



Samenwerken aan zelfredzaamheid in Bergen

Een draagvlakonderzoek naar de inzet
van sociale wijkteams

Auteur(s) Karin Sok, Anne Lucassen en Henna Goeptar

Datum Utrecht, 13 maart 2013

© MOVISIE

MOVISIE Kennis en aanpak van sociale vraagstukken

MOVISIE is hét landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. Onze activiteiten zijn georganiseerd in vijf actuele programma's: effectiviteit en vakmanschap, participatie en actief burgerschap, sociale zorg, huiselijk en seksueel geweld en gebiedsgericht werken.

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

Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.

COLOFON

Auteur(s): Karin Sok, Anne Lucassen en Henna Goepart

Projectnummer: P2439

Datum: 13 maart 2013

© MOVISIE

Bestellen: www.movisie.nl

Inhoudsopgave

| | | |
|-----------|--|----|
| 1 | Inleiding | 4 |
| 2 | Wat speelt er in Bergen? | 6 |
| 3 | Een sociaal wijkteam als mogelijk antwoord | 8 |
| 4 | Draagvlak en aandachtspunten voor een sociaal wijkteam Bergen..... | 12 |
| Bijlage 1 | Wijkanalyses gemeente Bergen..... | 15 |
| Bijlage 2 | Uitleg van het CJG netwerk..... | 19 |
| Bijlage 3 | Multiprobleem-analyse Bergen..... | 21 |
| Bijlage 4 | elementen van een sociaal wijkteam in de praktijk van Bergen..... | 23 |

1 Inleiding

De gemeente Bergen wil de integrale samenwerking ten behoeve van burgers in multiprobleem situaties bevorderen. Het opzetten van sociale wijkteams kan daarvoor een mogelijkheid zijn. In het najaar van 2012 heeft MOVISIE in opdracht van de gemeente Bergen een onderzoek gedaan naar de vraag of er onder bewoners en aanbieders draagvlak is voor een sociaal wijkteam. En hoe moet zo'n team er dan uitzien qua vorm, taken, werkwijze en samenstelling? De gemeente Bergen vindt het belangrijk dat alle relevante partijen bij dit draagvlakonderzoek zijn betrokken en gehoord. En dat kennis die elders is opgedaan door MOVISIE in dit onderzoek wordt ingebracht. De betrokkenheid van MOVISIE in het landelijke project *Sociaal werk in de wijk*, biedt die mogelijkheid.

De centrale vragen van het onderzoek zijn:

- Welke vraagstukken en problemen spelen er in de drie verschillende dorpskernen?
- Wat is er nodig om die vragen en problemen op te pakken en biedt een multidisciplinair samengesteld basisteam een antwoord?
- Wat is het draagvlak onder de aanbieders om de samenwerking tussen hun eigen wijkteams te versterken en mogelijk toe te werken naar zo'n sociaal wijkteam?
- Hoe zou een sociaal wijkteam er in de gemeente Bergen uit kunnen zien?

Samenvattende conclusie

Uit dit draagvlakonderzoek blijkt dat er onder bewoners en aanbieders in Bergen draagvlak is voor een sociaal wijkteam, maar dan wel een voor alle bewoners, niet alleen voor multiprobleem situaties. Dit zou een klein, flexibel en laagdrempelig team moeten zijn, dat zichtbaar is in de wijk, achter de voordeur komt, vroegtijdig signaleert en preventief werkt, lichte generalistische interventies pleegt en inzet op eigen kracht en de kracht van de buurt. Waar de problematiek ingewikkelder wordt of om een specifieke deskundigheid vraagt, moet opgeschaald worden naar een specialist. Dit kan door iemand door te verwijzen naar een andere discipline/specialist of naar een planbespreking à la het CJG-netwerk in Bergen. Bij zo'n planbespreking zijn verschillende disciplines/specialisten betrokken, die samen met de cliënt een plan maken en uitvoeren. Experimenteren met zo'n sociaal wijkteam kan rekenen op draagvlak. Aandachtspunten zijn o.a. de samenstelling van het team afhankelijk van de problematiek in de wijk, het budget en de coördinatie van een sociaal wijkteam, de samenwerking met vrijwilligers en het toegangsvraagstuk in het kader van de Wmo.

Aanpak

Via deskresearch heeft MOVISIE een eerste beeld gevormd van de drie kernen in Bergen: Egmond, Bergen en Schoorl. Vervolgens zijn we in drie bijeenkomsten aan de slag gegaan met bewoners, aanbieders en de gemeente.

In de eerste bijeenkomst hebben we met elkaar de vraagstukken van de verschillende kernen in beeld gebracht en onderzocht in hoeverre een sociaal wijkteam een antwoord kan zijn op deze vraagstukken. In de tweede bijeenkomst zijn we met professionals en hun bestuurders/managers in gesprek gegaan over hun ideeën om vraagstukken uit de drie kernen aan te pakken en de integrale samenwerking te bevorderen. Welke mogelijkheden zien zij voor een sociaal wijkteam of een planbespreking zoals het CJG netwerk, en wat zou hun bijdrage kunnen zijn?

In de derde bijeenkomst heeft MOVISIE de resultaten van de eerste en tweede bijeenkomst gepresenteerd en voorgelegd aan bewoners, aanbieders en gemeente. Aanvullingen en aanpassingen zijn gedaan en samen is verder nagedacht over de verdere invulling van zo'n sociaal wijkteam. Bijvoorbeeld: hoe ben je als team zichtbaar en present, hoe geef je de informatie- en adviesfunctie vorm, hoe vang je collectieve signalen op en zet je collectief aanbod in.

Leeswijzer

In dit rapport leest u de uitkomsten van het draagvlakonderzoek. In hoofdstuk 2 beschrijven we de vraagstukken die in de gemeente Bergen in het sociale domein spelen. Dit is de context waarbinnen we met elkaar gekeken hebben naar het versterken van integrale samenwerking en de mogelijkheden van een sociaal wijkteam. In hoofdstuk 3 schetsen we vervolgens een sociaal wijkteam aan de hand van ideeën en reacties van bewoners en aanbieders. Experimenteren met zo'n sociaal wijkteam kan rekenen op draagvlak. In hoofdstuk 4 zoomen we in op een aantal aandachtspunten die meegenomen moeten worden als de gemeente Bergen besluit om een experiment met een sociaal wijkteam te starten.

2 Wat speelt er in Bergen?

Algemene punten uit de wijkanalyses

De gemeente Bergen bestaat uit drie kernen, te weten Bergen, Schoorl en Egmond. Elke kern heeft een eigen karakter en ook de wijken daarbinnen verschillen weer van elkaar. Wel zijn er enkele overlappende kenmerken en thema's die in alle drie de kernen spelen, zo bleek uit de deskresearch en de bijeenkomsten met bewoners, aanbieders en gemeente (zie ook bijlage 1).

Vergrijzing en wegtrekken van jongeren

Er wonen meer senioren en minder jonge gezinnen en jong volwassenen. De algemene leefsituatie en levensstandaard van bewoners in Bergen ligt bij het landelijk gemiddelde. Over alle drie de kernen kan gezegd worden dat er sprake is van vergrijzing en het wegtrekken van jongeren. De vergrijzing zet door; veel jongeren en jonge gezinnen trekken weg uit Bergen.

Meer multiprobleem situaties

Zowel professionele uitvoerders als bestuurders zien een toename van gezinnen die kampen met multiproblematiek. Maatschappelijk werkers geven aan nog maar weinig te maken hebben met enkelvoudige vragen. Vaak komen mensen wel met een enkelvoudige vraag over bijvoorbeeld een nieuwe woning, maar als ze doorvragen blijkt er ook sprake te zijn van relatieproblemen, vereenzaming, kinderen die het slecht doen op school, et cetera. Ze zien ook steeds meer problemen op verschillende leefgebieden. Dit komt ook omdat er breder en meer integraal wordt gewerkt.

Hulpverlening laat betrokken

Een andere, belangrijke ontwikkeling die wordt opgemerkt is dat de hulpverlening laat wordt ingeschakeld of betrokken is, waardoor de situatie soms al is geëscaleerd. Dit wordt zowel door het maatschappelijk werk als de thuiszorg als het ouderenwerk gezien. Bij dementerende mensen wordt bijvoorbeeld pas aan de bel getrokken als de mantelzorgers en het netwerk overbelast zijn. Alle professionals zouden liever in een eerder stadium betrokken zijn en preventieve en lichte ondersteuning inzetten waar mogelijk.

Financiële problemen

Veel professionals zien een toename aan financiële problemen en verborgen armoede. Dit probleem speelt niet alleen bij lagere sociale klassen maar ook bij hoger opgeleiden en de rijkere mensen in de gemeente Bergen. Professionals worden ook bij schuldenproblematiek pas laat ingeschakeld. Dit heeft vaak te maken met het feit dat mensen de ondersteuning niet kunnen vinden, zich schamen of eerder verkeerde ondersteuning hebben gehad. Ook ouderen hebben steeds vaker geen overzicht over hun financiën.

Zorgen over de inzet van het netwerk

Zowel de bewoners als de professionals maken zich zorgen over de belastbaarheid van de netwerken van de inwoners van Bergen. Er zal een grote groep vanuit de AWBZ onder de Wmo komen te vallen. Inwoners worden steeds meer afhankelijk van hun mantelzorgers, familie, vrienden, burens en vrijwilligers. De inschatting is dat veel netwerken niet sterk genoeg zijn om dat op te vangen. Vooral niet met de vergrijzing. Ook het gegeven dat er een grote groep mensen pas op latere leeftijd in de gemeente Bergen is komen wonen, vaak in de wat duurdere woningen, speelt een rol. Deze mensen hebben daardoor geen bestaand netwerk binnen de gemeente, maar hebben hun netwerk verspreid over Nederland.

“In Egmond aan de Hoef was de gemeenschap voorheen erg hecht en er was een sterk onderling sociaal netwerk. Tegenwoordig kunnen mensen minder een beroep op elkaar doen, ook omdat steeds meer vrouwen werken. Dus die aardige buurvrouw kan niet meer even langskomen. Mensen worden daardoor eenzamer.”

Verlies van ondersteuning en onduidelijk aanbod

Door de transitie van de AWBZ naar de Wmo zal voor veel mensen de ondersteunende begeleiding wegvallen, zoals dagbesteding en administratieve ondersteuning: ondersteuning in het dagelijkse leven. Ook lijkt de samenleving waarin mensen met een beperking moeten leven steeds ingewikkelder te worden. Bewoners hebben bij het krijgen van nieuwe informatie behoefte aan duidelijkheid en structuur. Nu is het vaak onduidelijk van wie de informatie komt, is het teveel en overlapt het aanbod elkaar. Bewoners zien door de bomen het bos niet meer en ervaren veel onzekerheid.

Vraagstukken in de drie kernen

Samen met bewoners, aanbieders en gemeente is nog verder ingezoomd op de meest in het oog springende vraagstukken, die in de drie kernen van Bergen naar voren komen. De volgende vier kregen van de groep prioriteit:

- er is behoefte aan zorg en ondersteuning dichtbij die toegankelijk is voor alle bewoners. Het voorzieningenniveau neemt af en de uitgestrektheid van de regio heeft als nadeel dat de zorg niet altijd dicht bij huis is;
- er is veel aanbod in de kernen en wijken, maar deze bestaande voorzieningen moeten beter op elkaar afgestemd worden om er optimaal gebruik van te kunnen maken;
- iedere situatie is verschillend, daarom is maatwerk voor iedere bewoner nodig: vraaggericht werken moet het uitgangspunt zijn;
- er kan meer ingezet worden op de kracht van de burger en op wederkerigheid, dus wat kan de bewoner doen voor de wijk.

Uit deze vraagstukken komt voorzichtig naar voren dat er niet specifiek behoefte is aan een betere integrale aanpak en samenwerking voor multiprobleem situaties, maar dat er behoefte is aan zo'n integrale aanpak voor alle bewoners. Ook blijkt dat er al veel wordt georganiseerd en aangeboden in de gemeente Bergen, maar dat dit niet altijd even zichtbaar is voor bewoners. Zowel bewoners als professionals willen laagdrempelige en snelle ondersteuning die uitgaat van de vraag en de kracht van de bewoner. Maar men mist nog een sluitende aanpak en goede samenwerkingsvormen voor professionals (en vrijwilligers) die samen in de kernen werken.

3 Een sociaal wijkteam als mogelijk antwoord

Wat is een sociaal wijkteam?

Een sociaal wijkteam kent veel verschillende vormen en samenstellingen, maar uit de diverse praktijken die in het landelijk project *Sociaal werk in de wijk* worden beschreven en gevolgd, zijn wel enkele gemeenschappelijke kenmerken te destilleren.¹

Een sociaal wijkteam is een manier om de zorg en hulpverlening laagdrempelig en dicht bij bewoners te organiseren. Dit kan belangrijk zijn in gemeenten zoals Bergen, waar het voorzieningenniveau in de wijken afneemt en de zorg en ondersteuning meer op afstand komt. Maar er zijn ook bewoners die de stap naar de hulpverlening te groot vinden, de weg niet kennen of zich misschien schamen om hulp te vragen. Door de aanwezigheid van een sociaal wijkteam in de buurt wordt het makkelijker een hulpverlener informeel aan te spreken en om informatie te vragen. De hulpverlener kan een volgende keer de bewuste bewoner aanspreken. Een sociaal wijkteam is een snelle en concrete manier van werken waarbij met bewoners - indien mogelijk - op korte termijn naar een oplossing voor hun vragen wordt gezocht. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de inzet van vrijwilligers en de kracht van burgers in de wijk. Natuurlijk zijn er situaties waarbij meer nodig is, bijvoorbeeld als mensen meerdere, complexe problemen hebben. Een sociaal wijkteam kan hierbij een sleutelfunctie vervullen en ervoor zorgen dat de juiste hulpverleners betrokken worden.

Om bovenstaande kenmerken in praktijk te brengen zien we dat een sociaal team vaak twee typen deskundigheden combineert. De deskundigheid die nodig is om de individuele problematiek van bewoners aan te pakken, en de deskundigheid die is gericht op de sociale samenhang en samenredzaamheid in buurt of wijk. Heel basaal is dan ook de samenwerking tussen een hulpverlener, zoals een maatschappelijk werker, en een opbouw- of welzijnswerker. Samen pakken zij zowel de individuele probleemoplossing als de samenlevingsopbouw aan². De samenstelling van een sociaal wijkteam begint bij een degelijke analyse van wijk, dorp, kern of stadsdeel. Op basis daarvan kunnen benodigde deskundigheden aan het basisteam worden toegevoegd, zoals een MEE-consulent, een wijkverpleegkundige, een Wmo-consulent et cetera. Om het sociaal wijkteam heen zit vaak een tweede ring met specialisten. Zij hebben vanuit hun bestaande functie een belangrijke rol in de signalering (bijv. een wijkagent, thuiszorg) of in de aanpak van complexere problematiek (bijv. de GGZ, verslavingszorg). Deze tweede ring is soms geformaliseerd in een signaleringsoverleg of in een concrete casus- of planbespreking.

Ideeën over een sociaal wijkteam in Bergen

Naar aanleiding van de vraagstukken in Bergen (zie hoofdstuk 2) zien de betrokken bewoners en aanbieders een sociaal wijkteam als mogelijk antwoord. Maar zoals gezegd, kennen we sociale wijkteams in verschillende vormen en maten. Welk sociaal wijkteam past bij de situatie en vraagstukken in Bergen?

¹ Bron: *Praktijkbeschrijvingen Samenwerken in de Wijk*. Anne Lucassen, Annette van den Bosch, Karin Sok. 2012.

² Bron: *De generalist. De sociale professional aan de basis*. Margot Scholte en Ard Sprinkhuizen. 2012.

Sociaal wijkteam in de frontlinie: generalistisch

Er is bij bewoners en aanbieders in Bergen behoefte aan een laagdrempelig, klein, flexibel frontlijnteam, dat outreachend werkt en dicht bij de burger staat. Een team dat bestaat uit werkers die generalistisch kunnen werken en dat samenwerkt met de tweede lijn (specialisten) indien de complexiteit van de problematiek te groot is. Een team dat beslissingsbevoegdheid heeft, korte lijnen naar elkaar heeft en met elkaar afstemt, bijvoorbeeld door gegevens en informatie uit te wisselen zonder daarbij de privacy te schenden. De wijkteamleden kennen het aanbod in de wijk, kunnen bewoners daarover informeren en verbindingen leggen. Ook pikt het sociaal wijkteam signalen op en waar deze collectief zijn, zoekt ze naar passend collectief aanbod.

Opschalen indien nodig: specialistisch

Op het moment dat de problematiek te ingewikkeld is en er andere deskundigheid nodig is, kan er worden opgeschaald. Dan worden er specialisten betrokken. Soms hebben deze specialisten al zitting in een sociaal wijkteam, maar meestal zitten zij in de tweede ring, om het sociaal wijkteam heen. De indruk bestaat dat 85% van de vragen in de wijk afgevangen kan worden door een sociaal wijkteam en dat 15% ingewikkelder is en dus opgeschaald moet worden. In dat geval neemt het sociaal wijkteam contact op met een specialist om hem/haar te consulteren of om de bewoner door te verwijzen. Wanneer er meerdere specialisten bij de probleemsituatie betrokken moeten worden, kan een planbespreking à la het CJG-netwerk in Bergen een mogelijkheid zijn. In zo'n planbespreking maken verschillende disciplines samen met de cliënt een plan en voeren deze uit (zie bijlage 2 voor een beschrijving van het CJG-netwerk).

Het idee bij opschaling naar specialisten is dat net zoals in de gezondheidszorg iemand tijdelijk in een specialistisch circuit belandt. Het sociaal wijkteam blijft net zoals een huisarts op afstand betrokken, en komt daarna weer nadrukkelijker in beeld, bijvoorbeeld voor nazorg. Overigens wordt het idee van integrale samenwerking in alleen een planbespreking, dus zonder frontlijnteam, door bewoners en aanbieders minder enthousiast ontvangen. Ze missen dan de snelle denk- en doekracht van het sociaal wijkteam die zij als een meerwaarde zien boven het bestaande aanbod. Ook vinden aanbieders zo'n planbespreking een dure vorm van samenwerking, die je dus heel afgewogen moet inzetten.

“Het sociaal wijkteam moet niet een extra laag worden, maar een middel om elkaar beter te vinden en over de grenzen heen te werken en te kijken.”

Variaties en keuzes

Doelgroep

In de gemeente Bergen zijn al wijkteams van verschillende organisaties actief. Ook het CJG is een belangrijk netwerkorganisatie van de gemeente Bergen. De gemeente Bergen wilde in eerste instantie onderzoeken of er behoefte is aan een wijkteam voor multiprobleem situaties. In zowel de eerste als de tweede bijeenkomst kwam duidelijk naar voren dat er behoefte is aan een sociaal wijkteam voor alle bewoners en niet alleen voor multiprobleem situaties (zie bijlage 3 voor meer uitleg over multiprobleem situaties).

Wijkteam per kern of wijk

Zowel bewoners als aanbieders hebben een voorkeur voor een team per kern. Anders zou het aantal wijkteams erg groot worden. Wel is het belangrijk dat binnen de kernen nog rekening wordt gehouden met de verschillende vraagstukken die er in de wijken leven. Dit kan binnen een kern namelijk

verschillen. Het belangrijkste uitgangspunt is dat het team goed zichtbaar is en dat daar het werkgebied op afgestemd wordt. Sommige kernen kunnen erg uitgestrekt zijn waardoor het misschien nodig is dat er met een extra team gewerkt wordt. Dit is voor de pilotfase ook een vraagstuk dat verder onderzocht moet worden. Egmond werd genoemd als mogelijke starter in de pilotfase.³

De samenstelling

Qua samenstelling zijn zowel werkers met een focus op samenlevingsopbouw als op individuele problematiek nodig. Genoemd worden de maatschappelijk werker en de welzijnswerker. Afhankelijk van de specifieke problematiek in de wijk kunnen aan dit kernteam nog disciplines worden toegevoegd, om op die manier de domeinen en leefgebieden waarop zich problemen voordoen, te kunnen afdekken. Zo kan er bijvoorbeeld in een wijk met veel mensen met een beperking een consulent van MEE worden toegevoegd. Of in een kern met veel probleemgezinnen iemand vanuit het CJG. In een wijk met veel zorgvragen van bijvoorbeeld ouderen is deelname vanuit de thuiszorg, bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige, een optie. Of in het geval van overlast en criminaliteit, de wijkagent. Deelname vanuit de Sociale Dienst of het Wmo-loket kan een optie zijn bij vraagstukken over werk en inkomen en voorzieningen. Wel heerst er in de groep van aanbieders, bewoners en gemeente een voorkeur voor een klein team.

Samenwerking met de tweede ring: signaleren, doorverwijzen, planbespreking

Zoals gezegd zijn er al veel hulpverleners werkzaam in de verschillende wijken. Zij zijn bekend met verschillende bewoners, bieden zorg en ondersteuning en pikken signalen op. Denk bijvoorbeeld aan een wijkverpleegkundige die achter de voordeur komt bij ouderen en naast zorgvragen ook eenzaamheid, administratieve problemen en verwaarlozing tegen komt. Soms kunnen zij zelf met die signalen aan de slag, maar soms is er ook andere deskundigheid nodig. Ook komt het voor dat deze hulpverleners in de wijk bij verschillende bewoners dezelfde signalen oppikken. In dat geval is er sprake van een collectief signaal. De signaleringstaak die veel van de hulpverleners vanuit hun bestaande functie hebben zou beter benut kunnen en moeten worden. Zij kunnen hun signalen afgeven bij het sociaal wijkteam, die er vervolgens op af gaat. Voor collectieve signalen, kan de samenwerking met hulpverleners in de wijk ook vorm gegeven worden in een signaleringsoverleg, dat bijvoorbeeld een keer per twee maanden bij elkaar komt.

Samenwerking tussen het sociaal wijkteam en hulpverleners in de tweede ring krijgt ook vorm wanneer extra deskundigheid nodig is en een cliënt dus moet worden doorverwezen naar een specialist. Voor complexe, meervoudige problematiek, waarbij meerdere disciplines nodig zijn, kan een casus- of planbespreking aan de orde zijn.

Samenwerking met vrijwilligers en de buurt

Vrijwilligers en sleutelfiguren kunnen ook een rol spelen in een sociaal wijkteam. De vraag is alleen of zij ook in het wijkteam moeten zitten of dat er nauw wordt samengewerkt. Elders is nog weinig ervaring met vrijwilligers die zitting hebben in een sociaal wijkteam. Dit heeft ook met kwetsbaarheid, geheimhoudingsplicht en privacy te maken. Wel kunnen vrijwilligers en sleutelfiguren een belangrijke brugfunctie vervullen en ondersteunen bij de informatievoorziening en signalering. Daarnaast moet het sociaal wijkteam in haar activiteiten ook inzetten op burgerkracht. Dus uitgaan van wat mensen nog

³ Een wijk met circa 10.000 inwoners is een werkbare eenheid om professionele samenwerking in de frontlijn te organiseren. Het is de schaal waarbinnen professionals elkaar vaak al kennen. Bovendien biedt een wijk van deze omvang over het algemeen genoeg draagvlak voor het handhaven van voorzieningen. In landelijke gebieden en in middelgrote steden kunnen vaak andere eenheden worden gehanteerd. In het landelijk gebied geldt eerder de dorpsgrootte of het economisch, sociaal of politiek-bestuurlijke voedingsgebied. (zie: *De contouren, niet het gebouw*. A. Sprinkhuizen, 2006)

wel kunnen en ook voor anderen kunnen betekenen. Vrijwilligers, sleutelfiguren in de wijk en werkers die een focus hebben op samenlevingsopbouw hebben hier vaak 'van nature' meer oog voor.

Vraagverheldering en toegang

De vraag die ook tijdens de bijeenkomsten met aanbieders en bewoners naar voren kwam, is de vraag hoe het sociaal wijkteam zich verhoudt tot het keukentafelgesprek van het gemeentelijk Wmo-loket in Bergen (infocentrum). Het sociaal wijkteam komt in contact met diverse bewoners. De laagdrempeligheid van dat contact (via huiskamerinloop of huisbezoeken) verdwijnt wanneer die bewoners doorverwezen moeten worden naar een keukentafelgesprek, voordat er iets mag gebeuren. Een aantal gemeenten in Nederland is daarom op zoek naar afstemming tussen de 'intakes'. De vragen van het keukentafelgesprek en de vragen die leden van het sociaal wijkteam stellen in hun contact met bewoners kunnen op elkaar afgestemd worden.

Een andere optie is deelname van de Wmo-consulent aan het sociaal wijkteam. Door onderlinge samenwerking en regelmatig overleg krijgen zowel hulpverleners en welzijnswerkers als Wmo-consulenten feeling met elkaars werk, aanpak en overwegingen in de verschillende praktijksituaties. Ze kunnen daarin van elkaar leren. En wanneer het niet lukt om de problematiek van een bewoner met lichte interventies op te lossen, samen met het netwerk, vrijwilligers of de buurt, kan de Wmo-consulent heel makkelijk via korte lijnen geconsulteerd worden. Telefonisch of face to face kan overlegd worden of een (eerstelijns)voorziening aan de orde is. In dat geval zou de sociaal werker uit het sociaal team een indicatie kunnen afgeven. In zo'n constructie is er sprake van een 'afgeleid mandaat'. In feite stelt het sociaal wijkteam dan het arrangement samen, samen met de bewoner. De bewoner hoeft niet eerst naar het Wmo-loket, omdat de Wmo-consulent al in het sociaal wijkteam zit.

4 Draagvlak en aandachtspunten voor een sociaal wijkteam Bergen

Samenvatting ideeën sociaal wijkteam Bergen



Draagvlak

Zowel de groep van bewoners als de aanbieders zijn overwegend enthousiast over de ideeën die zijn ontstaan over een sociaal wijkteam Bergen. We kunnen dan ook concluderen dat zowel onder uitvoerende professionals, hun management als bewoners draagvlak bestaat voor een experiment met een klein, flexibel frontlijnteam in de wijk. Dit team moet er zijn voor alle bewoners en niet alleen voor multiprobleem situaties. Wel moet er in de pilotfase nagedacht worden over de samenstelling, hoe groot het werkgebied moet zijn en in welke kern gestart gaat worden. De uitkomsten van de pilot bieden de mogelijkheid om te evalueren of er nog voldoende draagvlak is.

Samen met bewoners, aanbieders en de gemeente hebben we een aantal elementen van het sociaal wijkteam nog wat verder uitgewerkt, zoals zichtbaar en present zijn, laagdrempelig en er op af, mandaat en handelingsruimte. Hoe kunnen we die elementen in de gemeente Bergen concreet vorm geven? Suggesties daarvoor zijn per element in bijlage 4 terug te vinden. Deze zijn bruikbaar voor een eventuele pilot met een sociaal wijkteam. Ook zijn de onlangs ontwikkelde competenties van de nieuwe sociale professional in de Wmo bruikbaar om sociaal werkers te ondersteunen bij de nieuwe werkwijze (zie bijlage 5).

Aandachtspunten

Daarnaast zijn in het proces nog enkele belangrijke aandachtspunten de revue gepasseerd, die in de pilotfase van een sociaal wijkteam meegenomen moeten worden.

Samenwerking tussen zorgaanbieders

Afhankelijk van de problematiek in de wijk, zijn naast het maatschappelijk werk en het welzijnswerk extra disciplines nodig in het wijkteam. Mocht het zo zijn dat er vanuit de thuiszorg expertise nodig is, dan moet de gemeente Bergen rekening houden met de situatie dat er in de gemeente Bergen zes thuiszorgorganisaties actief zijn. In verschillende bijeenkomsten is de vraag naar voren gekomen wie van de thuiszorgorganisaties in het sociaal wijkteam zouden moeten plaatsnemen. Een gevoel van concurrentie speelt hierbij een rol en de vraag of het sociaal wijkteam de toegangspoort is voor alle vragen. Ook het gegeven dat wijkverpleegkundigen op indicatie zorg verlenen, maakt dat er verder nagedacht moet worden over hoe deel te nemen aan een sociaal wijkteam. Vooraf zal met de thuiszorgorganisaties bekeken moeten worden hoe deze knelpunten kunnen worden getackeld, hoe het financieringsvraagstuk opgepakt kan worden en welke samenwerkingsafspraken er gemaakt kunnen worden. Suggesties die tijdens de bijeenkomsten zijn genoemd, zijn: white label wijkverpleegkundige in het sociaal wijkteam en daarna evenredig verdelen naar de thuiszorgorganisaties; een thuiszorgorganisatie aan een wijk of kern koppelen; in de pilot experimenteren met meerdere thuiszorgorganisaties in een sociaal wijkteam. Ook werd de betrokkenheid van thuiszorgorganisaties in de dementieplatforms als voorbeeld genoemd.

Kosten en budget

Zoals hierboven staat aangegeven, ligt er een financieringsvraagstuk bij de thuiszorgorganisaties, wanneer zij participeren in een sociaal wijkteam. Daarnaast kost het opzetten van en experimenteren met een sociaal wijkteam altijd extra tijd bovenop de reguliere werkzaamheden. Dit geldt voor alle partijen. Vanuit die optiek vindt een aantal aanbieders het ook kostbaar om à la het CJG-netwerk met zeven professionals een planbespreking te doen. Er is een idee geopperd om te werken met een vast budget voor een sociaal wijkteam. Verder is men nieuwsgierig of het werken met een sociaal wijkteam wellicht zo rendabel is dat het kosten kan besparen. Dit is landelijk echter nog niet onderzocht of bewezen.

Wie coördineert het sociaal wijkteam?

Er is veel gediscussieerd over de coördinatie van een sociaal wijkteam. Een thuiszorgmedewerker kan breed kijken, maar een welzijnswerker heeft weer een meer integrale en collectieve blik. Dit maakt de samenwerking ook juist interessant. Er is gesproken over de mogelijkheid van een onafhankelijk coördinator in dienst van de gemeente, zoals bij het CJG-netwerk. Dit kan ervoor zorgen dat de belangen van de organisaties niet op de voorgrond komen, maar dat de belangen van de klant centraal blijven staan. Ervaringen met sociale wijkteams elders wijzen overigens uit dat het meer om de competenties van een coördinator gaat, dan om de organisatie waar de coördinator vandaan komt. Competenties om een team te smeden, verschillen te overbruggen, van elkaar te leren, ruimte te geven om te experimenteren, maar ook om voldoende kaders en duidelijkheid te bieden.

De rol van sleutelpersonen en vrijwilligers

Het sociaal wijkteam moet weten wat er speelt in de wijk, haalt signalen op, zoekt naar passend (collectief) aanbod en zet daarbij in op de kracht in de buurt. Sleutelpersonen vervullen een belangrijke rol in de wijk en weten veel over wat er speelt. Het sociaal wijkteam zal dus contacten moeten onderhouden met deze sleutelfiguren. Maar het is de vraag of deze sleutelfiguren en vrijwilligers ook onderdeel moeten zijn van een sociaal wijkteam. Of moeten ze uit privacy-overwegingen niet in het sociaal wijkteam, maar vervullen ze een belangrijke rol bij bijvoorbeeld de informatievoorziening en in

de signalering? Ook is de inzet van vrijwilligers in een inlooppunt of bij huisbezoeken een laagdrempelige en toegankelijke manier om contact te leggen met bewoners. In de leaflet 'Samenwerken met vrijwilligers in sociale wijkteams' van het landelijke project Samenwerken in de Wijk staan meer overwegingen over dit vraagstuk.

Nog een aantal tips van bewoners en aanbieders:

- Geef ruimte om te experimenteren en mandaat om over de eigen taakgrenzen heen informatie en ondersteuning te bieden.
- Laten we starten vanuit wat er al is en bestaande diensten verbinden.
- Focus op doen, praktisch en concreet en hou het klein!
- Betrokkenheid van burgers is van belang, hou hen op de hoogte en blijf hen betrekken.
- Betrek ook wijkagenten en huisartsen, zij worden nog gemist in dit proces.
- Een aanspreekpunt voor burgers voor informatie en ondersteuning heeft meerwaarde.
- Zichtbaarheid en bekendheid van het sociaal wijkteam maakt of breekt de pilot. Investeer in PR en communicatie, wees uitnodigend en uitdagend naar bewoners toe, flyer huis aan huis.
- Er is zicht nodig op mandaat, structurele financiering en de rol van de gemeente.
- Focus op eigen kracht en het netwerk. De Eigen Kracht Centrale kan ook een rol spelen. Tegelijkertijd zitten er ook grenzen aan die eigen kracht en het netwerk van mensen.

“Genoeg gepraat, nu aan de slag en leren van ervaringen!”

Bijlage 1 Wijkanalyses gemeente Bergen

Uit de bijeenkomsten met bewoners, aanbieders en gemeente en uit deskresearch is een beeld gekomen van de drie kernen van Bergen. Dit beeld wordt geschetst aan de hand van een aantal kwantitatieve gegevens die voorhanden waren, maar vooral aan de hand van kwalitatieve gegevens. Hieronder beschrijven we de situatie in Egmond, Bergen en Schoorl, waarin vooral de beleving van mensen terug te lezen is. Die beleving kan verschillen, maar er is toch besloten om de beschrijving op te nemen, omdat het een beeld geeft van het karakter van de gemeente Bergen.

Wijkanalyse Egmond

Algemeen over Egmond

De opbouw van de kern Egmond (bestaande uit Egmond Binnen, Egmond aan Zee en Egmond aan de Hoef) is redelijk gevarieerd: 30-40% ouderen (65+), 30% alleenstaanden, 30-40% gezinnen, veel jonge kinderen. Jongeren trekken weg, vanwege de dure huizen, het dalende voorzieningenniveau en de dalende werkgelegenheid en het gebrek aan startersmogelijkheden. Van de gemeente Bergen zijn in de kern Egmond de meeste MEE-cliënten (mensen met een (licht) verstandelijke beperking). Thuiszorg Eckmunde kan goed en flexibel maatwerk leveren à la Buurtzorg. Er is het Thuissteam Dementie dat samenwerkt met Stichting Geriant (voor hulp bij dementie) en verschillende aanbieders. GGZ-cliënten in Egmond ervaren dat ze geaccepteerd worden, ze doen mee. Aantal mensen met psychische problemen die bij de GGZ in behandeling zijn: kortdurend 80, langdurend 21, ouderen 50.

Samenstelling Egmond Binnen

Egmond Binnen ligt geïsoleerd van andere kernen, is vrij op zichzelf staand en ligt dicht bij Castricum/Heiloo dan bij Bergen, wat consequenties heeft voor de zorg en welzijn. Het is een gesloten gemeenschap: ons kent ons, veel familie van elkaar, die goede zorg voor elkaar heeft. In de wijk Heegmunde wonen vooral zelfstandige ouderen, in de andere wijken is het van alles wat: alleenstaanden, gezinnen.

Aandachtspunten

In Egmond Binnen is de zorg van bijvoorbeeld huisartsen te veel op afstand. De huisartsenpost is al jaren weg, winkels verdwijnen, evenals zorg- en welzijnsvoorzieningen zoals de bibliotheek, terwijl dat een belangrijk contactpunt was. De onbereikbaarheid is een knelpunt en er is behoefte aan een inlooppunt, omdat Egmond Binnen al zo geïsoleerd ligt. Anderzijds is er veel samenhang en solidariteit, mensen hebben zorg voor elkaar en er is veel initiatief uit de samenleving, ook vanuit het gevoel dat ze op elkaar zijn aangewezen. De thuiszorg functioneert prima, omdat de thuiszorgmedewerker individueel bekijkt wat nodig is. Wat Egmond Binnen zou helpen is flexibeler zorg, dichterbij, in de wijk, bijvoorbeeld via een wijkverpleegkundige. Dan hoeven ouderen niet helemaal naar Egmond a/d Hoef voor simpele medische handelingen. Ook een laagdrempelig inlooppunt is zeer gewenst, waar je als inwoner met je vragen terecht kunt en waar professionals bereikbaar zijn, al is het maar een ochtend in de week. Dat werkt preventief.

Samenstelling Egmond aan Zee

Egmond aan Zee is toeristisch, met veel winkels en strand. Hierdoor is er veel huizenbezit van niet-inwoners.

Aandachtspunten

Het kent een eigen groep, die naar binnen gekeerd en op zichzelf is. Ze lossen veel zelf op en buitenstaanders hebben moeilijk toegang. Er wonen vooral ouderen en gezinnen. Er is nieuwbouw, maar die huizen zijn net als de bestaande woningen te duur, waardoor jongeren wegtrekken. Die wegtrek heeft ook te maken met het voorzieningenniveau dat minder wordt, de fusie van de voetbalvereniging, e.d. Er is behoefte aan een nieuwe sporthal om jongeren in het dorp te houden. Er zijn twijfels bij wat er nog aan eenzaamheidsproblematiek gedaan kan worden. Nu is er nog dagopvang mogelijk, maar de vraag is voor hoe lang. Ook is er veel werkloosheid en bestaat de indruk dat er probleemgezinnen zijn. Anderzijds is de aanwezigheid van zorg goed op peil, zoals huisartsen, thuiszorg, ook voor mensen van buiten. En de indruk bestaat dat er veel mantelzorgers zijn en burenhulp.

Samenstelling Egmond aan de Hoef

Egmond aan de Hoef oogt leeg, met weinig voorzieningen voor jongeren. Er is een grote saamhorigheid in de oude gemeenschappen. Daarnaast kent Egmond aan de Hoef een grote instroom van buitenaf. Vanwege de nieuwbouw kent Egmond aan de Hoef veel gezinnen met kinderen en is er relatief veel jeugd.

Aandachtspunten

De betrokkenheid van de inwoners in de nieuwe wijken is nog niet al te groot, de sociale samenhang moet hier nog groeien. Er zijn dan ook grote verschillen tussen de oude en nieuwe inwoners. Er is een aantal probleemgezinnen, werkloosheid en alcohol en drugsgebruik, maar men vraagt moeilijk hulp van derden. Je hebt tijd nodig om binnen te komen. Ook ervaart men momenteel overlast van jeugd op straat. Anderzijds is er een redelijk vrijwilligersnetwerk, zoals de Zonnebloem, de kerken. Er zijn sportvoorzieningen voor de jongeren en er zijn veel voorzieningen in Dorpshuis Hanswijk. Er is mantelzorg en sociale controle in de oude kern. Belangrijk in Egmond aan de Hoef is dat bewoners zich meer betrokken gaan voelen bij de wijk, vooral de bewoners van de nieuwe wijken.

In de dorpskern Egmond, zou gewerkt moeten worden aan:

1. Zorg en ondersteuning dichterbij, toegankelijk, in de wijk. Op die manier kan er ook meer vroegsignalering plaatsvinden bij mensen/gezinnen met problemen. Er moet regie op de hulp aan deze mensen/gezinnen komen, waarbij samenwerking tussen aanbieders en vrijwilligersorganisaties uitgangspunt is.
2. Duidelijkheid over welzijn- en sportvoorzieningen. Deze staan onder druk (bijv. zwembad gesloten), terwijl verenigingen en welzijnsvoorzieningen juist voor samenhang en onderlinge betrokkenheid zorgen.
3. Verbetering van het OV, met name voor ouderen. Op veel plekken is er slechts een buurtbus.

Wijkanalyse Bergen

Algemeen over Bergen

Bergen wordt omschreven als een dorp op zich. Het is een seizoen gerichte badplaats. Met veel historie, natuur en mooie huizen. Over het algemeen moet je een hoog inkomen hebben om in Bergen aan Zee te kunnen worden. Het idee bestaat dan ook dat de mensen rijk zijn. Professionals geven echter aan dat het soms ook schone schijn is en dat er in Bergen aan Zee veel verborgen armoede is. Verder is vergeleken met de andere kernen minder sociale samenhang en weinig onderling contact. Dit neemt ook toe door de vergrijzing. De vergrijzing ligt boven het landelijk gemiddelden. Doordat mensen vaak op latere leeftijd zich een huis kunnen permitteren in Bergen hebben zijn niet altijd een groot en

hechtnetwerk om zich heen waar ze een beroep op kunnen doen. Ook wordt eenzaamheid als probleem gezien. Dit heeft ook te maken met het feit dat mensen op zichzelf leven en de mensen getypeerd worden als individualistisch.

Samenstelling dorpskern

De samenstelling van de kern is divers. Maar er wonen niet zo veel gezinnen. De gezinnen die er wonen, zijn vaak klein. Daarentegen wonen er wel veel ouderen en gepensioneerden. Veel van deze mensen komen steeds meer alleen te staan wegen het verlies van een partner. De toenemende vergrijzing heeft ook tot gevolg dat de kern veel te maken heeft met bewoners met psychogeriatrische problemen die begeleiding nodig hebben. Deze groep heeft grote kans om sociaal geïsoleerd te raken. Ook omdat het sociale netwerk vaak op afstand woont.

Aandachtspunten

Er spelen een aantal dingen in de wijk. Zoals eerder al is gezegd is er sprake van vergrijzing waardoor ook de ondersteuningsvraag groter wordt. Door de huidige ontwikkelingen wordt er steeds meer een beroep gedaan op het eigen netwerk. Maar door de toename aan complexiteit van de ondersteuningsvragen, zoals bij dementie, is dit niet altijd mogelijk. Ook omdat het netwerk vaak op afstand woont en werkt. Professionals geven aan dat er wel een ruim aanbod is van intra- en extramuraal zorg voor ouderen. Bewoners geven aan dat dit niet bekend is en vaak onzichtbaar. Ouderen weten niet waar ze terecht kunnen. Daarnaast is er ook een toename in gezinnen, maar ook onder ouderen die in financiële problemen komen. Dit leidt tot andere problemen op bijvoorbeeld het gebied van relaties en psychische problemen.

In Bergen zou gewerkt moeten worden aan:

1. Toename van de vergrijzing en de consequenties daarvan voor bewoners, zoals:
 - a. eenzaamheid van senioren (sociale isolatie)
 - b. verborgen armoede
 - c. dementie en psychogeriatrische problemen
2. Verbeteren van informatievoorzieningen over bestaande zorgaanbod

Wijkanalyse Schoorl

Algemeen over Schoorl

Tot 1 januari 2001 was Schoorl een zelfstandige gemeente met de dorpen Schoorl, Schoorldam, Aagtdorp, Camperduin en Groet (bron Wikipedia). Tegenwoordig is de ligging van Schoorl nog steeds idyllisch omringd door een groot groen gebied, duinen en aan de zee. De bewoners van Schoorl (en Groet) zijn trots op en betrokken bij hun dorpskern.

Samenstelling dorpskern

Het aantal inwoners in Schoorl is ongeveer 6395. Kenmerkend voor Schoorl is de demografische ontwikkeling waarbij er sprake is van toename van ouderen en het wegtrekken van jonge gezinnen en jongeren. De leeftijdsgroep van 45 jaar tot en met 80 jaar en ouder is oververtegenwoordigd in Schoorl. Deze doelgroep maakt ook het meest gebruik van een Wmo-voorziening (45 tot 65 jaar 33% en 65 tot 80 jaar 21%). De groep ouderen kan onderverdeeld worden tussen de gefortuneerde en de minder gefortuneerde ouderen. Beide groepen hebben eigen zorgvragen en behoeften, met soms overlappingsen en soms behoefte aan maatwerk. Bijvoorbeeld een grote groep aan ouderen die weduwe/weduwnaar is en daardoor alleenstaand. Er dient voor deze groep aandacht te zijn voor mogelijke dreiging van sociale isolatie en eenzaamheid, mede vanwege 'ouderdomskwalen' zoals

dementie, de afnemende mobiliteit en minder accommodaties in de buurt. De onderlinge band tussen bewoners in de wijk is positief. Men kent elkaar en er is zorg voor elkaar. De mantelzorgfunctie en burenhulp werken goed in Schoorl. Ook worden er via zorgaanbieders veel diensten aangeboden, zoals boodschappenhulp. Multiprobleemgezinnen zijn niet of nauwelijks zichtbaar in Schoorl.

Aandachtspunten

De bewoners zijn van mening dat er meer aandacht moet komen om de vergrijzing tegen te gaan. Door bijvoorbeeld Schoorl aantrekkelijk te maken voor jongeren en jonge gezinnen. Echter door het wegtrekken van deze groep verdwijnen ook de voorzieningen zoals kinderopvang en sportaccommodaties in de buurt. Hoe dat precies georganiseerd zou moeten worden, onder welke voorwaarden kunnen de bewoners niet concreet aangeven.

In Schoorl is er geen gebrek aan het aanbod van zorg. Het aandachtspunt ligt hier op het krijgen van overzicht in het bestaande aanbod; wie doet wat, bij wie moet ik zijn, wat is het verschil tussen de diverse (zorg)aanbieders. Burgers hebben behoefte aan duidelijke informatie en advies. Een heldere en praktische sociale kaart. Er is weinig animo voor nieuw aanbod van zorg. Zij geven de voorkeur aan het voorborden op het bestaande en dit te verbeteren. Met als doel een zorgaanbod te creëren dat gericht is op de toekomst, te weten anticiperen op de toenemende vergrijzing en het bewerkstelligen van verjonging. Hierbij zien zij de gemeente als regievoerder.

De zorgaanbieders geven aan weinig te maken te hebben met bewoners die in een multiprobleem situatie verkeren. Het is niet onbekend, waarschijnlijk is het wel aanwezig maar ligt er een te groot taboe op het vragen om hulp.

In Schoorl zou gewerkt moeten worden aan:

1. Tegengaan van de toenemende vergrijzing door Schoorl aantrekkelijk te maken voor jonge gezinnen en jongeren.
2. Het verbeteren van de informatievoorziening over het bestaande (zorg)aanbod.

Bijlage 2 Uitleg van het CJG-netwerk

Tussen 2008 en 2011 kregen gemeenten vanuit het Rijk de opdracht om CJG's op te zetten. Met als doel:

1. De ondersteuning voor gezinnen met kinderen tot 23 jaar te versimpelen
2. Beter samen te werken
3. Voorkomen dat kinderen buiten de boot vallen

In veel gemeenten is gekozen voor een fysiek netwerk dat gezamenlijk in een gebouw zat. Maar hier is er voor de netwerkvorm gekozen.

Het uitgangspunt was om niet nieuwe dingen op te zetten, maar om verbinding te zoeken met elkaar en overzicht te krijgen.

Met meer dan 40 partijen die met jeugd te maken hadden is een traject gestart om deze samenwerking tot stand te brengen. Denk aan scholen, huisartsen, kinderdagverblijven, jeugdzorg etc.

Er is toen een onderscheid gemaakt tussen kernpartners en ketenpartners.

Daarnaast nam de gemeente een onafhankelijke coördinator aan die het CJG zou aansturen. Zij is in dienst van de gemeente.

De kernpartners van het CJG zijn:

- De Wering, algemeen maatschappelijk werk
- Stichting Welzijn Bergen, het jongerenwerk
- GGD, jeugdgezondheidsdienst, consultatiebureaus, schoolarts, etc.
- Bureau Jeugdzorg

Van belang was dat de kern eerst duidelijk werd en een team werd. En dat er over de grenzen van de organisatie werd gekeken. De gemeente oormerkte ook het geld speciaal voor het CJG.

Het kernteam is ook getraind om hun visie vorm te geven en de vertaalslag te maken naar de praktijk en een werkwijze. Een aantal belangrijke uitgangspunten waren:

- dat ze in de praktijk konden leren en de werkwijze vorm konden geven;
- dat ze niet meer praten óver de gezinnen, maar mét, dus ook samenwerken en de ondersteuning vormgeven;
- 1 gezin, 1 plan.

Het CJG wil er zijn voor alle gezinnen met kinderen tot 23 jaar. Daarin zijn wel twee groepen te onderscheiden:

1. In 85% van de gevallen groeien kinderen op zonder grote problemen. Deze ouders hebben wel opvoedingsvragen. Het CJG is er ook voor deze groep. Dit doen ze onder andere door goede informatie te verstrekken over opvoeding via de website.
2. De overige 15% heeft wel concrete ondersteuning nodig in de opvoeding. Daar richt het kernteam zich op. Dus echt de ingewikkelde multiprobleemgezinnen. Er is dus wel een soort filter voordat het tot een planbespreking komt.

Werkwijze van het kernteam - planbespreking

Het kernteam komt een keer in de drie weken bij elkaar voor een planbespreking.

De klant zit zelf aan tafel bij de planbespreking. De klant is immers de meest deskundige van de casus. De ervaring is dat klanten dit vaak de eerste vijf minuten spannend vinden, maar dat het al snel weg is. Ook omdat het echt een dialoog is tussen de klant en de hulpverlening.

De samenstelling van de professionals is altijd hetzelfde. Dus het kan voorkomen dat er een partij aan tafel zit die uiteindelijk geen rol heeft of krijgt in de ondersteuning van de klant.

De hulpverlener die het dichtste bij de casus betrokken is, is de regievoerder. En is verantwoordelijk dat het ook tot een plan komt en wordt uitgevoerd.

Het positieve aan deze planbesprekingen is dat:

- de klant maar een keer zijn situatie en hulpvraag hoeft uit te leggen (vaak worden er dezelfde vragen aan de cliënt gesteld door verschillende hulpverleners);
- de belangrijkste partijen aan tafel zitten en direct integraal kunnen afstemmen samen met de klant en niet over de klant;
- verschillende partijen elkaar kennen;
- er tussen de verschillende partijen beter wordt samengewerkt.

Het CJG-netwerk is ook steeds meer bewust van de eigen kracht van het netwerk van de klant. Ze proberen dus waar het kan die in te zetten en checken dit ook met de klant of daar mogelijkheden zitten.

Bijlage 3 Multiprobleem-analyse Bergen

Een multiprobleemgezin is een gezin dat langdurig te maken heeft met vaak een combinatie van sociaaleconomische en psychosociale problemen. Hulpverleners vinden deze gezinnen moeilijk te helpen, omdat ze vaak ook problemen hebben met de hulpverleners en de jeugdzorg. Belangrijk is in ieder geval een goede coördinatie van de zorg(aanbieders). Multiprobleemgezinnen worden ook wel 'gezinnen met meervoudige problematiek' of 'risicogezinnen' genoemd. Kinderen uit multiprobleemgezinnen hebben een verhoogd risico op gedrags- en ontwikkelingsproblemen. De maatschappelijke (zorg)organisaties in Bergen hebben mogelijk contact met burgers die zich in een multiprobleem situatie bevinden.

Tijdens de drie werkbijeenkomsten met bewoners en zorgaanbieders is de doelgroep multiprobleemgezin niet spontaan ter sprake gekomen. Bij het doorvragen komt naar voren dat men wel een groeiend aantal probleemsituaties bemerkt. Dit heeft vooral te maken met het gegeven dat bewoners in Bergen laat aan de bel trekken. Dit doet zich in alle lagen van de bevolking in Bergen voor, bij ouderen en bij gezinnen, bij de lagere en hogere inkomens. De zorgaanbieders die vanuit hun werk contact hebben met multiprobleemgezinnen, zoals het maatschappelijk werk geven aan dat er wel multiprobleemgezinnen zijn in Bergen. En dat het leggen van contact vaak moeizaam verloopt. Ook komen dergelijke gezinnen vaak niet uit voor de schrijnende situatie waarin zij leven en houden zij de 'schone schijn' op voor burens en anderen.

Definitie Centra Jeugd en Gezin

Als je uit een multiprobleemgezin komt, dan heb je vaak of langdurig te maken met meervoudige problematiek:

- geen schone huishouding
- burenruzies
- slechte zorg en opvoeding
- een achterstand in je ontwikkeling
- ruzie met je ouder(s)
- problemen met geld

Definitie Nederlands Jeugdinstituut

Een multiprobleemgezin is een gezin van minimaal één ouder en één kind dat langdurig kampt met een combinatie van sociaaleconomische en psychosociale problemen. Het gaat om gezinnen waarin naast problemen met de kinderen ook andere problemen spelen waarvoor hulp nodig is. Bovendien hebben deze gezinnen juist problemen met de hulpverlening, bijvoorbeeld omdat ze hulp afwijzen of voortijdig afbreken, of omdat ze weigeren mee te werken. Kenmerkend voor multiprobleemgezinnen is dat ze zowel problemen hebben in het gezin als problemen met de hulpverlening.

In multiprobleemgezinnen kunnen zich problemen voordoen op vijf gebieden:

- het voeren van een huishouding, bijvoorbeeld door een gebrek aan regelmaat, hygiëne, financiële armslag of wooncomfort;
- de maatschappelijke positie van het gezin, bijvoorbeeld armoede en werkloosheid;
- de opvoeding, bijvoorbeeld pedagogisch onvermogen, verwaarlozing van kinderen of mishandeling;
- problemen in de individuele ontwikkeling van de gezinsleden, bijvoorbeeld depressies of verslavingen;
- de relatie tussen de (ex)partners: problemen als gevolg van echtscheiding, onderlinge spanningen of wisselende relaties.

Meestal hebben multiprobleemgezinnen op al deze terreinen problemen. De ernst van de problemen kan per gebied verschillen.

Veel en complexe problemen

Multiprobleemgezinnen hebben de volgende kenmerken met elkaar gemeen:

- de problemen zijn veelvuldig en doen zich voor op meerdere levensterreinen;
- de problemen zijn complex: de verschillende probleemgebieden lopen door elkaar en beïnvloeden elkaar;
- de gezinnen leven jarenlang in een cyclus van oplopende spanningen, ontladingen en verzoeningen;
- de gezinsleden zijn sterk, maar negatief met elkaar verbonden: ze kunnen niet met elkaar, maar ook niet zonder elkaar leven;
- er bestaan spanningen en conflicten tussen de verschillende generaties;
- de gezinnen vermijden of verlammen de zorg doordat ze weerstand bieden, medewerking weigeren of weinig gemotiveerd zijn.

Bijlage 4 elementen van een sociaal wijkteam in de praktijk van Bergen

In deze bijlage vindt u suggesties voor de uitvoering van verschillende elementen van een sociaal wijkteam. Het betreft hier een grove uitwerking van de aantekeningen van de brainstorm hierover met bewoners, aanbieders en gemeente.

Laagdrempelig en erop af

- E-mail en mobiele nummers voor iedereen beschikbaar
- Binnen 48 uur reactie op je vraag
- Niet op een wachtlijst geplaatst worden
- Altijd een passend antwoord
- Huisbezoeken, bij bepaalde doelgroep of straat
- Contact leggen met sleutelfiguren in de wijk
- 1 centraal e-mailadres + telefoonnummer
- Geen wachtlijsten/terugkoppeling!
- Direct contact bij aanmelding
- Bekendheid wie sleutelfiguren zijn
- Een vaste plek in de wijk waar bewoners terecht kunnen op bepaalde momenten
- Balans tussen vertrouwen en vraagverheldering

Zichtbaar en present zijn

- Hesjes voor verpleegkundigen
- Op straat aanwezig en mensen aanspreken
- Bij evenementen aanwezig (buurtfeesten etc.)
- Inloopmomenten op vaste plekken. Opmerking wordt vaak slecht gebruikt, niet doen dus. Ook in Alkmaar slechte ervaringen
- Contact leggen met sleutelfiguren in de wijk
- Hesjes: twijfelachtig (op andere manier zie onderaan)
- Smoelenboek in: wijkkrant, buurtcentrum, website, supermarkt
- Visitekaartjes met foto (kan je achterlaten)
- Contact met: school, arts, fysiotherapeut, sleutelfiguren
- Flexibel aanwezig: bij school: ophalen/wegbrengen, supermarkt, sportclubs
- Herkenbare naam, logo, weggeefdingetjes. In Alkmaar hier positieve ervaring voor ouderen (mensen met dementie), multiculturele groep. Niet: begeleiding! (schaamte)

Informatie- en adviesfunctie

- Digitale sociale kaart
- E-mail en telefonisch bereikbaar, huisbezoek
- Inloopmomenten op vaste plekken
- Kennen en hebben van een groot netwerk in de wijk en erbuiten
- Elkaar persoonlijk en elkaars aanbod/kwaliteiten kennen (bijv. via speeddatesessies of kennismakingscafés in de wijk)
- Organiseren themabijeenkomsten voor bewoners
- Erop af/pro-actief (niet alleen inloopmomenten)
- Laagdrempelige contactmogelijkheid (bijv. balie/Alzheimercafé)
- Publiciteit/pr (dag/weekbladen). Wie, wat en waar.
- Nieuwe media als een van de middelen (bijv. beeldbellen)
- Presentaties lokale organisaties (wijkverpleegkundigen/'Vrouwen van Nu' etc.)

- Actief voorlichten bestaande vrijwilligers als doorgeefluik naar doelgroep
- Trends/ontwikkelingen volgen > pro-actief/dynamisch voorlichten (bijv. branden in school)
- Themabijeenkomsten organiseren met bijvoorbeeld onderwerp 'wat speelt er in de wijk en wat kunnen we hierin veranderen'.

Korte en flexibele lijnen binnen team en met tweede ring

- Groot netwerk, dus kan snel ondersteuning inschakelen
- Laptop/iPad
- Samenwerkingsafspraken met organisaties in tweede ring
- Voor aantal uren in de week vrijgesteld om te werken in de wijk en frontlijnteam
- Elkaar persoonlijk kennen (maakt snel contact makkelijker)
- Elkaars aanbod en kwaliteiten kennen (bijv. via speeddatesessies of kennismakingscafés)
- Groot netwerk op zich geen garantie
- Beter eerste ring klein 24/7
- Moet in het dorp wonen: informele ontmoetingen
- Informeel koffie-uurtje
- Vrijgestelde uren niet volgens rooster, maar op basis van activiteiten (zichtbaar zijn/maken)
- Bovenstaande ook voor tweede ring, waar mogelijk
- Kijken naar wat er al is: wiel niet opnieuw uitvinden – aansluiten bij bestaande aanbod
- Klantvolgsysteem (digitaal): hoe omgaan met privacy
- Zorgdossier (digitaal) bij de klant

Mandaat en handelingsruimte

- Duidelijke afspraken gemaakt over wat het frontlijnteam mag doen en wat niet, deze kaders zijn zo ruim mogelijk
- Er is tijd en ruimte om met de werkwijze te experimenteren (leden van het frontlijnteam mogen buiten hun taakgrenzen handelen, zij doen wat nodig is)
- Het frontlijnteam hoeft zich niet te verantwoorden op aantallen in de eerste fase
- Achteraf verantwoorden in plaats van vooraf
- Bullit 1 en 2 zijn in tegenspraak
- Kaders formuleren, uitvoeren, evalueren – bijstellen
- Wel verantwoording eerste fase (aantallen juist)
 - Wat verantwoorden? > Afspraken!
- Borging na interventie
- Afspraken vastleggen over rol verschillende zorgaanbieders
- De afspraak kan zijn: experimenteren > en dan weer nieuwe afspraken maken
- Afspraken maken over (als goed werkgever): bereikbaarheid, beschikbaarheid en overuren
- Als je in elkaars vaarwater (op werkersniveau) komt, dit bespreekbaar maken (bijv. eens per maand dit inventariseren en als het niet opgelost wordt op 'werkersniveau' dan op het niveau van managers verdergaan)

Collectieve signalen opvangen en collectief aanbod inzetten

- Hoort, ziet en spreekt veel met bewoners
- Consulteert professionals over signalen die ze binnen krijgen, zoals wijkagent en woonconsulent
- Een keer per maand overleg frontlijnteam (plus aantal andere partijen) om signalen te bespreken en aanbod daar op aan te passen
- Inzetten op groepsaanbod
- Werken ook met vrijwilligers en bewoners samen
- Themabijeenkomsten met bewoners

- Burgerinitiatieven ondersteunen en faciliteren
- Wat bespreken in frontlijnteam. Casus of grote lijnen?
- Voorlichting en groepsaanbod naar aanleiding van signalen/vragen
- Signalen via scholen/sportverenigingen/kerk/vrijwilligers
- Vanuit sheet: ook themabijeenkomsten breder uitzetten, niet alleen bewoners
- Bereidheid om buiten reguliere tijd met signalen/aanbod aan de slag te gaan:
 - Bijvoorbeeld vergoeding voor werken buiten reguliere tijden
 - Werken buiten reguliere tijden vanuit persoonlijke/maatschappelijke/organisatorische betrokkenheid
- Maak gebruik van bijvoorbeeld buurthuizen om collectieve aanbod in de wijk/kern te organiseren/aanbieden (=laagdrempelig)

Het complexe casus overleg voor multiprobleem (15% moeilijke gevallen)

- 1x per 2 weken organiseert frontlijnteam een casus overleg en nodigt daarbij de hulpvrager en andere relevante professionals uit tweede ring uit
- Uitkomst is een ondersteuningsplan voor de hulpvrager waarbij wordt uitgegaan van eigen kracht, sociaal netwerk, inzet vrijwilligers, collectief aanbod en waar nodig individueel aanbod
- Degene die als eerste contact had met hulpvrager is in principe aanspreekpunt/trekker van het plan, tenzij in het casusoverleg anders wordt besloten
- Samen zoeken naar een integrale oplossing voor ondersteuning
- Frontlijnteam te moeilijk, wat nu?
 - Is voor Egmond aan de Hoef wel klaar, omdat welzijn, GGD, jeugdzorg, maatschappelijk werk (huisartsen zitten vlakbij op hun eiland) Egmond -Binnen heeft niets- heeft alles op 4 km afstand. Waar kaarten zij hun probleem aan? Waar is een soort inloopspreekuur voor problemen van welke aard dan ook?
- Wat/wie is het aanspreekpunt?
 - De trekker moet een professional zijn.
 - De huiskamerinloop zou het punt moeten zijn waar de vrager/bewoner naar toe gaat
 - In geval van crisis, wat dan?
 - En door wie wordt dit aanspreekpunt gefinancierd (persoonsgericht)
- Slim gebruik van internet (via speciale site) voor alle hulpverleners
- Bij spoed snel reageren, dus liefst meteen (zie hierboven)

Nazorg (verdwijnt vaak)

- Blijft op afstand contact houden / vinger aan de pols houden met bewoner om te checken hoe het gaat en of ondersteuning nog past bij situatie
- Afhankelijk van situatie en hoe gewenst kan het op afspraak, via de telefoon of e-mail
- Vast aanspreekpunt, bijvoorbeeld uitloop van het traject
- Duidelijkheid wie nazorg regelt
- Woord 'nazorg' definiëren en mogelijk ander woord gebruiken
- Ook vanuit nazorg 'plan/traject' nieuw leven inblazen bij signalering problemen die niet opgelost/klaar zijn
- Afspraken maken wie de nazorg gaat doen, deze afspraken met klant doen
- Als de klant er niet om kan vragen: moet de zorgverlener/behandelaar zelf actie ondernemen
- Nazorg kan bijvoorbeeld ook aan de burens gevraagd worden/signaleren

Bijlage 5 Competenties sociale professional

Competenties maatschappelijke ondersteuning in W&MD

Paul Vlaar, Maaïke Kluit en Sonja Liefhebber, MOVISIE, 2013

1. Verheldert vragen en behoeften

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning luistert betrokken, actief en met open vizier naar burgers en hun netwerk en biedt hen vertrouwen. Hij bouwt op professionele wijze een vertrouwensrelatie op, geeft ruimte en vraagt door naar verwachtingen, wensen en mogelijkheden om zeker te zijn dat de daadwerkelijke vraag of behoefte helder wordt. De daadwerkelijke vraag is leidend.

2. Versterkt eigen kracht en zelfregie

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning begeleidt individuen, vrijwilligers, families en groepen bij het vinden van eigen oplossingen voor hun vragen. Hij motiveert, ondersteunt, informeert, adviseert en helpt hen om vaardigheden te ontwikkelen. keuzes te maken, het eigen netwerk aan te boren en hun eigen kracht en die van hun omgeving te versterken om tot gewenste resultaten te komen. Waar burgers niet in staat zijn om de eigen kracht te benutten of geen netwerk hebben, blijft de sociaal werker ondersteuning bieden of draagt hij de zorg over.

3. Is zichtbaar en gaat op mensen af

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning kent burgers en wordt door hen gekend. Hij is een toegankelijk en laagdrempelig aanspreekpunt en gaat naar burgers toe in hun eigen leefsituatie om latente of door anderen gesignaleerde vragen en behoeften te achterhalen en hen daarbij te ondersteunen. Hij profileert zich zelfbewust met zijn kennis van de lokale samenleving bij samenwerkingspartners en beleidsmakers op zijn werkgebied en op aanpalende terreinen.

4. Stimuleert verantwoordelijk gedrag

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning bevordert dat cliënten, mantelzorgers en burgers afhankelijk gedrag ombuigen in het nemen van eigen verantwoordelijkheid. Hij stelt wedervragen en daagt uit tot nieuwe inzichten. Hij helpt cliënten en burgers belemmerende patronen te doorbreken. Hij zoekt gezamenlijk naar oplossingen die binnen het vermogen van cliënten en burgers liggen en stimuleert tot het aanleren van effectief gedrag.

5. Stuur aan op betrokkenheid en participatie

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning stuur aan op betrokkenheid, verantwoordelijkheid en het benutten van het vermogen van burgers om zelf hun situatie te verbeteren. Hij stimuleert dat burgers eigenaar zijn van hun vragen op het gebied van zelfredzaamheid, participatie en sociale samenhang. Hij zoekt de optimale balans tussen zelfwerkzaamheid van de burger en interveniëren en weet het nemen van eigen initiatief als professional goed te doseren.

6. Verbindt gezamenlijke en individuele aanpak

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning verbindt individuele vragen en behoeften met de potenties van vrijwilligers, actieve burgers en organisaties op individueel en collectief niveau. Hij stimuleert hierdoor wederkerigheid, sociale samenhang en de gezamenlijke aanpak van sociale vraagstukken. Hij ondersteunt en coacht actieve burgers en vrijwilligers opdat hun activiteiten een optimaal resultaat hebben.

7. Werkt samen en versterkt netwerken

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning versterkt netwerken van cliënten en burgers. Hij ontwikkelt en ondersteunt samenwerkingsrelaties van burgers, professionals, verenigingen, ondernemers en beleidsmakers zodat een integrale en doelmatige aanpak gerealiseerd wordt. De sociaal werker heeft een breed netwerk. Hij deelt verantwoordelijkheden, maakt gebruik van deskundigheid van anderen, draagt zijn eigen deskundigheid over en pakt taken op in interdisciplinaire samenwerking.

8. Beweegt zich in uiteenlopende systemen

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning beweegt zich gemakkelijk in de leefwerelden van cliënten en burgers kan ook goed overweg met partnerorganisaties en beleidsmakers. Hij kan in zijn contacten met burgers, professionals en instanties van perspectief wisselen en culturen en verschillende leefwerelden bij elkaar brengen. Hij kan omgaan met een grote diversiteit aan vragen, aanpakken en oplossingen op het gebied van zorg en welzijn.

9. Doorziet verhoudingen en anticipeert op veranderingen

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning heeft een antenne voor sociale verhoudingen tussen burgers en organisaties. Hij signaleert en herkent mogelijke kansen, problemen en tekorten, waardoor hij preventief en proactief samen met de burger hierop kan inspringen. Hij agendeert tekorten en kansen bij de juiste partijen. Bij dreigende escalatie of acute problemen grijpt hij tijdig in.

10. Benut professionele ruimte en is ondernemend

De sociaal werker maatschappelijke ondersteuning heeft professionele ruimte optimaal nodig om samen met burgers, organisaties en professionals te ondernemen, te experimenteren en nieuwe mogelijkheden te creëren. Waar professionele ruimte ontbreekt, moet hij deze zien in te nemen. Hij biedt de best mogelijke kwaliteit, handelt oplossingsgericht, flexibel en doelmatig en reflecteert systematisch op zijn handelen. Hij maakt effecten zichtbaar, leert van ervaringen en deelt deze met collega's en partners.