

Pilots Sociale Wijkteams en Wijk(zorg)netwerken Zoetermeer

Eindevaluatie

Colofon

Uitgever: JSO Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en ontwikkeling
Tekst: Marleen Okma & Monique Postma, JSO
Datum uitgave: Juli 2014
Bezoekadres: JSO Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en ontwikkeling
Nieuwe Gouwe Westzijde 1, 2802 AN Gouda
Postbus 540, 2800 AM Gouda
T 0182 547888
F 0182 547889
E info@jso.nl
www.jsso.nl

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door financiële steun van Provincie Zuid-Holland.

Copyright © 2014 JSO Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en ontwikkeling
Uit deze uitgave mag niets worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, retrieval systemen of op welke andere wijze dan ook zonder toestemming van JSO.

Inhoudsopgave

1. Pilots Sociale Wijkteams en Wijk(zorg)netwerken.....	5
1.1 Aanleiding en doelstelling pilots.....	5
1.2 Beschrijving pilots.....	5
1.3 Werkwijze in de pilots.....	6
2. Doel en werkwijze eindevaluatie.....	9
2.1 Doel evaluatie.....	9
2.2 Werkwijze eindevaluatie.....	9
2.3 Leeswijzer.....	9
3. Output.....	11
3.1 Beschikbaarheid outputgegevens.....	11
3.2 Typering huishoudens en problematiek.....	11
3.3 Casussen voorgelegd aan SWT.....	12
3.4 Aanvullende gegevens Extranet.....	13
4. Leerervaringen pilots en ontwikkelvragen.....	15
4.1 Samenstelling SWT.....	15
4.2 Competenties.....	16
4.3 Samenwerking.....	17
4.4 Werkwijze.....	19
4.5 ICT en instrumenten.....	20
4.6 Innovatie en integraliteit.....	21
4.7 Aansturing.....	23
4.8 Organisatievorm en werkgeverschap.....	23
4.9 Aggregatieniveau.....	24
4.10 Signalering.....	24
4.11 Toegang.....	25
4.12 Zorgcoördinatie.....	25
4.13 Financiering / bekostiging van zorg.....	26
5. Opbrengsten pilots / maatschappelijke effecten.....	27
5.1 Opbrengsten voor de gemeente.....	27
5.2 Opbrengsten voor organisaties / professionals.....	28
5.3 Opbrengsten voor burgers / cliënten.....	28
5.4 Opbrengsten voor huishoudens benoemd met de Effectenarena.....	29
6. Klant- en medewerkerstevredenheid.....	33
6.1 Klanttevredenheid.....	33
6.2 Waardering leden SWT.....	34

6.3 Waardering professionals WZN	35
6.4 Aandachtspunten voor vervolg	35
7. Conclusies en aanbevelingen.....	37
7.1 Leerervaringen pilot	37
7.2 Opbrengsten pilot.....	39
7.3 Aanbevelingen	40
 Bijlage 1: Vragenlijst eindevaluatie leden Sociale Wijkteams.....	43
Bijlage 2: Vragenlijst eindevaluatie leden wijk(zorg)netwerken	44
Bijlage 3: Vragenlijst eindevaluatie projectleider SWT en WZN	45
Bijlage 4: Outcome: Uitwerking Effectenarena	48
Bijlage 5: Uitkomsten Klanttevredenheidsmeting	49
Bijlage 6: Medewerkerstevredenheid	50

1. Pilots Sociale Wijkteams en Wijk(zorg)netwerken

1.1 Aanleiding en doelstelling pilots

De maatschappelijke partners en de gemeente Zoetermeer bereiden zich voor op de decentralisaties in het sociaal domein. Verbetering van de samenwerking en afstemming tussen professionals in de wijk zijn noodzakelijk om de benodigde ondersteuning voor kwetsbare burgers toegankelijk en efficiënt te organiseren. Om hier uitvoering aan te geven kiest de gemeente Zoetermeer voor een wijkgerichte benadering waarbij zorg- en welzijnsprofessionals optimaal en integraal met elkaar samenwerken in wijk(zorg)netwerken met daarbinnen sociale wijkteams.

Vanaf januari 2014 zijn in de wijken Oosterheem en Meerzicht gelijktijdig pilots met wijk(zorg)netwerken en pilots met sociale wijkteams gestart. Gelijktijdig is een pilot gestart ter versterking van vroegsignalering en laagdrempelige hulpverlening aan jeugd en gezinnen vanuit het wijkgezondheidscentrum Oosterheem. Voor deze pilot vindt een aparte evaluatie plaats waarvan de uitkomsten worden verwoord in een afzonderlijke rapportage.

De pilots wijk(zorg)netwerken en sociale wijkteams hadden een looptijd van vijf maanden (januari t/m mei 2014). Doel van het opzetten van de wijk(zorg)netwerken en sociale wijkteams is het versterken en verbeteren van de samenwerking tussen verschillende professionals op wijkniveau met als resultaat een betere dienst- en hulpverlening aan inwoners. Doordat professionals elkaar beter kennen en onderling afspraken maken, zijn ze in staat sneller te signaleren, de ondersteuning af te stemmen, de zelfredzaamheid van bewoners te optimaliseren en de nazorg goed te organiseren.

De gemeente Zoetermeer werkte in de pilots samen met gemeente Pijnacker-Nootdorp. Door het opzetten van een gezamenlijke pilot met sociale (wijk)teams wilden beide gemeenten experimenteren en maximaal leren uit de praktijk om zich voor te bereiden op de nieuwe taken per januari 2015. De resultaten van de pilots worden uitgewisseld zodat gebruik gemaakt kan worden van elkaars expertise en (leer)ervaring.

1.2 Beschrijving pilots

In de wijken Meerzicht en Oosterheem zijn twee sociale wijkteams (een team per wijk) gestart. De teams werken binnen bredere wijk(zorg)netwerken. De wijk(zorg)netwerken hebben als uitgangspunt om de eigen kracht van burgers met meervoudige problematiek te versterken. Daarnaast richt de samenwerking binnen de wijk(zorg)netwerken zich op het signaleren, bieden van (kortdurende) ondersteuning en het zo nodig erbij halen van zorg en overige ondersteuning. De sociale wijkteams kunnen erbij gehaald worden bij signalen over zorgmijders en multiprobleem-huishoudens waarin de professionals uit het wijk(zorg)netwerk vastlopen en/of waarin acute ondersteuning nodig is. Het sociaal wijkteam heeft twee functies:

- Adviseren aan zorgcoördinatoren in het wijk(zorg)netwerk;
- (Tijdelijk) coördineren van zorg bij zorgmijders, acute situaties en situaties die dreigen vast te lopen.

De sociale wijkteams richten zich op personen/huishoudens:

- die zorgmijdend zijn;
- die acute zorg en/of ondersteuning nodig hebben;
- waarbij het wijk(zorg)netwerk vast dreigt te lopen.

De sociale wijkteams zijn kleine, multidisciplinaire teams van ervaren professionals met generalistische competenties die samen beschikken over kennis van de meest voorkomende probleemgebieden. Binnen het team zijn zij specialist op hun probleemgebied. Buiten het team zijn zij als professional tevens werkzaam, met een eigen caseload, als lid van het wijk(zorg)netwerk. De sociale wijkteams worden per wijk gevormd door 4 functionarissen, te weten de wijkcoach, de wijkverpleegkundige Zichtbare Schakel, een medewerker van Bureau Jeugdzorg en een medewerker Werk, Zorg en Inkomen. De teams worden aangestuurd door een gemeentelijke coördinator.

Tabel 1: Overzicht functionarissen sociaal wijkteam

Meerzicht	Oosterheem
Gemeentelijke Coördinator Sociale Wijkteams	
Wijkcoach (Kwadrant)	Wijkcoach (Kwadrant)
Wijkverpleegkundige Zichtbare Schakel (SGH / Vierstroom)	Wijkverpleegkundige Zichtbare Schakel (SGH / Vierstroom)
Medewerker mixed team Bureau Jeugdzorg	Gezinsconsulent Bureau Jeugdzorg
Medewerker Werk, Zorg en Inkomen (gemeente Zoetermeer)	Medewerker Werk, Zorg en Inkomen (gemeente Zoetermeer)

1.3 Werkwijze in de pilots

De sociale wijkteams zijn op 12 december 2013 gezamenlijk geïnstalleerd en op 13 januari 2014 zijn de pilots gelijktijdig gestart met de pilots wijk(zorg)netwerken. Daartoe zijn in beide wijken op 9 januari 2014 startbijeenkomsten georganiseerd waarbij zowel de leden van de sociale wijkteams als professionals uit de wijk(zorg)netwerken aanwezig waren. Tijdens deze bijeenkomsten en met behulp van een informatieve flyer zijn de professionals geïnformeerd over beide pilots en de werkwijze die daarin gehanteerd wordt. Afspraak was dat alle professionals uit het wijk(zorg)netwerk zich bij aanvang van of gedurende de pilot op Extranet zouden registreren met hun directe contactgegevens. Extranet zou daarmee kunnen fungeren als digitale sociale kaart voor professionals. Ook is afgesproken dat de casussen voor de pilots wijk(zorg)netwerken en sociale wijkteams in Extranet werden geregistreerd. Aan Extranet zou hiervoor een extra module toegevoegd worden.

De casussen voor de sociale wijkteams kunnen binnenkomen via de partners in het wijk(zorg)netwerk, via andere verwijzers en via signalen die de professionals uit sociaal wijkteam zelf binnenkrijgen. De casussen worden voor beide pilots door de professionals uit het wijk(zorg)netwerk geregistreerd via Extranet. De werkwijze en instrumenten waarmee de professionals vervolgens aan de slag gaan met een casus staat beschreven in 'Moestuin aan het spoor'¹. De werkwijze is bij aanvang van de pilot op Extranet gepubliceerd en gedurende de pilot aangevuld met afzonderlijke beschrijvingen en handleiding van de instrumenten. Binnen de werkwijze wordt gebruik gemaakt van 4 verschillende instrumenten:

1. Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM); scoort zelfredzaamheid op verschillende levensdomeinen.
2. Domeincheck; inventariseert risicofactoren en beschermende factoren.
3. 1 Huishouden 1 Plan; formuleert doelen en afspraken met huishouden en betrokken instanties.
4. Ecogram; brengt het sociale netwerk in kaart.

De sociale wijkteams komen tweewekelijks, op vaste momenten, bijeen om samen af te stemmen en taken te verdelen. Tijdens deze zogenaamde 'vragenuurtjes' is tevens ruimte voor professionals uit het wijk(zorg)netwerk om aan te schuiven voor kennismaking, afstemming en of consultatie. Naast deze vragenuurtjes is het voor professionals in het wijk(zorg)netwerk mogelijk om via mail of direct via

¹ 'Moestuin aan het spoor. Spoorboekje voor de pilot wijk(zorg)netwerken/sociale wijkteams in Oosterheem en Meerzicht.' Januari 2014.

mobiel telefoonnummer contact op te nemen met de leden van het sociaal wijkteam. De gegevens van de teamleden zijn vindbaar op Extranet. De twee sociale wijkteams wisselen onderling ook ervaringen uit; eens per maand komen ze daartoe gezamenlijk bijeen in bijzijn van de coördinator.

Binnen de wijk(zorg)netwerken hebben verschillende netwerkbijeenkomsten plaatsgevonden. Er zijn gezamenlijke bijeenkomsten georganiseerd waarin inhoudelijke thema's zijn besproken en ervaringen met de nieuwe werkwijze zijn uitgewisseld. Voor deze bijeenkomsten werden de leden van de sociale wijkteams en leden van de A-groep (zie Tabel 2: Overzicht functionarissen wijk(zorg) netwerk) van de wijk(zorg)netwerken uitgenodigd. Daarnaast zijn per wijk borrel-bijeenkomsten georganiseerd, gericht op kennismaken en netwerkversteking. Voor deze bijeenkomsten werden alle professionals van de wijk(zorg)netwerken uitgenodigd.

Tabel 2: Overzicht functionarissen wijk(zorg) netwerk

In het wijkzorgnetwerk worden vier type professionals onderscheiden:

A. Medewerkers, werkzaam in de wijk die:

- ondersteuning bieden aan mensen/huishoudens uit de doelgroep,
- de mate van zelfredzaamheid in beeld brengen,
- een ondersteuningsplan opstellen en
- ondersteuningsaanbod bieden.

Bijvoorbeeld: wijkcoach, (school)maatschappelijk werkers, wijkverpleegkundigen, woonbegeleiders, gezinscoaches, ambulante jongerencoaches, ambulante jeugdhulpverleners en casemanagers.

B. Medewerkers, werkzaam in de wijk die:

- ondersteuning kunnen bieden bij het verminderen van een deel van de problemen,
- maar geen ondersteuningsplan opstellen.

Bijvoorbeeld huisartsen, cliëntondersteuners, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, kraamverzorgers en verloskundigen, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen.

C. Medewerkers, werkzaam in de wijk die

- geen ondersteuning bieden,
- maar wel een belangrijke rol hebben in signaleren en signalen doorgeven aan organisaties die ondersteuning bieden.

Bijvoorbeeld huismeesters, politie, onderwijzend personeel van basisscholen, medewerkers in de kinderopvang en huishoudelijke hulpen.

D. Medewerkers die stedelijk werkzaam zijn en die:

- een gespecialiseerd aanbod voor ondersteuning hebben,
- door professionals in de wijk ingeschakeld kunnen worden of professionals in de wijk kunnen inschakelen.

Bijvoorbeeld medewerkers van ggz-instellingen, schuldhulpverleners, Wmo-consulenten, vrijwilligers m.b.t. financiële administratie, leerplichtambtenaren, gedragswetenschappers, psychologen en psychiaters.

2. Doel en werkwijze eindevaluatie

2.1 Doel evaluatie

Conform het plan van aanpak Monitoring en Evaluatie / Effectmeting van december 2013 heeft in februari 2014 een tussenevaluatie van de pilots sociale wijkteams plaatsgevonden. Met de tussenevaluatie¹ is een beeld gegeven van de voortgang in de pilots. Daarbij zijn verschillende inzichten en aanknopingspunten naar voren gekomen waarop vervolgens door de projectorganisatie geanticipeerd is om de professionals nog beter in staat te stellen om deze nieuwe manier van werken tot een succes te maken. Na afloop van de pilotperiode heeft in juni 2014 een eindevaluatie plaatsgevonden. Deze eindevaluatie richt zich zowel op de sociale wijkteams als de wijk(zorg)netwerken. Het doel van de eindevaluatie is met de leerervaringen uit de pilot antwoord te geven op de gestelde ontwikkelvragen zoals verwoord in de implementatieplannen¹ van de pilots. Daarnaast zijn de output en opbrengsten (maatschappelijke effecten) van de pilot in beeld gebracht en is aandacht besteed aan klant- en medewerkerstevredenheid.

2.2 Werkwijze eindevaluatie

Voor de eindevaluatie zijn de volgende methoden ingezet:

1. **Outputgegevens**; beschrijving casussen en problematiek
 - Beschikbare gegevens vanuit Extranet
 - Gegevens uit registratie van de sociale wijkteams
2. **Ontwikkelvragen**
 - Digitale vragenlijst teamleden SWT en professionals A-groep WZN (bijlage 1 en 2)
 - Diepte-interview teamleden SWT: Individuele gesprekken door projectcoördinator
 - Diepte-interview projectcoördinator en beleidsadviseur SWT/WZN: a.d.h.v. vragenlijst (bijlage 3)
3. **Opbrengsten** van de pilot voor burgers, organisaties en gemeente
 - Bijeenkomst / workshop effectenarena – outcome (bijlage 4)
 - Diepte-interview projectcoördinator en beleidsadviseur SWT/WZN: a.d.h.v. vragenlijst (bijlage 3)
4. **Klant- en medewerkerstevredenheid**
 - Format met stellingen voor cliënten (bijlage 4)
 - Format met stellingen voor leden SWT en professionals A-groep WZN (bijlage 5)

2.3 Leeswijzer

In deze rapportage komen achtereenvolgens aan de orde: de gerealiseerde output van de pilot in hoofdstuk 3; leerervaringen uit de pilot en antwoord op ontwikkelvragen in hoofdstuk 4; opbrengsten (maatschappelijke effecten) in hoofdstuk 5; klant- en medewerkerstevredenheid in hoofdstuk 6. Daar waar de antwoorden per wijk significant verschillen zal dit worden benoemd.

¹ Pilots Sociale Wijkteams Zoetermeer; Tussenevaluatie, JSO maart 2014.

¹ Implementatieplannen pilot Sociale Wijkteams en Wijk(zorg)netwerken Meerzicht en Oosterheem, dec. 2013.

3. Output

In dit hoofdstuk schetsen we een beeld van de huishoudens die in de pilot door de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken ondersteund zijn. Achtereenvolgens komen aan de orde het aantal ondersteunde casussen, een typering van de huishoudens, de leefgebieden waarop problemen zijn aangetroffen en overzicht en inzicht in de vragen die door professionals uit de wijk(zorg)netwerken aan de sociale wijkteams zijn voorgelegd.

3.1 Beschikbaarheid outputgegevens

In de oorspronkelijk aanpak van de evaluatie van de directe opbrengsten in casussen bestond het voornemen om een beeld te geven van de afname van hulpverleners, de mate waarin samenwerking is verbeterd, de mate waarin doelen zijn gehaald en of de ondersteuning vanuit het netwerk en zelfredzaamheid zijn toegenomen. De verwachting bestond dat dit beeld gegeven zou kunnen worden met behulp van de scores vastgesteld met de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM), het Ecogram en de gegevens die werden geregistreerd in Extranet.

Tijdens de pilot bleek echter dat de ZRM, het ecogram en tevens de andere instrumenten door slechts enkele professionals en op verschillende wijze werd toegepast. Daardoor is het niet mogelijk om op basis van de ZRMscores en het Ecogram uitspraken te doen over de toename van de zelfredzaamheid en ondersteuning vanuit het netwerk. Daarnaast blijkt dat er in Extranet beperkte registratie heeft plaatsgevonden over de casussen. Er zijn slechts kenmerken van de huishoudens en problematiek bij aanvang uit deze gegevens te destilleren. Er zijn in Extranet geen gegevens geregistreerd over de voortgang, de oplossingen die zijn ingezet, het behalen van doelen en het aantal betrokken hulpverleners.

Er bleek onduidelijkheid te bestaan onder de professionals over het gebruik van Extranet voor registratie van de casussen. Het bleek dat enkele professionals dachten dat ze door de casus te registreren op Extranet automatisch de casus aan het sociaal wijkteam hadden overgedragen. Zowel professionals vanuit de wijk(zorg)netwerken als de leden van de sociale wijkteams hebben casussen geregistreerd. Een deel van deze casussen is anoniem geregistreerd. Daarnaast is niet aangegeven of het casussen voor behandeling door het wijk(zorg)netwerk of het sociaal wijkteam betrof. Aanvullend is in de loop van de pilot door de leden van de sociale wijkteams een overzicht gemaakt van casuïstiek die door hen besproken en/of opgepakt is in het sociaal wijkteam.

3.2 Typering huishoudens en problematiek

Op basis van de gegevens in Extranet is wel een beeld te geven van de typering van huishoudens en de leefgebieden waarop problematiek is aangetroffen. Er zijn in Extranet in de periode tot en met februari 2014 42 casussen aangemeld. Er zijn geen gegevens bekend van nieuwe aanmeldingen daarna. Het betreft 24 casussen in Meerzicht en 18 in Oosterheem. In Tabel 3 is te zien hoe de huishoudens uit de casussen zijn samengesteld en/of getypeerd zijn. Driekwart van de casussen betreft een huishouden met kinderen.

Tabel 3: Typering van de huishoudens

Typering huishoudens	Aantal
Alleenstaand	15
Eenouder / gescheiden	11
Getrouwd / samenwonend	14
Met kinderen	30
Nederlands / Westers	3
Niet westers / Allochtoon	5
Enkel / Tweevoudig	18
Multiprobleem	19

In Tabel 4 is aangegeven op welke leefgebieden in het huishouden problematiek is aangetroffen. In bijna de helft van de casussen is er sprake van een probleem op het gebied van fysieke / mentale gezondheid; en/of administratie en financiën; en/of wonen, woonomgeving en veiligheid; en/of opvoeding, relaties en sociale verbanden; en/of sociaal- emotionele ondersteuning.

Tabel 4: Leefgebieden waar problematiek is aangetroffen

Probleemgebieden	Aantal
Fysieke / mentale gezondheid (incl. verslaving)	18
ADL / HDL	8
Mobiliteit binnenshuis / buitenshuis	1
Zingeving en inspiraties	1
Administratie en financiën	19
Wonen, woonomgeving en veiligheid (incl. contact met justitie)	18
Opleiding, werk en bezigheden	9
Eigen kracht en sociaal netwerk	7
Opvoeding, relaties en sociale verbanden	20
Lichamelijke verzorging	11
Sociaal-emotionele ondersteuning	20
Scholing	3

3.3 Casussen voorgelegd aan SWT

Gedurende de pilot werd duidelijk dat Extranet niet de gewenste gegevens bevatte over ingezette ondersteuning en voortgang in casuïstiek. Tevens was hierin geen onderscheid zichtbaar tussen casussen voor behandeling in sociale wijkteams of casussen die door het wijk(zorg)netwerk in de pilot waren aangemeld zonder dat er rol beoogd was voor het SWT (zie ook 3.2).

Om enig inzicht te creëren in casussen waarbij de SWT's een adviserende rol hebben gespeeld hebben de teamleden geprobeerd hiervan achteraf overzichten te maken. Tevens hebben de teamleden contact opgenomen met professionals die een casus op Extranet hebben aangemeld om te achterhalen of hierin een rol voor het SWT beoogd was. In de overzichten zijn, voor zover (nog) bekend, de betrokken organisatie, gezinssamenstelling/leeftijd, de problematiek, ondersteuningsvragen en adviezen weergegeven. Hieruit is per wijk een, onvolledig, beeld ontstaan met 13 casussen waarin advies gevraagd is in Oosterheem en 8 casussen in Meerzicht. Inhoudelijk is slechts summiere informatie weergegeven op basis waarvan geen duidelijke conclusies mogelijk zijn.

3.4 Aanvullende gegevens Extranet

Gedurende de pilotperiode zijn er 9 'Meerpuntgesprekken' op Extranet geregistreerd in Meerzicht en 12 in Oosterheem. Het totaal aantal Meerpuntgesprekken in deze periode van 2014 voor alle 8 wijken in Zoetermeer is 40 (dus inclusief Meerzicht en Oosterheem). In 2013 is de module 1Gezin1Plan (voorloper van het in de pilot gebruikte 1Huishouden1Plan) in september online gegaan. Het aantal geregistreerde Meerpuntgesprekken voor die periode is 6.

Extranet is in de pilot tevens ingezet als digitale sociale kaart. Bij aanvang van de pilot zijn de professionals uit de wijk(zorg)netwerken nadrukkelijk verzocht zich met hun directe contactgegevens te registreren op Extranet. Gedurende de pilotperiode (1^e helft 2014) hebben zich 133 nieuwe professionals geregistreerd (in totaal staan er nu 689 professionals geregistreerd op Extranet). In een vergelijkbare periode (2^e helft 2013) hebben zich 131 professionals geregistreerd.

4. Leerervaringen pilots en ontwikkelvragen

In dit hoofdstuk worden vanuit de leerervaringen van de pilots antwoorden gegeven op de ontwikkelvragen zoals deze geformuleerd zijn in de implementatieplannen¹. Eerst zijn de ervaringen vanuit de pilots weergegeven. Vervolgens is een antwoord op de ontwikkelvraag geformuleerd. De ontwikkelvragen zelf zijn in een kader weergegeven.

4.1 Samenstelling SWT

Zowel de projectcoördinator als de teamleden geven aan dat de samenstelling van de sociale wijkteams goed en prettig was. De beperkte grootte van het team maakte het mogelijk om elkaar snel te leren kennen en sneller vertrouwen in elkaar krijgen. Vervolgens maakte het ook onderling contact en afstemming makkelijker. Het werkte belemmerend dat niet alle teamleden uit team Oosterheem voor de pilot al in de wijk werkzaam waren.

Gekozen doelgroep

In de pilot was beoogd dat de sociale wijkteams zich zouden richten op zorgmijders en multi-probleem huishoudens waarin het wijk(zorg)netwerk (WZN) vastliep en/of waar acute ondersteuning nodig was. Vanuit hun eigen rol als professional in het WZN hebben de teamleden verschillende casussen opgepakt. *“Deze ‘dubbelrol’ maakte het lastig om verschil aan te geven tussen regulier werk en werk vanuit het SWT”*, aldus een teamlid. Door de andere professionals in het WZN zijn geen casussen overgedragen naar het SWT. In de pilot is de doelgroep door het SWT daardoor beperkt direct bereikt. Wel hebben verschillende professionals het SWT om advies gevraagd in de behandeling van verschillende casussen met multi-problematiek.

Expertise

Het merendeel van de teamleden geeft aan dat ze de expertise in het sociaal wijkteam goed hebben kunnen benutten. *“Verrijkend en verdiepend om de mogelijkheden en oplossingen van de andere teamleden te horen,”* aldus een teamlid. Daarbij wordt door de professionals WZN en de teamleden vooral een meerwaarde ervaren in de expertise over schuldhulpverlening. Het levert tijdswinst en een completer beeld van de problematiek op. Ook de kennis over de sociale kaart van de wijkcoach en de BJJ medewerker was voor een aantal teamleden een goede aanvulling.

Ontbrekende expertise

Expertise op het terrein van GGZ en LVB werd in de sociale wijkteams gemist, zowel door de teamleden als door de professionals uit de wijk(zorg)netwerken. In de huidige casussen bij het SWT bleek deze expertise nog niet nodig. De teamleden verwachten echter dat deze expertise bij volledig nieuwe casuïstiek wel nodig zal zijn. De expertise van het SWT zal hierin versterkt moeten worden. De nodige expertise moet dan snel van buiten het team ingevlogen kunnen worden en/of de teamleden moeten op benodigde expertise getraind worden. Gedurende de pilotfase zijn er werkafspraken gemaakt met GGZ zodat indien nodig deze deskundigheid snel in te vliegen was. Dergelijke afspraken zullen ook met MEE gemaakt moeten worden.

Een van de teamleden gaf tevens aan dat ze de betrokkenheid van wijkbewoners bij de ontwikkeling van de sociale wijkteams heeft gemist. Deze groep zou, afhankelijk van de vorm die de sociale wijkteams gaan krijgen, meer betrokken kunnen worden.

¹ Implementatieplannen pilot Sociale Wijkteams en Wijk(zorg)netwerken in Meerzicht en Oosterheem, dec. 2013

Wat is de meest optimale samenstelling en breedte van de sociale wijkteams?

De meest optimale samenstelling en breedte van de sociale wijkteams in Oosterheem en Meerzicht bestaat uit de combinatie van de huidige expertise (Wijkcoach, Zichtbare Schakel verpleegkundige, schuldhelpverlening gemeente en medewerker BJZ). De expertise van de teamleden zal versterkt moeten worden op het terrein van GGZ en LVB. Tevens is goede aansluiting nodig met deskundigen uit de wijk(zorg)netwerken zodat de nodige specialistische expertise snel van buiten het team ingevlogen kan worden. In wijken met veel GGZ-problematiek zou je deze expertise binnen het SWT een plaats kunnen geven. Een klein team biedt sneller een basis voor vertrouwen, contact en afstemming tussen de teamleden. Belangrijk is dat de teamleden goed ingevoerd zijn in de netwerken en sociale kaart van de wijk.

4.2 Competenties

Bij de teamleden in de sociale wijkteams zijn zowel competenties als persoonlijke eigenschappen belangrijk om optimaal als team te kunnen functioneren. *“Er hangt ook veel af van persoonlijke eigenschappen en vaardigheden; zoals tegenover een cliënt de rust bewaren, enthousiasme uithoudingsvermogen, volhouden, etc.”* aldus de projectcoördinator. In de pilot was geen expliciete ruimte voor competentie ontwikkeling. Belangrijke competenties volgens de teamleden en projectcoördinator zijn: Samenwerken/netwerken, creativiteit/ innoverend vermogen en durf. De professionals scoren zichzelf gemiddeld een cijfer 4 (op een 5-puntsschaal). Over het algemeen scoren zij zichzelf hoger dan ze het team als totaal scoren.

Lef

De projectcoördinator is van mening dat alle teamleden lef toonden tijdens de pilots: *“Er zijn nieuwe verbindingen gelegd en ze hebben lef om achter de voordeur te blijven gaan.”* De Wijkcoach en de Zichtbare Schakel leken daarbij al meer gewend aan de rol als wijkteamlid; hun meer generalistische werkwijze kan volgens de projectcoördinator en beleidsadviseur als voorloper op de nieuwe werkwijze in de pilots worden gezien. De medewerkers van BJZ bleken nog meer een vertegenwoordiging van de eigen organisatie dan een lid van het SWT. Voor alle teamleden is nog sprake van een dubbelrol: het is voor hen lastig te definiëren welke werkzaamheden bij hun rol vanuit het SWT en welke bij hun rol als professional WZN horen. *“Het is lastig in de pilot met dubbele petten te zitten”*, aldus de projectcoördinator.

Creativiteit/innoverend vermogen

De competentie creativiteit/innoverend vermogen ziet de projectcoördinator nog onvoldoende terug bij de teamleden: *“De teamleden werken nog in veel gevallen solistisch en volgens hun eigen oude werkwijze. De teams zouden meer echt met elkaar moeten overleggen en breder kijken hoe vernieuwend naar een casus gekeken kan worden. De teams kunnen nog veel meer bereiken als de leden meer uit hun eigen comfortzone komen.”* De projectcoördinator ziet dat een kritische factor ingebouwd moet worden om te kunnen innoveren. Ze geeft aan dat sturing nodig is op het bereiken van de doelen en begeleiding om innovatie in de teams te stimuleren. De huidige frequentie en wijze van casuïstiekbespreking is onvoldoende gebleken. Er is tevens ruimte nodig voor intervisie waarbij het team elkaar kan voeden en inspireren: *“Er moet een kritische factor worden ingebouwd om te kunnen innoveren. Samenwerken mag niet het doel zijn van de pilot, er moet veel meer worden bereikt.”*

Ook binnen het WZN vraagt innovatie nog aandacht. Het gedachtengoed, de visie en gestelde doelen moeten nog meer gaan leven bij de professionals. Er is meer sturing nodig om de leden van het WZN mee te nemen in de nieuwe werkwijze. De gemeente is nu aan zet om scherpere kaders te stellen en een heldere werkwijze neer te zetten. Het middelmanagement van de betrokken organisaties moet daarin ook een rol nemen/krijgen. Voor het doorvoeren van de veranderingen zijn zij essentieel.

Welke competenties heeft een lid van het SWT nodig?

Samenwerken/netwerken, creativiteit/ innoverend vermogen en durf zijn belangrijke competenties voor de leden van de sociale wijkteams. Daarnaast zijn persoonlijke eigenschappen en vaardigheden zoals geduld, enthousiasme en doorzettingsvermogen belangrijk om de nieuwe werkwijze in een pilotfase optimaal te kunnen uitvoeren. Heldere kaders, sturing op het bereiken van de doelen, begeleiding en ruimte voor intervisie zijn nodig om innovatie in de teams en wijk(zorg)netwerken te stimuleren.

4.3 Samenwerking

Samenwerking in het SWT

De teamleden geven aan dat de samenwerking in het team goed verliep. De teamleden weten elkaar goed te vinden, zien een meerwaarde in elkaars kennis en ervaren een prettige, open sfeer. Daarbij werd niet door alle teamleden (met name in Oosterheem) voldoende vertrouwen en ruimte ervaren om casuïstiek echt te delen. Er is niet optimaal gebruik gemaakt van elkaars expertise en onvoldoende samen opgetrokken in casuïstiek. *“We hebben onvoldoende onze eigen kaders losgelaten”*, aldus een teamlid. Onzekerheid en onduidelijkheid bij de moederorganisaties, tijdgebrek, wisseling van de projectcoördinator tijdens de pilot, het ontbreken van structuur in de overleggen en onduidelijke werkafspraken (zoals over registratie) vormden belemmeringen in de samenwerking.

Samenwerking in het WZN

Het merendeel van de professionals vindt dat de afstemming en samenwerking binnen de wijk(zorg)netwerken goed verloopt. Er zijn nieuwe verbindingen ontstaan: organisaties vinden en benutten elkaar. Enkele professionals ervaren geen verschil en/of vinden dat er weinig samenwerking plaatsvindt. Daarbij ervaren een aantal professionals tijdsdruk; de nieuwe werkwijze is iets nieuws dat naast de huidige werkwijze in dezelfde beschikbare tijd moet plaatsvinden. De professionals in de wijk(zorg)netwerken kunnen elkaar goed vinden. Ze zijn van mening dat het gebruik van Extranet beter kan en willen graag meer duidelijkheid over de toepassing. Extranet werkt nog niet zo goed voor het maken van afspraken. Nu worden vaak nog vaak buiten Extranet om plannen gemaakt en bijeenkomsten met hulpverleners georganiseerd. Ook zijn contactpersonen nog niet altijd vindbaar of slecht bereikbaar. Nog niet iedereen heeft zich geregistreerd via Extranet.

Het merendeel van de professionals ziet een meerwaarde in de netwerkbijeenkomsten en –borrels. Ze vinden de bijeenkomsten nuttig en leerzaam en vinden het prettig om te kunnen netwerken en een beeld van elkaars expertise te krijgen. *“Hoe vaker je partners ziet hoe makkelijker je contact maakt op de werkvloer,”* aldus een van de professionals. De uitnodigingen voor de borrels waren erg kort van tevoren verzonden en hebben niet iedereen bereikt. Een enkele professional vond dat de eerste netwerkbijeenkomsten slecht georganiseerd waren en weinig meerwaarde boden.

Samenwerking tussen het WZN en SWT

De projectcoördinator is van mening dat het SWT de sociale kaart goed kent, maar ieder lid wel vanuit zijn eigen blikveld. Wat betreft samenwerking buiten het team hebben de teamleden hun eigen ‘achterland’. Zo heeft de wijkcoach vooral contacten met o.a. de woningcorporatie en politie; de

wijkverpleegkundige heeft vooral contacten met bijvoorbeeld de huisarts. *“Het gevaar is dat ze hierdoor mogelijk gemakkelijker binnen de huidige patronen (en in dit geval) contacten blijven werken. Het team zal dus alert moeten zijn en snel moeten schakelen met elkaar rond nodige en nuttige contactpersonen,”* aldus de projectcoördinator.

De teamleden geven aan dat ze vanuit hun functie al een groot deel van het netwerk in de wijken kenden. Uitzondering hierop vormt de Zichtbare Schakel verpleegkundige in Oosterheem; voor de pilot was ze niet werkzaam in de wijk waardoor het meer moeite en tijd kostte om het netwerk te leren kennen. De teamleden geven aan dat veel professionals nog niet op Extranet te vinden zijn. Het is daardoor lastiger om de goede contactpersonen te vinden. De teamleden maken daarvoor ook veel gebruik van internet en bestaande contacten. Het zou wat hen betreft handig zijn wanneer je in Extranet ook op contactpersonen in wijken kan selecteren. De teamleden ervaren dat de bereikbaarheid en bekendheid van SWT en WZN is vergroot door de netwerkbijeenkomsten. Ze geven aan dat het belangrijk is hier meer bekendheid en het belang van aan te geven in het WZN. Ook dienen de uitnodigingen tijdiger te worden verstuurd en aan de juiste mensen.

In de pilots is wat betreft samenwerking met de WZN vooral gefocust op professionals uit de A groep. De B, C en D groepen zijn in de pilot nog nauwelijks aan bod gekomen. Zo signaleren de teamleden dat er nog steeds veel professionals in het WZN zijn die niet of onvoldoende op de hoogte zijn van de pilots. De projectcoördinator geeft aan dat door de veelheid van betrokken organisaties (alleen al in de A groep) het lastig is iedereen goed aangehaakt te krijgen en te houden. Er zijn nu heel veel partijen betrokken. Een van de teamleden doet de suggestie om een digitale nieuwsbrief te verspreiden onder de partners.

Tussen de professionals uit de A-groep en de leden van de wijkteams is actief contact gezocht via de inloopspreekuren (‘vragenuurtjes’). Men vond het prettig om kennis te maken met elkaar. De teamleden ervaren onzekerheid bij professionals uit het WZN om dingen echt te delen met het SWT. In het vragenuurtje leken veel organisaties zich vooral te willen profileren. Daarna namen professionals vaak wel met een van de teamleden contact op met een concrete vraag. *“Veel aanloop gesprekken bleken eigenlijk acquisitiesprekken. “We zagen wel dat als mensen eenmaal geweest waren, ze wel makkelijker contact met ons opnamen,”* aldus een teamlid.

Hoe kan de samenwerking in en vanuit het SWT/WZN het beste vorm krijgen om het SWT/WZN optimaal te kunnen laten functioneren?
--

De samenwerking in de sociale wijkteams kan geoptimaliseerd worden door onduidelijkheid bij de moederorganisaties weg te nemen, meer structuur in de overleggen en duidelijke werkafspraken. Uitwisseling over de sociale kaart en goede verbinding met de wijk(zorg)netwerken zijn belangrijke randvoorwaarden voor samenwerking. Afspraken over Extranet moeten duidelijker worden verwoord door de gemeente en beter nageleefd door de professionals. Professionals uit de B, C, en D groepen van het WZN moeten beter worden geïnformeerd en aangehaakt. Duidelijke kaders en afspraken over zorgcoördinatie maken het beter mogelijk om te sturen op kwaliteit.

4.4 Werkwijze

Taakverdeling SWT en WZN

Het merendeel van de teamleden vond de verdeling van taken tussen het WZN en SWT duidelijk en logisch. Daarbij signaleren de teamleden en de projectcoördinator dat deze taakverdeling niet altijd

helder bleek bij de professionals in het WZN. De teamleden zien als belangrijke randvoorwaarde voor de werkwijze van WZN en SWT dat alle ketenpartners de pilots kennen en gebruik maken van Extranet: *“Dan zou je elkaar nog makkelijker kunnen vinden.”* Niet alle ketenpartners werken wijkgericht waardoor samenwerking met hen volgens de nieuwe werkwijze minder vanzelfsprekend is. De teamleden bemerkten dat de professionals zich vooral kwamen profileren bij het SWT. Wanneer er wel casuïstiek werd ingebracht bij het SWT vond vervolgens niet altijd terugkoppeling over de voortgang plaats vanuit het WZN. Wanneer een casus eerst bij een van teamleden terechtkwam was niet altijd duidelijk naar wie de casus vervolgens in het WZN overgedragen kon worden.

Caseload SWT

De leden van het SWT hadden een dubbelrol in de pilots, zij zijn zowel werkzaam in het WZN als in het SWT. De teamleden ervaren daardoor veel tijdsdruk. Niet alle moederorganisaties hebben extra uren gegeven/uren vrijgemaakt voor de werkzaamheden in het SWT. Het was voor teamleden lastig om vooraf in te schatten en in te plannen hoeveel tijd je beschikbaar zou moeten zijn. De teamleden die wel deels zijn vrijgemaakt/uren hebben gekregen geven aan dat de beschikbare tijd onvoldoende is. Bij het ene teamlid komt de casuïstiek in de eigen caseload meer overeen met de casuïstiek in het SWT dan bij de ander. Dit bleek met name een knelpunt voor de Zichtbare Schakel verpleegkundige uit Oosterheem. Naast haar taken in het SWT heeft ze een caseload in een andere wijk. De teamleden geven aan dat het een voordeel is als de casuïstiek (deels) overeenkomt; het werk is dan niet anders/moeilijker. De overleggen, spreekuren en extra aanmeldingen naast eigen caseload kosten wel meer tijd. De teamleden geven aan dat in de begroting rekening gehouden moet worden met de benodigde tijdsinvestering voor het SWT: *“Er kan niet worden verwacht dat je dezelfde taken en targets behaalt als je ook lid bent van het SWT. Om de kwaliteit van de dienstverlening te behouden is voldoende tijd nodig.”*

Het was voor de teamleden lastig om te bepalen wanneer een casus door het WZN en wanneer door het SWT opgepakt zou moeten worden. De projectcoördinator is dan ook van mening dat de taken en de rollen van zowel het WZN als het SWT nog meer uitgekristalliseerd moeten worden. Wanneer de medewerkers van het SWT meer los van hun huidige functie bij de eigen organisatie kunnen handelen en opereren worden de rollen helderder.

Regelruimte/doorzettingsmacht SWT

In het SWT is nog geen casuïstiek aan de orde gekomen waarin expliciete doorzettingsmacht nodig bleek. De teamleden geven aan dat nog te weinig ervaring binnen het SWT is opgedaan om hier echt iets over te kunnen zeggen. Ze hebben behoefte aan concretere afspraken over mandaat van het SWT. Wel hebben ze te maken met wachtlijsten en indicaties bij het CIZ en regels rondom noodwoningen en SHV die ervoor zorgen dat hulpverlening niet of later opgestart kan worden. De Zichtbare Schakel in Oosterheem kreeg lastig ingang en informatie bij de huisarts.

Wat is de meest optimale werkwijze voor het SWT en WZN?

De verdeling van taken tussen het WZN en SWT is duidelijk en logisch maar nog niet bij alle professionals in het WZN bekend. Het is een belangrijke randvoorwaarde voor de werkwijze van WZN en SWT dat alle ketenpartners de pilots kennen en gebruik maken van Extranet. De taken in het SWT moeten vaak naast de eigen caseload opgepakt worden waarvoor onvoldoende tijd vrijgemaakt is. Voor verdere ontwikkeling en implementatie moeten goede afspraken en ruimte gemaakt worden over de benodigde tijdsinvestering voor het SWT. Door de korte pilotperiode is er nog onvoldoende duidelijk waarin het SWT mandaat / doorzettingsmacht nodig heeft. De teamleden hebben behoefte

aan concretere afspraken over mandaat en betere ingangen bij instanties en huisartsen (Oosterheem).

4.5 ICT en instrumenten

In de pilot is ervaring opgedaan met 4 instrumenten:

1. Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM); scoort zelfredzaamheid op verschillende levensdomeinen
2. Domeincheck; inventariseert risicofactoren en beschermende factoren
3. 1 Huishouden 1 Plan; formuleert doelen en afspraken met huishouden en betrokken instanties
4. Ecogram; brengt het sociale netwerk in kaart.

Toepassing instrumenten

De teamleden en professionals in de WZN hebben niet alle instrumenten gebruikt en/of de bijbehorende formats toegepast. Ze hebben scholing in het hanteren van de instrumenten gemist. Naast de theoretische handleiding in 'Moestuin aan het spoor' hebben ze behoefte aan scholing/meer handvatten voor het gebruik van de instrumenten in de praktijk: *"Indien we deze instrumenten blijven gebruiken is het nodig om er eenduidig mee te werken zodat we tot een gezamenlijke taal komen in het netwerk."* De projectcoördinator en teamleden signaleren dat de huidige groep van de WZN te groot is om echt goed te sturen en instrueren op het gebruik van de instrumenten. Professionals zijn nu afhankelijk van welke instrumenten hun moederorganisatie wil en of die hen wil faciliteren in training. Door professionals in de WZN (en daarmee ook de teamleden) wordt mede daardoor ook met andere instrumenten gewerkt. Dat maakt dat er nu veel verschillende instrumenten naast elkaar gehanteerd worden, wat ook extra administratie met zich meebrengt.

Een aantal teamleden en professionals vindt de combinatie van instrumenten goed en aanvullend op elkaar. Ze vinden de combinatie van instrumenten geschikt om het cliëntsysteem optimaal in kaart te krijgen en een goed plan van aanpak te schrijven. Andere teamleden vinden het aantal instrumenten teveel en deels overlappend. De teamleden en professionals vinden niet alle instrumenten en/of formats geschikt voor alle doelgroepen en situaties. Een aantal teamleden vindt het bovendien niet nodig om in elk huishouden alle instrumenten toe te passen: *"Laat aan de hulpverlener over om deze inschatting te maken."* Ze zijn van mening dat cliëntsituatie het uitgangspunt is waarbij de werkwijze ondergeschikt is. De projectcoördinator geeft aan dat de ZRM en 1H1P in elk geval voor iedere casus gebruikt zouden moeten worden. Daarover bestaan nu nog geen harde afspraken met organisaties. De andere instrumenten (Ecogram en Domeincheck) kunnen als hulpmiddel ingezet worden.

1Huishouden1Plan (1H1P) werkt volgens de teamleden goed om alle betrokken op te hoogte te houden en minder langs elkaar heen te werken. Een onderdeel waarin de cliënt kan ondertekenen en toestemming verlenen wordt gemist. Een aantal teamleden geeft aan dat de instrumenten, waaronder 1H1P, te simpel en te algemeen zijn qua opzet. Dat is weliswaar helder voor de cliënt maar niet afdoende voor toetsing, meetbaarheid en kwaliteitseisen waaraan professionals moeten voldoen. Voor zwaardere specialismen blijven andere instrumenten nodig. De Domeincheck zou volgens de teamleden aangepast moeten worden naar de doelgroep 0-100. De ZRM is goed te hanteren, daarvoor is wel scholing en verdieping in de bijbehorende handleiding nodig.

ICT

In de pilots was er geen gezamenlijk systeem waarin registratie van de ingezette ondersteuning en voortgang in casuïstiek is bijgehouden. Het bestaande en gebruikte Extranet is niet op de wijk gericht en er kan geen voortgang van casuïstiek in vastgelegd worden. De teamleden en professionals

hielden ieder hun eigen registratie bij in systemen van de moederorganisaties. De teamleden hadden hierin graag duidelijkere afspraken en een gezamenlijke structuur en systeem willen zien.

De teamleden zijn in de loop van de pilot met eigen overzichten gaan werken om toch meer gezamenlijk beeld te creëren in casuïstiek die in de SWT's besproken is. De teamleden geven aan dat dit op hoofdpunten een goed overzicht geeft maar onpraktisch en onvolledig is. Er zou meer gezamenlijk moeten worden bijgehouden over het resultaat, wie de coördinator is, termijnen waarin resultaat geboekt is, wanneer het SWT een casus heeft afgesloten/overgedragen aan het WZN. Ook zouden ze graag duidelijk afspraken willen over terugkoppeling uit het WZN: *"Het verschilde per casus of we nog iets terug hoorden over de voortgang en/of bruikbaarheid van ons advies."* Daarbij zou ook een soort 'aanmeldformulier' voor het WZN ter bespreking in het SWT handig kunnen zijn met daarop ook ruimte voor toestemming van de cliënt.

De teamleden hebben technische problemen met Extranet ervaren en misten een aantal faciliteiten in Extranet zoals een datumprikker en de mogelijkheid om professionals op wijk te selecteren. Doordat niet alle professionals geregistreerd zijn is niet snel en makkelijk een gezamenlijk overleg te plannen met andere hulpverleners. Veel gegevensuitwisseling, met daarbij privacygevoelige informatie, vond via e-mail plaats. Dit roept vragen op over privacyreglementen en ongemakkelijkheid bij professionals.

Welke gezamenlijke instrumenten en ondersteuningsstructuur voor ICT zijn nodig?

Duidelijke afspraken met organisaties zijn nodig voor eenduidige en consequente toepassing van de instrumenten. De gemeente wil dat de ZRM en 1H1P in alle casuïstiek wordt toegepast. Het Ecogram en de Domeincheck kunnen meer facultatief worden ingezet als hulpmiddel voor de professionals. Voor toepassing van de ZRM is training en het gebruik van de handleiding nodig. De instrumenten zijn niet in alle situaties en voor alle doelgroepen evengoed toepasbaar. Daarin is aanpassing/uitbreiding van de ZRM, 1H1P en de domeincheck nodig. Het huidige Extranet voldoet niet als goed bruikbaar systeem voor eenduidige registratie en samenwerking. Er dienen een gezamenlijk en toegankelijk registratiesysteem en duidelijke afspraken te komen waarmee het SWT en professionals uit de A-groep van het WZN ingezette ondersteuning en voortgang registeren.

4.6 Innovatie en integraliteit

Innovatie in het SWT

De teamleden beschouwen multidisciplinair naar casuïstiek kijken en meer outreachend en wijkgericht werken als vernieuwende elementen in hun werk. Ook het directe contact met de schuldhulpverlener van de gemeente zien ze als belangrijke innovatie. De teamleden geven aan dat er meer tijd nodig is om echt vernieuwend te kunnen werken en nieuwe invalshoeken in casuïstiek te ontdekken. Ze voelen zich nu nog teveel gestuurd door hun eigen caseload. De teamleden en projectcoördinator vinden dat het SWT meer buiten haar eigen kaders zou mogen denken en werken. De projectcoördinator zou graag meer focus op nieuwe werkwijze en gestelde doelen in het SWT willen zien. Het tweewekelijks bespreken van casussen heeft niet automatisch tot een andere manier van werken geleid. Om dat te realiseren is er directere sturing, begeleiding en intervisie in de teams nodig.

De teamleden zouden meer samen willen optrekken, zoals samen huisbezoeken afleggen en casuïstiek/taken van elkaar overnemen tijdens vakantie of wanneer de ander teveel werk heeft. Daar hebben ze meer ruimte en tijd voor nodig. Ook zien ze dat er meer 'echte samenwerking' zou kunnen plaatsvinden met de professionals van het WZN. Onduidelijkheid over procedures en taakverdeling en financiële belangen bij organisaties maken dat professionals niet zomaar casuïstiek aan het SWT

overdragen. Het SWT zou graag een grotere directe rol naar wijkbewoners willen vervullen en een direct aanspreekpunt willen vormen waar de bewoners advies kunnen vragen.

Innovatie in het WZN

De projectcoördinator en beleidsadviseur geven aan dat ook binnen het WZN inhoudelijke vernieuwing nog aandacht vraagt. Het gedachtengoed, de visie en gestelde doelen moeten nog meer gaan leven. De gemeente is nu aan zet om scherpere kaders te stellen en een heldere werkwijze neer te zetten. Er is daarbij meer sturing en scholing nodig om de leden van het WZN mee te nemen in de nieuwe werkwijze (o.a. inzet ZRM). Het middelmanagement van de betrokken organisaties moet daarin ook een rol nemen/krijgen. Voor het doorvoeren van de veranderingen zijn zij essentieel. De werkafspraken zullen op dat niveau gemaakt worden en zij zullen hun medewerkers daarin moeten faciliteren. De middelmanagers zijn vooraf goed aangehaakt. De projectleider en beleidsadviseur signaleren nu echter een grote afstand tussen de middelmanagers en professionals in het WZN.

Generalistisch werken

De teamleden hebben verschillende beelden bij de term 'generalistisch werken'. Ze zien een meerwaarde in het delen van de verschillende aanwezige expertise in het SWT en WZN. Meer kennis van elkaars vakgebied zorgt ervoor dat ze cliënten beter kunnen helpen. Ook zijn ze voorstander van een brede generalistische vraagverkenning waarbij naar alle levensdomeinen in een huishouden wordt gekeken. *"Binnen het SWT meedenken en meebeslissen met casuïstiek die niet direct mijn werkgebied raakt was interessant en leerzaam,"* aldus een teamlid.

Een aantal teamleden is van mening dat er niet volledig generalistisch is gewerkt (o.a. in vergelijking met het sociaal team in Pijnacker-Nootdorp) maar zou dit ook niet willen. Ze geven aan dat ze bewust voor hun vak hebben gekozen en hierin deskundigheid hebben en willen houden. Om van daaruit advies te geven in vraagstukken waarin hun deskundigheid niet ligt, zou bovendien tot een verkeerd advies aan de cliënt kunnen leiden.

Aanspreken Eigen Kracht en sociaal netwerk

De teamleden werken actief en bewust aan het aanspreken van Eigen Kracht en het betrekken van het sociale netwerk van de cliënt. Bij een aantal teamleden vormde dit vanwege hun functie (wijkcoach, Zichtbare Schakel) of een expliciete koers in de moederorganisatie (BJZ) al een prominent uitgangspunt: *"Ik probeer mensen te laten omdenken: hulpverleners zijn er maar voor kortere tijd terwijl het sociale netwerk er voor langere tijd is."* Het Ecogram, de ZRM en 1H1P vinden ze daarbij goede hulpmiddelen. Een aantal teamleden geeft aan dat ze sinds de pilots wel meer en breder naar mogelijkheden voor meer Eigen Kracht en het netwerk kijken.

De aanwezigheid en reikwijdte van het sociale netwerk van bewoners vallen wel eens tegen. Tevens signaleren de teamleden dat er een cultuurverandering bij wijkbewoners nodig is: *"Bewoners zijn vaak nog niet zover. Ze verwachten een professionele oplossing, de verantwoording terugleggen zorgt regelmatig voor frustratie, vooral bij mantelzorgers."* De teamleden zien een rol voor de gemeente en het SWT weggelegd in het bevorderen van deze cultuurverandering en het scholen van het WZN in 'motiverende gespreksvoering'. Ze doen tevens de suggestie om het SWT ook bereikbaar te maken voor burgers. Ze zien hierin ook een bevordering van Eigen Kracht van bewoners: *"Bewoners kunnen dan zelf meer initiatief nemen, om advies vragen en regie over hun problemen nemen."*

Hoe kunnen het SWT en WZN daadwerkelijk vernieuwend en integraal te werk gaan?

In het SWT en WZN zijn duidelijke kaders, meer sturing door gemeente en management van organisaties, scholing en intervisie nodig om professionals te laten werken volgens de uitgangspunten van de nieuwe werkwijze. Om te kunnen innoveren in het SWT en WZN is bovendien meer tijd en ruimte nodig. Daarnaast is een investering in cultuurverandering bij wijkbewoners nodig om meer Eigen kracht en het sociaal netwerk te kunnen benutten.

4.7 Aansturing

De gemeente voorziet in de functie en invulling van de projectcoördinator. De teamleden en projectcoördinator hebben aangegeven dat de wisseling van projectcoördinator halverwege de pilot geen goed heeft gedaan. Er is behoefte aan meer continuïteit hierin. Tevens is duidelijk geworden dat goede aansturing en doorontwikkeling van de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken meer capaciteit en mogelijk een afsplitsing van rollen/taken vraagt. De rol van de projectcoördinator was in de pilot (te) veelomvattend. Naast een projectcoördinator is een meer inhoudelijke trekker en/of meewerkend teamleider voor directe aansturing van de SWT's nodig. Deze persoon kan zorgen voor meer sturing op de doelen en innovatie, bewustzijn stimuleren en vanuit inhoudelijke beoordeling en kennis knopen doorhakken over taakverdeling en in te zetten ondersteuning. Zoals in voorgaande ontwikkelvragen al benoemd zijn tevens meer kaders en sturing nodig voor het implementeren van de werkwijze in het WZN.

Hoe kan de gemeente het beste invulling geven regie en sturing van het SWT en WZN?

Goede aansturing en doorontwikkeling van de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken vraagt meer capaciteit en mogelijk een afsplitsing van rollen/taken. Naast een projectcoördinator is een meer inhoudelijke trekker en/of meewerkend teamleider voor directe aansturing van de SWT's nodig. Voor implementatie van de werkwijze in het WZN zijn meer kaders en sturing (zowel vanuit gemeente als vanuit management van de organisaties) nodig.

4.8 Organisatievorm en werkgeverschap

De leden van het SWT zijn tevens professionals van het WZN met een eigen caseload. De teamleden zijn in dienst van hun eigen organisaties. De projectcoördinator en teamleden geven aan dat de teamleden daardoor nog erg vast aan eigen organisaties zitten (vooral in Oosterheem). *“Het is lastig in de pilot met dubbele petten te zitten,”* aldus een teamlid. De projectcoördinator signaleert dat onrust over reorganisatie in de eigen organisaties (BJZ) ervoor zorgt dat een aantal teamleden ook onrustig is over hun rol in het SWT.

De projectcoördinator geeft aan dat het belangrijk is dat de teamleden meer los van hun eigen organisatie kunnen werken. De functie vanuit BJZ vraagt daarin specifieke aandacht. Voor BJZ moet goed gekeken worden welke taken de juiste aanvulling vormen en passend zijn voor het SWT. De medewerkers van BJZ ervaren daarin nu ook dubbele petten (vanuit preventie en vrijwillig en gedwongen kader). Dat kan ook voor onduidelijkheid en wantrouwen bij cliënten zorgen. De projectcoördinator geeft aan dat voor de verdere uitrol een andere vorm van werkgeverschap nodig is, bijvoorbeeld detachering van teamleden naar de gemeente. Met de deelnemende organisaties kunnen overeenkomsten worden opgesteld en afspraken gemaakt worden over het borgen van expertise en het bieden van scholing.

Welke organisatievorm en wijze van werkgeverschap zijn het meest passend om het SWT optimaal te kunnen laten functioneren?

Voor verdere implementatie is een andere vorm van werkgeverschap nodig. Een vorm van contractering van teamleden buiten hun moederorganisatie kan bevorderen dat teamleden beter volgens de nieuwe werkwijze kunnen opereren. Met de deelnemende organisaties kunnen overeenkomsten worden opgesteld en afspraken gemaakt worden over het borgen van expertise en het bieden van scholing. Positionering van de inzet vanuit BJZ vraagt daarin specifieke aandacht.

4.9 Aggregatieniveau

Het college stelt in de nieuwe beleidsnota's Wmo en Jeugdzorg voor om sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken gemeentebreed in te voeren. Dat wil zeggen: de gemeente wil een goede dekkende structuur realiseren voor zorg en ondersteuning aan kwetsbare burgers in de wijken. Daarbij zal er specifiek naar wijken gekeken moeten worden. In de wijken met relatief veel multiprobleem huishoudens en/of zorgmijders zal een SWT ingezet moeten worden. In wijken met minder problematiek kan een stevig WZN mogelijk volstaan. Of kan een SWT vanuit een naburige wijk een beperkte brandweervunctie op zich nemen. Daarnaast is de aanpak nu nog erg zorg gerelateerd en zal meer moeten verschuiven naar welzijn en participatie.

Welke schaal is het beste om zorg/ondersteuning dichtbij de burger te organiseren?

Om een dekkende structuur voor zorg en ondersteuning aan kwetsbare bewoners te realiseren is het belangrijk om per wijk een goede analyse te maken van aard en omvang van aanwezige problematiek. Aan de hand daarvan kunnen wijkgericht keuzes gemaakt worden over de wijze waarop sociale(wijk)teams en wijk(zorg)netwerken worden uitgerold en ingericht.

4.10 Signalering

Meldpunt Bezorgd (GGD) is stedelijk nu de officiële plek waar bewoners en ook professionals met signalen komen. De projectcoördinator en teamleden ervaren dat het nu voorkomt dat signalen soms dubbel via meerdere kanalen bij het SWT terecht komen, zowel via Meldpunt Bezorgd als via hun eigen contacten in de wijk. De projectcoördinator en beleidsadviseur zien dat winst te behalen is in het formuleren van nieuwe afspraken met Meldpunt Bezorgd. Op termijn zou het Meldpunt Bezorgd afgebouwd kunnen worden wanneer de gemeente een stedelijk dekkend netwerk van sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken heeft gerealiseerd. Dan zou er in iedere wijk een duidelijke vaste plek kunnen worden gerealiseerd waar bewoners en professionals met hun signalen terecht kunnen. Daarbij zou aangesloten kunnen worden bij bestaande organisaties en 'vindplaatsen'. De teamleden geven aan dat het SWT deze rol kan vervullen. Het SWT zou dan, samen met professionals uit de A-groep, meer zichtbaar moeten zijn met een vaste uitvliegplek in de wijk. Dat werkt ook bevorderend in de verbinding met de professionals uit het WZN.

Hoe kan het beste invulling gegeven worden aan de signaleringsfunctie?

Huidige afspraken en structuren voor signalering dienen heroverwogen en aangescherpt te worden. Per wijk zou er 1 duidelijk (fysiek) punt moeten komen waar bewoners en professionals hun signalen kunnen neerleggen. Dat biedt meer efficiëntie, duidelijkheid en besparing van kosten.

4.11 Toegang

Om keuzes te maken over de toegang is een apart traject binnen de gemeente opgezet. In de pilots is alleen gewerkt met vrij toegankelijke hulp. Wanneer zwaardere of niet vrij toegankelijke hulp nodig was, is er doorverwezen (met warme overdracht). De insteek van de pilot was: zorgen dat er goede hulp komt, maar niet indiceren. Mandaat is in de pilot (nog) niet gemist door de teamleden. De wijkcoach en de Zichtbare Schakel verpleegkundige hadden daarin vanuit hun functie al meer ruimte dan andere professionals in het WZN. De beleidsadviseur geeft aan dat in het Wmo beleidsplan nu een voorstel is beschreven voor het vervolg waarin het SWT een lichte toets gaat toepassen op de inzet van ondersteuning door professionals uit de A-groep van het WZN. Gedachten hierover zijn dat de SWT's een toetsende rol vervullen bij de inzet van ondersteuning die minder dan 50 uur beslaat. Gaat het om meer dan 50 uur, dan is er sprake van inzet van een stedelijk toegangsteam. Dit voorstel moet nog verder worden uitgewerkt. Een gezamenlijk registratiesysteem waarin het SWT en professionals uit de A-groep van het WZN ingezette ondersteuning en voortgang registreren kan ook hierin een belangrijke randvoorwaarde zijn.

Welke rol kan het SWT spelen in de organisatie van de integrale toegang?

Het Wmo beleidsplan bevat het voorstel om het SWT een licht toetsende rol te geven bij inzet van zorg en ondersteuning die minder dan 50 uur beslaat. De rol en werkwijze van het SWT hierin worden nog nader uitgewerkt.

4.12 Zorgcoördinatie

Binnen het WZN mag nu iedereen uit de A-groep de rol van zorgcoördinatie op zich nemen. Uit gesprekken met de professionals en teamleden is gebleken dat niet in alle multi-problem huishoudens sprake was van goede zorgcoördinatie. In een aantal huishoudens werd deze rol niet of niet goed belegd door de betrokken hulpverleners. De teamleden en projectcoördinator zijn van mening dat zorgcoördinatie niet door alle professionals in het WZN goed uitgevoerd kan worden en dat hiervoor duidelijke afspraken dienen te komen. De gemeente is voornemens hier in het kader van Inkoop afspraken met organisaties over te maken. De projectcoördinator en beleidsadviseur verwachten door meer kaders te stellen en een kleinere groep organisaties de zorgcoördinatie te laten uitvoeren er beter op kwaliteit gestuurd kan worden.

Hoe kan het beste invulling gegeven worden aan de zorgcoördinatie?

Een concreet functieprofiel en kaders zijn belangrijke randvoorwaarden voor goede uitvoering van zorgcoördinatie door professionals in SWT en WZN. Tevens is meer sturing mogelijk en nodig op kwaliteit. Het aantal organisaties dat zorgcoördinatie mag uitvoeren zou daarom moeten worden verkleind.

4.13 Financiering / bekostiging van zorg

Welke inzichten zijn ontstaan ten aanzien van financiering/bekostiging van zorg?

De pilot heeft geen specifieke leerervaringen op het gebied van financiering / bekostiging van zorg opgeleverd. De projectcoördinator en beleidsadviseur geven aan dat dit geen specifiek gesteld doel van de pilots was. Wel is te concluderen dat keuzes in inkoop m.b.t. tot zorgcoördinatie en toegang randvoorwaardelijk zijn voor de doorontwikkeling van de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken.

Daarnaast zou meer gestuurd kunnen worden om zorg en ondersteuning goedkoper te realiseren. Toepassing van een Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA) zou hierbij meer handvatten en inzicht kunnen bieden.

5. Opbrengsten pilots / maatschappelijke effecten

In dit hoofdstuk geven we de opbrengsten van de pilots en van de aanpak vanuit de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken weer. Samen met de projectcoördinator, betrokken beleidsadviseur en professionals in wijk(zorg)netwerken en sociale wijkteams zijn de opbrengsten voor de verschillende stakeholders geformuleerd. Deze zijn onderscheiden in gemeente, organisaties/professionals en de opbrengsten voor burgers/cliënten. Om de opbrengsten voor huishouders/cliënten te definiëren is er een bijeenkomst georganiseerd waarbij aan de hand van casussen de inzet van de sociale wijkteams en effecten bij de cliënten is gereconstrueerd (methode Effectenarena).

5.1 Opbrengsten voor de gemeente

De pilot heeft veel inzichten en ervaringen opgeleverd voor de gemeente. De leerervaringen uit de pilot geven meer richting voor de keuzes die gemaakt moeten worden bij de verdere uitrol van de aanpak. Zo bleek tijdens de pilots dat een aantal vooronderstellingen over de organisaties in de wijk(zorg)netwerken en hun werkwijze niet gegrond waren. Bij aanvang van de pilots bestond de verwachting dat de meeste organisaties in Meerzicht al werkten volgens de uitgangspunten en methoden van de eerder afgesproken 'Meerpuntmethodiek'. Ook bestond de verwachting dat vrijwel alle organisaties al werkten met de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). In de praktijk bleek dat de afgesproken werkwijze en instrumenten niet altijd consequent en volledig werden toegepast. Zo bleken slechts enkele professionals in enkele organisaties al te werken met de ZRM en hiertoe te zijn opgeleid. Er bleken bovendien verschillen te bestaan in de wijze waarop het instrument wordt toegepast (bijv. met of zonder de bijbehorende handleiding), met verschillende scores tot gevolg.

Constatering is dat de kaders omtrent de werkwijze in de pilots ruim waren en veel vrijblijvendheid boden. Omdat afspraken in Meerpunt-verband al in een convenant waren vastgelegd en het management van organisaties intensief betrokken was in de voorbereidingsfase van de pilots, waren bij aanvang van de pilot geen nieuwe schriftelijke afspraken over het hanteren van de werkwijze vastgelegd. Ook bleek de grootte van de WZN lastig om echt te kunnen sturen op vernieuwing en resultaat. De projectcoördinator en betrokken beleidsadviseur constateren dat er voor het vervolg meer kaders gesteld moeten worden en meer keuzes gemaakt moeten worden in welke partijen / organisaties, welke rol spelen. Het vrijblijvende moet er vanaf. De doelen en uitgangspunten van de aanpak kunnen nog meer SMART geformuleerd worden en de uitgangspunten verder uitgewerkt (wat is betere hulp, wat is sneller, wanneer werkt inzet netwerk wel en wanneer niet, hoe spreek je het netwerk aan, etc.).

Ook bleek het belang van het realiseren van goede randvoorwaarden (menskracht, uren, ICT, deskundigheidsbevordering, etc.). Dat geldt zowel voor binnen de eigen gemeentelijke organisatie als voor de betrokken organisaties en professionals in de wijk(zorg)netwerken en de sociale wijkteams. De professionals en betrokken beleidsadviseur constateren dat de wisseling van gemeentelijke projectcoördinator halverwege de pilot, de voortgang geen goed gedaan. Ze pleiten voor ruimte en tijd voor het vervolg en voor vertrouwen vanuit politiek en management. De projectcoördinator en beleidsadviseur ervaren dat de omvang en dynamiek in de gemeentelijke organisatie het lastig maken om de koers en de doorontwikkeling goed te positioneren. Volgens hen is er nog veel te winnen, veranderingen van dergelijke omvang kosten echter tijd. Ze geven aan dat het belangrijk is dat men zich dat op alle niveaus realiseert en dat verwachttingsmanagement daarin heel belangrijk is. Ook zijn er een duidelijk profiel voor de projectcoördinator, helderheid over de wijze van aansturing van de sociale

wijkteams en wijk(zorg)netwerken en een heldere opdrachtomschrijving voor verdere doorontwikkeling nodig.

5.2 Opbrengsten voor organisaties / professionals

De pilot is de weg naar een nieuwe inrichting van het sociale domein. Dat is een organisch proces waar nog vele aanpassingen op nodig en mogelijk zijn. Er is meer sturing in de teams en in het netwerk nodig en mogelijk. Aan de deelnemers aan de pilots, en in het bijzonder de leden van de sociale wijkteams is een grote investering gevraagd. Ze zijn gevraagd een nieuwe werkwijze te ontwikkelen, met nieuwe collega's in een pilotomgeving met nog weinig kaders en randvoorwaarden die niet optimaal zijn (weinig tot geen uren). Het vraagt veel lef, enthousiasme en doorzettingsvermogen om dit aan te pakken. Desondanks lijken de sociale wijkteams hechte teams te zijn geworden.

In de pilot werd duidelijk dat het een belangrijke randvoorwaarde is dat een lid van het SWT werkzaam moet zijn / bekend moet zijn met de wijk. Dat was nu niet voor alle teamleden het geval waardoor veel tijd ging zitten in het leren kennen van de wijk en de bijbehorende sociale kaart. Het kunnen benutten en inzetten van een netwerk van organisaties en verbanden maakt dat het team sneller aan de slag kan. Belangrijk winstpunt bleek de inzet van een schuldhelpverlener van de gemeente (medewerker van WZI) in het SWT. Hierdoor werden de lijnen heel kort. Er was bij veel casussen behoefte aan directe inbreng en consult vanuit deze functionaris.

De organisaties hebben meer nieuwe contacten, meer en kortere lijnen met elkaar. Nog niet in de volledige breedte, maar wel meer dan voor de start van de pilot. De netwerkbijeenkomsten en -borrels hebben daar zeker aan bijgedragen. Er is bij de professionals meer inzicht in wat de andere werkwijze en verbinding en afstemming met andere partijen kan opleveren. Er is een voorzichtige start gemaakt met te kijken naar een andere manier van werken, Meer zicht wat kan het me opleveren.

De zichtbaarheid van het SWT is van groot belang. De belangrijkste spelers uit het WZN (groep A) zouden samen met het SWT meer zichtbaar moeten zijn in de wijk. Ze moeten als het ware een natuurlijke uitvalplek hebben in de wijk (centraal wijkgebouw, loket, ontmoetingsplek, etc.). De afstemming, samenwerking en onderling schakelen kan daarmee een verdere impuls krijgen. Tevens is daarmee is de aanspreekbaarheid en de laagdrempeligheid beter gefaciliteerd en kan er gewerkt worden aan het meer benutten en betrekken van burgers bij signalering van problematische situaties.

5.3 Opbrengsten voor burgers / cliënten

Vanuit het perspectief van burgers en cliënten hebben de pilots (nog) niet merkbaar veel veranderingen betekend. Het SWT was voor hen zelf niet een plek om naar toe te gaan om signalen neer te leggen. De toegang verliep via de professionals in de wijk(zorg)netwerken. Daarbij hebben professionals uit de wijk(zorg)netwerken nog geen vastgelopen en acute situaties aan het SWT overgedragen. De interventies en adviezen van het SWT hebben daardoor vooralsnog meestal buiten het directe gezichtsveld van huishoudens plaatsgevonden. Ook was in beide wijken voor de pilot al een wijkcoach actief en in Meerzicht een Zichtbare Schakel verpleegkundige. De meer generalistische werkwijze en het verruimde mandaat van deze functionarissen kunnen als vooruitlopend op de sociale wijkteams gezien worden. Dat maakt het lastiger om verschillen in hun werkwijze voor en tijdens te pilot te benoemen.

De projectcoördinator en teamleden geven echter wel aan dat een aantal cliënten sneller en beter geholpen is (zie ook H6 Klant- en medewerkerstevredenheid). Voor de cliënten in de behandelde casussen zijn er minder dubbelingen geweest en is er een meer duidelijke aanpak gerealiseerd, door de juiste hulp in te zetten. Door inzet van de schuldhulpverlener van de gemeente zijn er sneller zaken aangepakt.

5.4 Opbrengsten voor huishoudens benoemd met de Effectenarena

Met de teamleden van de sociale (wijk)teams en een aantal professionals uit de A-groep van de wijk(zorg)netwerken is tevens met de methodiek Effectenarena¹ gekeken naar welke effecten de werkwijze in de pilots voor huishoudens heeft.

Werkwijze Effectenarena

Tijdens een bijeenkomst is samen met de professionals een reconstructie gemaakt van een aantal casussen die in de pilot zijn behandeld door de professionals uit de sociale wijkteams en de wijk(zorg)netwerken. De professionals werden verzocht verschillende casussen aan te dragen. Daarvan zijn er per wijk 2 geselecteerd voor analyse met behulp van de effectenarena.

In de analyse stonden 5 vragen centraal:

0. Welke partijen zijn betrokken bij het huishouden?
1. Welke activiteiten zijn ingezet rond de cliënt / het huishouden (en door wie)?
2. Welke effecten heeft dit op de situatie van de cliënt / het huishouden?
3. Wie hebben profijt van eventuele opgetreden effecten?
4. Hoe zal de situatie van de cliënt zich mogelijk ontwikkelen en welke ondersteuningsactiviteiten zijn nog nodig?
5. Hoe zou het met de cliënt / het huishouden zijn verlopen zonder aanpak van het SWT?

De antwoorden op de vragen geven een beeld van de geleverde professionele inzet, belangrijke ontwikkelingen/effecten in het leven van de cliënt en een doorkijk op nodige professionele hulp in toekomst. Deze beschrijving is opgesteld zoals het daadwerkelijk heeft plaatsgevonden en ook voor de situatie zonder SWT/WZN. Deze referentiesituatie heeft per definitie niet plaatsgevonden maar biedt een handvat om te duiden waarin de nieuwe werkwijze tot andere resultaten leidt. De uitkomsten van de geanalyseerde casussen zijn vervolgens op een abstracter niveau gebundeld en schematisch weergegeven (Bijlage 4: Outcome: Uitkomsten Effectenarena). We beschrijven hieronder tevens een aantal uitkomsten.

Ingezette activiteiten

De **inzet** van de professionals is gegroepeerd rond een aantal activiteiten, te weten:

- **Aanmelding ontvangen/beoordelen:** bespreken en informatie en expertise delen in SWT. Checken in systemen (o.a. WZI) of cliënt bekend is.
- **Huisbezoek/beeld vormen situatie:** contact maken; gesprek; hulpvraag onderzoeken.
- **Contactlegging cliënt:** frequent contact; vertrouwen wekken; steun bieden; motiveren; doelen stellen; praktische hulp bieden, op weg helpen/mee gaan naar instanties.
- **Contacten organisaties:** informeren / geïnformeerd worden; kennis maken en inzicht in sociale kaart vergroten .signaleren; rol zorg coördinatie duiden/pakken; brandjes blussen/bemiddelen; advies aan instanties om anders te werken (vb. andere benadering schuldhulpverlening).
- **Contacten hulpverleners:** soms beleggen Breed Overleg; soms specialistische hulp inzetten; advisering professionals WZN.

¹ <http://www.effectenarena.nl/> SEV, juli 2010

- **Betrekken netwerk:** Actief contact leggen en betrekken (steun/praktisch); soms netwerk ondersteunen (in omgang cliënt); afspraken maken.
- **Inrichting ondersteuning:** Plan opstellen en in gang zetten/uitvoeren; doelen stellen; info en advies geven; ondersteunen bij uitvoering plan; warme overdracht naar professionals WZN.

De leden van de sociale wijkteams vervullen als het ware een dubbelrol: ze zijn tevens professional binnen het wijk(zorg)netwerk met bijbehorende caseload. Bij de analyse bleek het lastig voor hen om precies te duiden welke activiteiten ze nu vanuit hun rol als SWT hebben ingezet en welke vanuit hun rol in het WZN. Dat geldt met name voor de wijkcoaches en Zichtbare Schakel verpleegkundigen. De meer generalistische werkwijze en het verruimde mandaat van deze functionarissen kunnen als vooruitlopend op de sociale wijkteams gezien worden. Dat maakt het lastiger om verschillen in hun werkwijze te benoemen en de verschillende rollen zuiver te definiëren. Er is geprobeerd om met name de inzet vanuit het SWT in kaart te brengen. Veel van de benoemde activiteiten in de huishoudens kunnen echter niet strikt aan of het SWT of het WZN gekoppeld worden.

Effecten op situatie huishouden/cliënt

De professionals hebben verschillende effecten van de ingezette activiteiten benoemd:

- **Effecten op persoonlijk leven.** In de behandelde casussen lijkt meer rust, overzicht en inzicht in de problematiek te komen. Door het gezamenlijk opgestelde plan zijn te nemen acties geformuleerd en heeft de cliënt handvatten gekregen. Bij de cliënt ontstaat meer duidelijkheid, meer bewustwording over de eigen situatie; soms een actievere houding; meer openstaan voor hulp; ruimte voor andere zaken. De cliënt ziet soms meer perspectief, wordt empowered en actiever en is in staat om betere keuzes te maken.
- **Effecten op gezond leven.** Soms beter leef-/eetpatroon; soms beter afgestemd medicijngebruik. Er ontstaat een beter beeld van de ervaren klachten/problematiek (vb. psychische situatie) en er kan betere/passende hulpverlening ingezet worden dan wel contacten met eerdere betrokken hulpverlening worden hersteld.
- **Effecten op administratie en financiën.** In bijna alle casussen speelt problematiek op het gebied van administratie en financiën. Er is door inzet SWT completer en sneller zicht gekomen op, en bewustwording ontstaan bij de cliënt, over de financiële situatie. Schulden zijn in kaart gebracht en (deels) opgelost en grotere schulden voorkomen. De cliënt heeft handvatten gekregen om betere financiële keuzes te maken. Door inzet van aanvullende soms materiele voorzieningen (vb. voedselbank) is soms tijdelijk meer financiële armlslag ontstaan.
- **Effecten op wonen, woonomgeving.** Er is in een aantal casussen een verbeterde en/of gezondere woonsituatie (vb. inzicht in aanpak schimmel) gerealiseerd. In een enkele casus is huisuitzetting voorkomen en worden woonlasten weer betaald. Er is beter contact met burens en minder overlast. Cliënten voelen zich soms veiliger en rustiger in hun woonomgeving.
- **Effecten op opvoeding, relaties en verbanden.** Voor de huisgenoten (kinderen) ontstaat soms meer rust en stabiliteit. Cliënten hebben soms handvatten gekregen voor opvoeding en schoolkeuze voor de kinderen. Er is soms beter contact met omwonenden. Problematiek bij andere personen in het huishouden is in beeld gebracht en hulpverlening in gang gezet. Soms is contact met familieleden hersteld.

Bij dit onderdeel zijn tevens effecten op organisaties naar voren gekomen. De inzet van het SWT heeft soms geleid tot betere samenwerking, kruisbestuiving en afstemming tussen verschillende instanties die bij hetzelfde gezin betrokken waren. Er is over en weer inzicht ontstaan over de adviezen en ingezette ondersteuning van de ander. Zo ontstond in een van de casussen een beter beeld van de verschillende voorgeschreven/gebruikte medicijnen en betrokken specialisten waarna in samenwerking een beter en afgestemd medicijngebruik kon ontstaan. Een organisatie die bij twijfel over een situatie advies had ingewonnen bij het SWT kreeg hierdoor bevestiging dat de juiste aanpak

was beoogd en kon daardoor met overtuiging de aanpak inzetten om voortgang in het huishouden te boeken. Daarbij kwam wel de kanttekening naar voren dat de stap naar 'onbekende professionals' in het SWT minder snel gezet wordt dan naar de personen/organisaties die men al kende/voorheen consulteerde. Tevens kwam naar voren dat in de casussen met multi-problematiek net altijd sprake is van een netwerk dat betrokken kan worden in de ondersteuning. De aard van de problematiek (psychiatrie), vraagverlegenheid bij de cliënt en/of het ontbreken van familieleden (o.a. door overlijden) zijn daarbij genoemde oorzaken.

Ontwikkeling huishouden zonder inzet nieuwe werkwijze

Op de vraag hoe het met de cliënt / het huishouden zou zijn verlopen zonder aanpak van het SWT is geen eenduidig antwoord te geven. Zoals eerder aangegeven was in beide wijken voor de pilot al een wijkcoach actief en in Meerzicht een Zichtbare Schakel verpleegkundige. De meer generalistische werkwijze en het verruimde mandaat van deze functionarissen kunnen als vooruitlopend op de sociale wijkteams gezien worden. Dat maakt het lastiger om verschillen in hun werkwijze voor en tijdens te pilot te benoemen.

Wel zijn de professionals het eens dat door de bundeling van expertise in het sociaal wijkteam en de toevoeging van de schuldhulpverlener een sneller en vollediger beeld van de problematiek in de huishoudens ontstond. In de oude situatie zou het langer hebben geduurd voordat de problematiek is kaart gebracht zou en zou het beeld bovendien minder volledig geweest zijn. Mogelijke gevolgen daarvan zouden zijn dat organisaties langs elkaar hen en zelfs contraproductief zouden werken, onder andere de gezondheidssituatie, overlast en schuldenproblematiek zouden verergeren met mogelijk uithuiszetting tot gevolg.

Werkwijze in Pijnacker-Nootdorp versus Zoetermeer

De bijeenkomst is gezamenlijk georganiseerd voor professionals in Pijnacker-Nootdorp en Zoetermeer. Nadat 2 casussen uit de eigen wijk/gemeente zijn geanalyseerd, is door de professionals een analyse gemaakt van een casus uit de andere gemeente vanuit de vraag: Hoe zou je in deze casus handelen en wat is het te verwachten effect op het huishouden. Vervolgens zijn de antwoorden tussen de professionals uit beide gemeenten uitgewisseld. Daarmee werden verschillen tussen de aanpak in beide gemeenten duidelijk en ook wat dat betekent voor de werkwijze en resultaten in huishoudens.

Daarbij werd duidelijk dat er grote verschillen bestaan in de werkwijze en samenstelling van de sociale (wijk)teams. Waar Zoetermeer een klein team specialisten met generalistische competenties met afgebakende taken heeft, bestaat het sociale team in Pijnacker-Nootdorp uit een grotere groep professionals die een generalistische werkwijze hanteren. De professionals uit Pijnacker-Nootdorp hebben daardoor een bredere range aan verschillende taken en rollen die ze in een huishouden kunnen vervullen.

6. Klant- en medewerkerstevredenheid

In dit hoofdstuk geven we weer wat ervaringen van cliënten en medewerkers zijn in de pilots. Voor de klanttevredenheid is aan zorgcoördinatoren die een casus op Extranet hadden geregistreerd gevraagd (professionals van de sociale (wijk)teams en de A-groep van de wijk(zorg)netwerken) om korte (tussen)evaluatiegesprekken met cliënten te voeren. Er hebben 7 gesprekken met cliënten plaatsgevonden.

De gesprekken vonden plaats aan de hand van een korte lijst met 10 stellingen (zie bijlage 5 voor de stellingen en antwoorden). Op de stellingen kon worden geantwoord met een score (omcirkelen) en er werd ruimte geboden voor toelichting. Gezien de korte looptijd van de pilot betrof het geen afgeronde casussen en ging het daarbij om de ervaren klanttevredenheid tot nu toe. In de oorspronkelijke opzet zouden er vervolgens ook steekproefsgewijs telefonische interviews door JSO worden gehouden met de cliënten. Gezien de korte looptijd van de pilots en de fase waarin de meeste casussen zich bevonden is in overleg met de projectleiders en de professionals besloten dit te laten vervallen. Ook om de cliënten niet teveel te belasten.

Ten aanzien van medewerkerstevredenheid zijn digitale vragenlijsten met stellingen verspreid onder alle professionals die een casus via Extranet hebben aangemeld. Vanuit iedere wijk hebben 10 professionals (inclusief de leden van de sociale wijkteams) de vragenlijsten (zie bijlage 6 voor de stellingen en antwoorden) ingevuld.

6.1 Klanttevredenheid

Alle cliënten ervaren dat ze een duidelijk aanspreekpunt hebben die hun hulpvragen en ondersteuning goed overziet. Ze vinden tevens dat hun hulpvragen goed in beeld zijn gebracht. Niet alle cliënten kunnen (al) aangeven dat er een goed ondersteuningsplan is gemaakt. De plannen zijn nog in ontwikkeling en/of wijzigen vanwege veranderende problematiek in het huishouden.

“Fijn om nu al een tijdje vaste aanspreekpunten te hebben.”

Alle cliënten beamen dat er is geluisterd naar hun eigen wensen en ideeën voor de ondersteuning. Ook geven alle cliënten aan dat er gekeken is naar wat ze zelf en/of hun omgeving kunnen en willen doen.

“Er is goed naar mij geluisterd en de hulp is daar op afgestemd.”

Het contact met de betrokken hulpverleners werd door de meeste cliënten ervaren als prettig. Daarbij werd door een cliënt aangegeven dat er eerder hulpverleners bij haar situatie betrokken waren die niet goed naar haar dossier gekeken hadden en hierdoor met verkeerde oplossingen kwamen. Alle cliënten voelen zich geholpen bij hun vragen.

Niet alle cliënten hebben vertrouwen in de gekozen ondersteuning. Dat betrokken hulpverleners met elkaar samenwerking wordt ook niet door iedereen onderschreven. Een van de cliënten merkt daarbij aanvullend op het heel naar te vinden dat er steeds sprake is van nieuwe hulpverleners en dat er geen goede overdracht plaatsvindt. De cliënt ervaart het als belastend om steeds opnieuw de hulp en de problematiek te moeten uitleggen.

“Een deel van de hulp verloopt traag en langs elkaar heen.”

Betrouwbaarheid gegevens

Door de professionals actief een rol te laten spelen bij de klanttevredenheidsmeting, kan het zijn dat er meer sociaal-wenselijke antwoorden zijn gegeven. Ook hebben de professionals niet met alle cliënten

een dergelijk gesprek gevoerd. In een aantal gevallen gaf de betrokken professionals aan de casus anoniem op Extranet te hebben geregistreerd of niet (meer) als zorg coördinator bij het huishouden betrokken te zijn. Om deze redenen bleek het niet mogelijk om met deze cliënten een evaluatiegesprek te voeren.

Klanttevredenheid monitoren

Voor het vervolg van de aanpak verdient het aanbeveling om een duidelijke plek te geven aan het monitoren van klanttevredenheid. Vraag is hoe voor verschillende doelgroepen in de pilot dit het beste vorm kan krijgen. Niet in elke situatie is een format met stellingen de beste optie. Ook zullen de professionals periodiek zelf actief het onderwerp in het contact met cliënt bespreekbaar moeten maken, zodat eventuele knelpunten of andere verwachtingen uitgesproken kunnen worden dan wel bijgesteld.

Indien de aanpak over de gehele gemeente wordt uitgerold zouden ook onafhankelijke personen (d.w.z. niet betrokken bij de directe hulpverlening in het huishouden) cliënten kunnen benaderen en vragen naar hun ervaringen met de geboden hulp. Eventuele positieve maar ook negatieve aspecten kunnen direct teruggekoppeld worden aan de professionals zodat zij daarop met kunnen inspelen.

6.2 Waardering leden SWT

De meest leden van de sociale wijkteams geven aan dat ze cliënten sneller en beter hebben kunnen helpen dan voor de pilots. Er is meer kennis en er wordt meer buiten de kaders gedacht dan voor de pilots. Met name de toevoeging van een schuldhulpverlener aan de teams zorgt ervoor dat er een completer beeld is van de situatie en dat zaken sneller in gang gezet worden. Ze zijn eerder op de hoogte en kunnen sneller doorpakken. Hierdoor kunnen problemen eerder worden aangepakt voordat de situatie verergerd. Een paar leden (wijkcoach en schuldhulpverlener) merken in hun werkwijze (nog) weinig verschil, maar werken wel meer in contact met andere hulpverleners.

“Het SWT maakt het makkelijker om elkaar direct te consulteren.”

Vergroten eigen kracht

Alle teamleden zijn van mening dat ze hebben bijgedragen aan het vergroten van de eigen kracht van de huishoudens waar ze bij betrokken waren. Belangrijke kanttekening hierbij is dat de teamleden aangeven dat hierin geen verschil is met hun werkwijze van voor de pilots. Ze hebben in de pilot niet meer dan voorheen bijgedragen aan het vergroten van de eigen kracht.

Expertise SWT

Het merendeel van de teamleden geeft dat ze de expertise in het team goed hebben kunnen benutten. Een van de leden geeft aan ze nog te weinig gebruik gemaakt heeft van de expertise van de anderen. Daarbij wordt vooral een meerwaarde ervaren in kennis over schuldhulpverlening en de kennis over de sociale kaart van de wijkcoach.

Werkplezier

Op de vraag of het sociaal wijkteam het werk van de teamleden leuker heeft gemaakt worden wisselende antwoorden gegeven. De leden vinden de inhoudelijke werkzaamheden, nieuwe taken, nieuwe integrale werkwijze en elkaar als collega's leuk. Minder leuke aspecten vinden de teamleden dat ze onvoldoende/geen uren ter beschikking hebben om deze extra taken op te pakken,

“Leuk om met nieuwe mensen samen te werken starten en op een bredere manier naar cliënten te kijken.”

“De werkzaamheden van het SWT zijn erg leuk, leerzaam en uitdagend. Ik heb er echter geen uren voor gekregen wat zorgt voor een te hoge werkdruk.”

meer overleg is en het gevoel dat de eigen standpunten soms afwijken van die van de andere professionals.

6.3 Waardering professionals WZN

De helft van de professionals van de wijk(zorg)netwerken geeft aan dat ze cliënten sneller en beter hebben kunnen helpen dan voor de pilots. De andere helft van de professionals geeft aan niet veel verschil te zien met de situatie voor de pilots. Ze hebben niet ervaren dat hulpverlening sneller was. Er was nog steeds sprake van wachtlijsten voor BJZ en door eisen/normen vanuit de moederorganisatie waren professionals meer tijd kwijt aan administratie.

“Je wordt op scherp gezet om met alle betrokken hulpverleners samen vanuit 1 plan aan de slag te gaan.”

“Hulpverlening is niet versneld, voor sommige cliënten wel duidelijker en overzichtelijker.”

Vergroten eigen kracht

Alle professionals zijn van mening dat ze hebben bijgedragen aan het vergroten van de eigen kracht van de huishoudens waar ze bij betrokken waren. Belangrijke kanttekening hierbij is dat de professionals aangeven dat hierin geen verschil is met hun werkwijze van voor de pilots. Ze hebben in de pilot niet meer dan voorheen bijgedragen aan het vergroten van de eigen kracht.

Expertise SWT

En derde van de professionals geeft dat ze de expertise in de sociale wijkteams goed hebben kunnen benutten. Positieve punten die ze daarbij noemden was dat de wijkteams proactief en toegankelijk waren en goed meedachten. De andere professionals geven aan (nog) geen gebruik te hebben gemaakt van de expertise van de sociale wijkteams. Tevens is aangegeven een GGZ organisatie, met meer inhoudelijke kennis van psychische/psychiatrische problematiek in de teams wordt gemist.

“Het SWT gaf nieuwe inzichten en handvatten om verder te kunnen”

Positieve punten

De professionals geven diverse positieve punten aan van het werken in een wijk(zorg)netwerk. Zo hebben ze nieuwe contacten gelegd en hun netwerk vergroot. Men kan elkaar makkelijk vinden en heeft meer inzicht in de aanwezige organisaties en hun dienstverlening in de wijken. De lijnen zijn korter, er vindt meer afstemming plaats en er wordt gewerkt vanuit een gezamenlijke visie.

6.4 Aandachtspunten voor vervolg

De professionals en teamleden zien diverse aandachtspunten voor vervolg. Veel professionals geven aan dat de pilot te kort geweest is om goed effect te kunnen zien. Daarbij was er te weinig tijd beschikbaar om de nieuwe werkwijze goed te kunnen uitvoeren. De werkwijze zorgt voor extra administratie bovenop de eisen/protocollen van de eigen organisatie. De instrumenten zijn voor sommige organisaties onbekend en het kost extra tijd om je deze eigen te maken. Tevens zijn niet alle instrumenten goed toepasbaar voor alle doelgroepen. Er moeten duidelijke afspraken en een goed systeem voor registratie komen.

De professionals geven aan dat de rollen/taken van het SWT en WZN beter moet worden uitgewerkt en duidelijker

“Geef ruimte en tijd voor deze periode en verander de aanpak niet te snel.”

neergezet. GGZ moet beter bij het netwerk betrokken worden en er moet een goede sociale kaart komen. Ze pleiten voor meer tijd om zich de aanpak eigen te maken en deze niet te snel weer te veranderen. Naast investering in de sociale wijkteams dienen ook de wijk(zorg)netwerken versterkt te worden. Ze zien graag voorzetten van de netwerkbijeenkomsten en meer aandacht voor scholing.

“Zie het SWT niet als oplosser van alle problemen. Versterk ook het netwerk.”

7. Conclusies en aanbevelingen

In de periode van januari tot en met mei 2014 hebben in Zoetermeer pilots plaatsgevonden met twee wijk(zorg)netwerken met daarbinnen twee sociale wijkteams in de wijken Oosterheem en Meerzicht. In deze eindevaluatie is op basis van ontwikkelvragen, vertaald in schriftelijke enquêtes en gesprekken door de betrokken cliënten, professionals, projectcoördinator en beleidsadviseur, aangegeven welke leerervaringen en opbrengsten de pilots bieden. We geven hier de belangrijkste conclusies weer ten aanzien van de opbrengsten, specifieke leerervaringen en klant- en medewerkerstevredenheid. Daarbij geven we tevens aanbevelingen die voor de projectorganisatie als aanknopingspunten kunnen dienen voor verdere ontwikkeling en implementatie.

7.1 Leerervaringen pilot

Samenstelling

De gekozen samenstelling en breedte van de sociale wijkteams waren toereikend voor de huidige casuïstiek in Oosterheem en Meerzicht. De expertise van de teamleden zal versterkt moeten worden op het terrein van GGZ en LVB. Tevens is goede aansluiting nodig met deskundigen uit de wijk(zorg)netwerken. Een klein team biedt sneller een basis voor vertrouwen, contact en afstemming tussen de teamleden. Belangrijk is dat de teamleden goed ingevoerd zijn in de netwerken en sociale kaart van de wijk.

Competenties

Samenwerken/netwerken, creativiteit/ innoverend vermogen en durf zijn belangrijke competenties voor de sociale wijkteams. Daarnaast zijn persoonlijke eigenschappen en vaardigheden zoals geduld, enthousiasme en doorzettingsvermogen belangrijk om de nieuwe werkwijze in een pilotfase optimaal te kunnen uitvoeren. Heldere kaders, sturing op het bereiken van de doelen, begeleiding en ruimte voor intervisie zijn nodig om innovatie in de teams en wijk(zorg)netwerken te stimuleren.

Samenwerking

Samenwerking in en tussen de sociale wijkteams en de wijk(zorg)netwerken kan geoptimaliseerd worden. Het wegnemen van onduidelijkheid bij de moederorganisaties, meer structuur in de overleggen en duidelijke werkafspraken zijn nodig om samenwerking in de wijkteams te bevorderen. Optimalisering van het gebruik van Extranet en het organiseren van netwerkbijeenkomst- en borrels draagt bij aan goede verbindingen tussen professionals. Daarbij dienen professionals uit de B, C, en D groepen van het WZN beter te worden geïnformeerd en aangehaakt.

Werkwijze

De verdeling van taken tussen het WZN en SWT blijkt nog niet bij alle professionals in het WZN bekend. Het is een belangrijke randvoorwaarde voor de werkwijze van WZN en SWT dat alle ketenpartners de pilots kennen en gebruik maken van Extranet. Voor verdere ontwikkeling en implementatie moeten goede afspraken en ruimte gemaakt worden over de benodigde tijdsinvestering voor het SWT. De teamleden hebben behoefte aan concretere afspraken over mandaat en betere ingangen bij instanties en huisartsen (Oosterheem).

ICT en instrumenten

Duidelijke afspraken met organisaties en training/handvatten zijn nodig voor eenduidige en consequente toepassing van instrumenten. Aanpassing/uitbreiding van de ZRM, 1H1P en de Domeincheck is nodig om de instrumenten beter toepasbaar te maken in alle situaties en voor alle

doelgroepen. Het huidige Extranet voldoet niet als goed bruikbaar systeem voor eenduidige registratie en samenwerking. Er dienen een toegankelijk registratiesysteem en duidelijke afspraken te komen waarmee het SWT en zorg coördinatoren ingezette ondersteuning en voortgang kunnen registreren.

Innovatie en integraliteit

In het SWT en WZN zijn duidelijke kaders, meer sturing door gemeente en management van organisaties, scholing en intervisie nodig om professionals te laten werken volgens de uitgangspunten van de nieuwe werkwijze. Om te kunnen innoveren in het SWT en WZN is bovendien meer tijd en ruimte nodig. Daarnaast is investering in cultuurverandering bij wijkbewoners nodig om meer Eigen kracht en sociale netwerken te kunnen benutten.

Aansturing

Goede aansturing en doorontwikkeling van de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken vraagt meer capaciteit en mogelijk een afsplitsing van rollen/taken. Naast een projectcoördinator is een meer inhoudelijke trekker en/of meewerkend teamleider voor directe aansturing van de SWT's nodig. Voor implementatie van de werkwijze in het WZN zijn meer kaders en sturing (zowel vanuit gemeente als vanuit management van de organisaties) nodig.

Organisatievorm en werkgeverschap

Voor verdere implementatie is een andere vorm van werkgeverschap nodig. Een vorm van contractering van teamleden buiten hun moederorganisatie kan bevorderen dat teamleden beter volgens de nieuwe werkwijze kunnen opereren. Met de deelnemende organisaties kunnen overeenkomsten worden opgesteld en afspraken gemaakt worden over het borgen van expertise en het bieden van scholing. Positionering van de inzet vanuit BJZ vraagt daarin specifieke aandacht.

Aggregatieniveau

Om een dekkende structuur voor zorg en ondersteuning aan kwetsbare bewoners te realiseren is het belangrijk om per wijk een goede analyse te maken van aard en omvang van aanwezige problematiek. Aan de hand daarvan kunnen wijkgericht keuzes gemaakt worden over de wijze waarop sociale(wijk)teams en wijk(zorg)netwerken worden uitgerold en ingericht.

Signalering

Huidige afspraken en structuren voor signalering dienen heroverwogen en aangescherpt te worden. Per wijk zou er 1 duidelijk (fysiek) punt moeten komen waar bewoners en professionals hun signalen kunnen neerleggen. Dat biedt meer efficiëntie, duidelijkheid en besparing van kosten.

Toegang

Het SWT heeft in de pilots geen rol gespeeld in de toegang. Om keuzes te maken over de toegang is een apart traject binnen de gemeente opgezet. Het Wmo beleidsplan bevat het voorstel om het SWT een lichte toetsende rol te geven bij inzet van zorg en ondersteuning die minder dan 50 uur beslaat. De rol en werkwijze van het SWT hierin worden nog nader uitgewerkt.

Zorg coördinatie

Een concreet functieprofiel en duidelijke kaders zijn belangrijke randvoorwaarden voor goede uitvoering van zorgcoördinatie door professionals in SWT en WZN. Tevens is meer sturing mogelijk en nodig op kwaliteit. Het aantal organisaties dat zorgcoördinatie mag uitvoeren zou daarom moeten worden verkleind.

Financiering / bekostiging van zorg

De pilot heeft geen specifieke leerervaringen op het gebied van financiering / bekostiging van zorg opgeleverd. Dat was geen specifiek gesteld doel van de pilots. Inkoopkeuzes m.b.t. tot zorg coördinatie en toegang zijn randvoorwaardelijk voor de doorontwikkeling van de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken. In de toekomst kan meer gestuurd worden op kostenbesparende aspecten in zorg en ondersteuning. Mogelijk kan een MKBA hierbij handvatten en inzicht bieden.

7.2 Opbrengsten pilot

Gemeente

Zoals hierboven in de leerervaringen expliciet verwoord heeft de pilot veel inzichten en ervaringen opgeleverd die de gemeente richting kunnen geven aan keuze in verdere implementatie en doorontwikkeling van sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken. Belangrijke inzichten zijn daarin dat organisaties en professionals minder ervaring en motivatie hadden in het toepassen van de nieuwe werkwijze en afspraken. Voor vervolg zijn vanuit de gemeente meer kaders, sturing en expliciete keuzes in het toedelen van rollen en taken nodig. Daarnaast heeft de gemeente een rol in het faciliteren van randvoorwaarden zoals menskracht, werkgeverschap, ICT en mandaat. In de interne organisatie zijn verwachtingsmanagement, tijd, ruimte, vertrouwen, een heldere opdrachtomschrijving en voldoende capaciteit voor de projectcoördinator/-groep belangrijke randvoorwaarden voor verdere implementatie en doorontwikkeling.

Organisaties/professionals

Voor organisaties en professionals hebben de pilots inzicht geboden in randvoorwaarden die ze nodig hebben om de nieuwe werkwijze optimaal te kunnen uitvoeren. De teamleden van het SWT hebben cliënten beter en sneller kunnen helpen dan voor de pilots. Ze hebben door bundeling van expertise meer kennis en ervaring tot hun beschikking waardoor ze problemen sneller in beeld hebben en kunnen ingrijpen voordat de situatie verergert. Met name de schuldhulpverlener vanuit de gemeente vormt daarin een grote toegevoegde waarde. Het werk van de teamleden is leuker geworden door nieuwe taken, een nieuwe integrale werkwijze en leuke nieuwe collega's. Voor de wijkcoaches en zichtbare schakel verpleegkundigen bleek het lastig om verschillen in hun werkwijze voor en na de pilot te benoemen. De meer generalistische werkwijze en het verruimde mandaat van deze functionarissen kunnen als vooruitlopend op de sociale wijkteams beschouwd worden.

De professionals WZN hebben door de pilots nieuwe contacten gelegd en hun netwerk vergroot. Ze kunnen elkaar makkelijker vinden en hebben meer inzicht in de aanwezige organisaties en hun dienstverlening in de wijken. De lijnen zijn korter, er vindt meer afstemming plaats en er wordt gewerkt vanuit een gezamenlijke visie. Ze hebben, mede door de korte looptijd en onduidelijkheid over rollen en taken WZN/SWT, nog niet altijd ervaren dat ze cliënten sneller en/of beter hebben kunnen helpen. In een aantal situaties is het SWT om advies gevraagd waarbij professionals nieuwe inzichten en handvatten kregen om verder te kunnen.

Burgers/cliënten

Vanuit het perspectief van burgers en cliënten hebben de pilots (nog) niet merkbaar veel verandering betekend. Het SWT was voor hen zelf niet een plek om naar toe te gaan om signalen neer te leggen. De toegang verliep via de professionals in de wijk(zorg)netwerken. Daarbij hebben professionals uit de wijk(zorg)netwerken nog geen vastgelopen en acute situaties aan het SWT overgedragen. De interventies en adviezen van het SWT hebben daardoor vooralsnog meestal buiten het directe gezichtsveld van huishoudens plaatsgevonden. Desondanks is een beperkte meting van

klanttevredenheid uitgevoerd waarin gevraagd is naar ervaren klanttevredenheid met de ondersteuning die tot nu toe geboden is.

Alle cliënten ervaren dat ze een duidelijk aanspreekpunt hebben die hun hulpvragen en ondersteuning goed overziet. Ze vinden tevens dat hun hulpvragen goed in beeld zijn gebracht. Niet alle cliënten kunnen (al) aangeven dat er een goed ondersteuningsplan is gemaakt. Alle cliënten beamen dat er is geluisterd naar hun eigen wensen en ideeën voor de ondersteuning. Ook geven alle cliënten aan dat er gekeken is naar wat ze zelf en/of hun omgeving kunnen en willen doen. Het contact met de betrokken hulpverleners werd door de meeste cliënten ervaren als prettig. Niet alle cliënten hebben vertrouwen in de gekozen ondersteuning. Dat betrokken hulpverleners met elkaar samenwerken wordt ook niet door iedereen onderschreven. Door de professionals actief een rol te laten spelen bij de klanttevredenheidsmeting, kan het zijn dat er meer sociaal-wenselijke antwoorden zijn gegeven. Ook hebben de professionals niet met alle cliënten een dergelijk gesprek gevoerd.

Vanuit het perspectief van de teamleden is in vragenlijsten en met behulp van de effectenarena aangegeven dat een aantal cliënten sneller en beter geholpen is. Tevens is er in de huishoudens meer rust, overzicht en inzicht in de problematiek ontstaan waardoor de cliënt een meer actieve houding kreeg, meer openstond voor hulp en in staat was betere keuzes te maken. Voor de cliënten in de behandelde casussen zijn er minder dubbelingen geweest en is er een meer duidelijke aanpak gerealiseerd, door de juiste hulp in te zetten. Met name door inzet van de schuldhulpverlener van de gemeente zijn er sneller zaken gerealiseerd en hebben professionals kunnen ingrijpen voordat de situatie verergerde. Dat heeft in een enkele situatie uithuiszetting voorkomen.

7.3 Aanbevelingen

Het college stelt in de nieuwe beleidsnota's Wmo en Jeugd voor om sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken gemeentebreed in te voeren. Dat wil zeggen: de gemeente wil een goede dekkende structuur realiseren voor zorg en ondersteuning aan kwetsbare burgers in de wijken. Het verdient aanbeveling om per wijk een analyse van aanwezige problematiek te maken. Aan de hand van indicatoren voor aard en omvang van de problematiek kan bepaald worden in welke wijken een (nog op te zetten) wijk(zorg)netwerk (WZN) en sociaal wijkteam (SWT) nodig is. Ook kan bepaald worden of er wijken zijn waarin een WZN zonder een SWT volstaat. In de wijken met relatief veel multiprobleem huishoudens en/of zorgmijders zal een SWT ingezet moeten worden. In wijken met minder problematiek kan een stevig WZN mogelijk volstaan of kan een SWT vanuit een naburige wijk een beperkte brandweefunctie voor de andere wijk op zich nemen. In wijken waar veel problematiek op het gebied van GGZ voorkomt kan deze expertise middels een deskundige binnen het sociaal wijkteam belegd worden.

Gezien de korte looptijd van de pilots is slechts beperkte ervaring opgedaan met de werkwijze. Wel werd daarbij inzichtelijk dat met de huidige vormgeving resultaat bereikt is in het verbeteren van de samenwerking tussen verschillende professionals op wijkniveau gericht op een betere dienst- en hulpverlening aan inwoners. Daarbij zijn verschillende randvoorwaarden belangrijk gebleken die in de verdere implementatie en doorontwikkeling gerealiseerd zouden moeten worden. Essentiële randvoorwaarden daarin vormen tijd en ruimte. JSO ondersteunt verschillende gemeenten in de ontwikkeling van sociale (wijk)teams en wijknetwerken. De ervaringen in vrijwel al deze gemeenten is dat het proces van verandering veel lef, tijd en investering vraagt. We zien daarnaast dat projectleiders en teamcoördinatoren in gemeenten waar al langer (meerdere jaren) ervaring is met wijkgericht werken, zoals Utrecht en Dordrecht, ervaren dat er nog steeds ontwikkelpunten liggen. De praktijk is vaak complexer dan men beleidsmatig kan voorspellen. Het is een continue proces van ontwikkelen en bijstellen waarin gemeenten en professionals gezamenlijk ontdekken wat werkt in de lokale praktijk, waar mogelijkheden voor innovatie liggen en welke randvoorwaarden daarvoor nodig

zijn. Tijd, experimenteerruimte en vertrouwen in de kennis en kunde van professionals zijn essentieel om daadwerkelijke innovatie te kunnen realiseren.

Voor verdere implementatie en doorontwikkeling van de sociale wijkteams en wijk(zorg)netwerken in Zoetermeer formuleren we de volgende aanbevelingen:

Werkwijze/Instrumenten

1. Realiseer heldere kaders en sturing op het bereiken van de doelen en zorg voor begeleiding en ruimte voor intervisie om innovatie in de SWT's en de WZN te stimuleren.
2. Versterk de expertise in de sociale wijkteams op het terrein van GGZ en LVB en zorg voor goede aansluiting en werkafspraken met deskundigen in de WZN.
3. Realiseer concretere afspraken over mandaat en betere ingangen bij instanties voor de SWT's.
4. Realiseer duidelijke afspraken met organisaties over eenduidig gebruik van en scholing in de toepassing van de ZRM en 1H1P.
5. Onderzoek mogelijkheden voor aanpassing/uitbreiding om de instrumenten beter toepasbaar te maken in alle situaties en voor alle doelgroepen.

Andere randvoorwaarden

6. Zorg voor een inhoudelijke trekker/meewerkend teamleider voor directe aansturing van de SWT's.
7. Realiseer goede afspraken en ruimte voor de benodigde tijdsinvestering voor de SWT's.
8. Onderzoek mogelijkheden voor en formuleer afspraken over de wijze van contractering van de teamleden van SWT's.
9. Investeer in betere betrokkenheid/bereikbaarheid van professionals uit alle groepen van de WZN.
10. Realiseer duidelijke afspraken over en sturing op adequate toepassing van Extranet.
11. Realiseer een gezamenlijk, toegankelijk registratiesysteem en duidelijke afspraken waarmee de SWT's en zorgcoördinatoren ingezette ondersteuning en voortgang registeren.
12. Realiseer meer duidelijkheid en efficiëntie in huidige afspraken en structuren voor signalering.
13. Realiseer duidelijke kaders en afspraken met organisaties over de uitvoering van zorgcoördinatie.
14. Investeer in cultuurverandering bij wijkbewoners m.b.t. inzet Eigen Kracht en sociaal netwerk.

Monitoring en evaluatie

15. Onderzoek de mogelijkheid van inzet van een MKBA om besparende aspecten te definiëren.
16. Realiseer duidelijke afspraken met organisaties over (onafhankelijke) meting van klanttevredenheid en zorg tevens voor frequente (informele) evaluatiemomenten met cliënten.
17. Zorg voor blijvende monitoring van medewerkerstevredenheid.

Bijlage 1: Vragenlijst eindevaluatie leden Sociale Wijkteams

1. Samenstelling team

- 1.1 Hoe heb je de samenstelling van het SWT ervaren?
- 1.2 Welke eigen expertise heb je zelf het meest ingezet in het SWT?
- 1.3 Van welke expertise van anderen in het SWT heb je meest gebruik gemaakt?
- 1.4 Ontbrak er expertise in het team? Zo ja, welke?

2. Competenties

- 2.1 Welke drie van de onderstaande competenties vind jij het meest belangrijk voor lid van SWT?
Creativiteit/ Zelfontwikkeling / Durf/ Coachen/ Samenwerken/ Netwerken/ Aanpassingsvermogen/
Innoverend vermogen/ Overtuigingskracht/ Anders, namelijk.....
- 2.2 Welke score geef je jezelf, en het SWT als totaal, op deze drie competenties op schaal van 1 tot 5
(1 = onvoldoende, 2 = matig, 3 = voldoende, 4 = goed, 5 = uitstekend)?

3. Samenwerking

- 3.1 Hoe verliep de samenwerking binnen het team? Wat ging goed, wat kon beter?
- 3.2 Hoe verliep de afstemming en samenwerking met het W(Z)N? Wat ging goed, wat kon beter?
- 3.3 Kon je andere leden van het W(Z)N voldoende vinden en op welke wijze (extranet, etc.) wel /niet?
- 3.4 Hoe heb je de adviesfunctie richting het W(Z)N ervaren? Wat ging goed, wat kon beter?
- 3.5 Heb je in de pilot randvoorwaarden gemist om goed te kunnen samenwerken? Zo ja welke?

4. Gebruik formats en instrumenten (ZRM, Domeincheck, Ecogram, 1Huishouden1Plan)

- 4.1 Geeft het spoorboekje voldoende handvatten? Waarin wel en waarin niet?
- 4.2 Heb je alle instrumenten uit het spoorboekje toegepast? Zo nee, welke niet en waarom?
- 4.3 Wat is je oordeel over de combinatie van instrumenten?
- 4.4 Hoe heb je de voortgang en resultaten van de cases vastgelegd?
- 4.5 Wat is je oordeel over de wijze waarop de voortgang en resultaten van de cases worden vastgelegd?

5. Werkwijze

- 5.1 Hoe heb je de verdeling van taken tussen het SWT en het WZN ervaren?
- 5.2 Hoe heb je jouw caseload en taken SWT in combinatie met je taken in WZN ervaren?
- 5.3 Had je voldoende regelruimte/ doorzettingsmacht om benodigde hulp/ondersteuning in te zetten?
- 5.4 Heb je in de pilot randvoorwaarden gemist om de werkwijze goed uit voeren? Zo ja welke?
- 5.5 Zijn er dingen aan de werkwijze die wat jou betreft anders/beter hadden gekund? Zo ja, welke?

6. Innovatie en integraliteit

- 6.1 Welke elementen van het werk in het SWT zijn voor jou vernieuwend?
- 6.2 Waarin vind je dat het SWT vernieuwender zou kunnen zijn en wat is daarvoor nodig?
- 6.3 Hoe heb je het **Generalistisch Werken** vormgegeven en hoe heb je dat ervaren?
- 6.4 Wat heb je ingezet om de **Eigen Kracht** aan te spreken en hoe heb je dat ervaren?
- 6.5 Wat heb je ingezet om het **Sociale Netwerk** te betrekken en hoe heb je dat ervaren?

Bijlage 2: Vragenlijst eindevaluatie leden wijk(zorg)netwerken

1. Samenwerking in het wijk(zorg)netwerk

- 1.1 Hoe geef je invulling aan je rol als onderdeel van het W(Z)N?
 - Wat gaat goed, wat kan beter?
- 1.2 Hoe verloopt de afstemming en samenwerking met anderen in het W(Z)N?
 - Wat gaat goed, wat kan beter?
- 1.3 Kun je andere leden van het W(Z)N voldoende vinden?
 - Op welke wijze (extranet, etc.) wel /niet?
- 1.4 Van welke expertise van anderen in het W(Z)N maak je het meest gebruik en hoe ervaar je dat?
- 1.5 Heb je de netwerkbijeenkomsten/borrels bezocht? Hoe heb je die ervaren?
- 1.6 Heb je in de pilot randvoorwaarden gemist om goed in het W(Z)N te kunnen samenwerken?
 - Zo ja, welke?

2. Samenwerking met het Sociaal Wijkteam

- 2.1 Hoe heb je de afstemming/samenwerking met het SWT ervaren? Wat ging goed, wat kon beter?
- 2.2 Van welke expertise van het SWT heb je gebruik gemaakt en hoe heb je dat ervaren?
- 2.3 Heb je in de pilot randvoorwaarden gemist om goed met het SWT te kunnen samenwerken?
 - Zo ja, welke?

3. Werkwijze en gebruik instrumenten (ZRM, Domeincheck, Ecogram, 1Huishouden1Plan)

- 3.1 Geeft het spoorboekje 'Moestuin aan het spoor' voldoende handvatten? Waarin wel/waarin niet?
- 3.2 Heb je alle instrumenten uit het spoorboekje toegepast?
 - Zo nee, welke niet en waarom?
 - Zo ja, hoe vond je het om ermee te werken en wat heb je eraan gehad?
- 3.3 Wat is je oordeel over de combinatie van de 4 instrumenten?
 - Kun je op basis van deze 4 instrumenten een goed plan van aanpak schrijven?
- 3.4 Hoe heb je de voortgang en resultaten van de cases vastgelegd?
- 3.5 Wat is je oordeel over de wijze van registratie van de voortgang en resultaten van de cases?
- 3.6 Wat heb je ingezet om de **Eigen Kracht** van cliënten aan te spreken en hoe heb je dat ervaren?
- 3.7 Wat heb je ingezet om het **Sociale Netwerk** van cliënten te betrekken en hoe heb je dat ervaren?
- 3.8 Heb je in de pilot randvoorwaarden gemist om de werkwijze goed uit voeren? Zo ja welke?
- 3.9 Zijn er dingen aan de werkwijze die wat jou betreft anders/beter hadden gekund? Zo ja, welke?

Bijlage 3: Vragenlijst eindevaluatie projectleider SWT en WZN

Ontwikkelvragen

1. Samenstelling

Wat is de meest optimale samenstelling en breedte van het sociale wijkteam? (expertise, persoonlijke eigenschappen; grootte; bereik)

- Was de samenstelling van het SWT toereikend voor de gekozen doelgroep van de pilot?
- Is de gekozen doelgroep voldoende bereikt?
- Is verbreding/aanpassing van de beoogde doelgroep mogelijk / nodig?
- Mist er nog belangrijke expertise in het team, zo ja welke en hoe zou je dat kunnen oplossen? Is daarbij onderscheid tussen expertise die in het team aanwezig moet zijn en expertise die van buiten het team snel in te vliegen moet kunnen zijn....?
- Welke aandachtspunten m.b.t. teamsamenstelling zie je voor het vervolg?

2. Competenties

Welke competenties heeft een lid van het SWT nodig? (wat is er nodig aan scholing)

- Welke competenties zijn nodig gebleken?
- Welke competenties zijn onvoldoende uit de verf gekomen/ontbraken?
(Creativiteit, Zelfontwikkeling, Durf, Coachen, Samenwerken, Netwerken, Aanpassingsvermogen, Innoverend vermogen, Overtuigingskracht, ...)
- Bood de pilot (voldoende) ruimte voor competentie-ontwikkeling?
- Op welke terreinen is er behoefte aan /noodzaak voor scholing?

3. Samenwerking

Hoe kan de samenwerking in en vanuit het SWT het beste vorm krijgen om het SWT optimaal te kunnen laten functioneren? (binnen team; buiten team)

- Hoe verliep de samenwerking binnen het team?
Welke knelpunten en obstakels zijn er? Hoe zijn deze op te lossen?
- Hoe verliep de samenwerking van het SWT met andere organisaties / professionals?
Welke knelpunten en obstakels zijn er? Hoe zijn deze op te lossen?
- Hoe verliep de afstemming en samenwerking met het W(Z)N?
Welke knelpunten en obstakels zijn er? Hoe zijn deze op te lossen?

4. Werkwijze

- Hoe beoordeel je de werkwijze die in de pilots is ingezet?
- Welke obstakels zijn ervaren in het combineren van de verschillende taken / rollen?
- Hoe beoordeel je de taakverdeling tussen SWT en W(Z)N die in de pilots is ingezet?

5. ICT en instrumenten

Wat is er nodig aan ondersteuningsstructuren op het gebied van ICT en gezamenlijke instrumenten?

- Voldoen de huidige afspraken/systemen voor registratie voor de aanpak vanuit het SWT?
- Welke obstakels en knelpunten zijn er met de huidige afspraken/systemen voor registratie?
- Hoe zijn deze op te lossen?
- Welke gegevens/informatie moeten minimaal geregistreerd worden?
- Hoe beoordeel je het gebruik en de toepasbaarheid van de instrumenten in de pilots?
- Zijn er nog andere instrumenten nodig / noodzakelijk?
- Op welke terreinen is er behoefte aan /noodzaak voor scholing?

6. Innovatie en integraliteit

Hoe kan het SWT daadwerkelijk vernieuwend en integraal te werk gaan?

- Welke elementen in het werken van het SWT zijn vernieuwend?
- Wat is er nodig voor meer innovatie?
- Wat zijn de belangrijkste aandachtspunten bij het integrale werken? Waar liggen grenzen?

7. Aansturing

Hoe kan de gemeente het beste invulling geven aan haar regierol en sturing van SWT?

- Welke inzichten heeft de pilot opgeleverd voor invulling van de regierol van en sturing door de gemeente?
- In welke randvoorwaarden zou de gemeente moeten voorzien?

8. Organisatievorm en werkgeverschap

Welke organisatievorm en wijze van werkgeverschap zijn het meest passend om het SWT optimaal te kunnen laten functioneren?

9. Aggregatieniveau

Aggregatieniveau: Welke schaal is het beste om zorg en ondersteuning dicht bij de burger te organiseren?

- Welke inzichten heeft de pilot opgeleverd voor de schaal om zorg en ondersteuning dicht bij de burger te organiseren?
- Moet er in alle wijken / kernen een SWT functioneren? Voor welke doelgroepen?
- Welke leerervaringen heeft de pilot opgeleverd ten aanzien van de caseload van het SWT?

10. Signalering

Hoe kan het SWT het beste hun signaleringsfunctie vervullen? (zichtbaarheid /vindplaatsen kwetsbare burgers, plaats in de keten, aanmeldprocedure/ toegang)

- Heeft de pilot input gegeven hoe de signaleringsfunctie het beste vorm kan krijgen?
- Wat zijn obstakels bij het vormgeven van de signaleringsfunctie?
- Hoe zijn deze obstakels op te lossen?

11. Toegang

Organisatie van de integrale toegang en de rol van het SWT hierin. Hierbij is het belangrijk onderscheid te maken tussen:

- toegang tot vrij toegankelijke hulp;
- toegang tot specialistische, regionale hulp (niet altijd vrij toegankelijk);
- inzet van specialisten 'aan de voorkant';
- directere route tot zwaardere hulp.

- Wat zijn de belangrijkste leerervaringen van de pilot m.b.t. de toegang tot andere hulp?
- Wat zijn obstakels bij het inzetten van andere hulp?
- Hoe zijn deze op te lossen?

12. Zorgcoördinatie

Hoe kan de zorgcoördinatie het beste ingevuld worden? (relatie 1e lijn / mandaat SWT)

- Heeft de pilot input gegeven hoe de rol van zorgcoördinatie het beste ingevuld kan worden? (Wat zijn de belangrijkste taken bij zorgcoördinatie en wie kan dit het beste uitvoeren?)
- Wat zijn obstakels bij het invullen van de rol van zorgcoördinatie?
- Hoe zijn deze obstakels op te lossen?

13. Financiering / bekostiging van zorg

Welke inzichten heeft de pilot opgeleverd ten aanzien van financiering/bekostiging van zorg?

Opbrengsten / rendement

Opbrengsten / rendement voor gemeente

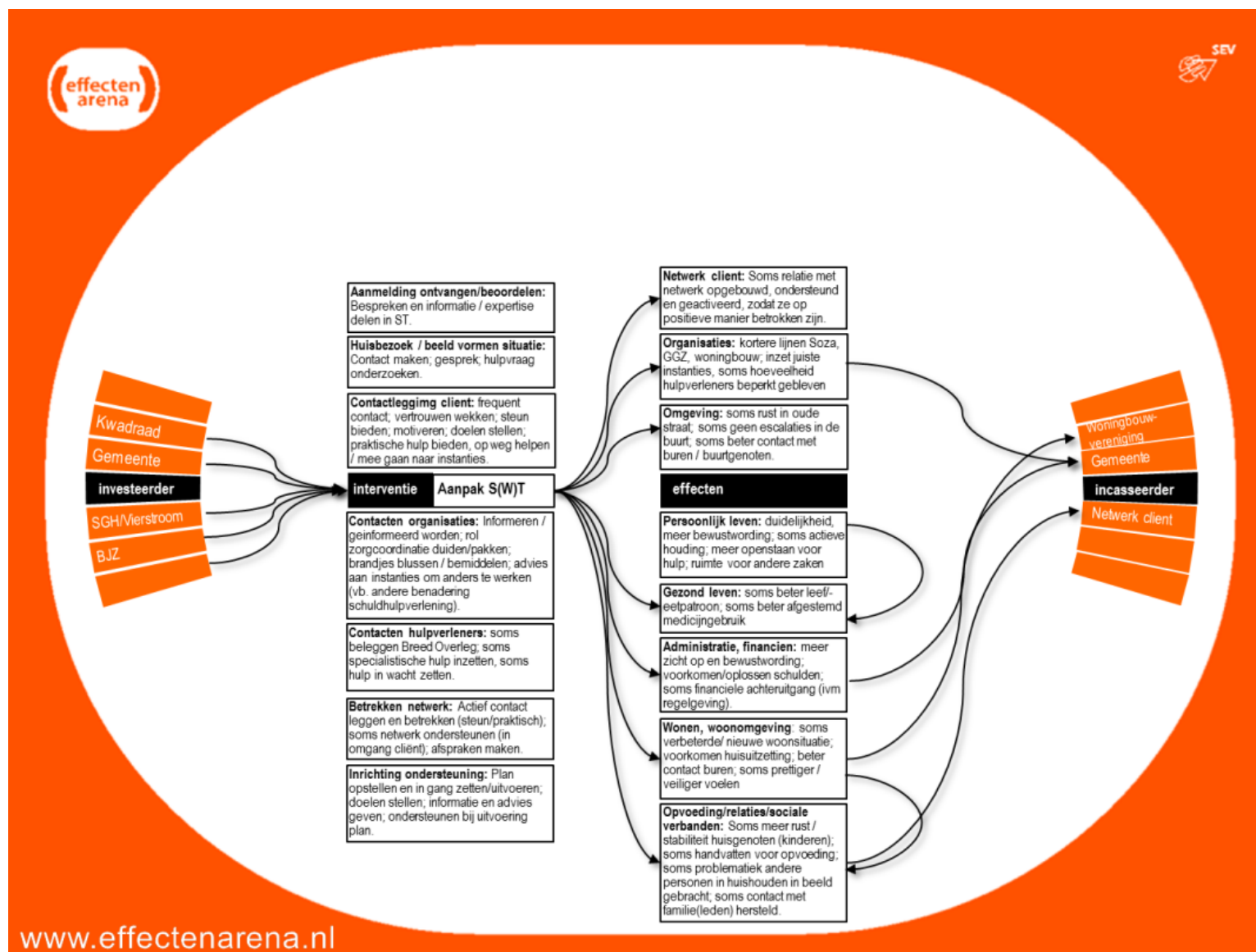
1. Wat heeft de (leerervaring van de) pilot opgeleverd voor de gemeente? Wat mogen we naar aanleiding hiervan verwachten voor de toekomst? Waar liggen nog aandachtspunten?
 - Kostenbesparing;
 - Vormgeven toegang, aggregatieniveau; regie en sturing; organisatievorm en werkgeverschap; financiering / bekostiging van zorg.

Opbrengsten / rendement voor organisaties / professionals

2. Wat heeft de (leerervaring van de) pilot opgeleverd voor organisaties / professionals (deelnemend aan de pilot / buiten de pilot)? Wat mogen we naar aanleiding hiervan verwachten voor de toekomst? Waar liggen nog aandachtspunten?
 - Samenwerking
 - Kostenbewustzijn inzet middelen
 - Tevredenheid gebruikers

Opbrengsten /rendement voor burgers / cliënten

3. Wat heeft de (leerervaring van de) pilot opgeleverd voor cliënten? Wat mogen we naar aanleiding hiervan verwachten voor de toekomst? Waar liggen nog aandachtspunten?
 - Doelen behaald
 - Meer eigen regie
 - Inzet eigen netwerk toegenomen
 - Vergroten zelfredzaamheid
 - Minder hulpverleners in huishouden
 - Tevredenheid cliënten



Outcome: Uitwerking Effectenarena

Bijlage 5: Uitkomsten Klanttevredenheidsmeting

Vragen	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
1. Ik heb een duidelijk aanspreekpunt die mijn hulpvragen en ondersteuning goed overziet	4	3			
- Na 1,5 jaar wel. Fijn om nu al een tijdje vaste aanspreekpunten te hebben. - Ze luisteren goed. - Zowel bij WZH als Parnassia is het duidelijk wat er speelt, met nuttige ondersteuning als gevolg.					
2. Mijn hulpvragen zijn goed in beeld gebracht.	3	4			
- Ik moet zeggen dat met al mijn vragen ik antwoorden krijg en er iets mee wordt gedaan.					
3. Er is een duidelijk plan voor mijn hulpvragen gemaakt.	1	3	3		
- nu wel. - Hier wordt hard aan gewerkt en het begint steeds duidelijker vormen aan te nemen. - Nog mee bezig, is in behandeling. - Moeilijk om te beantwoorden omdat vanwege het veranderend gedrag van mijn kind het plan steeds verandert.					
4. Er is geluisterd naar mijn wensen en ideeën voor de ondersteuning	3	3	1		
- In de gesprekken met WZH en Parnassia heeft men goed naar mij geluisterd en de hulp is daar op afgestemd. - Naar mijn wensen is geluisterd (mee eens) Ideeën zijn in de maak (neutraal) - Na vraag naar extra hulp thuis heb ik deze ook gekregen, via de opvoedpoli in Zoetermeer.					
5. We hebben gekeken naar wat ik zelf en/of mijn omgeving wil en kan doen	1	6			
- Helder in kaart gebracht wat mijn (on)mogelijkheden zijn en daar naar gehandeld. - Er is geen omgeving, dus daar kan ik naar kijken. - Wel naar gekeken, is niet aanwezig; zijn allemaal dood.					
6. Het contact met de betrokken hulpverleners ervaar ik als prettig.	3	3		1	
- Nu wel, er waren hulpverleners die niet goed naar mijn dossier keken en met verkeerde oplossingen kwamen. - Ze luisteren naar mijn verhaal - Er is altijd een positieve sfeer. Ik krijg ook duidelijk het gevoel dat ik serieus genomen wordt.					
7. Ik voel mij geholpen bij mijn vragen.	1	6			
- Overal krijg ik een goed advies bij of directe hulp. - Niet helemaal 100%. Niet alle hulpvragen kunnen zo snel beantwoord worden als ik hoopte. - Ja ik krijg altijd antwoord op mijn vragen. De email wordt altijd beantwoord.					
8. Ik heb vertrouwen in de gekozen ondersteuning.	2	3	1	1	
- Dit vanwege dat ik al met zoveel ondersteuning te maken heb gehad; elke keer andere hulpverleners. - Tevreden over maatschappelijk werk, maar andere hulp verloopt traag en vaak langs elkaar heen. - Met wie ik te maken heb zijn serieus en oprecht. Zou mij niet beter kunnen wensen.					
9. De hulpverleners die betrokken zijn bij mijn situatie werken samen.	2	2	3		
- Voor zover ik het kan overzien wel. Van WZH en Parnassia weet ik dat zeker. - Onvoldoende zicht op. - Er is contact onderling. i.g.v. crisis in ieder geval wat gebeurt. - Sommige wel, sommige niet. Maatschappelijk werk trekt alle koppen samen maar verder gebeurt het weinig. - Nu op dit moment werkt iedereen samen (jeugdzorg, opvoedpoli, Horizon de vaart). Alleen school is moeilijk.					
10. Overige opmerkingen					
- Ik hoop dat ik door de hulpverlening mijn eigen 'ik' kan terugvinden. - Ik heb het erg zwaar 'naar' gevonden dat ik steeds met nieuwe hulpverleners te maken heb gekregen en dat er nooit een goede overdracht is geweest. Heb altijd gedacht dat jeugdzorg en jeugdformaat één was. Bij elk logeershuis steeds nieuwe hulpverleners is erg zwaar voor ouders. Steeds opnieuw de hulp en de problematiek te moeten uitleggen.					

Bijlage 6: Medewerkerstevredenheid

Uitkomsten Medewerkerstevredenheid (leden sociale wijkteams)

Vragen	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
1. Ik heb cliënten beter kunnen helpen dan voor de pilot		5	1	1	
- Door de pilot heb ik in een casus wel sneller een bureaucratisch probleem kunnen oplossen met de woningbouwvereniging. Omdat er wat meer buiten de kaders werd gedacht. - Ik kan zaken sneller regelen nu ik een vast contactpersoon heb voor schuldhulpverlening. Clienten hebben hier baat bij. Ik had voor de pilot al een goede samenwerking met de Zichtbare schakel en BJZ. - Meer kennis vanuit de andere SWTleden en Ecogram. - Nog niet meetbaar. Ik doe hetzelfde; alleen nu meer in contact met hulpverleners. - Het SWT maakt het makkelijker en vanzelfsprekender om elkaar direct te consulteren. - Vooral door de toegevoegde kennis van schuldhulpverlening en (on)mogelijkheden daarin kan ik een uitgebreider beeld kan geven naar clienten. Vaak zijn zorgen om financiën heel primair bij ouders, waardoor ze niet toekomen aan het praten over veiligheid van de kinderen. Wanneer ik hierover advies kan geven kan ik zelf ook beter passende hulpverlening inzetten. - Werkwijze van de wijkcoach voor de pilot gelijk.					
2. Ik heb cliënten sneller kunnen helpen dan voor de pilot		6	1		
- Vooral het rechtstreekse nummer/mailadres van de gemeente is prettig en coördinatie wordt actiever benoemd. - Omdat ik vrijgemaakt ben en meer tijd heb. - Zonder SWT (zoals in mijn andere wijk) kost het elkaar opzoeken meer moeite/tijd, maar het gebeurt wel. - Vooral door mijn rol in de andere pilot (Jeugd Oosterheem).					
3. Ik heb bijgedragen a.h. vergroten van eigen kracht van bewoners		3	3	1	
- Is niet meer of minder geworden door de pilot. - Door het bewuster maken van cliënt en diens omgeving van eigen kunnen en valkuilen en te wijzen op de eigen verantwoordelijkheid. (daarbij moet je de cliënt niet loslaten en blijven stimuleren door naar resultaat te vragen.) - Niet van alle bewoners of alle casussen bij het SWT, maar wel bij cliënten waarbij ik betrokken ben geweest.					
4. Ik heb de expertise in het team goed kunnen benutten	1	5		1	
- Nog te weinig gebruik van gemaakt - We kunnen elkaar makkelijker vinden, sparren, we brengen casuïstiek in. - Vooral kennis sociale kaart (wijkcoach) en de kennis over schuldhulpverlening (medewerker gemeente). - Ik heb zelf al veel ervaring medisch en BJZ, dus nog niet veel extra nodig.					
5. Het SWT heeft mijn werk leuker gemaakt	2	3	2		
- Inhoudelijk zijn de werkzaamheden van het SWT erg leuk, leerzaam een uitdaging. Ik heb er echter geen uren voor gekregen en dit betekent een te hoge werkdruk. - Ik heb leuke collega's erbij gekregen. - Leuk om met nieuwe mensen een samenwerking te starten en op een bredere manier naar cliënten te kijken. - De adviserende functie vind ik een leuke uitdaging. Ik ben er erg enthousiast over. - Zeker nog meer als mijn kanttekeningen qua uren, wijkbewoners betrekken, het bevorderen van cultuurverandering bij wijkbewoners en presentietheorie worden meegenomen. - Dat gevoel is sterk wisselend. Ik zie dat we steeds meer een team worden en samen 'willen'. Minder positief vind ik wanneer ik merk dat mijn standpunten niet altijd passen bij andere organisaties. Resultaten zijn ook niet altijd concreet. - Ja, veel meer integraal op deze manier. - Positief: tijd om te netwerken. Negatief: gelijk meer overleggen.					
6. Wat beschouw je als de meest positieve punten van het sociaal wijkteam?					
- Betere samenwerking, korte lijnen, vertrouwen					

- Betrokkenheid gemeente
- Verschillende expertisegebieden bundelen en elkaar versterken
- SWT beslaat het hele sociale domein van de wijk
- Meer kennis van en kortere lijntjes tussen andere vakgebieden
- Meer in aanraking komen met andere casussen: uitdaging
- Eén aanspreekpunt
- Kennis dichtbij in de wijk
- Uitbreiding van netwerk binnen het wijk(zorg)netwerk (gezichten leren kennen).
- Benadrukken van belang/noodzaak van 1 coördinator per huishouden.
- Eerder op de hoogte zijn en sneller kunnen doorpakken. Hierdoor kunnen problemen eerder worden aangepakt voordat de situatie erger wordt.
- Fijn om aan de slag te kunnen met mijn eigen overtuiging dat zorg soms efficiënter kan.
- De weg naar het uiteindelijk te bereiken doel.

7. Wat beschouw je als de grootste knelpunten van het sociaal wijkteam?

- Te korte pilot
- Beschikbare tijd van collega's intern en extern/ Beperkte tijd voor werkzaamheden SWT
- Geen goede eenduidige registratie
- Efficiëntie
- Onduidelijk format
- Te veel AD-hoc beslissingen (o.a. registratie)
- Alsnog vast zitten aan je eigen kaders (kaders eigen organisatie versus kaders SWT)
- Er wordt vastgehouden aan bestaande structuren in de wijk, te weinig innovatief.
- Omgaan met privacy
- Klantevaluatie d.m.v. gesprek tussen cliënt - zorg coördinator niet onafhankelijk
- Hiaat in de relatie GGZ – SWT (daarbij ook geen goede afstemming met 'Meldpunt Bezorgd')
- Expertise GGZ ontbreekt
- Ontbreken van specialiseren/ketenpartners die niet wijkgericht werken
- Nog steeds bestaande afstand en onbekendheid van WZN met het SWT. Wordt er voldoende gesignaleerd?
- Naamsbekendheid en bereidwilligheid van organisaties om buiten zichzelf te kijken en belang van cliënt voorop te zetten in deze tijd van crisis.
- Hoe behoudt SWT neutraliteit in zorgaanbod als ketenpartners hun aanbod willen 'verkopen'?
- Te korte tijdsplanning bijeenkomsten

8. Welke aandachtspunten zie je voor de verdere uitrol van de sociale wijkteams?

- Zorg dat leden SWT tijd, coaching en steun van het hoger management krijgen van hun organisatie om daadwerkelijk zo te kunnen werken.
- Geef SWT mandaat en doorzettingsmacht (vanuit BJJ is goede mandatering minimaal noodzakelijk)
- Detachering van medewerkers is het onderzoeken waard.
- Maak keuze in het takenpakket SWT en benoem processen helder (registratie, aanmeldingsformulier, etc.).
- Zorg voor meer duidelijkheid over de taken van het SWT.
- Zie het SWT niet als oplosser van alle problemen. Versterk ook het netwerk waar dat nodig is.
- Maak de relatie tussen SWT en WZN sterker.
- Onderzoek mogelijkheid toevoegen GGZ.
- Zorg voor goede sociale kaart.
- Zorg voor duidelijke aanspreekpunten bij organisaties die op stedelijk niveau werken (GGZ, Brijder, etc.)
- Koppel een achterban/specialistenpool aan het SWT met expertise op het gebied van GGZ, LVB, etc.
- Het zou praktisch zijn als alle ketenpartners er ook op ingericht zijn wijkgericht te werken.
- Ga vooraf al goed in op alle instrumenten, formats en afspraken rond verslaglegging, privacy, etc. Zodat de structuur en randvoorwaarden duidelijk zijn.
- Registratiesystemen bedenken en implementeren.
- Omgaan met privacy bewoners. Beroepsgeheim versus delen/bespreken van casuïstiek.
- Maak schriftelijke informatie voor cliënten over wat het bespreken van casuïstiek in SWT inhoud
- Het wijk(zorg)netwerk moet voor de bewoner niet ingewikkelder worden dan het al is (er moeten bijv. niet 4 spreekuren in 1 wijk zijn waar je dezelfde vragen moet stellen, niet van het kastje naar de muur, 1 toegangspoort is helder).
- Zorg dat cliënten het SWT niet als bedreiging zien, indicatieorgaan voor zorgtoewijzing, loket zwaardere zorg, etc
- Ik twijfel of we met deze ingeslagen weg onze doelen gaan bereiken. Ik ben soms bang dat we "meer van hetzelfde" zijn.
- 'Omdenken'.

Uitkomsten Medewerkerstevredenheid (leden wijk(zorg)netwerken)

Vragen	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Helemaal mee oneens
1. Ik heb cliënten beter kunnen helpen dan voor de pilot		5	5	2	
- Doordat we elkaar nu beter kennen. Voor de pilot was er ook al veel samenwerking in de wijken. - Door sneller een netwerk te benutten heb ik meer kunnen betekenen. - Je wordt op scherp gezet om met alle betrokken hulpverleners t samen vanuit 1 plan aan de slag te gaan. - De oude werkwijze verschilt niet veel van de samenwerking zoals deze. - Geen verschil. - Het is voor mij meer een andere manier van werken, het resultaat is wat mij betreft redelijk gelijk. - Neutraal: ik kan het niet vergelijken. - Meer aandacht voor netwerk van de cliënt. Lukt niet bij mensen met gering netwerk of ze niet willen betrekken. - Geeft cliënt meer het gevoel dat hij bepaalt en daardoor meer medewerking.					
2. Ik heb cliënten sneller kunnen helpen dan voor de pilot		2	6	4	
- Dit heeft denk ik geen verschil gehad. - Sneller zou ik niet echt kunnen zeggen. - Ik handel altijd binnen een aantal uren/dagen. De pilot heeft hierin geen verschil gemaakt. - Hulpverlening is niet versneld, voor sommige cliënten wel duidelijker en overzichtelijker. - Door via het Extranet/sociale wijkteam en andere werkwijze te werken, met daarnaast ook mijn eigen organisatie met bepaalde normen vanuit HKZ , had ik extra veel werk (administratief). - Mee oneens; vanuit BJZ is er nog steeds sprake van een wachttijd. - Meer door het inzetten van hulp zonder indicatie. - Door sneller een netwerk te benutten heb ik meer kunnen betekenen.					
3. Ik heb bijgedragen a.h. vergroten van eigen kracht van bewoners	3	5	4		
- Niet anders dan voorheen / Geen verschil. - Dat is altijd ons uitgangspunt / Proberen we altijd al / Was al onderdeel van onze werkwijze. - Eerlijk gezegd deed ik dat ook voor de pilot. - Wel ingezet, maar niet anders gedaan met nieuwe werkwijze dan voorheen. - Weet ik niet.					
4. Ik heb de expertise in het SWT goed kunnen benutten		4	6	2	
- Ik heb hier (nog) geen gebruik van gemaakt. - Geen verschil. - Het is mooi dat dit sociaal wijkteam er is wanneer er problemen zijn of multi-problematiek waarbij de oplossing niet goed in beeld is of niet nabij lijkt. - Naar mijn idee was het SWT nog niet helemaal compleet. Ik miste hierin een GGZ organisatie, die meer inhoudelijke kennis heeft van psychische/psychiatrische problematiek. - Fijne en toegankelijke mensen! - Door de proactieve houding van het SWT heb ik een antwoord gekregen op een vraag die ik nog niet gesteld had, maar wel wilde gaan stellen. - Bij de zaken die tot nu toe zijn besproken is goed meegedacht en navraag gedaan naar het verloop ervan. - Bezoek aan het spreekuur ga nieuwe inzichten en handvatten om verder te gaan. - Wordt als prettig ervaren.					
5. Wat beschouw je als de meest positieve punten van het wijk(zorg)netwerk incl. sociaal wijkteam?					
- Netwerk vergroten, weer nieuwe contacten leggen - Makkelijk contact met je netwerk, door meerdere kennismakingen - Doordat je kennis gemaakt hebt en een gezicht bij een naam weet is het makkelijker contact zoeken. - Je kunt elkaar makkelijker vinden. - Laagdrempeliger contact met andere organisaties - Toegankelijke professionals.					

- Ik ben de wijk beter gaan kennen.
- Stimuleren tot betere samenwerking
- Als je vaker samenwerkt weet je op gegeven moment ook wat je aan elkaar hebt.
- Meer op de hoogte zijn van wat organisaties te bieden hebben.
- Ik heb meer inzicht in welke hulpvormen er beschikbaar zijn.
- Ik ben meer hulpverleners en scholen gaan kennen.
- Weten dat er meer hulpverleners zijn dan je denkt
- Kijk wie er nog meer in de cliëntsituatie zit.
- Korter en duidelijkere doelen opstellen
- Meer afstemming en ontdubbeling
- Expertise kunnen vinden indien nodig
- Expertise, kundige professionals
- De 4 instrumenten
- Werkwijze 1gezin1plan is een werkwijze die iedereen nu kent (spreken zelfde taal)
- Deelnemers sociaal wijkteam (1 centraal punt)
- Korte lijnen en betere bereikbaarheid d.m.v. een systeem waarin alle hulpverleners en instanties makkelijk te vinden zijn.
- Een SWT waarop een beroep gedaan kan worden als er geen oplossing gevonden kan worden binnen de huidige samenwerking
- Er ligt een gezamenlijke visie
- Er is veel draagvlak voor de gezamenlijkheid, samenwerking en visie over hoe gezinnen vanuit eigen kracht en sociaal netwerk hun problemen zelf (met begeleiding indien nodig en vangnet) op kunnen pakken.

6. Wat beschouw je als de grootste knelpunten van het wijk(zorg)netwerk incl. sociaal wijkteam?

- Is in sommige casussen van onze doelgroep niet toepasbaar i.v.m. problematiek die om meer vastlegging vraagt
- Teveel oog voor beperkte doelgroep
- Ontbreken van betrokkenheid GGZ
- Het is voor organisaties best kostbaar om volgens het principe van het SWT te werken, dit omdat bepaalde instrumenten niet bekend zijn bij mensen of omdat er 'extra' plannen gemaakt moeten worden.
- Als het nieuwe kost veel tijd. Zal ook komen doordat het nieuw is. Maar heb dit alles wel ervaren als investeren in extra tijd die ik persoonlijk niet heb.
- Organisaties moeten deze werkwijze ook invoeren op de werkvloer (hierbij moet rekening gehouden worden met eisen HKZ en protocollen vanuit organisatie), nu is het extra veel werk.
- Weer rompslomp erbij.
- Nog onbekendheid van de instrumenten
- Nog eigen maken van Extranet
- Soms het idee dat er een extra laag is gekomen (m.b.t. het SWT) en dit is natuurlijk niet het geval.
- Kan voorkomen dat bij een Groot Overleg teveel mensen aanwezig zijn.
- Uitkijken dat de verantwoordelijkheid genomen wordt en niet blijft zweven.
- Ik kan mezelf onvoldoende zichtbaar maken, zoals het nu georganiseerd is.
- Onduidelijke communicatie
- Pilot te kort
- Hoe nu verder?

7. Welke aandachtspunten zie je voor de verdere uitrol van de wijk(zorg)netwerken en sociale wijkteams?

- Pilot is zeer kort geweest.
- Ik denk dat de pilotperiode te kort is geweest om een goed effect te zien.
- Ik vind het plan om vanuit het SWT te werken een goed plan, maar het moet nog verder worden uitgewerkt. Ik denk dat het goed zou zijn als er per wijk iets komt dat zichtbaar is voor cliënten en collega hulpverleners.
- Nog duidelijker de rol van het SWT neerzetten.
- Geef ruimte en tijd voor deze eerste periode en verander de aanpak niet te snel.
- Transparante werkwijze in Zoetermeer
- Ik merkte dat het nog niet goed mogelijk was om via Extranet andere hulpverleners te vinden omdat nog weinig mensen stonden geregistreerd en doordat er inlogproblemen waren.
- Overzichtelijke Sociale Kaart waar alle professionals zich kunnen voorstellen. (dit dien je naar mijn mening te verplichten om elkaar te benutten en dus cliënten te bedienen).
- Meer betrokkenheid van het SWT naar het WZN, deze heb ik gemist, het is vaak éénrichtingsverkeer.
- Betrekken GGZ bij het netwerk.
- Meer aandacht voor training van de uitvoerende professionals.
- Regelmatig bijeenkomsten plannen, zodat men elkaar beter leert kennen en elkaar weet te vinden. Vond de pilot heel prettig met afwisselende bijeenkomsten (goede mix tussen formeel en informeel stuk).
- De bijeenkomsten waren prettig op goede locaties; jammer dat de bitterballenborrel in Oosterheem laat werd aangekondigd en dat ik de uitnodiging niet kreeg. Ik stel voor dit nogmaals te doen.