij is er in Rotterdam een accentverschil tussen jeugd en volwassenen: bij volwassenen schuift de regie vaak door naar de aanbieder van de maatwerkvoorziening. Casusregie door één professional blijft in de praktijk soms lastig realiseerbaar, vanwege de complexiteit van sommige vragen of de ontwikkeling bij de cliënt of in de gezinssituatie. Voor de Wijkteams blijft het bewaken van de casusregie 'over de partijen heen' dus een aandachtspunt.
- Naast de per wijk opererende wijkteams is er een **stedelijk expertiseteam**. Dit team kan worden ingezet in het geval van een specifieke casus door de VraagWijzers, wijkteams of het stedelijk loket. Het stedelijk expertiseteam wordt ingezet bij zeer complexe casuïstiek.



Vindbare en toegankelijke hulp

- In Rotterdam zijn wijkteams **niet rechtstreeks toegankelijk voor inwoners**. De eerste lijn wordt in Rotterdam gevormd door de VraagWijzers en de centra voor Jeugd en Gezin. Daar komen onder meer ook de vragen die gericht zijn op informatie, advies en doorgeleiding terecht. Zo wordt ook de kwaliteit van de verwijzingen van de wijkteams geborgd. De veertien VraagWijzers van Rotterdam hebben een vrije inloop.



Tijdig signaleren van de vraag

- **De taak vroegsignalering en aandacht voor preventie is niet belegd bij de Wijkteams**. Aangezien de Wijkteams niet rechtstreeks toegankelijk zijn voor de inwoners, moeten inwoners meer moeite doen om in contact te komen met hen. De inwoners die worden doorverwezen zijn voornamelijk inwoners met een zwaardere hulpvraag, waarbij de ondersteuning of zorg niet met één gesprek kan worden gerealiseerd. Ondanks dat vroegsignalering en aandacht voor preventie niet een kerntaak is voor het Wijkteam, is dit wel een zaak die de gemeente oppakt. Hier geeft Rotterdam invulling aan met onder andere het [preventief beleid volksgezondheid](#), de [collectieve zorgverzekering](#) en de [preventieve jeugdaanpak](#).

o) Gemeente Nijmegen: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Grote gemeente met ca. 176.000 inwoners en is sinds 2000 met ongeveer 15% gegroeid.¹
- Nijmegen heeft met 10,7% een duidelijk lager percentage laagopgeleiden als het gemiddelde in Nederland: 14,6%.¹
- Het gemiddelde besteedbare inkomen per huishouden in de gemeente is €32.200 en ligt daarmee aanzienlijk lager dan het landelijk gemiddelde besteedbare inkomen van €41.000. Echter, als de studenten niet mee worden genomen in de berekening, wordt het verschil aanzienlijk kleiner.²
- 6,4% van de inwoners van de gemeente heeft een bijstandsuitkering. Het gemiddelde percentage in Nederland ligt lager, dat is namelijk 4,0 %.¹
- Het percentage eenouderhuishoudens in Nijmegen (6,3%) ligt lager dan het gemiddelde percentage eenouderhuishoudens in Nederland (7,3%).¹

Organisatie

- [Sociaal Wijkteam \(SWT\) Nijmegen](#) ondersteunt inwoners bij vragen rondom wonen, welzijn en zorg. Sterker Sociaal Werk is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken bij de SWT's in Nijmegen. In elke wijk van Nijmegen is een SWT actief. Dit betekent dat er tien wijkteams opereren. In het SWT werken professionals uit verschillende disciplines, zoals maatschappelijk werkers, jeugdwerkers, ouderenadviseurs en Wmo-consulenten. Wanneer dit nodig is kan het SWT doorverwijzen naar meer gespecialiseerde hulpverlening. Aanmelden bij het SWT kan door te bellen of te mailen.
- Stedelijk Jeugdteam: Naast de SWT's is er ook een Stedelijk Jeugdteam. Vragen rondom Jeugd kunnen ook bij het Sociale Wijkteam terecht, maar bij complexere zorgvragen wordt er doorverwezen naar het Jeugdteam. Hiermee is het SWT ook een soort toegang voor het Jeugdteam. Bij het aannemen van de vraag wordt er gekeken wie de vraag moet uitvoeren, op basis hiervan wordt iemand naar het Sociaal Wijkteam of Stedelijk Jeugdteam verwezen.

- [FACT-jeugdteams](#): Deze jeugdteams bestaan uit professionals van verschillende organisaties. Zij bieden zorg op maat in samenwerking met psychiatrie, jeugdzorg, wijkteams, verslavingszorg, politie, scholen, etc. De teams benaderen jongeren met complexe problemen, waarbij het goed mogelijk is dat de situatie in een crisis uitmondt als er niet wordt ingegrepen. Artsen, Centrum Jeugd en Gezin (CJG), wijkteams en ggz-instellingen kunnen contact opnemen met de FACT-teams om jongeren te benaderen. FACT is een samenwerking tussen twee ggz-jeugdinstanties: Karakter en Pro Persona.

Missie

- Wij zijn Sterker sociaal werk. Wij zijn er voor mensen. We ondersteunen hen bij het zoeken naar oplossingen als ze even vastlopen én we komen voor ze op wanneer ze dat zelf niet kunnen. Omdat we geloven in de veerkracht van mensen en dat iedereen er toe doet. Onze missie is om bij te dragen aan een sterke samenleving op basis van medemenselijkheid.

Visie

- De maatschappij verandert. Dat betekent dat de manier waarop wij werken óók verandert. Wij zijn bereid om te leren terwijl we trouw blijven aan onze overtuigingen over wat er nodig is om goede, snelle hulp te bieden. Onze kennis en kunde zetten wij in om het welzijn en de zelfstandigheid van mensen te versterken en te behouden. Met de hulp van hun eigen sociale netwerk waar mogelijk. We geloven dat een goede relatie de basis is van goed samenwerken. Dat betekent dat we mensen-mensen zijn en waken voor bureaucratie. Daarmee verzekeren wij dat niet onze organisatie, maar het versterken van de samenleving centraal staat.

Bronnen: ¹ [Waarstaatjegemeente.nl](#), gemeente Nijmegen 2018; ² [Centraal Bureau voor de Statistiek](#), *Inkomen van huishoudens 2017*

o) Gemeente Nijmegen: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- De kerntaak van het wijkteam is dat zij bereikbaar moeten zijn voor de inwoners. In de praktijk lijkt dit weerbarstig: het SWT kent wachtlijsten. De kans dat als een inwoner nu belt en binnen een week geholpen wordt, is klein. Dit veroorzaakt spanning omdat het voor de inwoners vervelend is om niet direct geholpen te worden en hierdoor de kans wordt vergroot om naast het bezoek aan het wijkteam ook langs de huisarts of jeugdarts te gaan. Dit veroorzaakt versnippering en kan dus de integrale werkwijze in de weg staan. Om de wachtlijsten op te lossen zijn er verschillende stromen gaande: het efficiënter maken van de werkwijze en meer mensen aannemen. Dit laatste is vaak lastig, gezien de vacatures moeilijk gevuld worden.



Handelen met een brede blik

- In de basis is het SWT opgericht vanuit de filosofie dat het wijkteam een wijkgebonden team is dat alle vragen van alle leeftijden inwoners moet kunnen behandelen. In praktijk bleek dit echter niet houdbaar: het SWT bleek niet capabel om de Jeugdproblematiek uit te voeren. Dit kwam omdat er onvoldoende expertise beschikbaar was. Om deze reden is er gekozen om met een Sociaal Wijkteam en een Stedelijk Jeugdteam te werken.



Tijdig signaleren van vraag

- De taak **vroegsignalering en preventie van jeugd ligt niet bij het wijkteam**, deze taak is belegd bij de GGD. Ook het consultatiebureau en welzijnswerk spelen een rol in de vroegsignalering: zodra zij iets opmerken, contacten zij het SWT of Jeugdteam. Een voorbeeld hiervan zijn kinderen met een beperking zoals een ontwikkelingsstoornis. Zodra de ouders dit zelf niet opmerken, kan het consultatiebureau dit signaleren. Zij nemen contact op met welzijnswerk. Welzijnswerk start een traject en in de situatie dat er zwaardere hulp nodig is, wordt er doorverwezen naar het Jeugdteam.

o) Gemeente Nijmegen: basisfuncties uitgelicht



Leren en verbeteren

- Gezien de organisatie van de teams bij een maatschappelijk werk instelling ligt, worden er **geen trainingen of cursussen vanuit de gemeente georganiseerd** voor de medewerkers. Dit is dus geregeld vanuit Sterker Sociaal.
- Eens per jaar wordt er een **steekproef van dertig dossiers genomen**. Deze worden door iemand binnen de organisatie doorgelicht, beschreven en geanalyseerd. Op basis hiervan wordt gekeken welke lessen kunnen worden geleerd en gekeken waar het anders kan.

p) Gemeente Amsterdam: organisatie

Kenmerken inwoners gemeente

- Grote gemeente met ca. 855.000 inwoners¹
- De Kernwaarden laagdrempelig, aansluiten en versterken zijn leidend voor het cluster sociaal. Er is grootstedelijke problematiek waarbij de gemeente een missie heeft om de inclusiviteit en participatie van inwoners sterk te vergroten. Enkele van de uitdagingen:
 - Grote sociaal-economische en daarmee ook gezondheidsverschillen. De gemiddelde levensverwachting van een Amsterdammer is een jaar korter dan die van de gemiddelde Nederlander.¹
 - Veel laagopgeleiden: met name onder burgers van 65 jaar of ouder (38%) en burgers met een niet-westerse migratieachtergrond (30-50%).¹
 - Veel armoede: een van de middelste gemeenten in Noord-Holland qua gemiddelde inkomen per jaar, met een inkomen dat lager ligt dan het landelijk gemiddelde: €28.700 t.o.v. €32.000.²
 - Veel eenoudergezinnen: van de jongeren in Amsterdam woont 22% in een eenoudergezin, t.o.v. een landelijk gemiddelde van 15%.³
 - Hoge werkeloosheid onder laagopgeleide jongeren van niet-westerse afkomst.¹

Organisatie

- De gemeente organiseert de verantwoordelijkheden op het terrein van onder andere gezondheid, onderwijs, jeugd, zorg, armoedebestrijding en werk binnen het cluster sociaal. Er wordt gewerkt met maatschappelijke partners vanuit een achttal [organisatieonderdelen](#) die gezamenlijk integraliteit borgen.
- [Sociaal loket](#) of [Wmo-helppdesk](#):
 - Het Sociaal loket geeft informatie, advies en ondersteuning voor inwoners die niet weten waar ze met hun vragen terecht kunnen (op afspraak). De inwoner heeft na het gesprek genoeg informatie om zelf verdere stappen te zetten of wordt door de medewerker doorverwezen naar de juiste instelling.
 - Daarnaast is er een Wmo-helppdesk (telefonisch of per mail) voor specifieke vragen over de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de mogelijkheden van zorg en ondersteuning in de wijk. De helppdesk kan in bepaalde gevallen direct Wmo-voorzieningen aanvragen. Voor overige vragen

wordt de inwoner gewezen op [wijkzorg](#) via een hulpverlener in de wijk. Een Wmo-[helppdesk](#) is gratis beschikbaar voor informatie of om direct bepaalde Wmo-voorzieningen aan te vragen (zoals vervoerspas AOV en hulpmiddelen).

➤ [Wijkzorg](#):

- De wijkzorg is onder gebracht bij een alliantie bestaande uit verschillende zorgorganisaties gericht op Wmo-ondersteuning. De wijkzorgteams voeren veel hulp zelf uit. De professionals werken vanuit een generalistische basis en leggen specifieke en wijkgerichte accenten. De toegang is georganiseerd via het Sociaal loket of via de Wmo-helppdesk.
- Samen met een vaste contactpersoon worden afspraken gemaakt en een plan opgesteld. Hierbij wordt gekeken wat de inwoner zelf kan doen en hoe familie of vrienden daarbij kunnen ondersteunen.

➤ [Samen DOEN-teams](#):

- Voor multiproblematiek op het gebied van werk, geld, opvoeding, relaties, onderwijs, gezondheid, veiligheid en wonen. Net als bij wijkzorg worden nadere afspraken gemaakt samen met een vaste contactpersoon van Samen DOEN.

➤ [Sociale Kaart Amsterdam](#):

- De Sociale Kaart Amsterdam biedt een actueel en volledig overzicht van organisaties en praktijken op het gebied van Zorg en Welzijn.

➤ [Ouder en Kind Teams](#) (OKT):⁴

- Er zijn 22 OKT's in de gemeente Amsterdam die werken vanuit de wijk en op de scholen. Daarnaast zijn er vier focusteams voor vo en één voor mbo. De OKT's voeren veel (jeugd)hulp zelf uit. De professionals werken vanuit een generalistische basis en leggen specifieke en wijkgerichte accenten.
- OKT's ontstonden in 2015 vanuit een joint venture met aanbieders. Sinds 1 januari 2019 is het 'niet-JGZ'-deel een zelfstandige stichting geworden. Ouder- en Kindteams Amsterdam bestaat uit de jeugdgezondheidszorg (GGD en SAG) en de stichting Ouder- en Kindteams.
- Kinderen, jongeren en hun ouders komen in contact met de OKT's via docenten, huisarts, jongerenwerker, jeugdgezondheidszorg of melden zichzelf. Het OKT bereikt veel jeugdigen (0-18 met uitloop naar 23 jaar) en gezinnen via jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning en jeugdhulp.

Bronnen: ¹ [Amsterdam in cijfers 2018: Onderzoek, Informatie en Statistiek](#), Gemeente Amsterdam, 2018; ² [Alle cijfers.nl, gemeente Amsterdam](#); ³ [CBS, geraadpleegd juni 2019](#); ⁴ [Ouder- en Kindteams Amsterdam](#)

p) Gemeente Amsterdam: basisfuncties uitgelicht



Vindbare en toegankelijke hulp

- Voor zorg en ondersteuning bestaan diverse toegangspunten. Er is een Wmo-helptdesk, een Sociaal Loket en enkele voorzieningen zijn online aan te vragen. Daarnaast heeft de **gemeente de toegang voor een belangrijk deel belegd bij de aanbieders**. Gezamenlijk dragen zij de verantwoordelijkheid om laagdrempelig benaderbaar te zijn en zichtbaar te zijn in de wijken (buurthuizen, huisartsen, scholen etc.). Vragen die binnen komen via het sociaal loket worden door de gemeente Amsterdam uitgezet bij de aanbieders.
- De Ouder- en Kindteams bereiken veel jeugdigen via jeugdgezondheidszorg (GGD en gezondheidscentra) en via de teams in de wijk waar inwoners terecht kunnen voor opvoed- en opgroeiondersteuning en jeugdhulp. Naast zelfstandige melding door laagdrempelige toegang in de wijk komen kinderen, jongeren en hun ouders in contact met de OKT's via docenten, huisarts, jongerenwerkers en de jeugdgezondheidszorg. Daarnaast **organiseren de OKT's trainingen** voor de inwoners, creëren **ontmoetingen (met bijvoorbeeld themabijeenkomsten)** en **investeren in** (de sociale) **netwerken** van de inwoners om de vindbaarheid en toegankelijkheid te vergroten.
- Hoewel veel aanbod wijkgericht wordt aangeboden is voor Amsterdammers niet altijd duidelijk waar zij terecht kunnen met hun ondersteuningsvragen. Zorg- en gemeentelijke organisaties zijn vaak opgedeeld per specialisme. Met name voor zorg en ondersteuning aan volwassenen investeert Amsterdam in Buurteams. Deze zijn per 2021 actief.



Handelen met een brede blik

- Integraliteit van de toegang en het aanbod is een belangrijk thema voor de gemeente. De gemeente werkt zo veel mogelijk vanuit het 1G1P1R-principe. Helaas blijkt dat in de praktijk niet altijd haalbaar. Via Samen DOEN-teams is wel aandacht voor integraliteit. Dat wil men versterken. In 2015 is er gekozen voor een aanpak waarbij de verschillende domeinen nog deels apart van elkaar zijn georganiseerd (Jeugd, Wmo en Werk & Inkomen). Naar aanleiding van de decentralisatie van drie landelijke wetten kent Amsterdam sinds 2015 vier verschillende teams in het sociaal domein die lokaal opereren. Naast de al langer bestaande Samen DOEN-teams zijn dat Activeringsteams van WPI, de Wijkzorgnetwerken en de Ouder- en Kindteams (OKT).
- **Vanaf 2021 kunnen Amsterdammers terecht bij Buurteams Amsterdam**. In de nieuwe teams zijn straks de dienstverlening van Samen DOEN, Wijkzorgnetwerken en voorzieningen zoals maatschappelijk werk, ondersteuning inkomensproblematiek en (een deel van) ambulante ondersteuning terug te vinden. De dienstverlening die niet door de wijkteams wordt uitgevoerd wordt in samenhang met de teams georganiseerd. De structuur van de Ouder- en Kindteams Amsterdam blijft bestaan.
- De nieuwe buurtteams die per 2021 beschikbaar zijn voor zorg en ondersteuning aan volwassenen werken generalistisch en medewerkers brengen elk ook een specialisme. Per stadsdeel komt er één organisatie die verantwoordelijk is voor alle buurtteams in dat stadsdeel (bestaande organisatie, consortium of nieuwe speler).
- De professionals vanuit het OKT werken vanuit een **generalistische basis** en leggen **specifieke en wijkgerichte accenten**. Hierbij gaat de gemeente uit van de eigen kracht van het kind en het gezin en versterken de OKT-teams het eigen netwerk en schakelen met anderen partijen bij problemen rond bestaanszekerheid, huisvesting en volwassenen-ggz.

p) Gemeente Amsterdam: basisfuncties uitgelicht



Tijdig signaleren van vraag

- Dat Amsterdam met nieuwe Buurteams samen met OKT's naar twee wijkteams i.p.v. vier gaat betekent vooral iets voor de integraliteit en match met de vraag van Amsterdammers. De lokale vindbaarheid kreeg al veel aandacht, juist om tijdig vragen te signaleren en laagdrempelig aanwezig te zijn.
- De gemeente zet sterk in op het tijdig signaleren van beginnende problemen.
 - In de sociale basis infrastructuur is veel aandacht voor laagdrempelig advies en consultatie. Amsterdammers die daar gebruik van maken komen in contact met betrokkenen die nagaan of ondersteuning passend is. Er zijn inloopspreekuren bij maatschappelijke dienstverleners en de gemeente **organiseert evenementen, zoals wandeltochten, sportklassen, diners voor ouderen waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten**. Deze evenementen worden goed bezocht. De evenementen worden gericht georganiseerd voor specifieke doelgroepen in de wijken.
 - De Ouder- en Kindteams zijn actief in **alle wijken en op alle scholen**. Dit is een belangrijke voorwaarde om problemen bij kinderen en jongeren tijdig en snel te signaleren. Daarnaast zien jeugdartsen en ouder- en kindadviseurs met een achtergrond als jeugdverpleegkundige vrijwel alle kinderen vanaf de geboorte, op huisbezoek, op het consultatiebureau en op school. Dit basispakket jeugdgezondheidszorg is een belangrijke pijler van vroegsignalering.
 - Er is een richtlijn 'Vroegsignalering en overdracht van gegevens van pasgeborenen in Amsterdam' die met alle professionals in de samenwerking van de eerstelijnsgeboortezorg is gecommuniceerd.
 - Veiligheid binnen het gezin had in Amsterdam al ver voor de decentralisatie veel aandacht. Het tijdig herkennen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling lukt mede doordat veel mensen aanvullende training hebben gehad ('Focus op veiligheid') en dat de meldcodes en samenwerking met Veilig Thuis wordt gevolgd.



Leren en verbeteren

- Doorontwikkeling van de OKT-teams. OKT's ontstonden in 2015 vanuit een joint venture van onder meer de GGD met aanbieders van specialistische jeugdhulp. Sinds 1 januari 2019 is het 'niet-JGZ'-deel een zelfstandige stichting geworden. Ouder- en Kindteams Amsterdam bestaat uit de jeugdgezondheidszorg (GGD en Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra) en de stichting Ouder- en Kindteams met beide vierhonderd medewerkers. Bij de start werkte de joint venture goed om een relatief snel een stevige basisstructuur aan te brengen. In de doorontwikkeling is nadrukkelijk geëvalueerd wat naar de toekomst helpend is. De splitsing **verheldert de relatie opdrachtgever (gemeente Amsterdam) en opdrachtnemer Ouder- en Kindteams Amsterdam**.
- Vanuit de Samen DOEN-teams worden leerlijnen ontwikkeld gericht op casuïstiek vanuit het veld. De gemeente legt vanuit de opdrachtgeversrol op dat de zorgprofessionals trainingen moeten volgen.
- De gemeente heeft begin 2019 het voortouw genomen met een denkrichting voor de Amsterdamse Wijkteams van morgen. De Buurteams die per 2021 van kracht komen naast de OKT's en de dienstverlening bestaat grotendeels uit de bestaande dienstverlening van de wijkzorgnetwerken en activeringsteams van WPI. Echter, voor de organisatievorm en werkwijze is nadrukkelijk veel innovatie voorzien. Dit wordt ontwikkeld in 'het Verbond van 100': een leer- en doelgroep uit allerlei domeinen en disciplines.



Arjan Ogink

Director KPMG Health

Tel: (020) 656 4368

Mob: 06 48 26 35 03

ogink.arjan@kpmg.nl

Hinke Gijzel

Senior Manager KPMG Health

Tel: (020) 656 7055

Mob: 06 21 39 30 50

gijzel.hinke@kpmg.nl



KPMG on social media



KPMG app

© 2019 KPMG Advisory N.V., ingeschreven bij het handelsregister in Nederland onder nummer 33263682, is lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Cooperative ('KPMG International'), een Zwitserse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken van KPMG International.