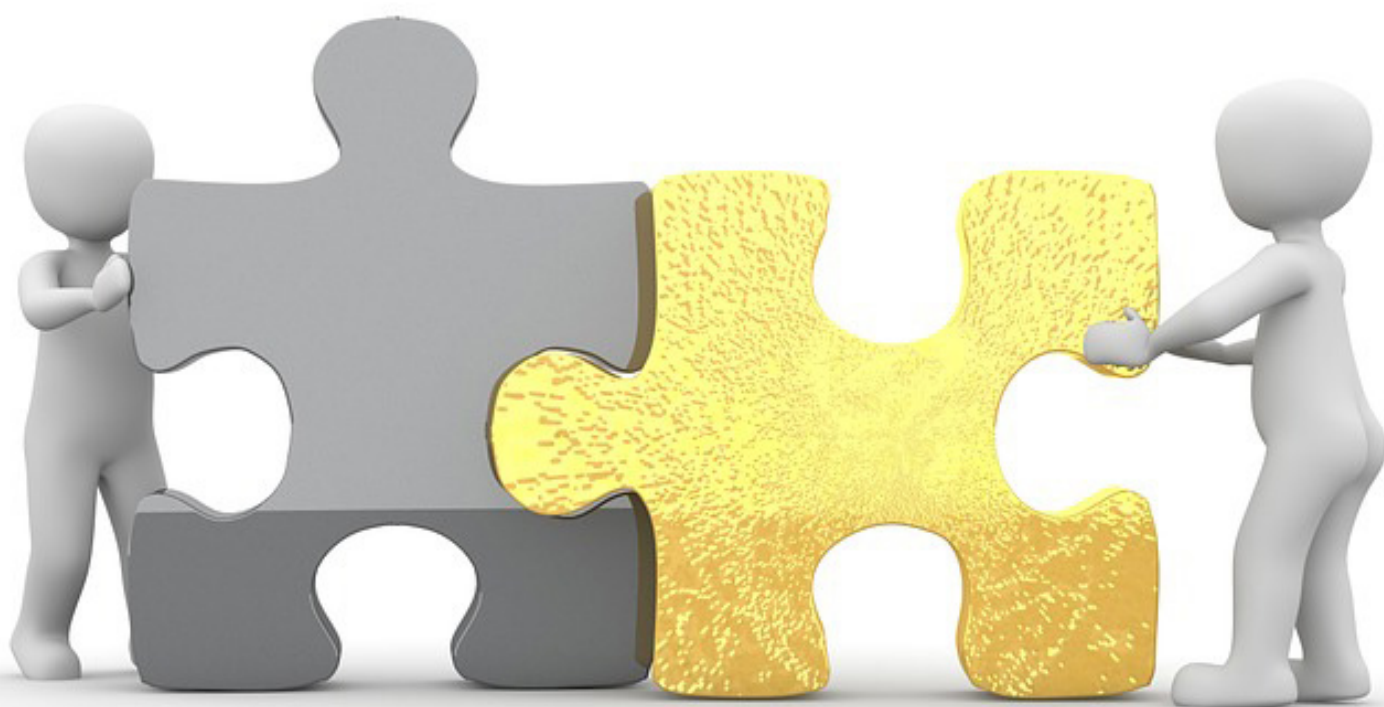


Sociale Teams De Hoogte/ Indische Buurt en Beijum

Eindrapport in het kader van de
WMO-werkplaats Noord

Ria Barenkamp
januari 2016



Sociale Teams De Hoogte/Indische Buurt en Beijum

**Eindrapport in het kader van de
WMO-werkplaats Noord**

**Ria Barenkamp
januari 2016**

Colofon

Onderzoek en rapportage : Ria Barenkamp, Academie voor Sociale Studies,
Lectoraat Rehabilitatie
Hanzehogeschool Groningen

Lay out : Karola Nap

Opmaak : Canon Business Services

Druk : Grafische Industrie De Marne

Correspondentie : e.l.korevaar@pl.hanze.nl

Copyright©2016 Hanzehogeschool Groningen/Lectoraat Rehabilitatie

Dankwoord

Mijn dankwoord gaat allereerst uit naar alle sociaal werkers van de sociale teams De Hoogte/Indische Buurt en Beijum. Zij hebben tijdens de onderzoeksperiode grote openheid en betrokkenheid getoond om het doen van onderzoek mogelijk te maken. Verder bedank ik de teamleiders, Rudy Kok, Rene Paulissen en Evalien Verschuren voor de vele gesprekken die zeer waardevol zijn gebleken.

Mijn dank gaat ook uit naar de Gemeente Groningen voor de opdracht en de betrokkenheid bij dit onderzoek.

Voorts wil ik graag de studenten bedanken die een deel van de onderzoeken hebben uitgevoerd:

Mariska Wieringa, Wanda Hamel, Esmee Brokmann, Alexander Kaptein, Jose Smit, Janet baars en j. Jorritsma

Ook wil ik mijn dank uitspreken aan mijn collega's van het lectoraat rehabilitatie voor het kritisch meedenken en meelesen van de verslagen. Tenslotte wil ik graag Isabell Drewes bedanken voor het maken van de filmpjes van de tussenevaluatie en het eindverslag.

Samenvatting

Het voorliggende rapport bevat kwalitatief actie-onderzoek over de sociale teams De Hoogte/Indische Buurt (H/I) en Beijum. Het algehele doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de werkwijze en de werking van de sociale teams en wat deze aanpak volgens het team heeft opgeleverd in termen van zelfredzaamheid en participatie voor wijkbewoners met minimaal twee ondersteuningsvragen.

In januari 2013 zijn in de hierboven genoemde wijken, sociale teams als pilots van start gegaan. De gemeente Groningen heeft gekozen voor brede integrale teams, waarin wordt deelgenomen door ongeveer 13 verschillende organisaties. Het betreffen zelfstandig werkende teams die op diverse terreinen beslissingsbevoegdheid hebben. In de stad Groningen zijn intussen zes wijkteams actief en de verwachting is dat eind 2015 er elf zijn. Het ligt in de bedoeling om een groot aantal wijkteams door te ontwikkelen naar WIJ-teams. In januari 2015 is in de wijk Beijum het eerste nieuwe WIJ-Groningen- team van start gegaan. Het WIJ-team wordt gevormd door het sociaal team, CJG, Stip, Buurtwelzijn en MJD.

De gebruikt methoden van dit onderzoek zijn participatie, observatie, inhoudsanalyses, literatuuronderzoek, interviews en focusgroepen. Door middel van triangulatie wordt het werken vanuit verschillende invalshoeken mogelijk.

De conclusie m.b.t. samenwerking in de teams is dat gezamenlijke doelen, visie en werkwijze blijvend aandacht nodig hebben, om het T-SHAPED werken en de integrale werkwijze uit te kunnen (blijven) voeren. Te meer als er groepen nieuwe collega's worden ingevoegd. De sociaal werker van Werk en Inkomen en het opbouwwerk hebben een specifieke opdracht in het sociale domein. Van belang is dat hun opdracht en werkwijze extra aandacht krijgen. De aanpak heeft opgeleverd dat er snel contact met bewoners wordt opgenomen, meestal binnen één a twee weken. De zelfredzaamheid van bewoners neemt toe op meer dan twee levensgebieden nadat er een half jaar of langer contact is geweest met een sociaal werker. Een kortere periode laat in veel gevallen nog geen vooruitgang zien. In de onderzoeken die zijn uitgevoerd toen de teams pas aan het werk waren werd herhaaldelijk gesproken over acute problematiek en brandjes blussen. Na het eerste pilot jaar is er meer gewerkt vanuit een generalistische visie en is er meer aandacht gekomen voor alle leefgebieden. De dossiers waarbij vrijwel geen vooruitgang is geboekt hebben allen problemen op meer dan 4 levensterreinen. Bij aanmelding scoren de bewoners het laagst op de levensdomeinen: "financiën" en "dagbesteding" daar kan voor H/I "geestelijke gezondheid" aan worden toegevoegd en "huiselijke relaties" voor Beijum.

De meeste vorderingen zijn gemaakt op huisvesting. Daarnaast laten geestelijke gezondheidszorg, ADL, financiën en sociaal netwerk ook grote vorderingen zien. Vanuit de nieuwe wetgeving rondom participatie en Welzijn nieuwe Stijl wordt verondersteld dat zelfredzaamheid toeneemt als het netwerk meer wordt ingeschakeld en bewoners meer gaan participeren. Er is een (net) boven gemiddelde vordering gemaakt op het inschakelen van het netwerk. Over "participatie", wordt door sociaal werkers zeer verschillend gedacht. Daarnaast blijkt dit levensdomein voor bewoners afhankelijk te zijn van hoe het gaat op andere levensterreinen.

Tenslotte zijn er de volgende tien aanbevelingen op hoofdlijnen geformuleerd: 1. Doel, visie en Integrale (T-shaped) werkwijze in de teams blijven ontwikkelen, 2. De rol en positie van het opbouwwerk en werker W&I uit Beijum als rolmodel nemen, 3. Bewoners met problemen op meer dan 4 levensdomeinen niet laten behoren tot de doelgroep. 4. De rol van de sociaal werker als tussenpersoon tussen leefwereld en systeemwereld bespreekbaar maken bij netwerkpartners en gemeente, 5. Dagbesteding, richting ondernemen en (betaald) werk stimuleren, 6. Participatie inzetten als oplossing voor problemen. 7. Samenwerking met vrijwilligers ontwikkelen en integreren. 8. Sociaal werkers bewust laten worden van armoede (schaarste) op het leven. 9. Blijven vasthouden aan, regie bij bewoners met daarbij een faciliterende rol voor sociaal werkers en gemeente met een minimale bureaucratische rompslomp. 10. Het beroep/vak "integraal sociaal werker" verder ontwikkelen.

INHOUDSOPGAVE

| | | |
|--------|--|----|
| 1. | Inleiding | 9 |
| 1.1. | Maatschappelijke context | 9 |
| 1.2. | Doel van het onderzoek | 10 |
| 1.3. | Leeswijzer | 10 |
| 2. | Sociale teams Beijum en De Hoogte/Indische Buurt | 11 |
| 2.1. | Organisatielijze | 11 |
| 2.2. | Doorontwikkeling wijkteams naar WIJ-teams | 11 |
| 3. | Methodebeschrijving..... | 13 |
| 3.1. | Typering onderzoek en methode beschrijving | 13 |
| 3.1.1. | Toelichting inhoudsanalyses van de ZRM-matrix | 13 |
| 3.2. | Overzicht onderzoeksmethoden per wijkteam | 15 |
| 3.3. | Beijum, juni 2013 tot juni 2015 | 16 |
| 4. | Resultaten | 17 |
| 4.1. | Aanpak sociaal team Hoogte/Indische Buurt | 17 |
| 4.2. | Aanpak sociaal team Beijum | 19 |
| 4.3. | Samenwerking sociaal team H/I | 20 |
| 4.4. | Samenwerking sociaal team Beijum | 21 |
| 4.5. | Samenwerking moederorganisaties H/I en Beijum | 22 |
| 4.6. | Wat heeft de aanpak opgeleverd voor bewoners H/I | 22 |
| 4.7. | Toelichting op de ZRM-scores H/I | 27 |
| 4.8. | Wat heeft de aanpak opgeleverd voor bewoners Beijum | 29 |
| 4.8.1. | Toelichting op de ZRM-scores Beijum..... | 31 |
| 5. | Conclusie en aanbevelingen | 33 |
| 5.1. | Samenwerken in het sociaal team H/I | 33 |
| 5.2. | Samenwerken in het sociaal team Beijum | 34 |
| 5.3. | Wat heeft de aanpak opgeleverd voor bewoners H/I en Beijum | 34 |
| 5.4. | Aanbevelingen..... | 36 |
| 6. | Literatuurlijst..... | 37 |

1. Inleiding

De WMO-werkplaats Noord doet onderzoek naar het functioneren van een tweetal sociale teams in de gemeente Groningen. Het betreffen de wijken Beijum en de Hoogte/Indische buurt. Het onderzoek vanuit de WMO-werkplaats heeft bijna twee jaar geduurd en deze rapportage kan worden beschouwd als eindrapportage.

1.1. Maatschappelijke context

Sinds de invoering van de Wmo (2006) hebben gemeenten compensatieplicht (het bieden van voorzieningen ter compensatie van beperkingen van de burger). Deze voorzieningen moeten leiden tot zelfredzaamheid en/of participatie (Kochen 2008).

Daarnaast breiden de gemeenten zich al lange tijd voor op de gevolgen van de uitbreiding van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de stelselherziening in de jeugdzorg en de Participatiewet. Vanaf 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van al deze wetten. Vanaf dat moment zijn gemeenten bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor werk en inkomen, jeugdzorg en extramurale begeleiding van burgers met een beperking. De gedachte achter de overheveling van taken is dat gemeenten maatwerk kunnen leveren en versnippering kunnen tegengaan omdat zij als overheidslaag het dichtst bij de burger staan. Het gaat hierbij om fundamentele verandering van de sociale ondersteuning. Het gaat om een nieuwe rolverdeling tussen burgers, gemeentebestuur en instellingen, waarbij de kracht van burgers wordt benut en versterkt, sociale problematiek integraal wordt aangepakt én aanzienlijke bezuinigingen worden gerealiseerd.

In de aanloop naar de decentralisaties hebben veel grotere Nederlandse gemeenten sociale (wijk)teams opgericht. Soms als experiment of pilot en soms als onderdeel van de (vernieuwde) sociale infrastructuur. In de sociale (wijk)teams zijn professionals uit verschillende organisaties en disciplines bijeengebracht die voor een integrale en generalistische aanpak van sociale problematiek moeten zorgen: één gezin, één plan, één regisseur.

Onder al deze verschuivingen ligt de kernopdracht om te werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl. Acht bakens vormen hierin de leidraad: voorop staat het zoeken naar en aanboren van de eigen kracht van burgers, hulpverleners werken 'outreaching' (Doorn, Huber, Kemmeren e.a. 2013) en bij een ondersteuningsvraag van een burger wordt gekeken naar 'de vraag achter de vraag'. De manier van werken dient maatwerk te zijn, bureaucratische kosten te drukken en efficiënter dan tot nu toe het geval was (één 'regisseur' per huishouden in plaats van twaalf hulpverleners bijvoorbeeld).

Tegen de achtergrond van de hierboven geschetste bewegingen vindt de invoering van het werken in sociale teams in Beijum en de Hoogte/Indische Buurt plaats.

1.2. Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om meer inzicht te krijgen in de werkwijze en de werking van twee sociaal teams in de wijken Beijum en De Hoogte /Indische buurt (Barenkamp, 2013)

- teneinde de aanpak en opzet van het sociale team in Beijum en De Hoogte/Indische buurt verder te versterken.
- teneinde de gemeente Groningen en de verschillende zorg en welzijnsinstellingen know-how te bieden bij mogelijke uitbreiding van teams naar andere wijken
- teneinde bij te dragen aan de ontwikkeling van een nieuwe werkwijze in het kader van Welzijn Nieuwe Stijl
- teneinde praktijkkennis te verkrijgen ten behoeve van het ontwikkelen van opleidingsmodulen, die erop zijn gericht de kennis van professionals (en vrijwilligers) beter te matchen met de eisen die de nieuwe werkwijzen vanuit de WMO stellen.

De vraagstelling van dit onderzoek luidt:

Wat is de werkwijze en de werking van de Sociale teams in de gemeente Groningen en wat heeft deze aanpak volgens het team opgeleverd in termen van zelfredzaamheid en participatie voor wijkbewoners met minimaal twee ondersteuningsvragen en met verlies van regie.

Deelvragen hierbij zijn:

1. Hoe ziet de aanpak van het sociaal team eruit?
2. Hoe verloopt de samenwerking in het sociaal team?
3. Hoe verloopt de samenwerking met de moeder organisatie?
4. Wat heeft de aanpak opgeleverd voor burgers met meer dan twee ondersteuningsvragen en verlies van regie?

1.3. Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk wordt een algemene beschrijving gegeven van de Sociale Teams, waaronder de wijze van organisatie, doelen en doorontwikkeling. In hoofdstuk 3 komen de gebruikte onderzoeksmethoden aanbod en in hoofdstuk 4 de resultaten. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de aanpak en de samenwerking in de beide sociale teams is verlopen. Ook wordt hier ingegaan op wat de aanpak heeft opgeleverd voor bewoners. Het rapport wordt afgesloten met een conclusie en aanbevelingen voor de sociale teams en de gemeente Groningen. De beschrijvingen voor de beide teams vinden gezamenlijk plaats indien het kan en apart als het nodig is.

2. Sociale teams Beijum en De Hoogte/Indische Buurt

In dit hoofdstuk wordt een korte beschrijving gegeven van de wijze waarop de beide teams zijn georganiseerd. Onderdelen die daarbij aan de orde komen zijn: doelstellingen en de doorontwikkeling van wijkteam naar WIJ-teams.

2.1. Organisatiewijze

In januari 2013 zijn in twee wijken - Beijum en De Hoogte/Indische Buurt – sociale teams als pilots van start gegaan. De sociaal werkers zijn afkomstig uit verschillende zorg en welzijnsinstellingen en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor meervoudige ondersteuningsvragen waarbij de wijkbewoner de eigen regie (deels) is kwijtgeraakt. De sociaal werkers ontwikkelen al werkende weg een werkwijze, een methode, gestoeld op de Wmo-visie en de 8 bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. Hierbij zijn zelfredzaamheid, het activeren en het aanwenden van eigen kracht van wijkbewoners en hun informele netwerken van essentieel belang. Het werken in een integraal sociaal team betreft een nieuwe manier van werken voor de professionals en hun organisaties.

De gemeente Groningen heeft gekozen voor brede integrale teams. Het betreffen zelfstandig werkende teams die op diverse terreinen beslissingsbevoegdheden hebben. De sociale teams werken vanuit een eigen visie en werkwijze. De sociale teams worden functioneel aangestuurd door een teamleider.

De teamleiders worden gefinancierd en aangestuurd door de gemeente. Alle teamleden blijven in dienst van hun moederorganisatie en worden aan de verschillende teams uitgeleend (gemeente Groningen, 2013)

Doelstelling van de sociale teams zoals genoemd in het convenant van de gemeente met de samenwerkende organisaties zijn:

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

Deze doelen hebben gediend als uitgangspunt van het ontwerp van het onderzoek voor de WMO werkplaats. In de stad Groningen zijn intussen zes wijkteams actief en is het de bedoeling dat er eind 2015 elf sociale teams operationeel zijn.

2.2. Doorontwikkeling wijkteams naar WIJ-teams

Het ligt in de bedoeling om een groot aantal van deze wijkteams door te ontwikkelen naar WIJ-teams. In januari 2015 is in de wijk Beijum het eerste nieuwe WIJ Groningen-team van start gegaan. Het WIJ-team is bedoeld voor alle inwoners van 0 tot 110 jaar in een bepaald gebied met een ondersteuningsvraag. Het WIJ-team wordt gevormd door het sociaal team, CJG, Stip, Buurtwelzijn, en MJD. In het WIJ-team worden alle bestaande ondersteuningsvormen samen gebracht zoals ondersteuning van multi-probleemgezinnen, ondersteuning van Jeugd en ondersteuning in het kader v/d WMO en de aanwezige collectieve initiatieven (gemeente Groningen, 2014).

3. Methodebeschrijving

Voor het onderzoek naar de pilots van de Sociale Teams in Beijum en De Hoogte/Indische Buurt (H/I) is gebruik gemaakt van verschillende methoden. De methoden zijn gekozen bij het type onderzoek en werken aanvullend op elkaar, zodat er relatief betrouwbare informatie kan worden verkregen. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de methoden van het onderzoek en worden de methoden en instrumenten per team uitgesplitst. Daarbij wordt verwezen naar de deeldocumenten waar de onderzoeken in zijn verantwoord.

3.1. Typering onderzoek en methode beschrijving

Het onderzoek is uitgevoerd door middel van kwalitatief actie-onderzoek. Het onderzoek omvat verschillende methoden: participeren, observeren, documentenanalyse, interviews en focusgroepen. Hieronder worden deze methoden nader beschreven.

Er is gekozen voor participierend onderzoek als manier om zo dicht mogelijk bij het perspectief van de uitvoerend sociaal werker en de bewoner te komen. De documentenanalyse heeft vooral betrekking op het analyseren van de ingevulde Zelfredzaamheid matrixen (ZRM). Dit methode zal voorts inhoudsanalyse worden genoemd. De interviews zijn gehouden met sociaal werkers uit de beide teams en met de teamleiders. Er zijn zowel open als half-gestructureerde interviews gehouden. Voor de focusgroepen zijn een aantal thema's geselecteerd die als ingewikkeld, lastig of complex worden ervaren door meerdere sociaal werkers in het team. De thema's zijn met verschillende sociaal werkers in gespreksrondes doorgesproken met als doel om obstakels in de uitvoering weg te nemen. De gekozen methoden zijn aanvullend op elkaar en maken het onderzoeken vanuit meerdere invalshoeken mogelijk.

3.1.1. Toelichting inhoudsanalyses van de ZRM-matrix

De zelfredzaamheid wordt gemeten a.d.h.v.de ZRM. Hierbij staat centraal het meten van de zelfredzaamheid van bewoners op 11 leefgebieden. Alle gegevens over het functioneren van een persoon druk je op de ZRM uit in een oordeel over de mate van zelfredzaamheid van die persoon op dat moment. In zowel de sociale teams in Beijum als Hoogte/Indische Buurt zijn van twee keer 10 dossiers, inhoudsanalyses van de ZRM gemaakt. N.a.v. de inhoudsanalyses zijn er interviews gehouden met de contactpersonen en is er opnieuw een ZRM-matrix ingevuld. De eerste meting betreft de score van de bewoner bij de aanmelding, de tweede meting betreft de score na een periode variërend van 3 maanden tot een jaar. De dossiers zijn door de sociaal werkers zelf geselecteerd. Er is niet nader onderzocht waarom een dossier is gekozen. De indruk bestaat dat hier vooral pragmatische redenen aan ten grondslag liggen: "ik moest toch de ZRM nog invullen". Hieronder staat aanvullende informatie voor de beide teams afzonderlijk m.b.t. inhoudsanalyses van de ZRM-matrix

Hoogte/Indische Buurt

Tijdens het onderzoek is een dossier zowel voor zowel de eerste als de tweede meting meegenomen. Het betreft hier een langdurig contact van meerdere jaren. Er wordt bij de resultaten dan ook gesproken over 19 bewoners.

Bij de ZRM- meting in mei 2015 is de periode tussen meting 1 en meting 2 niet exact te bepalen doordat de datum van invoer door omzetting van het systeem; 1 plan, 1 gezin, 1 regisseur, naar Wizportaal verloren is gegaan.

Beijum

De eerste meting heeft plaats gevonden in juni 2013. De gegevens van zowel de inhoudsanalyse als van het interview hebben allen betrekking op de periode van aanmelding en de eerste weken er na. Dit is het gevolg van het feit dat het team toen nog maar een paar maanden actief was en er nog geen gegevens over een langere termijn bekend waren. Het werken met de ZRM-matrix was nog vrij nieuw waardoor er nog vrijwel geen gegevens in het systeem waren ingevuld. Door de sociaal werkers te interviewen a.d.h.v. de ZRM-matrix is wel een beeld van de casussen verkregen.

Bij de tweede meting, juni 2014 zijn er 5 dossiers onderzocht die ook in de eerste meting zijn meegenomen en zijn er 5 nieuwe dossiers toegevoegd. De reden voor 5 nieuwe dossiers is dat niet alle dossiers van de eerste meting nog onderdeel waren van de caseload van het sociaal team en in een aantal gevallen was niet meer na te gaan om welke dossiers het ging. Dit betekent dat er in de Hoogte/Indische Buurt van 19 bewoners de ZRM en het verloop van het proces zijn geanalyseerd. In Beijum is dit het geval van 10 bewoners. Daarnaast wordt in Beijum van 5 bewoners een algemeen beeld geschetst

ZRM

De ZRM is ingedeeld in vijf niveaus van zelfredzaamheid. Het laagste niveau op de schaal is minimale zelfredzaamheid. Het hoogste niveau is maximale zelfredzaamheid. De ZRM heeft 11 domeinen: financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten van het dagelijks leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie, en Justitie.(Lauriks e.a.,2013)

De scores van de zelfredzaamheidmatrix zien er als volgt uit:

- 5 volledig zelfredzaam
- 4 voldoende zelfredzaam
- 3 beperkt zelfredzaam
- 2 niet zelfredzaam
- 1 acute problematiek

Participatieladder

De participatieladder is een meetinstrument waarmee je kunt vaststellen in hoeverre een burger meedoet in de samenleving. De ladder is onderverdeeld in de volgende zes treden (www.participatieladder.nl):

- niveau 6: betaald werk
- niveau 5: betaald werk met ondersteuning
- niveau 4: onbetaald werk
- niveau 3: deelname aan georganiseerde activiteiten (cursus, verenigingen)
- niveau 2: sociale contacten buitenshuis
- niveau 1: geïsoleerd

3.2. Overzicht onderzoeksmethoden per wijkteam

Hieronder volgt een overzicht van de uitvoering van de verschillende onderdelen van het onderzoek per wijkteam. Van alle gesprekken en participatie activiteiten zijn gespreksverslagen aanwezig. De verslagen zijn ter goedkeuring aan de betreffende sociaal werkers voorgelegd. Onder de deeldocumenten staat vermeld het document en de namen van de studenten of de docentonderzoekers.

Hoogte/Indische Buurt

| Onderzoeksmethoden | Deeldocument |
|----------------------------------|---|
| Inhoudsanalyses ZRM + interviews | <ul style="list-style-type: none"> M. Wieringa en W. Hamel, participatie en zelfredzaamheid bij bewoners uit H/I, maart 2014 R. Barenkamp, deeldocument niet apart beschreven, mei 2015 |
| Half gestructureerde interviews | <ul style="list-style-type: none"> R. Brokmann, Werken aan eigen kracht, mei 2014 |

| Onderzoeksmethoden | Uitvoering, maart 2014 tot mei 2015 |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Participerend onderzoek | Meelopen met 6 sociaal werkers |
| Observerend onderzoek | Vier teamvergaderingen en CJG-overleg |
| Open interview en gespreksvoering | Teamleider en sociaal werkers |
| Focusgroep | Sociaal werkers |

Beijum

| Onderzoeksmethoden | Deeldocument |
|----------------------------------|--|
| Inhoudsanalyses + interviews ZRM | <ul style="list-style-type: none"> A. Kaptein & J. Smit, Participatie & Zelfredzaamheid van wijkbewoners voorafgaand aan de betrokkenheid van sociale teams, juni 2013 J. Baars & J. Jorritsma, op eigen kracht in Beijum, juni 2014 |

| Onderzoeksmethoden | Uitvoering, juni 2013 tot juni 2015 |
|-----------------------------------|---|
| Participerend onderzoek | Meelopen met 7 sociaal werkers |
| Observerend onderzoek | Zes teamvergaderingen (sociaal team, buurtteam en casuïstiekbespreking) |
| Open interview en gespreksvoering | Teamleider(s) en sociaal werkers |
| Focusgroep | Sociaal werkers |
| Onderzoeksmethoden | Uitvoering, na 1 januari 2015 |
| Participerend onderzoek | Meelopen met 1 sociaal werkers |
| Observerend onderzoek | Teamvergadering (sociaal team, team toegang, team jeugd en intervisiebijeenkomst) |
| Open interview en gespreksvoering | Teamleider en sociaal werkers |

Beijum, juni 2013 tot juni 2015

| Onderzoeksmethoden | Deeldocument |
|----------------------------------|--|
| Inhoudsanalyses + interviews ZRM | <ul style="list-style-type: none"> A. Kaptein & J. Smit, Participatie & Zelfredzaamheid van wijkbewoners voorafgaand aan de betrokkenheid van sociale teams, juni 2013 J. Baars & J. Jorritsma, op eigen kracht in Beijum, juni 2014 |

| Onderzoeksmethoden | Uitvoering, juni 2013 tot juni 2015 |
|-----------------------------------|---|
| Participerend onderzoek | Meelopen met 7 sociaal werkers |
| Observerend onderzoek | Zes teamvergaderingen (sociaal team, buurtteam en casuïstiekbespreking) |
| Open interview en gespreksvoering | Teamleider(s) en sociaal werkers |
| Focusgroep | Sociaal werkers |
| Onderzoeksmethoden | Uitvoering, na 1 januari 2015 |
| Participerend onderzoek | Meelopen met 1 sociaal werkers |
| Observerend onderzoek | Teamvergadering (sociaal team, team toegang, team jeugd en intervisiebijeenkomst) |
| Open interview en gespreksvoering | Teamleider en sociaal werkers |

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de deelvragen weergegeven. Per deelvraag wordt op basis van de verzamelde data de ontwikkeling per team geschetst. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de aanpak, de samenwerking, de samenwerking met de moederorganisaties en wat de aanpak heeft opgeleverd voor de bewoners. De resultaten worden voor de meeste deelvragen eerst beschreven voor De Hoogte/Indische Buurt en daarna aansluitend voor Beijum. De deelvraag m.b.t. de relatie met de moederorganisatie wordt voor beide team samen beschreven.

4.1. Aanpak sociaal team Hoogte/Indische Buurt

In het sociaal team H/I wordt deelgenomen door de volgende organisaties: MJD 3x (waaronder STIEL), MEE, De Zijlen, Lenten-Lintis, NOVO, COP-groep, Wijkverpleegkundige (nait soez'n), gemeente Groningen (HVD, SoZaWe, OGGZ) en Elker. Tijdens het onderzoek hebben er een aantal wijzigingen plaats gevonden, zo is er een wisseling van teamleider, medewerker Werk en Inkomen en opbouwwerker geweest. Ook is er een medewerker van het Leger des Heils toegevoegd met een tweetal stagiaires (HBO-SJD, HBO-MWD). Er kan inmiddels worden gesproken van een eerste start m.b.t. de doorontwikkeling van een sociaal team naar een WIJ-team. Er is een begin gemaakt met een samenwerking met MJD, STIP, Buurtwelzijn en CJG.

Meldingen

De aanmeldingen komen langs verschillende wegen binnen. Zowel bewoners als organisaties melden zich met de vraag voor ondersteuning vanuit het sociaal team. Meldingen komen o.a. van woningbouwcorporaties, meldpuntoverlast, buurtagent en de moederorganisaties van de teamleden. De meldingen worden zowel per mail als in het teamoverleg verdeeld. Er wordt met de verdeling van de aanmelding zoveel mogelijk rekening gehouden met de expertise van de sociaal werkers. Bij een nieuwe melding gaan er in eerste instantie altijd twee sociaal professionals naar de melding. Eén van de sociaal werkers wordt contactpersoon. Dit wordt in onderling overleg besloten.

De werkwijze kenmerkt zich door zo snel mogelijk (bij voorkeur binnen een of twee weken) persoonlijk contact op te nemen met de bewoners. Vooraf wordt gekeken of de bewoners bekend zijn bij de moederorganisatie(s). Er wordt openheid gegeven over de inhoud en afkomst v/d melding aan de bewoners (met uitzondering als de veiligheid in het geding is). Er wordt gewerkt vanuit de vraag/behoefte van de bewoners. In de benaderingswijze en in de gespreksvoering zijn duidelijk elementen uit de presentiebenadering, motiverende gespreksvoering en oplossingsgericht werken te herkennen. Als de woningbouw meldt dat er een huurachterstand is en dat uithuiszetting dreigt dan meldt de sociaal werker dit aan de bewoner. Indien de bewoner zegt dat het geld er wel is en het overgemaakt gaat worden dan is daarmee de melding afgehandeld.

Bij complexe ondersteuningsvragen op meer dan twee levensgebieden wordt ingegaan op de verschillende leefgebieden van de ZRM-matrix.

Op de leefgebieden waar de bewoner onvoldoende zelfredzaam is worden samen met de bewoner doelen gesteld. Er wordt samen gekeken wat er nodig is om de doelen te behalen. Hierbij komt ook het netwerk ter sprake.

Indien er iemand in de directe omgeving voor handen is wordt deze ingeschakeld. Uit participierend onderzoek blijkt dat veel sociaal werkers geneigd zijn om taken voor de bewoners uit te voeren. Met name het overleggen en aanmelden bij andere instanties wordt

vaak door de sociaal werker gedaan. Sociaal werkers verantwoorden deze werkwijze door aan de ene kant vertrouwen bij de bewoners te willen opbouwen en aan de andere kant door te weten dat een aanmelding door een professional sneller en effectiever werkt. Er wordt veel in duo's en drietallen vanuit het sociaal team overlegd. Indien de doelen zijn behaald op de levensterreinen waar de bewoner bij aanmelding niet voldoende zelfredzaam op was dan wordt de casus (meestal) afgesloten.

Rapportage

Er wordt gerapporteerd in het registratie systeem, Wizportaal, voorheen 1 plan, 1 gezin, 1 regisseur.

De ZRM-matrix wordt ingevuld van iedere bewoner die contact heeft met het sociaal team. Na ongeveer zes weken na de eerste melding wordt de eerste ZRM ingevuld en vervolgens wordt de ZRM voor de tweede keer ingevuld na een half jaar. Intussen worden er in het systeem door de sociaal werker notities bijgehouden over de voortgang en de doelen. De inhoud van de notities verschilt per sociaal werker. De een houdt het zakelijk bij de werkafspraken en een ander besteedt meer woorden aan achterliggende problematiek en sociaal emotionele zaken. Een aantal sociaal werkers geven aan behoefte te hebben aan afstemming over privacy en geheimhoudingsplicht m.b.t. rapportage in Wizportaal. De afspraak over het invullen van de ZRM is bij vrijwel iedereen bekend. Het invullen van de eerste ZRM gebeurt vrij trouw uitzondering hierop zijn eenmalige contacten. Sociaal professionals geven aan dat invullen dan geen zin heeft. Er is een teamlid die geen ZRM-matrixen invult. Hij geeft als reden dat hij zijn weinige beschikbare uren voor het sociaal team alleen gebruikt voor contacten met bewoners. En te rapporteren in het systeem van de moederorganisatie.

Om na een half jaar de tweede ZRM-matrix in te vullen wordt door vrijwel alle werkers als lastig ervaren. Er is geen reden vanuit het contact met de bewoner en het systeem geeft geen melding. Het invullen van de tweede ZRM-score gebeurt vaak n.a.v. een reden bijv. als de doelen zijn behaald of het contact wordt afgesloten door bijv. verhuizing naar een andere wijk. Hierdoor wordt de 2^e ZRM-matrix vaak later dan na een half jaar ingevuld.

De rol van de teamleider laat zich kenmerken als: "bewaker van de grote lijnen". Hierbij zijn het zoeken naar commitment in het team en het afstemmen met externe partijen belangrijke taken.

Aandachtspunten bij de aanpak zijn:

- Het maken van afspraken over privacy en het signaleringen van onrechtmatig gedrag m.b.t. het ontvangen van een uitkering
- Het overnemen van taken van bewoners in het kader van aanmelden/overleggen met andere instanties

4.2. Aanpak sociaal team Beijum

In het sociaalteam Beijum wordt deelgenomen door de volgende organisaties: MJD 3x (waaronder STIEL), MEE, De Zijlen, Lenten-Lintis, NOVO, COP-groep, TSN/thuiszorg, bureau Jeugdzorg gemeente Groningen (HVD, SoZaWe, OGGZ). Tijdens het onderzoek zijn daar nog verschillende partijen aan toegevoegd waaronder een groot aantal stagiaires.

Met de doorontwikkeling naar een WIJ-team zijn daar bijgekomen: CJG, Buurtwelzijn, STIP, onderdelen van de OGGZ en MJD.

De werkwijze van H/I en Beijum komen in grote lijnen overeen.

Een aanvulling op de werkwijze vanuit Beijum is dat vanaf de start de collectieve aanpak veel ruimte op de agenda heeft ingenomen. Door een zeer competente opbouwwerker en voorrang op de agenda is de collectieve benadering bij alle sociaal werkers onder de aandacht gebracht. Dit heeft geleid tot interdisciplinair samenwerken in het collectieve deel. Er zijn nu meerdere sociaal werkers die taken in het collectieve deel uitvoeren en die eveneens direct gebruikmaken van de netwerkpartners van de opbouwwerker, zoals wijkagent woningbouwverenigingen e.d.

Tevens wordt serieus werk gemaakt van het ontwikkelen van nieuwe en vergaande inspraak (organen) van wijkbewoners. In de laagdrempelige collectieve aanpak speelt ook het CJG een belangrijke rol zowel voor ouder als kind activiteiten. Zij interveniëren vooral op systeemniveau. Dit is een waardevolle aanvulling op het individuele en collectieve niveau. In dit kader kunnen ook de "Parels van Beijum" worden genoemd. De "Parels van Beijum" is een laagdrempelige voorziening voor kinderen in moeilijke gezinssituaties, begeleid door het CJG.

Mede door de sterke nadruk op het collectief is ook veiligheid op straat en in de buurt een belangrijk aandachtspunt geworden.

De ontwikkeling van het eerste naar het tweede jaar kan niet beter worden verwoord dan in onderstaande alinea is geopperd door een buurtmaatschappelijkwerker:

"Het 2e jaar gaat nu in en er is meer behoefte aan gerichte vragen en inhoudelijke doorontwikkeling. Na' learning by doing" tijd voor een meer uitontwikkelde werkwijze. Hoe werk je samen? Wat doe je? Wat is outreachend werken? Wat is vereiste basiskennis? Hoe werk je samen met de 2e lijn? Er is behoefte aan kaders."

Deze inhoudelijk vragen zijn voor een deel nog steeds maar ook opnieuw weer aan de orde doordat een nieuwe groep collega's zich bij het bestaande sociaal team hebben gevoegd tot een WIJ-team. Een nieuwe manier van werken kost tijd en intercollegiaal overleg (Andersson Elffers, 2013)

Bij de doorontwikkeling naar het WIJ- team is duidelijk dat de wijkmanager en de teamleider een duidelijke visie hebben op de toekomst. Dit betreft zowel de rol van de bewoners, het interdisciplinair werken van het sociaal team en het samenwerken met organisaties en gemeente. De visie en doelstellingen hieromtrent zijn echter niet bij alle medewerkers bekend.

De teams functioneren als zelfsturende teams waarin de teamleider deels de rol van meewerkend voorvrouw vervult en de visie en doelstellingen bewaakt. In de praktijk betekent dit vaak de rol van “trouble shooter” zowel intern als extern.

De doorontwikkeling tot een WIJ-team heeft ook een nieuwe indeling en overlegorganen in het sociaal team ten gevolge. Daarbij valt op dat:

- het sociaal team van samenstelling is veranderd en opnieuw zoekend is naar een inspirerende inhoud.
- het jeugdteam vanuit zeer verschillende invalshoeken breed is samengesteld
- het toegangsteam, zoekend is naar afstemming met de gemeente en de invulling van de positie van onafhankelijke cliëntondersteuner.
- Het nog niet altijd duidelijk is welke casus in welk team besproken dient te worden. (benadering vanuit jeugd of vanuit het gehele systeem)

4.3. Samenwerking sociaal team H/I

De samenwerking tussen de verschillende professionals in het kader van interdisciplinair werken heeft een lastige start gekend. Hierin speelden een aantal zaken een rol zoals vooroordelen m.b.t. de (moeder)organisaties, de geschiedenis van de wijk, kennis van de wijk en de aansturing en wisseling van teamleiders. In het begin was er sprake van een soort tweedeling in het team. Als knelpunten in de samenwerking worden genoemd: een aantal medewerkers hebben geen meerwaarde in het team vanuit de (moeder)organisaties. De beeldvorming rondom organisaties hebben voor een aantal collega's ondermijnend gewerkt. Dit speelde vooral een rol voor collega's uit organisaties die werken met mensen met een verstandelijke beperking. Na juli 2014 is de sfeer verbeterd, gezamenlijke teamdagen hebben hieraan een belangrijke bijdrage geleverd. De meerwaarde van de persoon, anders dan vertegenwoordiger van een organisatie, wordt nu beter erkend. Er zijn echter ook nu nog een tweetal disciplines die op basis van hun (anders zijnde) expertise het lastiger hebben in het team. Het betreffen de opbouwwerker en de sociaal werker van Werk en Inkomen. De (nieuwe) opbouwwerker heeft intussen een behoorlijke positie verworven. Op casus niveau hebben de professionals vanaf de start samenwerking met elkaar gezocht en gevonden.

Met betrekking tot de vergaderingen zijn er al behoorlijke veranderingen geweest, die de samenwerking ten goede zijn gekomen. De inhoud werd in eerste instantie bepaald door de teamleider met nadruk op voortgangscontrole van de meldingen. De inhoud van de vergaderingen zijn nu meer themagericht en er wordt meer besproken in subgroepen. Daarnaast vindt er supervisie plaats in kleine groepjes. Vrijwel alle sociaal werkers werken vanuit hun eigen deskundigheid, dat wil zeggen dat ze in eerste instantie afgaan op bewoners met ondersteuningsvragen die aansluiten bij hun expertise. Bij de bewoner thuis wordt er naar meerdere levensterreinen gekeken. Een aantal medewerkers werken meer vanuit eigen specialisme dan anderen, bijvoorbeeld de opbouwwerker, de WMO-consulent en de Lentes-Lintis medewerker. Deze medewerkers worden vanuit hun specialistische kennis gevraagd om mee te gaan of mee te denken. Veel gesprekken over wie wat gaat doen gaan over de discussie specialist versus generalist, waarbij steeds meer wordt geneigd naar specialist. Om interdisciplinair te kunnen werken is consultatie tussen verschillende sociaal werkers nodig. Om te vragen en gevraagd te worden is een gevoel van veiligheid nodig. Dit is in subgroepen wel aanwezig maar in het teamoverleg minder.

Het sociaal team wordt nog steeds door een aantal medewerkers als te groot ervaren. In mei 2014, hebben 9 v/d 10 medewerkers aangegeven het team te groot te vinden. Hierdoor zouden beslissingen traag worden genomen met als gevolg dat sociaal werkers te veel hun eigen gang gaan (Brokmann, 2014). Er is in 2015 niet opnieuw een meting gedaan maar een aantal medewerkers hebben tijdens interviews te kennen gegeven dat ze nog dezelfde mening zijn toegedaan.

Aandachtspunten voor het team zijn:

- Het samen bespreken van doel, visie en middelen
- Het stimuleren van een meer oplossingsgerichte attitude van de sociaal werkers
- Het Inhoud geven aan het leren van elkaar door mee te gaan met andere sociaal werkers
- Het stimuleren van culturele diversiteit in het team, als afschildering van de wijk.
- Het leren waarderen van diversiteit in het team. Dit wordt in theorie gewaardeerd maar in de samenwerking als lastig ervaren
- Het samenwerken met vrijwilligers. Hoe vind je de geschikte persoon en wat/kan/mag je vragen van een vrijwilliger?
- Het creëren van een rustige werkplek. De werkplek wordt door veel mensen als (te) onrustig ervaren

4.4. Samenwerking sociaal team Beijum

De samenwerking in het sociaal team Beijum is vanaf de start goed geweest. Er heerste een ontspannen sfeer waarin veel ruimte was voor vernieuwing en leren van elkaar. In de teamvergaderingen was een groot verschil zichtbaar in betrokkenheid van de sociaal werkers bij de casussen. De buurtmaatschappelijkwerker, OOGZ medewerker, Lentis en sociale dienst medewerker waren betrokken bij zeer veel casussen. Dit werd veroorzaakt door de expertise van de sociaal werker m.b.t. de ondersteuningsvragen, persoonlijkheidsfactoren, kennis van de wijk en beschikbare uren voor het sociaal team. Het team is zoekend geweest naar een goede invulling van de teamvergaderingen. Door een focusgroep bijeenkomst is er meer aandacht gekomen voor een groter inhoudelijk verschil per vergadering en iets meer structuur.

“Er mag vaker worden geëvalueerd. Meer structureren i.p.v. alleen ad hoc reageren”

De uitvoering van intervisiegroepjes hebben een langzame start gekend maar zijn noodzakelijk voor professionele ontwikkeling als generalist. Daarnaast is het van belang om in het grote WIJ-team tot een kleinschaliger groep collega's te behoren.

Bij de aanpak van het sociaal team Beijum is al iets gezegd over de leidende positie van de opbouwwerker. Daar kan aan worden toegevoegd dat de werker van de sociale dienst eveneens zit in de positie van “spin in het web”.

Het betreft een collega die vanuit het verleden gewend is om gebiedsgericht te werken vanuit Beijum. Dit betekent dat zij veel kennis heeft van de wijk en dat zij gewend is om vrij ‘zelfstandig’ te werken. Er zijn afspraken in het team m.b.t. het signaleren van onrechtmatig gedrag in relatie tot een uitkering. Hierdoor “durven” veel collega's casussen met haar te overleggen.

Aandachtspunten voor het team zijn:

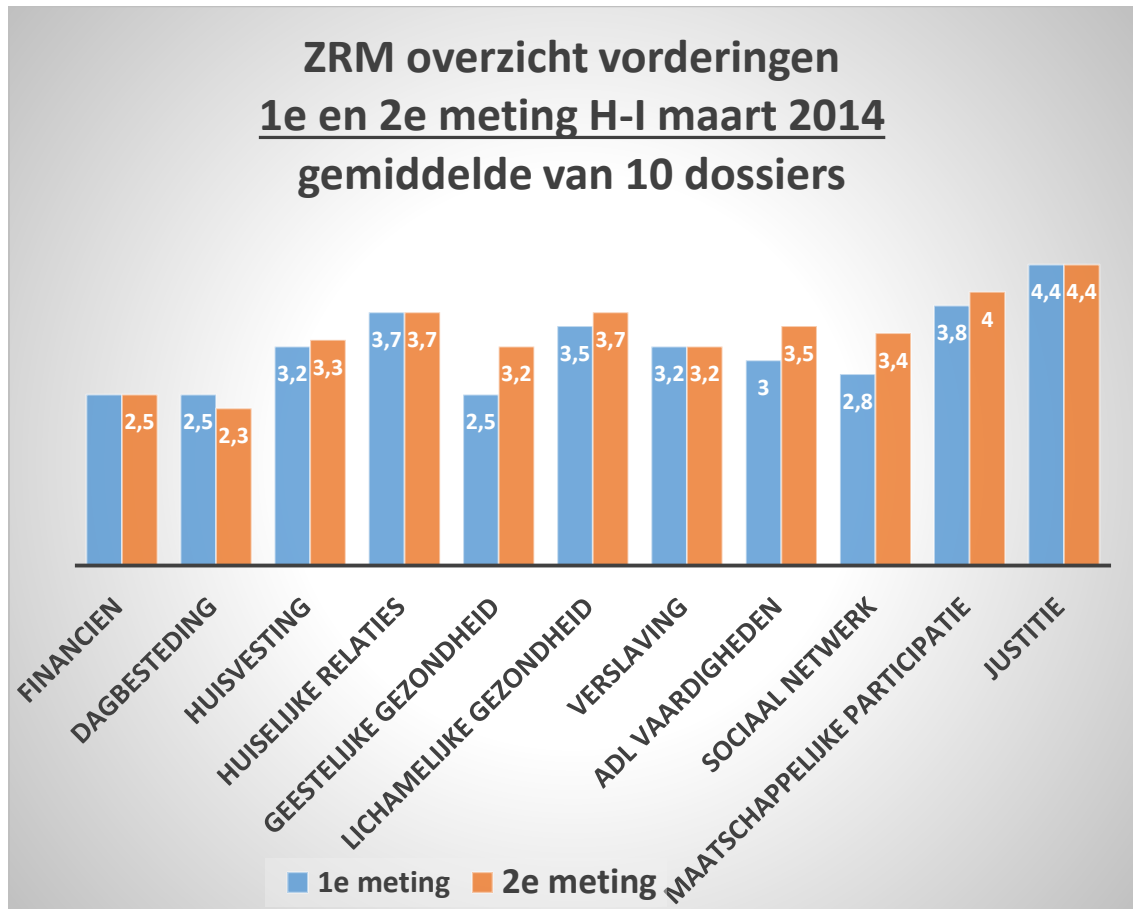
- Het opnieuw samen bespreken van visie, doel en middelen zodat ook nieuwe collega's inspraak hebben
- De vergadering van het sociaal team opnieuw inrichten
- Het interdisciplinair samenwerken meer bevorderen
- De verwachtingen van "nieuwe" medewerkers en "oude" medewerkers m.b.t. de nieuwe werkwijze beter communiceren
- De samenwerking met vrijwilligers en buurtbewoners verder ontwikkelen

4.5. Samenwerking moederorganisaties H/I en Beijum

De samenwerking van de sociaal werkers met hun moederorganisatie is heel divers te noemen. Dit heeft onder andere te maken met het beschikbare aantal uren voor het sociaal team. Dit varieert van acht tot tweeëndertig uur. Uit zowel participierend onderzoek als interviews blijkt dat een aantal medewerkers zich primair sociaal teamlid voelen en andere medewerkers zich primair medewerkers voelen van hun moederorganisatie. Sociaal werkers geven aan dat het lastig is om de veranderingen binnen twee organisaties te volgen. Afspraken met de moederorganisaties staan soms afspraken over privacy, geheimhoudingsplicht en rapportage binnen het sociaal team in de weg. Indien intervisie bij de moederorganisatie wordt gevolgd dan worden moreel ethische dilemma's ook op de werkwijze van de moederorganisatie benaderd. Dit belemmert de samenwerking in het sociaal team.

4.6. Wat heeft de aanpak opgeleverd voor bewoners H/I

Deze deelvraag wordt voor H/I vooral beantwoord door twee metingen van de ZRM-matrix gehouden in maart 2014 en mei 2015.



Zelfredzaamheid bij melding, 1^e score ZRM meting (blauw in de staafdiagram)

Op elk levensdomein zijn twee scores ingevuld. De eerste score, heeft betrekking op wat de sociaal werker heeft ingevuld in het begin van het contact met de bewoner. De tweede score is door de sociaal werker ingevuld nadat er tussen de drie maanden tot een half jaar contact is geweest met de bewoner. In één geval betreft het een langdurig contact van een jaar.

De bewoners scoren bij de aanmelding gemiddeld het laagst op financiën (2.5), dagbesteding(2.5), geestelijke gezondheid(2.5) en sociaal netwerk (2.8) Zij scoren hierop gemiddeld lager dan een 3 d.w.z. niet tot beperkt zelfredzaam.

Dit betekent dat zij op deze levensdomeinen het minst zelfredzaam zijn. De bewoners zijn bij aanmelding gemiddeld het meest zelfredzaam op de levensdomeinen justitie (4.4) maatschappelijke participatie(3.8) en huiselijke relaties (3.7)

Zelfredzaamheid na 3 maanden tot een half jaar, 2^e score ZRM-matrix (rood in de staafdiagram)

De tweede meting is ingevuld nadat de sociaalwerker is geïnterviewd over het verloop van de casus.

De bewoners zijn gemiddeld nog steeds het minst zelfredzaam op: financiën (2.5), dagbesteding (2.3), Geestelijk gezondheid (3.2) en (nu ook op) verslaving (3.2).

Zij zijn nog steeds het meest zelfredzaam op justitie (4.4), maatschappelijke participatie (4.0), huiselijke relaties (3.7) en (nu ook op) lichamelijke gezondheid (3.7)

De **meeste** vorderingen zijn gehaald op Geestelijke gezondheid (0.7), sociaal netwerk (0.6) en ADL (0.5)

De **minste** vorderingen zijn gehaald op dagbesteding (-0.2) Dit is dus minder zelfredzaam dan direct na aanmelding en er zijn vier levensdomeinen waarbij geen verschil te zien is. Dit betreffen de levensdomeinen: financiën, huiselijke relaties, verslaving en justitie. Waarbij dient te worden vermeld dat bij verslaving bij een bewoner sprake is van een stijging van 2 naar 3 en bij een andere bewoner een daling van 3 naar 2. In totaal is er gemiddeld op alle levensdomeinen bij deze 10 bewoners een stijging van 3.5 naar 3.7 te zien. Dit is een totale stijging van 0.2

Doelgroep

Bij de aanmelding hebben de bewoners op 1 na problemen op meer dan twee levensdomeinen. 9 v/d 10 behoren dus tot de doelgroep. Drie bewoners zijn gemiddeld niet voldoende zelfredzaam op vier levensterreinen en 1 bewoner is niet zelfredzaam op zeven levensdomeinen. 4 v/d 10 bewoners hebben dus op minstens 4 levensdomeinen problemen.

Bij het invullen van de tweede ZRM-matrix dus nadat de bewoners 3 maanden tot een ½ jaar contact hebben met het sociaal team, zijn er 3 bewoners op meerdere levensdomeinen zelfredzamer geworden. Bij 5 bewoners is er geen verschil te zien en één_ZRM-matrix was onvoldoende ingevuld om hier een uitspraak over te kunnen doen. Bij de ZRM matrixen waarbij (nog) geen verschil te zien is, zijn de bewoners bij aanmelding op 3, 4 en 7 levensdomeinen onvoldoende zelfredzaam.

Bij de bewoner met problemen op 7 levensterreinen is sprake van een kluwen van problematiek van generatie op generatie.

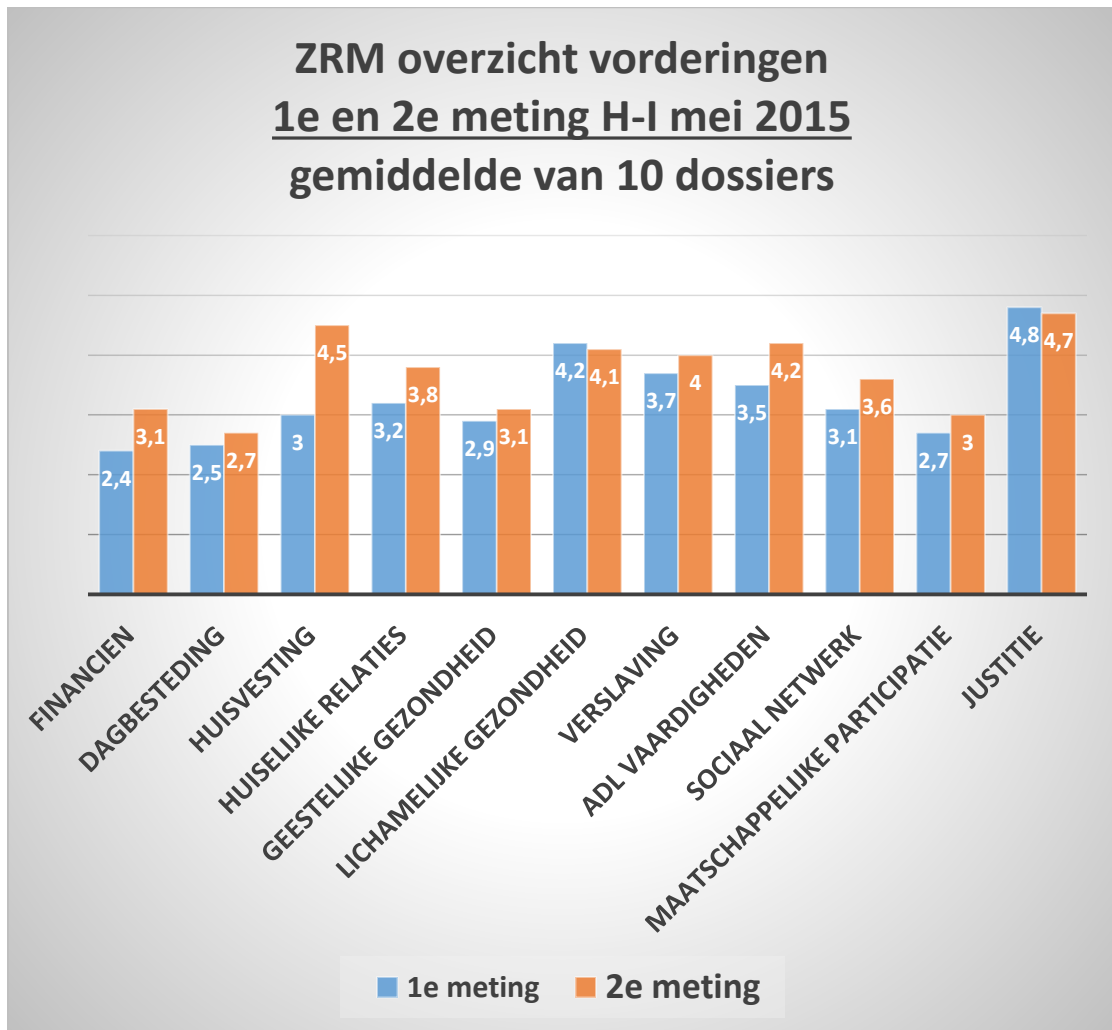
Doorverwijzingen

Van de tien bewoners hebben acht, en mogelijk negen, bewoners een uitkering. Zeven bewoners maken gebruik van een schuldenregeling. Hierbij worden genoemd; GKB, bewindvoering en budgetbeheer. De bewoner met eigen inkomsten heeft problemen met een fraudevordering.

Verwijzingen tweede lijn:

- VNN 2x
- Lentis 1x
- Toewerken naar toeleiding naar lentis 2x

Bij 1 bewoner is sprake van onder toezichtstelling.



Zelfredzaamheid bij melding, 1^e score ZRM meting (blauw in de staafdiagram)

Op elk levensdomein zijn twee scores ingevuld. De eerste score (1^e meting) heeft betrekking op wat de sociaal werker heeft ingevuld bij aanmelding, ongeveer 6 weken na het eerste contact met de bewoner. De 2^e meting is ingevuld nadat de sociaal werker ruim een ½ jaar contact heeft met de bewoner

De bewoners scoren bij de aanmelding gemiddeld het laagst op financiën (2.4), dagbesteding (2.5), geestelijke gezondheid (2.9) en maatschappelijk participatie (2.7) Zij scoren hierop gemiddeld lager dan een 3 d.w.z. niet tot beperkt zelfredzaam. Dit betekent dat zij op deze levensdomeinen het minst zelfredzaam zijn. De bewoners zijn bij aanmelding gemiddeld het meest zelfredzaam op de levensdomeinen justitie (4.8) en lichamelijk gezondheid (4.2).

Zelfredzaamheid na ruim een ½ jaar, 2^e score ZRM-matrix (rood in de staafdiagram)

Na ongeveer een ½ jaar contact met de bewoner heeft de tweede meting plaatsgevonden. Dit is gebeurd door de sociaalwerker te interviewen over het verloop van de casus. Na afloop is de ZRM-matrix opnieuw ingevuld.

De bewoners zijn gemiddeld nog steeds het minst zelfredzaam op: financiën (3.1), dagbesteding (2.7), Geestelijk gezondheid (3.1) en (nu ook op) maatschappelijke participatie (3.0).

Zij zijn het meest zelfredzaam op justitie (4.7), ADL (4.2) en lichamelijke gezondheid (3.7)

De **meeste** vorderingen in zelfredzaamheid zijn behaald op het levensdomein huisvesting met 1.5. Van beperkt zelfredzaam 3.0 naar goed zelfredzaam 4.5. Gevolgd door financiën en ADL met een stijging van 0.7.

De **minste** vorderingen zijn gemaakt op de levensdomeinen: justitie en lichamelijke gezondheid met beide een score van -0.1. Dit betekent dus een lichte achteruitgang in de zelfredzaamheid. Gevolgd door dagbesteding en geestelijke gezondheid met een stijging van 0.2. In totaal is er gemiddeld op alle levensdomeinen een stijging van 3.6 naar 4.08 te zien.

Doelgroep

Bij aanmelding zijn drie bewoners slechts op één levensdomein niet zelfredzaam, deze behoren dus eigenlijk niet tot de doelgroep. 7 v/d 10 bewoners behoren dus tot de doelgroep. Van deze 7 bewoners zijn er drie bewoners niet voldoende zelfredzaam op meer dan vier levensterreinen waarvan één op acht levensdomeinen.

“Het gebruik van de bewoner is bepalend voor zijn toestand. Het gaat nu weer bergafwaarts met hem. Hijzelf zegt dat dit komt doordat er teveel gebruikers in de buurt wonen. Hij wordt meegezogen. Er is regelmatig overlast door dealers en mensen die hij geld terug moet betalen. Relatie is niet stabiel. Bewoner heeft last van ADHD, angsten en depressieve gevoelens. Zijn geestelijke toestand hangt ongetwijfeld samen met zijn gebruik en andersom”

Van deze 10 bewoners waarbij de zelfredzaamheid na ongeveer een ½ jaar is gemeten zijn er van de 10 bewoners, 8 op meerdere levensterreinen zelfredzamer geworden. Bij de twee bewoners waarbij de zelfredzaamheid niet is toegenomen spelen respectievelijk op vier en zeven levensdomeinen problemen. In beide gevallen is sprake van een multiprobleem gezin. Waarbij de ene bewoner moeder is van het multiprobleem gezin met een OTS en de andere bewoner een 16 jarige jongen afkomstig uit een multiprobleem gezin.

Doorverwijzingen

Over het levensdomein financiën kan worden gezegd dat acht van de tien bewoners een uitkering hebben. één bewoner heeft betaald werk en één bewoner is zestien jaar oud (te jong voor zelfstandig inkomen). Van de bewoners met een uitkering hebben vijf bewoners een vorm van budgetbeheer al dan niet verplicht. Twee personen hebben nog schulden waarvoor geen regeling is getroffen.

Verwijzing 2^e lijn:

- Lentis fac-team 2x
- VNN 2x
- Psycholoog 1x
- Toewerken naar toeleiding naar Lentis / VNN 2x
- Opvoedingsondersteuning 2x (MJD, CJG, 1e lijn)

Bij 1 bewoner is sprake van onder toezichtstelling.

4.7. Toelichting op de ZRM-scores H/I

Participatie, dagbesteding, sociaal netwerk en zelfredzaamheid

Vanuit de nieuwe wetgeving rondom participatie en Welzijn Nieuwe Stijl wordt verondersteld dat de zelfredzaamheid van bewoners wordt vergroot indien het sociaal netwerk meer wordt ingeschakeld en bewoners meer gaan participeren in de samenleving.

Sociaal netwerk

Tijdens de eerste meting van de ZRM, maart 2014, gaat het gemiddelde van sociaal netwerk van 2,8 naar 3,4. Dit is een stijging van 0,6.

Tijdens de tweede meting van ZRM mei 2015 gaat het gemiddelde van het sociaal netwerk van 3,1 naar 3,6. Een stijging van 0,5.

Bij de ZRM-interviews in maart 2014 is bij 4 v/d 10 bewoners vermeld dat bewoners het moeilijk vinden om hulp te vragen aan mensen uit de eigen omgeving. Bij de ZRM-interviews in mei 2015 wordt bij minder bewoners hiervan melding gemaakt. De professionals geven zelf aan dat zij een taak kunnen vervullen in het laagdrempelig maken van het vragen om hulp door bijv. te vragen: "heb je je verhaal al met iemand gedeeld"? Uit participerend onderzoek is gebleken dat vrijwel alle sociaal werkers alleen vragen naar de eerste kring van betrokkenen. Bij slechts 2 v/d 19 bewoners (H/I) is het totale netwerk in kaart gebracht. Het werken aan het uitbreiden en het versterken van het netwerk gebeurt in een aantal gevallen door het inzetten op participatie. Andere manieren om het netwerk te versterken zijn niet of nauwelijks aan de orde. Bij verslavingsproblematiek en generatieproblematiek wordt door sociaal werkers terughoudend omgegaan met het inzetten van het eigen netwerk van de bewoner.

Participatie

Er kan aan netwerk versterking worden gewerkt door in te zetten op participatie. Participatie van deelnemers is in de meting van maart 2014 gestegen van 3.8 naar 4.0 en in de meting van mei 2015 van 2.7 naar 3.0.

Het meest opvallende daarbij is dat er gemiddeld bij aanmelding 1.0 punt lager wordt gescoord bij de meting in mei 2015 dan in maart 2014. Bij binnenkomst zijn de bewoners in 2015 dus minder maatschappelijk actief dan in 2014.

Het onderwerp participatie is een aandachtspunt voor alle sociaal werkers. Er is echter een groot verschil in visie en opvatting wanneer en wat je kunt vragen van een bewoner. Visie en gewoonten vanuit de moederorganisaties spelen hierbij een belangrijke rol. Duidelijk is dat bij een crisis, score 1 je niet meteen begint over participatie maar wanneer dan wel. Moeten eerst de onderliggende problemen zijn opgelost of kun je op beide fronten tegelijk inzetten? Mag je van een moeder met jonge kindjes vragen te participeren?

Hoe ga je om met zorg bieden en eisen stellen? Hoe zit het met de tegenprestatie? Hoe zit het met de vrijwilligersvergoeding?

De participatiewet zegt dat het sociaal domein hiervoor verantwoordelijk is. Maar wat betekent dat voor de sociaal werkers en voor de sociale dienst medewerker in het bijzonder.

" participatie kan gebruikt worden om structuur aan te brengen in gezinnen. Als één partij weggaat voor een activiteit, dan komt er meer ruimte in een gezin. Gezinsleden zitten minder bij elkaar op de lip"

Bij het onderwerp participatie wordt samengewerkt met de opbouwwerker. Zij heeft goed zicht op mogelijke plaatsen en projecten en weet hoe deze gecreëerd kunnen worden. Hierbij bewaakt zij of de ideeën vanuit de bewoners komen en niet vanuit de sociaal werkers. Mede door wisseling van opbouwwerker wordt er opnieuw gewerkt aan afstemming.

Voor alle sociaal werkers is het van belang om goed zicht te hebben op de mogelijkheden in de buurt (sociale kaart v/d buurt).

Uit participierend onderzoek blijkt dat het domein participatie gevoelig is voor veranderingen op andere levensgebieden. Zodra er een terugval op andere levensdomeinen is heeft dit vaak gevolgen voor participatie. Terugval in verslaving, geestelijke en lichamelijke gezondheid maar ook huiselijke relaties hebben gevolgen voor participatie.

“ Nu de gezinssituatie gestabiliseerd is zijn dagbesteding en maatschappelijke participatie aandachtspunten”

Dagbesteding

De gemiddelden van de ZRM-metingen laten bij dagbesteding een beeld zien van niet voldoende zelfredzaam zowel bij aanmelding als na de tweede meting. Activering richting arbeid is vrijwel niet aan de orde.

Hieronder worden nog een aantal levensgebieden beschreven als toelichting op de scores.

Financiën

Van de 19 bewoners hebben er 16 of 15 bewoners een uitkering. Dit betekent dat er op de ZRM-matrix niet hoger dan een 3 gescoord kan worden. Daarnaast valt op dat 12 bewoners in een schuldenregeling zitten en dat voor 2 personen een regeling getroffen moet worden. Van de 3 of 4 personen die geen uitkering hebben moet er voor 2 personen een financiële regeling worden getroffen.

Van de 19 personen zijn er dus voor 16 personen een financiële regeling (al dan niet verplicht) nodig. In veel gevallen wordt er ook gebruik gemaakt van de voedselbank. Het gegeven dat bewoners op/onder de armoede grens leven lijkt voor sociaal werkers ‘normaal’ te worden. Er wordt weinig aandacht besteed aan de gevolgen van armoede op het dagelijks leven.

Aanleren van vaardigheden

In de focusgroep wordt het aanleren van vaardigheden genoemd als middel om zelfredzaamheid te bevorderen. Uit het participierend onderzoek blijkt dat veel sociaal werkers de bewoners stimuleren om zelf in actie te komen. Ze zeggen dat ze bewoners zo veel mogelijk zelf formuleren laten invullen en bellen met instanties e.d. Toch is er nog dikwijls een reden voor sociaal werkers om zaken voor bewoners te regelen. Enerzijds blijft dit een aandachtspunt voor de individuele werkers anderzijds vragen instanties om tussenkomst van de sociaal professional. Zaken regelen met woningbouwcorporaties, Woonkans, Werkpro, sociaal dienst, voedselbank enzv. gaan nog steeds sneller en beter via sociaal werkers. Nog steeds is tussenkomst van een sociaalwerker soms noodzakelijk om toegang te krijgen tot organisaties. Het aanleren van ADL-vaardigheden en complexere vaardigheden als opvoeden van kinderen en omgaan met beperkingen wordt door een klein aantal sociaal werkers meegenomen in de taakopvatting. Dit lijkt vooral afhankelijk van de beroepssocialisatie van de sociaal werker.

Justitie

Op het levensdomein Justitie is achteruitgang geboekt van -0.1. Bij binnenkomst zijn de bewoners echter juist het meest zelfredzaam op het domein Justitie.

Uit de interviews blijkt dat 7 v/d 10 sociaal werkers hier niet naar vragen. Hierbij spelen vraag verlegenheid maar ook inzicht in het belang van dit levensdomein een rol.

Samenwerken met vrijwilligers

De samenwerking met vrijwilligers vindt plaats door een aantal “bekende” projecten in te zetten zoals “orde in de paperassen” en voorzieningen van Humanitas voor bijv. Nieuwkomers. Het inzetten van vrijwilligers t.b.v. bewoners met een ondersteuningsvraag op maat, bijv. vervoer naar een koor, blijft lastig te organiseren. Hiervoor geldt dat het kwetsbare oplossingen zijn die snel weer verbroken worden.

“vrijwilligers worden overschat.

Vrijwilligerswerk krijgt snel een te verplichtend karakter hierdoor haken mensen af”

4.8. Wat heeft de aanpak opgeleverd voor bewoners Beijum

Deze deelvraag wordt voor Beijum voornamelijk beantwoord door twee metingen van de ZRM-matrix gehouden in juni 2013 en mei 2014.

Bevindingen, 1e onderzoek ZRM-matrix, juni 2013

Het systeem was bij de eerste meting pas ingevoerd waardoor er nog weinig gegevens waren geregistreerd. Door interviews met de verschillende sociaal werkers is wel een beeld gekregen van de zelfredzaamheid van 5 bewoners.

Hieronder wordt het beeld geschetst van de resultaten v/d eerste meting. Dit zal niet in een staafdiagram worden weergegeven omdat de gegevens daarvoor niet betrouwbaar genoeg zijn.

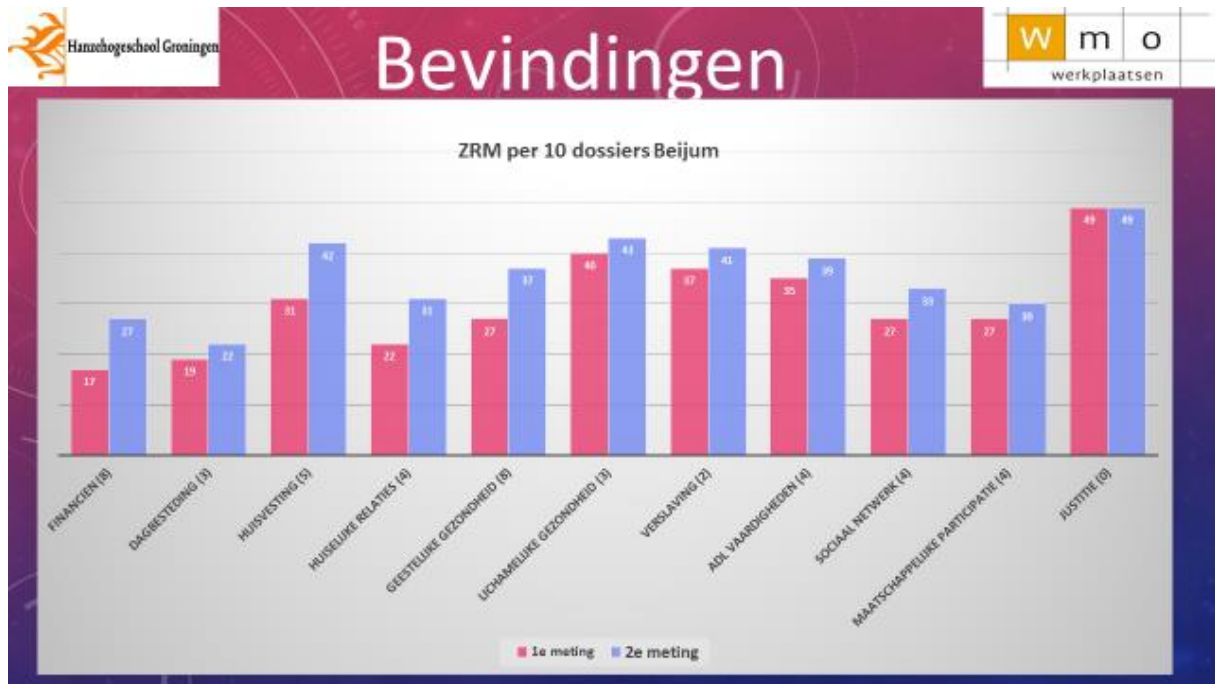
Uit 4 v/d 5 dossiers blijkt dat de bewoners op meer dan 2 levensterreinen problemen ervaren. Gemiddeld ervaren de 5 bewoners op ruim 3 levensterreinen problemen (lager dan een 3)

De dossiers die zijn onderzocht behoren dus op één na tot de doelgroep (niet zelfredzaam op meer dan 2 levensterreinen en verlies van regie). Uit 3 v/d 5 dossiers blijkt dat er bij aanmelding acute problematiek aan de hand is. De meest acute problematiek is op het terrein van financiën.

Gesteld kan worden dat op de levensterreinen: dagbesteding, maatschappelijke participatie, financiën en geestelijke gezondheidszorg het laagst wordt gescoord. D.w.z. dat op deze levensterreinen de bewoners het minst zelfredzaam zijn. Zij scoren daar gemiddeld rond de 2-2.5 op (niet tot zeer beperkt zelfredzaam). De levensdomeinen: huisvesting, sociaal netwerk, huiselijke relaties en ADL komen in hun scores behoorlijk overeen. Gemiddeld wordt er op deze levensdomeinen ongeveer een 3 gescoord (beperkt zelfredzaam) De levensterreinen: justitie. Lichamelijke gezondheidszorg en verslaving scoren het hoogst, gemiddeld meer dan een 4 (voldoende zelfredzaam).

Participatie

Op de participatieladder wordt door vrijwel iedereen op de tweede trede gescoord. De tweede trede wil zeggen, sociale contacten buitenshuis.



Op elk levensdomein zijn twee scores ingevuld. De eerste score (1^e meting) heeft betrekking op wat de sociaal werker heeft ingevuld bij aanmelding, ongeveer 6 weken na het eerste contact met de bewoner. De 2^e meting is ingevuld nadat de sociaal werker ongeveer een jaar contact heeft met de bewoner.

Zelfredzaamheid bij melding (1e score ZRM-matrix, rood in de staafdiagram)

De bewoners scoren bij aanmelding gemiddeld het laagst op financiën (1.7), dagbesteding (1.9), huiselijke relaties (2.2), geestelijke gezondheid (2.7), sociaal netwerk (2.7) en maatschappelijke participatie (2.7). Zij scoren hierop gemiddeld lager dan een 3, d.w.z. niet tot beperkt zelfredzaam. Daarop volgend komen de levens domeinen: huisvesting (3.1) en ADL (3.5) d.w.z. beperkt zelfredzaam. De bewoners zijn bij aanmelding gemiddeld het meest zelfredzaam op de levensdomeinen verslaving (3.7), lichamelijke gezondheid (4.0) en justitie (4.9).

Zelfredzaamheid na ongeveer een jaar (2^e score ZRM-matrix, blauw in de staafdiagram)

Nadat de sociaalwerker ongeveer 1 jaar contact met de bewoner heeft gehad, heeft de tweede meting plaatsgevonden. Dit is gebeurd door de sociaal werker te interviewen over het verloop van de casus. Na afloop is de ZRM-matrix opnieuw ingevuld. De bewoners zijn gemiddeld het minst zelfredzaam op dagbesteding (2.2), financiën (2.7), maatschappelijke participatie (3.0) en huiselijke relaties (3.1). Zij zijn het meest zelfredzaam op huisvesting (4.2), lichamelijke gezondheid (4.3) en justitie (4.9).

De **meeste** vorderingen in zelfredzaamheid zijn behaald op het levensdomeinen: huisvesting (1.1) geestelijke gezondheid (1.0), financiën (1.0) huiselijke relaties (0.9), sociaal netwerk (0.6) en ADL (0.4) De **minste** vorderingen zijn behaald op de levensdomeinen: maatschappelijke participatie (0.3), verslaving (0.3), lichamelijke gezondheid (0.3) dagbesteding (0.3) en justitie (0.0)
In totaal is er gemiddeld op alle levensdomeinen een stijging te zien van 0.6 (van 3.0 naar 3.6)

Doelgroep

Bij de aanmelding behoren 9 v/d 10 bewoners tot de doelgroep. Zij ervaren op gemiddeld 4.3 levensdomeinen problemen. Zij scoren hierop lager dan een 3. Verlies van regie is doordat er problemen zijn op een groot aantal levensdomeinen wel aannemelijk.

Bij de tweede meting blijkt dat er nog 3 bewoners op meer dan twee levensdomeinen problemen hebben. De 10 bewoners ervaren bij de tweede meting gemiddeld op 1.8 levensdomeinen problemen. Verlies van regie is moeilijk na te gaan vanuit de ZRM. Het aantal domeinen met problemen is significant afgenomen waardoor de bewoners mogelijk weer meer regie over hun leven hebben.

Bij de eerste meting blijkt uit 8 v/d 10 dossiers dat er acute problematiek aan de hand is. Uit 4 dossiers blijkt acute problematiek op 1 levensterrein en uit de 4 andere dossiers blijkt acute problematiek op 2 tot 4 levensdomeinen. De meest acute problematiek is op het terrein van financiën, 4 v/d 10 dossiers.

Bij de tweede meting blijkt uit 4 v/d 10 dossiers dat er nog steeds acute problematiek speelt. Dit betreffen de levensgebieden: maatschappelijke participatie, dagbesteding, huiselijke relaties en financiën. Op het levensdomein financiën zitten bij de tweede meting 8 v/d 10 bewoners op een score 3.

Bij de 2e meting worden de cijfers negatief beïnvloed door een dossier met problemen op 7 levensdomeinen waarbij ook bij de 2e meting er nog steeds 7 levensdomeinen met problemen over zijn.

Doorverwijzingen

- Lentis 2x
- Elker, opvoedingsondersteuning
- Jeugdzorg
- Medisch specialist

4.8.1. Toelichting op de ZRM-scores Beijum

Participatie, dagbesteding, sociaal netwerk in relatie tot zelfredzaamheid

Er wordt vanuit de WMO-wetgeving verondersteld dat het gebruik kunnen maken van een sociaal netwerk en het meedoen in de samenleving in de vorm van dagbesteding of participatie een gunstige invloed heeft op de zelfredzaamheid.

De score op het sociaal netwerk is van 2.7 naar 3.3 gegaan dat is een vordering van 0.6. en dat is een (net) boven gemiddelde vordering te noemen t.o.v. de andere levensgebieden. Participatie is van 2.7 naar 3.0 gegaan en dagbesteding van 1.9 naar 2.2. Met betrekking tot de scores kan worden gezegd dat er zich een overeenkomstig beeld laat zien met H/I Zie voor nadere toelichting op de scores 4.6.1.

Participatie

De score op de participatie ladder is bij twee van de tien dossiers toegenomen en ligt nog steeds rond de twee (deelname aan activiteiten buitenshuis) Deze score is te verklaren, doordat er eerst wordt gewerkt aan de acute problematiek. Bij zes van de tien dossiers is er perspectief op meer participatie. Bij de zes dossiers beschikken de bewoners dus over de mogelijkheden om in de toekomst één of meerdere treden op de participatieladder te stijgen. Bij de overige vier dossiers is volgens de sociaal werkers het gebrek aan motivatie te sterk aanwezig, de problematiek te heftig of heeft de bewoner te weinig mogelijkheden (verstandelijke beperking)

Voorts kan worden gezegd dat de overige bevindingen op het gebied van participatie en het betrekken van het sociaal netwerk vrijwel identiek te noemen zijn met de bevindingen van de wijk H/I. Dit geldt zowel voor de scores v/d ZRM als de bevindingen van het participierend onderzoek. Zie voor een nadere toelichting 5.6.1

Dagbesteding

De scores voor dagbesteding laten zowel bij de 1e als de 2e meting een beeld zien van “onvoldoende zelfredzaam”. Sociaal werkers hebben weinig tot geen aandacht voor (betaald)arbeid. De focus ligt op sociaal zekerheid d.m.v. het aanvragen van uitkeringen.

Financiën

Van de 10 bewoners hebben er 8/9 bewoners een uitkering. Dit betekent dat er op de ZRM-matrix niet hoger dan een 3 gescoord kan worden. Daarnaast valt op dat 7 bewoners in een schuldenregeling zitten en dat er nog een bewoner is met problematische schulden waarvoor geen regeling getroffen kan worden. In dit geval betreft het een schuld aan de belastingdienst.

5. Conclusie en aanbevelingen

Conclusie

Het doel van dit onderzoek was om meer inzicht te krijgen in de werkwijze en werking van de sociale teams in H/I en Beijum. In de conclusie wordt nader ingegaan op de deelvragen over samenwerken en de aanpak in de sociale teams H/I en Beijum. Uit dit onderzoek blijkt dat er in hoofdlijnen veel overeenkomsten zijn in de aanpak van beide teams. De conclusie over de aanpak is dan ook voor beide wijken gezamenlijk beschreven. De conclusies over de samenwerking in de teams zijn gescheiden beschreven. In de vorige hoofdstukken zijn al de nodige aandachtspunten op specifieke onderdelen beschreven. Hier wordt meer op hoofdlijnen aanbevelingen gegeven. Indien een aanbeveling betrekking heeft op één v/d beide wijken dan wordt dit gemeld.

5.1. Samenwerken in het sociaal team H/I

Het team heeft na een lastige start voldoende positieve energie in zich om goed te kunnen samenwerken. Het is echter nodig dat de energie van de sociaal werkers constructief wordt ingezet. Dit kan alleen als er weer positief wordt gewerkt vanuit de integrale werkwijze waarbij er vanuit een gezamenlijk doel en visie wordt gehandeld. Een groot veranderingsproces als het werken in een sociaal team in het kader van de transities is niet alleen een structuurverandering maar eveneens een cultuurverandering (Van Amelsvoort e.a., 2003). Als aandachtspunt is naar voren gekomen het meer inzetten van culturele diversiteit. Hierdoor kan meer tolerantie ontstaan m.b.t. diversiteit op diverse terreinen. Dit heeft zowel betrekking op de persoon, de professional, de moederorganisatie als de eigen visie en geloof in het nieuwe werken. Het integraal, T-shaped werken, verdient opnieuw aandacht. Hierbij kan vanuit de interesse en de belevingswereld van de sociaal werker inhoud worden gegeven. Met elkaar meegaan op huisbezoek kan vanuit professionele interesse een positieve bijdrage leveren. Daarnaast is belangrijk dat ook de grenzen aan het integraal werken worden besproken. Wat betekent dit voor elk teamlid afzonderlijk? Waar ga ik me wel/niet in bekwamen?

Van belang is dat iedere sociaal werker persoonlijk wordt gezien en gekend in het sociaal team. De constructie dat sociaal werkers zowel verbonden zijn met hun moederorganisatie als met het sociaal team, maakt hun positie uniek maar ook eenzaam. Het verbonden zijn met de moederorganisatie belemmert de ontwikkeling van een meer uniforme werkwijze. Doordat de moederorganisaties soms specifieke eisen stelt met betrekking tot geheimhoudingsplicht, privacy en rapportages. Deze specifiek eisen worden door de betrokken sociaal werkers als zinvol en professioneel ervaren. Daarnaast zijn er een aantal professionals zoals de werker van W&I en de opbouwwerker met een specifieke opdracht in het sociale domein. Het is van belang dat de "specifieke" opdracht van deze medewerkers wordt besproken en dat er afspraken worden gemaakt in het kader van interdisciplinair werken. Van belang is dat juist deze professionals voldoende gelegenheid krijgen om hun expertise te delen. Lid zijn van het sociaal team betekent veranderingen als uitdaging zien. Veranderingen op het gebied van werkplek, collega's, werkwijzen en werkinhoud. Anticiperen op veranderingen zijn onderdeel van de werkwijze. Dit vraagt een hoge mate van flexibiliteit van de sociaal werker. Echter samen duidelijkheid creëren, erbij horen en samen weten waar je voor staat zijn belangrijke tegenhangers om de veranderingen positief te kunnen blijven ingaan. Het draagvlak om de nieuwe werkwijze uit te dragen is smal. Daarom is juist in de doorontwikkeling naar het WIJ-team aandacht voor de samenwerking en de aanpak van het zittende sociaal team van belang.

5.2. Samenwerken in het sociaal team Beijum

Het team kent vanaf het begin een enthousiaste start. Er heerst een open en nieuwsgierige sfeer onder de teamleden. Dit laatste is sterk aangemoedigd door de teamleider nu wijkmanager.

De sociaal werkers met een bijzondere opdracht in het sociaal domein, de opbouwwerker en de werker W&I, vervullen een voortrekkersrol in het team. Dit is mede mogelijk door het podium die zij in het team krijgen en de afspraken die zijn gemaakt. Daarnaast spelen, eigen competenties, bekendheid met de wijk en zelfstandig/autonoom kunnen werken een belangrijke rol.

De collectieve aanpak vanuit het opbouwwerk is sterk ontwikkeld en meerdere collega's voeren taken uit in het collectieve domein. De teamleider en teammanager hebben m.b.t. de toekomst een duidelijke visie en doelstellingen. Het is echter van belang om ook alle sociaal werkers mee te nemen in deze ontwikkelingen. Hierbij is specifieke aandacht nodig voor de 'nieuwe groepen' medewerkers. Er is blijvend aandacht nodig om vergaderingen zinvol en inspirerend te laten verlopen (sociaal team). Het samenwerken met vrijwilligers kan verder worden geïmplementeerd in de werkwijze. Het bevorderen van eigen regie van de bewoner(s) kan nog worden versterkt door de bewoners eigenaar te laten zijn van de doelen in de ZRM. De positie van onafhankelijke cliëntondersteuner duidelijk formuleren en communiceren naar alle teamleden. In de AVI-client monitor (2015) wordt afgeraden om mensen die ingezet worden voor onafhankelijke cliënt ondersteuning ook deel uit te laten maken van een sociaal team (AVI-client monitor, 2015). In elk geval moet voor de bewoners voldoende duidelijk zijn wat de taken en bevoegdheden zijn. Hiervoor is nodig dat de informatievoorziening vanuit de gemeente naar de burgers en de opdracht voor onafhankelijke cliënt ondersteuners duidelijk worden gecommuniceerd. Aan de gesprekvoering worden in dit kader van enerzijds naast de bewoner staan en anderzijds onafhankelijke cliënt ondersteuner zijn hoge eisen gesteld.

De ontwikkelingen m.b.t de bewoners eigenaar maken van de buurt en het werken met wijkambtenaren en wijkbudgetten zijn vooruitstrevend. Hiermee wordt landelijk een voortrekkersrol vervuld.

5.3. Wat heeft de aanpak opgeleverd voor bewoners H/I en Beijum

De aanpak heeft opgeleverd dat er snel contact met bewoners wordt opgenomen, meestal binnen één a twee weken. De zelfredzaamheid van bewoners neemt op meer dan twee levensgebieden aanzienlijk toe nadat er een half jaar of langer contact is geweest met een sociaal werker. Een kortere periode laat in veel gevallen nog geen vooruitgang zien. In de onderzoeken die zijn uitgevoerd toen de teams pas aan het werk waren werd herhaaldelijk gesproken over acute problematiek en brandjes blussen. Na het eerste pilot jaar is er meer gewerkt vanuit een generalistische visie en is er meer aandacht gekomen voor alle leefgebieden.

Uit twee metingen met de ZRM-matrix blijkt dat bij 16 v/d 20 dossiers de zelfredzaamheid op meer dan twee levensgebieden is toegenomen na meer dan een half jaar contact. De dossiers waarbij vrijwel geen vooruitgang is geboekt hebben allen problemen op meer dan 4 levensterreinen. De dossiers met problemen op 6/7 levensterreinen laten zelfs soms achteruitgang zien op een aantal levensdomeinen. Het betreffen in alle gevallen gezinnen of bewoners met multi problemen. Hierbij is de omschrijving van Uitenbogaard als uitgangspunt genomen. Een bewoner met multiproblemen is een bewoner/gezin dat kampt met een chronisch complex van socio-economische en psychosociale problemen, geworteld in voorgaande generaties, waarvan de betrokken hulpverleners vinden dat het weerbarstig is voor hulp. (Uittenbogaard 2010)

Bij aanmelding scoren de bewoners het laagst op de levensdomeinen: “financiën” en “dagbesteding” daar kan voor H/I “geestelijke gezondheid” aan worden toegevoegd en “huiselijke relaties” voor Beijum

De meeste vorderingen zijn gemaakt op huisvesting. Bij huisvestingproblematiek is vaak tussenkomst van een sociaal werker nodig om spoedig alternatieve huisvesting of urgentie te regelen. Indien er andere huisvesting is geregeld dan betekent dit voor de ZRM-matrix grote vorderingen. Daarnaast laten de levensgebieden: geestelijke gezondheidszorg, ADL, financiën en sociaal netwerk ook grote vorderingen zien. Bewoners met een vraag op het gebied van eenvoudige ADL verrichtingen worden geleerd om daar zelf vaardiger in te worden. Bij complexe ADL-vaardigheden als opvoeden en omgaan met beperkingen hangt het af van de beroepssocialisatie van de sociaal werker of dit wordt meegenomen. Het sociaal netwerk en dan met name de eerste kring van betrokkenen wordt meer ingezet bij bewoners met een ondersteuningsvraag. Op dit levensdomein is mogelijk nog meer vordering te behalen als er meer aandacht wordt besteed aan het totale netwerk en als er wordt gewerkt aan het versterken van het netwerk. Voor sociaal werkers heeft de werkwijze ook opgeleverd dat bij generatie problematiek en verslavingsproblematiek terughoudend moet worden omgegaan met inzetten van het netwerk.

Iedere bewoner wordt gevraagd naar participatiemogelijkheden. Sociaal werkers zoeken in aantal gevallen samen met de opbouwwerker naar geschikte plaatsen. Echter het al dan niet volhouden van participeren wordt beïnvloed door de situatie op andere levensdomeinen. Zodra er een terugval is op andere levensdomeinen zoals verslaving, geestelijke en lichamelijke gezondheid en huiselijke relaties dan heeft dit vaak direct gevolgen voor participatie. Daarnaast worden participatiemogelijkheden van bewoners door sociaal werkers heel verschillend ingeschat. Hierin speelt de eigen beroepssocialisatie van de sociaal werker een belangrijke rol.

Op het terrein van financiën kan worden gesteld dat een zeer groot deel v/d bewoners met een ondersteuningsvraag een uitkering aanvragen of ontvangen. In het kader van dit onderzoek ongeveer 80% Een bijna even groot percentage heeft een schuldhulpverleningsregeling (nodig).

Hierdoor leven zeer veel bewoners op en onder de armoede grens. En maken veel bewoners gebruik van de voedselbank. De impact van armoede wordt, mogelijk doordat het zo vaak voorkomt, nauwelijks meegenomen in het contact.

Op het gebied van dagbesteding zijn de bewoners ook na contact met het sociaal team onvoldoende zelfredzaam. Er wordt weinig tot geen ondersteuning geboden richting (betaald) werk.

In geval van contact met justitie kunnen bewoners dit zelf het beste vermelden, omdat er maar weinig sociaal werkers naar vragen. Veel sociaal werker zien niet het belang van de vraag en/of

hebben last van vraagverlegenheid. Dit is mede te verklaren doordat voor de meeste sociaal werkers dit een nieuw levensdomein is.

Ondersteuningsvragen op het gebied van geestelijke gezondheid, verslaving en opvoedingsondersteuning hebben het vaakst geleid tot een doorverwijzing naar de 2e lijn. Tevens is regelmatig in rapportage terug te lezen dat de sociaal werkers toewerken naar een succesvolle verwijzing. Samenwerking met vrijwilligers kan nader worden ontwikkeld

5.4. Aanbevelingen

1. Doel, visie en Integrale (T-shaped) werkwijze in de teams blijven bespreken en nader uitwerken. Vanuit welke gezamenlijke visie wordt er gewerkt? Wie verbreedt zich op welk terrein? Wat zijn de grenzen aan integraal werken?
2. De rol en positie van het opbouwwerk en werker W&I uit Beijum als rolmodel nemen voor de andere sociale teams. Hierbij is het van belang om op bestuurlijk niveau afspraken te maken over de regelruimte van de werker W&I.
3. Bewoners met problemen op meer dan 4 levensdomeinen niet laten behoren tot de doelgroep. Indien daar wel voor gekozen wordt dan aparte werkafspraken maken met “specialisten” van het team. Dit betreffen voornamelijk de sociaal werkers die dicht bij de leefwereld van de bewoners staan zoals de sociaal werker Leger de Heils.
4. De rol van de sociaal werker als tussenpersoon tussen leefwereld en systeemwereld bespreekbaar maken bij netwerkpartners en gemeente met als doel meer invloed bij de bewoners. Dit is vooral van belang rondom huisvesting.
5. Dagbesteding, richting (betaald) werk stimuleren. Gerichtheid op (vanzelfsprekende) sociaal zekerheid bij sociaal werkers onder de aandacht brengen. Hiervoor in de plaats sociaal werkers meer zicht bieden op ondernemende activiteiten. Hiervoor expertise buiten het sociaal team aanwenden en overbruggingskredieten mogelijk maken.
6. Indien acute problematiek bij een bewoner is opgelost dan de werkwijze, participatie en het gebruik maken van elkaars mogelijkheden (netwerk), meer toepassen. Participatie inzetten als oplossing voor problemen en bewoners hierin ondersteunen indien nodig. Hieraan aandacht besteden in de verschillende overleggen.
7. Samenwerking met vrijwilligers verder ontwikkelen en integreren in de werkwijze
8. Sociaal werkers bewust laten worden van invloed van schuldenregelingen en armoede (schaarste) op het leven.
9. Als uitgangspunt blijven vasthouden aan, regie bij bewoners met daarbij een faciliterende rol voor sociaal werkers en gemeente met een minimale bureaucratische rompslomp. Dit is zowel van toepassing op de doelen vanuit de ZRM, indicatiestellingen, burgerinitiatieven en inspraak/beslissingsbevoegdheid op wijkniveau. Beijum als proeftuin verder ontwikkelen.
10. Het beroep/vak “de integraal sociaal werker” verder ontwikkelen waarbij de sociaal werker de bewoners in het gebied kent en present en pro-actief bewoners kan benaderen om ondersteuningsvragen vroegtijdig te signaleren. Hij/zij ondersteunt bij het hanteerbaar maken van belemmeringen (op de 11 leefgebieden) verbindt bewoners met elkaar en maakt gebruik van de mogelijkheden in de wijk en verwijst door indien noodzakelijk. (Oude Vrielink, M., e.a. 2014).

6. Literatuurlijst

Amelsvoort, P. van Brend Seinen, B. van, e.a. (2003), *Zelfsturende teams: ontwerpen, invoeren en begeleiden*. Vlijmen: ST Groep

Andersson Elffers (2012), *De kanteling: lessen en praktijken*, Utrecht:VNG

AVI (2015). *Clientmonitor. Zorg naar gemeenten. Weet u waar u aan toe bent? Tweede onderzoek naar belevingen en ervaringen van cliënten, familie en mantelzorgers, gedurende de overgang van AWBZ-zorg naar gemeenten*. Opgevraagd van: www.aandachtvooriedereen.nl

Barenkamp, R. (2013) *Onderzoeksvoorstel sociale teams*. WMO-werkplaats Noord. Hanzehogeschool Groningen. Opgevraagd van <http://wmowerkplaatsnoord.nl/wpcontent/uploads/2014/04/Onderzoeksvoorstel>

Brokmann, E. (2014). *Werken aan de eigen kracht*. Afstudeeropdracht: Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool Groningen

Doorn, L., van, Huber, Max A. e.a. (2013), *Outreaching werkt*, Utrecht: Movisie

Gemeente Groningen (z.d.) *voortgangsevaluatie proef sociale teams in groningen, 2013* (ongepubliceerd)

Gemeente Groningen (z.d.) *notitie ontwikkelagenda sociale teams, inhoudelijke agenda naar verdieping, verbreding en uitbreiding van sociale teams in 2014* (ongepubliceerd)

Gemeente Groningen (z.d.) *info. over voortgang sociale teams 2014/2015* (ongepubliceerd)

Hilhorst, P. en Lans J. van der, (2014), *Nabij is beter, essays over de beloften van de 3 decentralisaties*,
Opgevraagd 3 maart 2015: <http://www.socialevraagstukken.nl/site/series/nabij-is-beter>

Jorritsma J. en Baars J., (2014), *Op eigen kracht in Beijum, Zelf-of samen redzaam participeren*. Afstudeeropdracht Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool Groningen

Ministerie van VWS (2015), *Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren*
Opgevraagd 1 september 2015 van www.zorginstituutnederland.nl

Kochen, A., (2008). *Van recht naar resultaat. Projectplan verdieping compensatieplicht Wmo*.
Opgevraagd van www.vng.nl

Lauriks, S., Buster, M, Wit M. de, Weerd, S van de, Theunissen, V., Schonenberger. M. & F. Fraesseart. (2013), *Zelfredzaamheid-Matrix 2013, Handleiding*. Amsterdam: GGD Amsterdam

Oude Vrielink, M., Kolk van der, e.a. (2014), *De vormgeving van sociale (wijk)teams, inrichting, organisatie en vraagstukken*. Download platform 31, 16 januari 2015

Smit, J. en Kaptein A. (2013), *Participatie en zelfredzaamheid van wijkbewoners voorafgaand aan de betrokkenheid van sociale teams*. Afstudeeropdracht Academie voor Sociale Studies, Hanzehogeschool Groningen

Uittenbogaard, B.P. e.a. (2010), *Werken met multiprobleemhuishoudens*, Amersfoort. ThiemeMeulenhoff



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport