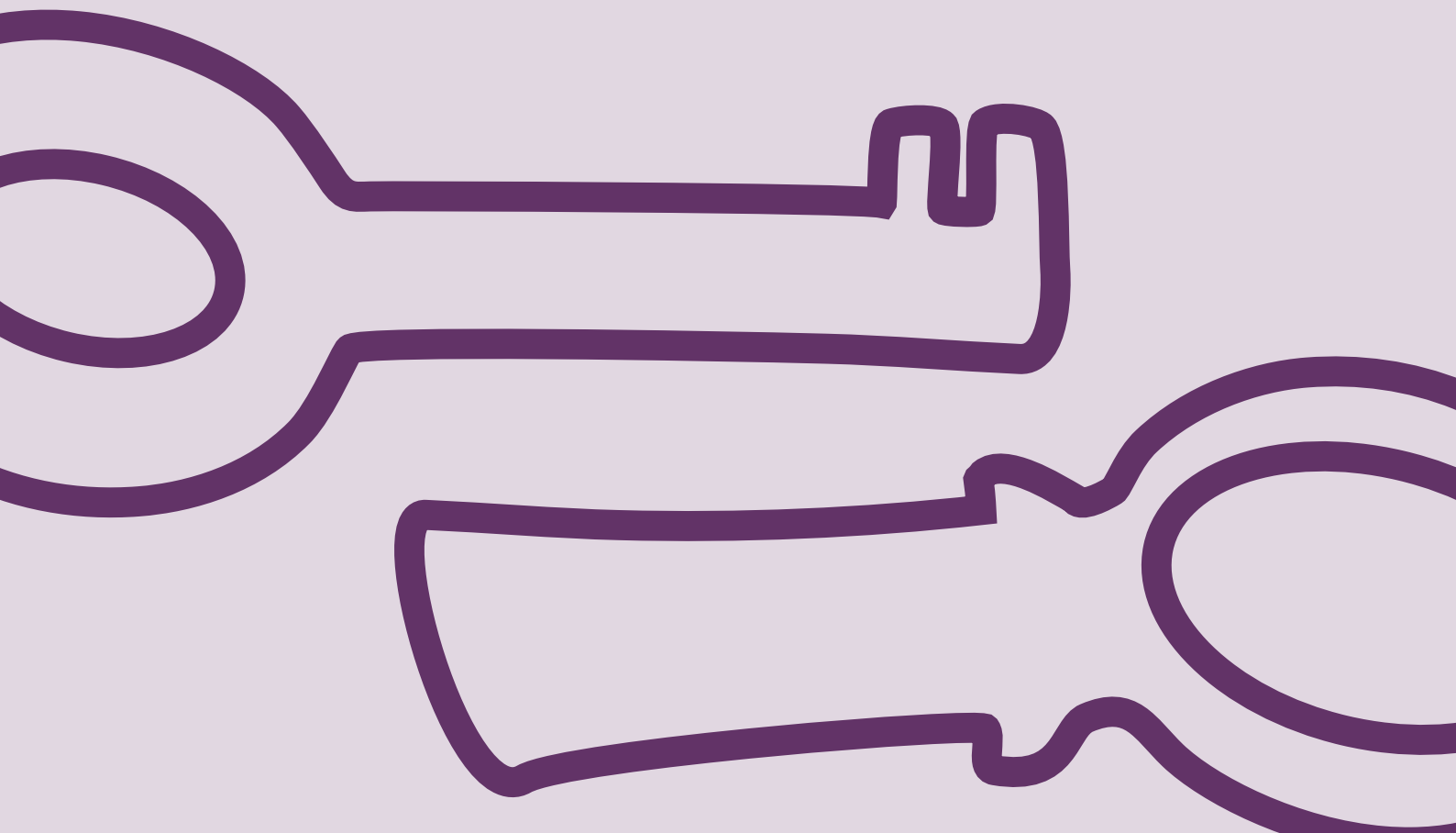


Rekenkamercommissie  Leiden

Grip op vertrouwen



Inhoudsopgave

Bestuurlijke nota Wijkteams in Leiden: Grip op vertrouwen

- *Inleiding*
- *Hoofdconclusie*
- *Doelen, effectiviteit en efficiency*
- *Functioneren wijkteams*
- *Communicatie naar de Raad*

Feitenrapport 'Grip op vertrouwen'

Bestuurlijke nota Wijkteams in Leiden: Grip op vertrouwen

Inleiding

De gemeente Leiden is sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk & inkomen en een groot deel van de zorg en ondersteuning aan langdurig zieken en ouderen in Leiden. Basis daarvoor zijn de decentralisaties van de welzijnstaken van het rijk op grond van onder andere de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De toegang tot zorg en ondersteuning verloopt via acht sociale wijkteams. Deze teams werken samen met zes teams voor jeugd en gezin.

In de aanloop naar de decentralisaties heeft de Rekenkamercommissie Leiden in 2014 een onderzoek uitgevoerd naar hoe de gemeente deze nieuwe taken oppakt. Dit resulteerde in het rapport 'Grip op nieuwe taken' waarin werd geconcludeerd dat de voorbereiding op schema lag. Wel vroegen we hierin aandacht voor een aantal aandachtspunten waaronder een goede monitoring en evaluatie en informatievoorziening aan de raad zodat deze voldoende sturingsmogelijkheden heeft.

Inmiddels is de uitvoering van het gedecentraliseerde beleid op gang gekomen. Op basis van de jaarlijkse gesprekken met de fracties in de gemeenteraad hebben we ervoor gekozen om in 2016 een onderzoek naar het functioneren van de wijkteams uit te voeren. Het resultaat van het onderzoek – uitgevoerd door Panteia - bieden wij u hierbij aan.

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt: *In hoeverre is het functioneren van de sociale wijkteams sinds januari 2015 effectief en efficiënt, op zo'n manier dat dit bijdraagt aan kwalitatief hoogwaardige zorg tegen minder kosten?*

Hoofdconclusie

De wijkteams hebben een goede start gemaakt met de uitvoering van de Wmo, maar door het ontbreken van heldere doelen en daarop aansluitende monitoring is een uitspraak over effectiviteit en efficiency niet mogelijk. We zien kansen om de uitvoering te verbeteren door duidelijker afspraken te maken met de teams, onderling leren te bevorderen en de teams beter te ondersteunen bij kleine en grote organisatorische vragen. Ook de toegankelijkheid van de teams zou verbeterd kunnen worden. Tenslotte concluderen we dat de Raad aangeeft dat het nog steeds lastig is om te kunnen sturen op basis van de door de gemeente geleverde informatie over de uitvoering. Wij doen een aantal aanbevelingen om dit te verbeteren. Hieronder worden de elementen van deze conclusie en de daaraan gekoppelde aanbevelingen verder uitgewerkt.

Doelen, effectiviteit en efficiency

We concluderen dat de samenhang tussen de talrijke doelen, taken en indicatoren, niet direct duidelijk is. Niet alle doelen zijn vertaald in eenvoudige tastbare indicatoren. Daar waar wel indicatoren zijn ontwikkeld, worden deze niet altijd ook werkelijk gemonitord. Dit maakt dat wij niet kunnen concluderen of het beleid effectief is. Wel bieden we hier onder in kwalitatieve zin inzicht in de effectiviteit van de wijkteams.

Er is in Leiden bewust voor gekozen om de wijkteams veel ruimte te geven en ze geen gedetailleerde doelen op te leggen. Het doel van de wijkteams luidt:

“Het organiseren van toegang tot zorg en welzijn, om daarmee bij te dragen aan het bieden van integrale ondersteuning op maat.”

De toegang tot zorg en welzijn is inderdaad georganiseerd. De toegang is nog niet optimaal doordat de bewoners van de wijk de teams nog onvoldoende kennen en zij daardoor met hun hulpvraag de weg naar ondersteuning niet altijd weten te vinden. Dit kan leiden tot niet-gebruik van zorg.

Er is steeds meer sprake van integrale ondersteuning op maat maar de samenwerking tussen de organisaties is nog niet optimaal. De meeste cliënten zijn positief over de gezamenlijk met de wijkteams gekozen oplossingen en de ondersteuning die men vanuit de Wmo krijgt. Tegelijkertijd wordt de kwaliteit van de geleverde zorg minder goed beoordeeld dan landelijk.

Ook op het punt van efficiency kunnen geen uitspraken worden gedaan. In 2015 is circa € 5,5 miljoen euro overgebleven in het Wmo budget en is minder gebruik gemaakt van voorzieningen. Er is geen zicht op de achterliggende oorzaken. Het kan zijn dat er dankzij de wijkteams meer zelfredzaamheid is en dus minder dure Wmo voorzieningen nodig zijn. Maar het kan ook zijn dat mensen de weg naar de wijkteams niet goed kunnen vinden of dat omgekeerd de wijkteams nog niet alle mensen met behoefte aan hulp kunnen vinden. Om dit te kunnen duiden, is andere informatie nodig dan de gemeente nu verzamelt.

Functioneren wijkteams

We concluderen dat de wijkteams in Leiden een goede start hebben gemaakt. Ze geven met enthousiasme invulling aan het beoogde nieuwe beleid. Daarvoor verdienen zij lof. Wel zien wij in de uitwerking van het beleid in de praktijk een aantal verbeterpunten. We groeperen ze hieronder in drie clusters:

Handhaaf de handelingsvrijheid van de teams, maar biedt hen als gemeente in samenwerking met de nieuw opgerichte coöperatie ook duidelijke kaders en richtlijnen en de mogelijkheid te leren van elkaar.
--

De teams werken met grote vrijheid maar moeten daardoor wel vaak zelf het wiel uitvinden. Gebrek aan duidelijke richtlijnen voor wat wel en niet kan, hinderen de teams in de uitvoering van hun werk.

1. *Zorg dat helder is in hoeverre contact tussen de teams en de tweedelijns hulpverleners mogelijk en wenselijk is.* Om belangenverstremming tussen de wijkteams die voor Wmo zorg indiceren en de zorginstellingen die deze zorg aanbieden, te voorkomen hebben sommige teams vrijwel geen contact met deze tweedelijnszorgverleners. In sommige andere teams is dit contact er wel. Gebrekkig contact belemmert kennisoverdracht en een warme overdracht van de cliënt.
2. *Geef de coöperatie heldere prioriteiten mee en baken daarbij helder af wat wel en wat niet tot de verantwoordelijkheid van de wijkteams behoort.*
Teams geven aan nu soms overladen te worden met werk en niet goed te weten waar de prioriteiten liggen. Daardoor hebben zij meer werk dan zij aan kunnen. De te stellen prioriteiten kunnen door de coöperatie vervolgens samen met de teams verder worden uitgewerkt.
3. *Zorg voor een gestructureerd ervaringsoverleg tussen de teams;*
Teams vinden nu vaak zelf voor ieder probleem zelf het wiel uit. Meer kennisdelen kan leiden tot een betere kwaliteit en efficiënter werken.

Zorg dat de teams voldoende mensen, middelen en ondersteuning hebben om goed te kunnen functioneren.
--

In 2015 was er 5,5 miljoen over op het Wmo-budget. Tegelijkertijd kan de effectiviteit van de teams verbeteren als er meer middelen (mensen, faciliteiten en budget) worden ingezet.

4. *Zorg dat de teams goede facilitaire voorzieningen en budget hebben om eenvoudige zaken zelf te regelen en ondersteun hen bij de wat grotere organisatorische kwesties zoals het samen huisvesten van de wijkteams en de teams voor jeugd en gezin.*
Aan het oplossen van organisatorische knelpunten wordt nu soms veel tijd besteed die daardoor niet aan de kerntaak, het bieden van ondersteuning aan de inwoners van Leiden, kan worden besteed.
Met name op het gebied van het gezamenlijk huisvesten van de wijkteams en de teams voor jeugd en gezin is nog winst te behalen. De teams die letterlijk in hetzelfde pand gevestigd zijn geven aan hier veel baat van te hebben, omdat de lijnen korter zijn.
5. *Zorg voor voldoende capaciteit om ook het outreachende werk vorm te kunnen geven.*

De teams komen hier nu onvoldoende aan toe. We wijzen daarom graag nogmaals op onze aanbeveling uit 2014 over het achter de hand houden van reservecapaciteit in tijden van verandering. Ook het speciaal aanstellen van een teamlid om het wijknetwerk op te zetten en te onderhouden kan hier mogelijk een uitkomst bieden.

Verbeter de toegankelijkheid en de contacten in de wijk.

6. *Zorg dat de wijkteams beter vindbaar worden.*

Daarbij kan geleerd worden van voorbeelden uit andere gemeenten op het gebied van communicatie over de wijkteams en het verruimen van de openingstijden.

7. *Organiseer goede contacten met de sociale basisinfrastructuur in de wijk zodat problemen vroegtijdig gesignaleerd kunnen worden.* Denk daarbij aan woningcorporaties, buurtcentra, vrijwilligersnetwerken, GGZ en daklozenopvang,

Communicatie naar de Raad

Wij concluderen dat het College veel cijfers levert maar dat deze onvoldoende zijn voorzien van duiding. De informatie is voor de raad niet makkelijk te vertalen in een antwoord op de vraag “of het de goede kant op gaat” doordat concrete doelen om aan te toetsen ontbreken. Ook de meer kwalitatieve informatie, zoals de verhalen in het rapport ‘Verandering in Beeld’ en de ervaringen van raadsleden opgedaan tijdens bezoeken aan geadopteerde wijkteams, levert onvoldoende inzicht op. De verhalen en lessen zijn lastig te vertalen naar algemeen beleid doordat niet duidelijk is in hoeverre de beschreven gebeurtenissen kenmerkend zijn voor de dienstverlening in het algemeen. Ook komen niet alle perspectieven in de verhalen aan bod zoals die van de zorgaanbieders, de sociale basisinfrastructuur en de niet-gebruikers.

Hierdoor kan de Raad niet goed beoordelen of het beleid een succes is en op welke fronten zij kan/moet bijsturen. Dit is in lijn met onze bevindingen dat door het ontbreken van heldere doelen en daaraan gekoppelde concrete indicatoren er geen uitspraken over effectiviteit kunnen worden gedaan. We doen hieronder enkele aanbevelingen om dit te verbeteren. We groeperen deze naar aanbevelingen voor College en Raad.

Zorg als College voor één beperkte samenhangende set van concrete doelen en indicatoren en een monitoringsysteem.

8. *Zorg voor één beperkte set van concrete doelen die duidelijk maken wat Leiden met de wijkteams wil bereiken en vertaal deze in een aantal kwantitatieve en kwalitatieve indicatoren. Laat de coöperatie deze indicatoren nader uitwerken.*

Ontwikkel deze indicatoren bij voorkeur in samenwerking met de Raad én uitvoerders uit de wijkteams.

9. *Zorg voor een goed op deze doelen aansluitend monitoringsysteem.*

Zowel het tellen (kwantitatief) als het vertellen (kwalitatief) zou gekoppeld aan de doelen moeten plaatsvinden zodat de cijfers en ervaringen kunnen worden geduid en een beeld geven van de voortgang, het succes en de uitdagingen van de teams. Besteed hierbij ook aandacht aan de efficiency van het beleid. Lukt het om voor minder geld dezelfde kwaliteit te leveren aan iedereen die dit nodig heeft?

10. *Zorg dat dit monitoringsysteem niet leidt tot een veel grotere administratieve last bij de wijkteams.*

- Communiceer helder naar de teams wat de indicatoren zijn, zodat ze gericht kunnen rapporteren.
- Haal informatie uit het netwerk om de teams heen zoals cliënten, niet-gebruikers, mantelzorgers, netwerkpartners uit de sociale basisinfrastructuur en aanbieders uit de tweede lijn.
- Verzamel de informatie op wijkniveau, en koppel deze ook terug aan de wijkteams. Zo krijgen zij zelf ook een beter inzicht in hun eigen functioneren.

Zorg als raad voor een beter gesprek over de cijfers en ervaringsverhalen (tellen en vertellen).
--

11. *Vraag om een duiding bij door het College aangeleverde gegevens.*

12. *Vul de periodieke bijeenkomsten over de Wmo concreter in.*

- Bespreek periodiek in de commissie de individuele ervaringen opgedaan in de geadopteerde wijkteams;
- Organiseer periodiek sessies waarin College, Raad en wijkteams met elkaar spreken over de successen en problemen in de uitvoering.
- Houdt eens per jaar een specifiek raadsdebat over het Wmo-beleid aan de hand van een goede rapportage daarover.

Feitenrapport 'Grip op vertrouwen'



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IDD | Stratus | IPM



Grip op vertrouwen

**Effectiviteit en efficiency van
de sociale wijkteams in Leiden**

Zoetermeer, 23 december 2016

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with Panteia. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of Panteia. Panteia does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
1 Inleiding	11
1.1 Grip op nieuwe taken	11
1.2 Grip op vertrouwen	11
1.3 Doel, onderzoeksvraag en aanpak	12
1.4 De praktijk in theorie: beleidsevaluatiemodel	13
1.5 Leeswijzer	14
2 Doelen	15
2.1 Doelstellingen sociaal beleid	15
2.2 Doelstellingen sociale wijkteams	16
3 Opzet en werkwijze wijkteams	19
3.1 Positie in ondersteuning	19
3.2 Rol sociale wijkteams in ondersteuning	22
3.3 Werkwijze sociale wijkteams	23
4 De praktijk: uitvoering van taken door de wijkteams	27
4.1 succesfactoren en aandachtspunten	27
4.2 Laagdrempelige toegang: zorg dichtbij de burger	28
4.3 Integrale zorg	29
4.4 Stimuleren zelfredzaamheid	33
4.5 Preventie en vroegsignalering	33
4.6 Outreachend werken	34
4.7 Zelfsturing	35
5 Effectiviteit en efficiency	39
5.1 Effectiviteit	39
5.2 Efficiency	43
5.3 Conclusie	44
6 Vertrouwen, monitoring en toezicht	45
6.1 Grip op vertrouwen	45
6.2 Monitoring	45
6.3 Betrokkenheid van de gemeenteraad	48
Bijlage 1 Vergelijkingsgemeenten	50
Bijlage 2 Overzicht monitoringsinstrumenten	52



Samenvatting

1. Inleiding

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente Leiden verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk & inkomen en een groot deel van de zorg en ondersteuning aan langdurig zieken en ouderen in Leiden. De toegang tot zorg en ondersteuning uit de Wmo verloopt via acht sociale wijkteams.

In opdracht van de Rekenkamercommissie Leiden onderzocht Panteia de volgende vraag:

In hoeverre is het functioneren van de sociale wijkteams sinds januari 2015 effectief en efficiënt, op zo'n manier dat dit bijdraagt aan kwalitatief hoogwaardige zorg tegen minder kosten?

Om deze vraag gestructureerd te kunnen beantwoorden kijken we achtereenvolgens naar:

- De doelstellingen van het sociaal beleid en de sociale wijkteams in Leiden.
- De opzet en werkwijze van de wijkteams.
- De uitvoeringspraktijk van de wijkteams.
- De effectiviteit en efficiency van de wijkteams.
- Het vertrouwen in de wijkteams, monitoring en de rol van de gemeenteraad.

Het onderzoek is uitgevoerd tussen juli en oktober 2016 en heeft dus betrekking op de situatie zoals deze in die periode was, met wijkteams onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Vanaf 1 januari 2017 is een coöperatie operationeel waaronder de wijkteams vallen.

2. Doelstellingen

In hoofdstuk 2 worden de door Leiden opgestelde doelen van het sociale beleid en de wijkteams beschreven.

De doelen voor het sociale beleid in het algemeen, en de wijkteams in het bijzonder, zijn talrijk en breed geformuleerd. Het zijn voornamelijk inspanningsdoelen, waar geen meetbare output of outcome aan is verbonden. Dit maakt het lastig om de efficiency en effectiviteit te beoordelen.

De missie van het programma Maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Leiden luidt: 'De gemeente Leiden wil een stad zijn waarin alle mensen, inclusief die met een zorgbehoefte, actief kunnen participeren en zelf de regie in handen hebben bij de wijze waarop hun zorgbehoefte wordt vervuld. Het gemeentelijke beleid is gericht op het activeren van mensen om hen in staat te stellen zelf deel te nemen aan de samenleving. Daarnaast organiseren we een vangnet voor de ondersteuning van zeer kwetsbare burgers die onvoldoende in staat zijn om voor zichzelf te zorgen.'

Deze missie is nader uitgewerkt in doelstellingen, te weten:

- We versterken **sociale binding** en stimuleren **participatie**.
- We zetten ons in om de groep die (zwaardere)ondersteuning en zorg nodig heeft zo klein mogelijk te houden door inzet op **preventie**.
- We zetten in op **maatwerk en kwaliteit**.

Deze doelstellingen zijn op hun beurt weer uitgewerkt in 17 prestaties. Eén van deze prestaties is de **oprichting van de sociale wijkteams**. Daarnaast is er ook een financiële opgave



om de ondersteuning aan de burgers met minder budget te doen dan daar voorheen beschikbaar voor was.

De wijkteams hebben als belangrijkste doel om de **toegang tot zorg en welzijn** te organiseren om daarmee bij te dragen aan het bieden van **integrale ondersteuning op maat**. Dit doel moet bereikt worden door het versterken van de **zelfredzaamheid** en **zelfsturing** van bewoners, door bij te dragen aan het vergroten van **sociale cohesie** in de wijk, door het bieden van een **laagdrempelige toegang voor zorg en ondersteuning** voor bewoners die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn, en het **geven van advies** bij vragen over zorg en ondersteuning.

3. Opzet en werkwijze wijkteams

In hoofdstuk 3 beschrijven wij de positie van de wijkteams in de ondersteuning aan de burgers van Leiden en schetsen wij de belangrijkste aspecten van hun werkwijze.

De sociale wijkteams zijn een spil tussen de sociale basisinfrastructuur (organisaties, professionals en individuen die alle inwoners van Leiden in het dagelijks leven ondersteunen) en de Wmo-aanbieders in de tweede lijn. De acht teams zijn verspreid over Leiden en bestaan elk uit medewerkers van Kwadraad, Libertas, Radius, MEE en gemeentelijke Wmo-consulenten. Vanuit deze organisaties worden medewerkers in de sociale wijkteams gedetacheerd. De medewerkers zijn 'T-shaped professionals'. Dit wil zeggen: ze hebben hetzelfde takenpakket en zijn uitwisselbaar. Wel heeft ieder teamlid een eigen specialisme.

Inwoners van Leiden kunnen met hun vragen en verzoeken voor ondersteuning bij de wijkteams terecht. Een medewerker kijkt allereerst wat een persoon zelf kan en hoe zaken binnen het eigen netwerk, met hulp van partijen uit de sociale basisinfrastructuur (bijvoorbeeld vrijwilligers) of in een collectieve voorziening kan worden opgepakt. Wanneer er professionele ondersteuning door een Wmo-aanbieder nodig is, geeft het wijkteam hier een indicatie voor af. De cliënt kan dan zelf uit de door Leiden gecontracteerde aanbieders kiezen van wie hij/zij de zorg of ondersteuning wil ontvangen. Naast de sociale wijkteams zijn er ook jeugd- en gezinsteams. Deze teams zijn het aanspreekpunt op het gebied van jeugdhulp. De sociale wijkteams en jeugd- en gezinsteams stemmen gezamenlijk af als er een overlap in werkzaamheden is, bijvoorbeeld bij gezinnen waar zowel ouders als kinderen ondersteuning nodig hebben.

Op casusniveau hebben de sociale wijkteams vrijheid van handelen. De professionals uit de teams bepalen zelf welke vorm van ondersteuning nodig is en hoe de zorg het beste georganiseerd kan worden. Er is een aantal overkoepelende aspecten in de werkwijze, die door alle teams geadopteerd zijn:

- **Laagdrempelige toegang, zorg dichtbij de burger:** zowel de toegang als zorg en ondersteuning zelf moeten zo dicht mogelijk bij de burger georganiseerd worden, eventueel met behulp van het netwerk van de cliënt.
- **Integrale zorg, één gezin, één plan:** het wijkteam kijkt niet alleen naar de directe aanleiding voor een zorgvraag, maar naar meer aspecten. Op basis daarvan wordt een integraal plan opgesteld per cliënt of gezin. Hierdoor heeft de cliënt ook nog maar één aanspreekpunt voor de ondersteuning.
- **Stimuleren zelfredzaamheid:** bij hulpvragen wordt allereerst gekeken wat iemand zelf kan of wat het eigen netwerk kan oplossen. Ondersteuning voor lichtere hulpvragen kan vaak net zo effectief door het eigen netwerk worden opgepakt. Dit vermindert de noodzaak voor duurdere professionele zorg. Bovendien zijn oplossingen vaak duurzamer als iemand geholpen wordt om iets zelf te doen, in plaats van anderen afhankelijk blijven.

- **Preventie en vroegsignalering:** als een (potentiële) zorgvraag eerder ontdekt en opgelost wordt, is de kans groter dat er in een later stadium minder zware zorg nodig is. De situatie escaleert niet en de totale geleverde zorg is goedkoper.
- **Outreaching werken:** de medewerkers van de wijkteams kunnen niet alleen afwachten tot de burgers met hulpvragen naar hen komen. Ze moeten ook zelf actief in de wijk aanwezig zijn om (potentiële) hulpvragen vroeg te signaleren.
- **Samenwerking en zelfsturing:** de teams hebben een eigen verantwoordelijkheid en kunnen autonoom handelen. Om integrale zorg te kunnen leveren, is het wel noodzakelijk om goed samen te werken. Niet alleen de teamleden van verschillende organisaties onderling, maar ook met de jeugd- en gezinsteams, wijkverpleegkundigen, schuldhulpverlening en met partijen uit de sociale basisinfrastructuur. De mate van samenwerking met Wmo-aanbieders uit de tweede lijn varieert per team. Specialistische kennis kan soms noodzakelijk zijn om een goede indicatie te stellen, maar de wijkteams moeten wel onafhankelijk en objectief indicaties kunnen stellen.

4. De praktijk: uitvoering van taken door de wijkteams

In hoofdstuk 4 geven we een beeld van hoe teams hun taken in de praktijk oppakken. Ook presenteren we voorbeelden van hoe aandachtspunten in andere gemeenten zijn opgepakt.

Laagdrempelige toegang, zorg dichtbij de burger

De wijkteams geven aan dat ze in toenemende mate goed gevonden worden door burgers met hulpvragen. Uit onderzoek blijkt de vindbaarheid echter nog niet optimaal. Inwoners van Leiden zijn niet bekend met de wijkteams en in vergelijking met andere gemeenten in Nederland geven cliënten aan minder gemakkelijk de toegang tot zorg gevonden te hebben. In andere gemeenten wordt de bereikbaarheid en de snelheid van handelen bevorderd door openingstijden van wijkteams verruimen en tussen de teams gelijkstellen, door teams in te richten op basis van de vraag uit de wijk, door nauwkeurige inschatting te maken van het aantal vragen en het aantal doelgroepen te beperken en meer door de sociale basisinfrastructuur te laten oppakken.

Integrale zorg, één gezin, één plan

Het integraal werken is één van de (potentieel) sterkste kanten van de aanpak van de wijkteams en lijkt ook de eerste vruchten af te werpen, met name op het gebied van het betrekken van schuldhulpverlening. De snelheid van handelen en de kennis over specialistische zorg (voor GGZ) is echter wel een aandachtspunt om integraal te kunnen kijken. Ook de afstemming met de tweede lijn is soms onvoldoende om een goede continuïteit van ondersteuning te bieden waarbij de juiste verwachtingen geschetst worden richting cliënt. In andere gemeenten is intensievere afstemming met de tweede lijn mogelijk omdat de wijkteams daar niet zelf indiceren.

Stimuleren zelfredzaamheid

Meer dan gemiddeld in Nederland worden de cliënten van de sociale wijkteams in Leiden aangesproken op hun zelfredzaamheid en het eigen netwerk. Ook de Wmo-aanbieders zien dit gebeuren en vinden dit goed. Er dreigt echter in een aantal gevallen overbelasting van het netwerk en mantelzorgers. Deze vrijwillige hulpverleners hebben zelf ook ondersteuning nodig om hun taken te vervullen.

Preventie en vroegsignalering

Meer dan voorheen worden vooral schulden vroeg gesignaleerd en wordt daarmee verergering van problemen voorkomen. Wanneer het aankomt op meer specialistische kennis (zoals GGZ) en snelheid van handelen, is er nog verbetering mogelijk.



Outreachend werken

In de praktijk komt men in Leiden, net als in veel andere gemeenten, nog niet of nauwelijks toe aan outreachend werken. Dit is vooral toe te schrijven aan een gebrek aan tijd en capaciteit. Ideeën om het outreachende werk meer vorm te geven, zijn onder andere duidelijke afspraken met partijen maken die een rol in de vroegsignalering hebben, zoals woningcorporatie, en een medewerker binnen het team aanwijzen die zich uitsluitend op outreachend werk richt en daarmee het gezicht van het team naar de wijk is.

Zelfsturing

De vrijheid die teams hebben om hun taken in te vullen werkt enerzijds positief, door snel te schakelen tussen partijen en de samenwerkingspartijen van het team aan te passen aan de wensen van de wijk. De vrijheid leidt er in de praktijk echter ook toe dat er misverstanden, onduidelijkheid en organisatorische knelpunten ontstaan. Doordat beleidsdoelen en kaders voor de wijkteams niet geheel duidelijk zijn, weten de teams zelf vaak niet waar ze wel en niet verantwoordelijk voor zijn en wat ze wel en niet precies mogen, bijvoorbeeld in contacten met Wmo-aanbieders. Dit is ook voor de aanbieders verwarrend, wanneer elk team hier een eigen beleid voor heeft. Verder is informatie- en kennisuitwisseling tussen de teams onderling nog niet structureel geregeld. Duidelijkere kaders zijn gewenst, of in ieder geval betere kennisuitwisseling tussen de teams, zodat deze van elkaar kunnen leren wat er van hen verwacht wordt en hoe ze hun taken zo efficiënt en effectief mogelijk kunnen oppakken. Daarin moeten de teams dan ook ondersteund worden, zowel kennisinhoudelijk als op facilitair gebied.

In 2015 en 2016 was dit een verantwoordelijkheid van de gemeente. Vanaf 2017 vallen de sociale wijkteams onder een coöperatie van de verschillende moederorganisaties van de medewerkers van de wijkteams. Het lijkt logisch dat de coöperatie zorg draagt voor de nadere invulling van de (globale) kaders van de gemeente en ondersteuning bij kennisuitwisseling en facilitaire zaken.

5. Effectiviteit en efficiency

In hoofdstuk 5 beoordelen we op basis van de doelen, de werkwijzen en de resultaten de efficiency en de effectiviteit van de wijkteams. De gemeente Leiden heeft voor de wijkteams echter geen doelen voor effectiviteit en efficiency geformuleerd. Dit maakt het lastig om over deze aspecten te oordelen.

Effectiviteit

Wanneer de door de gemeente Leiden gestelde doelen anders geformuleerd worden, is te concluderen dat:

- de toegangsfunctie vanwege haar onbekendheid nog niet effectief genoeg is,
- de zorg meer integraal en meer op maat is, en daarmee de vorm van ondersteuning effectief is, maar de inhoud niet altijd van de gewenste kwaliteit, en
- de effecten van de ondersteuning goed gewaardeerd worden, maar nog niet voor iedereen tot optimale resultaten leidt (voor zo ver dit überhaupt mogelijk is).

Op dit moment zijn er enkele duidelijke aandachtspunten die de effectiviteit structureel in de weg lijken te staan. De werkdruk ligt op dit moment te hoog, waardoor de medewerkers niet altijd goed bereikbaar zijn en niet aan outreachend werk toekomen. Ook de vrijheid/zelfsturing zorgt voor meerdere knelpunten, zowel op organisatorisch gebied, als in de samenwerking en afstemming met cliënten en professionals. De werkwijzen zijn niet consistent tussen de teams. Een bijzonder aandachtspunt hierbij is de afstemming met de jeugd- en gezinsteam: de kwaliteit van de samenwerking is beter

als de twee typen teams in één gebouw gehuisvest zijn. Dit is echter niet altijd te regelen.

Efficiency

Ook over de efficiency zijn geen sluitende uitspraken te doen. De financiële informatie over besparingen is niet gekoppeld aan de kwaliteit van de dienstverlening en er is te weinig bekend over in hoeverre er een groep is met een latente zorgvraag. Kortom, het is niet duidelijk of er meer gedaan had kunnen (of moeten) worden met de ingezette middelen.

6. Vertrouwen, monitoring en toezicht

Doordat er nog geen volledig beeld is van de efficiency en de effectiviteit is het lastig om grip te krijgen op hoe het op dit moment met de teams loopt. Daarom bekijken we in hoofdstuk 6 hoe de grip op het vertrouwen in de teams vergroot kan worden en welke gevolgen dit heeft voor de gemeenteraad.

Vertrouwen

In het beleid van de gemeente Leiden wordt veel waarde gehecht aan het schenken van vertrouwen aan de zorgprofessionals, zowel in de wijkteams als in de tweede lijn. Daarom wordt er beperkt ingezet op het meetbaar maken van hun prestaties. Dit zorgt er echter voor dat er geen duidelijk objectief beeld ontstaat over hoe de teams daadwerkelijk functioneren. Met een paar aanpassingen in de doelen en de monitoring kan men er meer grip op het vertrouwen in de professionals krijgen.

Allereerst doet de gemeente er goed aan de doelen op een heldere en duidelijke wijze te formuleren. Dit betekent het aanscherpen van de huidige (meer impliciete) doelen met concrete prestaties, waarbij niet inspanningsverplichting maar de gewenste outcome centraal staan. Vervolgens moet er voortdurend een vinger aan de pols gehouden worden of de doelen bereikt worden en welke aandachtspunten in de uitvoering er zijn die het behalen van de doelen in de weg staan. Daarbij is een voortdurende dialoog met alle stakeholders, bijvoorbeeld in de vorm van informatieavonden en ontmoetingssessies, van belang om een volledig beeld te krijgen van het functioneren van de teams.

Monitoring

De gemeente Leiden voert meerdere monitors uit om de stand van zaken in het sociale domein in de gaten te houden. Hierin worden de perspectieven weergegeven van de sociale wijkteams zelf, de cliënten van Wmo-diensten en de inwoners van Leiden in het algemeen. Om een volledig beeld te krijgen zouden ook andere actoren in de monitoring betrokken worden, zoals niet-gebruikers van zorg en ondersteuning, mantelzorgers, netwerkpartners uit de sociale basisinfrastructuur en aanbieders uit de tweede lijn. Door informatie te verbinden aan concrete doelen kan men (liefst op wijkniveau) een beter en vollediger beeld krijgen van het functioneren van de wijkteams.

Betrokkenheid van de gemeenteraad

In 2014 gaven gemeenteraadsleden aan onvoldoende sturingsmogelijkheden te hebben in de aanloop naar de decentralisaties. Ook nu nog geven zij aan onvoldoende grip op de nieuwe taken te hebben. Men krijgt wel cijfers over de voortgang en verhalen over de uitvoering van taken, maar deze zijn onvoldoende voorzien van een duiding en niet te koppelen aan specifieke doelen. Hierdoor hebben de raadsleden te weinig beeld van hoe de zaken lopen, of het beleid een succes is en op welke fronten de raad kan/moet bijsturen. Deze onduidelijkheden kunnen, naar eigen zeggen van de



raad, worden weggenomen door meer specifieke en/of meetbare doelen op te stellen, een nulmeting te houden en de voortgang te meten. Daarbij is het wel van belang om oog te houden voor de administratieve lasten van alle betrokken partijen bij de wijkteams, aanbieders, burgers en gemeente.



1 Inleiding

1.1 Grip op nieuwe taken

Per 1 januari 2015 zijn belangrijke taken in het sociale domein overgeheveld van het Rijk naar de gemeenten. Gemeenten werden vanaf dat moment verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk & inkomen en een groot deel van de zorg en ondersteuning aan langdurig zieken en ouderen. De decentralisaties moeten ertoe leiden dat zorg op lokaal niveau beter op elkaar afgestemd wordt. Naast een kwalitatieve verbetering van de organisatie van zorg, gaan de decentralisaties gepaard met een financiële taakstelling.

Leiden probeert die taakstelling te realiseren door in te zetten op een afname van het gebruik van zware zorg. Dit wordt, onder andere, gedaan door meer in te zetten op preventie en vroegsignalering, door de zelfredzaamheid van burgers te vergroten en door de zorg dichterbij de burger te organiseren, waardoor er minder vervoer nodig is.

Het uitgangspunt van de zorg in Leiden is 'één gezin, één plan'. De cliënt moet volop de voordelen ervaren van deze integrale benadering, maar achter de schermen wordt gewerkt vanuit twee verschillende terreinen. Er zijn zes jeugd- en gezinsteams en acht sociale wijkteams geformeerd. De sociale wijkteams spelen een sleutelrol in het realiseren van een afname van zware zorg. De toegang tot zorg en ondersteuning uit de Wmo verloopt via de sociale wijkteams. Zij moeten een efficiëncyslag teweeg brengen, waarbij er kwalitatieve ondersteuning geboden wordt voor minder geld dan voorheen.

In de aanloop naar de decentralisaties heeft de Rekenkamercommissie Leiden in 2014 een onderzoek laten uitvoeren naar de wijze waarop de gemeente deze nieuwe taken oppakt. In het rapport met als titel 'Grip op nieuwe taken' werd geconcludeerd dat de voorbereiding op schema lag. Op het gebied van de uitvoering werden de volgende aandachtspunten signaleerd:

- expertise, inclusief de kennis binnen de sociale wijkteams;
- toegangscriteria voor zorg en de mate van zorg;
- netwerk versus professionele zorg: slagen de teams erin om de informele zorg toe te laten nemen, zodat het beroep op professionele zorg afneemt;
- uitvoeringskosten en overhead.

Verder werd aandacht gevraagd voor de aanwezigheid van voldoende sturingsmogelijkheden aan de gemeenteraad. Dit zou gerealiseerd kunnen worden door de raad voldoende te informeren over de voortgang en aan te geven waar de beleidsruimte ligt om te sturen.

1.2 Grip op vertrouwen

In 2016 heeft Panteia in opdracht van de Rekenkamercommissie Leiden een onderzoek uitgevoerd naar de huidige stand van zaken in het sociale domein en in het bijzonder de uitvoering van taken door de sociale wijkteams. Het onderzoek is uitgevoerd tussen juli en oktober 2016 en heeft dus betrekking op de situatie zoals deze in die periode was, met wijkteams onder directe verantwoordelijkheid van de gemeente.

Eén van de zaken die tijdens dit onderzoek nadrukkelijk naar voren kwam, is dat in het beleid van Leiden veel waarde wordt gehecht aan de kwaliteiten en capaciteiten van de professionals die in de zorg en ondersteuning werken. Zij krijgen zo veel mogelijk het vertrouwen om te doen wat nodig is voor de burgers. Daarbij moeten de



professionals zo weinig mogelijk gehinderd worden in de uitvoering van hun taken. Dit betekent ook dat de administratieve lasten (bijvoorbeeld monitoring) zo veel mogelijk worden beperkt.

Het vertrouwen in de professional betekent ook dat de gemeente Leiden ervoor heeft gekozen om niet alle doelstellingen in harde cijfermatige gegevens te vatten. Die gegevens namelijk onvoldoende inzicht in de kwaliteit van geleverde ondersteuning. Doordat er weinig concrete cijfermatige doelen zijn, kan het lastig zijn om de voortgang te beschouwen en te beoordelen. Vanuit de meeste stakeholders is er wel vertrouwen in de gekozen aanpak, maar het ontbreekt de betrokkenen aan feitelijke gegevens om grip te krijgen op hoe de uitvoering nu verloopt.

Daarom draagt dit rapport de titel 'Grip op vertrouwen'. Het symboliseert de spagaat waarin beleidsmakers zitten: men wil op de zorgprofessionals vertrouwen, maar heeft nog te weinig grip op wat er in de praktijk gebeurt. Ook in dit rapport zal er geen volledig beeld van de zorg in Leiden geschetst kunnen worden. Wel wordt er zo veel mogelijk aangegeven hoe de nieuwe zorg en ondersteuning werkt, waar men naartoe werkt en wat hierbij nog aandachtspunten zijn.

1.3 Doel, onderzoeksvraag en aanpak

De wijkteams krijgen het vertrouwen om op basis van hun professionele kennis en vaardigheden te handelen. Het is echter belangrijk om een vinger aan de pols te houden in hoeverre het beleid van de gemeente Leiden inderdaad de resultaten oplevert die men ervan verwacht. De Rekenkamer Leiden heeft daarom Panteia een onderzoek laten uitvoeren naar het huidige functioneren van de sociale wijkteams, op basis van de volgende onderzoeksvraag:

In hoeverre is het functioneren van de sociale wijkteams sinds januari 2015 effectief en efficiënt, op zo'n manier dat dit bijdraagt aan kwalitatief hoogwaardige zorg tegen minder kosten?

Onderzoeksaanpak

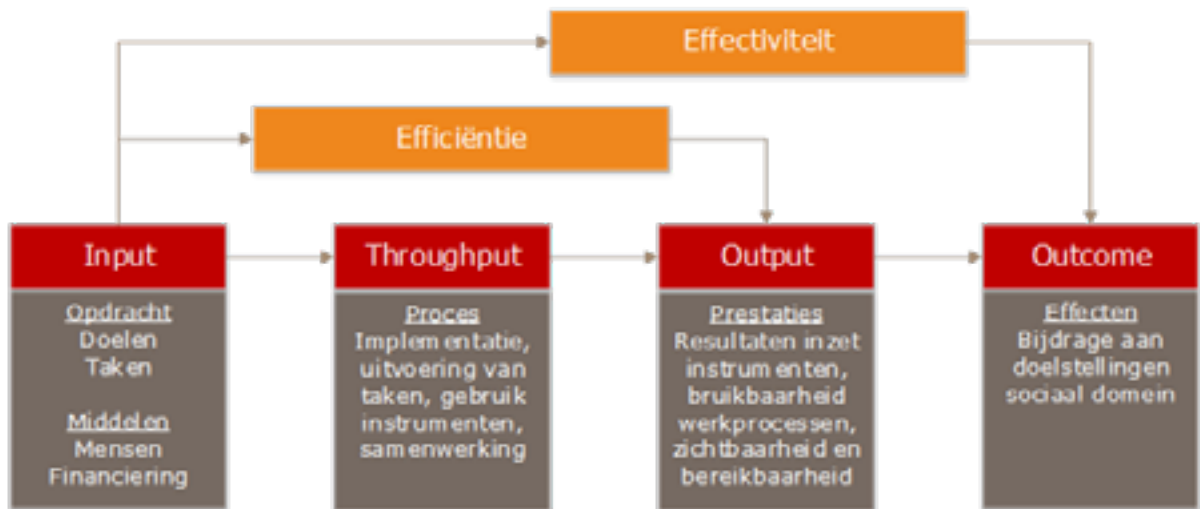
Bij het bestuderen van de sociale wijkteams in Leiden hebben wij de volgende stappen genomen:

- Bronnenonderzoek naar beleidsdoelen en uitkomsten uit monitors en evaluaties
- Interviews met:
 - 3 medewerkers van de gemeente Leiden (directeur Participatie en Maatschappelijke Ontwikkeling; teamleider Wmo en Stadsbank Leiden, manager van sociale wijkteams; projectleider monitoring sociaal domein)
 - 3 coaches van wijkteams
 - Teamcoach jeugd en gezinsteams
 - Medewerker van een wijkteam
 - Vrijwilliger/ervaringsdeskundige GGZ Informatiepunt
 - MEE (partij in het wijkteam)
 - ActiVite (partij dicht tegen het wijkteam aan)
 - Stichting ZON (belangenbehartiging cliënten GGZ)
 - EVA (ondersteuning mantelzorgers)
 - Adviesraad Wmo
 - Wethouder jeugd, zorg en welzijn Leiden
- Groepsinterviews met:
 - 2 groepen van zorgaanbieders, vrijwilligersorganisaties en cliëntvertegenwoordiging
 - Raadscommissie Onderwijs en Samenleving

1.4 De praktijk in theorie: beleidsevaluatiemodel

De vraag naar het functioneren van de sociale wijkteams en de efficiency en effectiviteit is in feite een beleidsevaluatie. In onderstaand figuur 1 is het beleidsevaluatiemodel dat Panteia standaard hanteert weergegeven. We gebruiken dit model als 'kapstok' voor dit rapport.

figuur 1 Beleidsevaluatiemodel Panteia



Bron: Panteia, 2016

In het kort komen de onderdelen van het beleidsevaluatiemodel op het volgende neer:

1. De **input** van het beleid bestaat enerzijds uit de opdracht, geconcretiseerd in doelen en taken en anderzijds de middelen om deze opdracht uit te voeren: de mensen en de financiering.
2. Met de input gaat men aan het werk, dit is de **throughput**, oftewel het proces. De visie die als input is meegegeven wordt geïmplementeerd met behulp van de instrumenten en financiering. Ook de samenwerking met andere partijen vormt een belangrijk deel van het proces.
3. Het proces leidt tot bepaalde **output**: producten en diensten geleverd door (in dit geval) de wijkteams en teams voor jeugd en gezin. Concrete output is in dit geval het aantal cliënten dat geholpen is, maar ook iets fundamenteels als de zichtbaarheid en bereikbaarheid.
4. De output heeft bepaalde beleidseffecten tot gevolg: de **outcome**, dit kunnen zowel positieve als negatieve effecten zijn. Er ontstaat dus een nieuwe situatie waarin (als het goed is) de doelen gerealiseerd zijn.
5. De belangrijkste variabelen waarnaar gekeken wordt in de evaluatie zijn de **efficiency** en de **effectiviteit** van het beleid.
 - De efficiency is de relatie tussen de inzet van middelen en de output. Daarbij wordt de vraag gesteld of de gecreëerde output in verhouding is met de input die erin is gegaan: zijn er niet te veel of te weinig middelen nodig geweest om deze output te bereiken?
 - De effectiviteit is de relatie tussen de instrumenten de outcome: is de uitkomst een gevolg van de wijze hoe de instrumenten en werkwijzen zijn ingezet?



In de beleidscyclus is een oordeel over de efficiency en effectiviteit van het beleid vervolgens aanleiding om, waar nodig, doelstellingen aan te passen dan wel aan te scherpen en/of de werkwijze aan te passen.

1.5 Leeswijzer

Dit rapport opgebouwd aan de hand van het beleidsevaluatiemodel.

- In hoofdstuk 2 beschrijven we de input, met de beleidsdoelen en de aan de wijkteams opgelegde taken.
- In hoofdstuk 3 beschrijven we de throughput, oftewel hoe de uitvoering van taken geregeld is. Dit geeft een beeld van hoe de ondersteuning (in ieder geval in theorie) is geregeld.
- In hoofdstuk 4 beschrijven we de uitvoering in de praktijk verloopt, met de prestaties, oftewel de output.
- In hoofdstuk 5 beschrijven we de outcome en de mate van efficiency en effectiviteit van het beleid, oftewel de beantwoording van de onderzoeksvraag en de conclusie van dit rapport.
- In hoofdstuk 6 beschouwen we de spagaat tussen vertrouwen en monitoren en de rol van de gemeenteraad hierin.

Op meerdere plekken in dit rapport worden korte (tussen)conclusies getrokken. Deze zijn weergegeven in een donkerrood kader.



2 Doelen

2.1 Doelstellingen sociaal beleid

De doelen voor het sociale beleid in het algemeen, en de wijkteams in het bijzonder, zijn talrijk en breed geformuleerd. Het zijn voornamelijk inspanningsdoelen, waar geen meetbare output of outcome aan is verbonden. Dit maakt het lastig om de efficiency en effectiviteit te beoordelen. Wanneer men van een hoger abstractieniveau kijkt, zijn er gemeenschappelijke doelen voor het beleid en de teams, maar deze zijn niet geconcretiseerd in duidelijke en meetbare resultaatgebieden. Dit maakt sturing en monitoring van de voortgang erg lastig.

Sinds 2015 heeft Leiden de wettelijke taak om de inwoners te ondersteunen die niet of onvoldoende zelfredzaam zijn. Deze taak sluit aan op de in 2013 geformuleerde visie van de gemeente Leiden voor de maatschappelijke ontwikkeling in de stad¹. De missie van het programma Maatschappelijke ondersteuning luidt als volgt:

'De gemeente Leiden wil een stad zijn waarin alle mensen, inclusief die met een zorgbehoefte, actief kunnen participeren en zelf de regie in handen hebben bij de wijze waarop hun zorgbehoefte wordt vervuld. Het gemeentelijke beleid is gericht op het activeren van mensen om hen in staat te stellen zelf deel te nemen aan de samenleving. Daarnaast organiseren we een vangnet voor de ondersteuning van zeer kwetsbare burgers die onvoldoende in staat zijn om voor zichzelf te zorgen.'²

Deze missie is nader uitgewerkt in doelstellingen, te weten:

- We versterken **sociale binding** en stimuleren **participatie**
- We zetten ons in om de groep die (zwaardere)ondersteuning en zorg nodig heeft zo klein mogelijk te houden door inzet op **preventie**.
- We zetten in op **maatwerk en kwaliteit**³

Onder de nieuwe Wmo en de daarin gedecentraliseerde taken ligt bovendien een financiële opgave. Met minder budget⁴ moet een basis aan voorzieningen in stand gehouden worden. De gemeente verwacht meer maatwerk en daarmee betere oplossingen en minder kosten te realiseren door een groter beroep te doen op de eigen mogelijkheden van haar inwoners en hun sociale netwerk, de inzet van algemene voorzieningen en daar waar noodzakelijk individuele maatwerkvoorzieningen.

De doelen en beoogde prestaties van de gemeente Leiden zijn in tabel 1 verder uitgewerkt. Het zijn globale doelen met een uitwerking van de middelen die eraan bijdragen om deze doelen te behalen. Hier zijn echter geen inhoudelijke of kwaliteitscriteria aan verbonden en het is niet direct duidelijk hoe de prestaties tot het behalen van de gestelde doelen leiden. De oprichting van sociale wijkteams is één van de middelen om de integrale zorg en ondersteuning op maat te realiseren.

¹ Beleidsplan Maatschappelijke ontwikkeling Deel I, 2013-2017. Iedereen telt mee. Van voor mensen naar met mensen. Gemeente Leiden, 2013.

² Jaarstukken 2015. Maatschappelijke ondersteuning. Gemeente Leiden, 2016.

³ Beleidsplan Maatschappelijke ontwikkeling Deel I, 2013-2017. Iedereen telt mee. Van voor mensen naar met mensen. Gemeente Leiden, 2013.

⁴ Dan voorheen in de Wmo en AWBZ voor deze taken beschikbaar was.



tabel 1 Doelen en prestaties voor de maatschappelijke ondersteuning in gemeente Leiden⁵

<i>Doel</i>	<i>Prestatie</i>
Sociale binding en participatie	
Sociale binding en participatie van inwoners is hoog	<ul style="list-style-type: none"> • Doen organiseren van een passend voorzieningenaanbod dat aansluit op de sociale situatie van de wijk. • Doen organiseren van activiteiten die maatschappelijke participatie bevorderen en sociaal isolement voorkomen. • Doen bevorderen van cliëntbetrokkenheid en publieksparticipatie op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. • Opdracht geven voor het uitvoeren van de vijf basisfuncties voor lokale ondersteuning van vrijwilligerswerk.
Preventie	
Burgers zijn zo zelfredzaam mogelijk	<ul style="list-style-type: none"> • Doen organiseren van een samenhang aanbod van informatieverstrekking, advies en cliëntondersteuning.
Gezondheidsproblemen worden voorkomen	<ul style="list-style-type: none"> • Doen uitvoeren van wettelijke taken basisgezondheidszorg. • Doen uitvoeren van regionaal en lokaal gezondheidsbeleid.
Ondersteuning	
Integrale zorg en ondersteuning op maat	<ul style="list-style-type: none"> • Organiseren toegang zorg en welzijn door middel van sociale wijkteams. • Doen bevorderen samenwerking 0^e, 1^e en 2^e lijnszorg
Mensen met een beperking zijn in staat zelfstandig te leven	<ul style="list-style-type: none"> • Doen organiseren van een samenhangend en passend aanbod van algemene Wmo-voorzieningen • Doen organiseren van een samenhangend en passend aanbod van maatwerk Wmo-voorzieningen.
Kwetsbare groepen	
Stabiele leefsituatie voor kwetsbare groepen	<ul style="list-style-type: none"> • Doen uitvoering geven aan preventie en herstel t.a.v. verslaving en dak- en thuisloosheid • Doen uitvoering geven aan toeleiding naar zorg van mensen met verslavings- en psychiatrische problematiek en begeleiding van ex-gedetineerden en vreemdelingen in nood. • Doen uitvoering geven aan opvang en huisvesting van kwetsbare groepen. • Doen uitvoering geven aan beschermd wonen.
Verminderen van (de gevolgen van) huiselijk geweld	<ul style="list-style-type: none"> • Doen uitvoering geven aan maatregelen die het voorkomen van geweld en huiselijke kring, het stoppen van geweld en het herstel van veiligheid in het huishouden of gezin bevorderen. • Doen uitvoering geven aan opvang van slachtoffers van geweld in huiselijke kring.

2.2 Doelstellingen sociale wijkteams

De inzet van sociale wijkteams is één van de middelen om de doelen van de maatschappelijke ondersteuning te bereiken. Het belangrijkste doel van de wijkteams is:

Het organiseren van toegang tot zorg en welzijn, om daarmee bij te dragen aan (de gemeentelijke doelstelling van) het bieden van integrale ondersteuning op maat.

⁵ Jaarstukken 2015. Maatschappelijke ondersteuning. Gemeente Leiden, 2016.

In het Samenwerkingsconvenant sociale wijkteams is deze overkoepelende doelstelling nader uitgewerkt in vier taken:

1. Versterken van de **zelfredzaamheid** en **zelfsturing** van bewoners.
2. Bijdragen aan het vergroten van **sociale cohesie** in de wijk.
3. Het bieden van een **laagdrempelige toegang voor zorg en ondersteuning** voor bewoners die (tijdelijk) niet zelfredzaam zijn.
4. Het **geven van advies** bij vragen over zorg en ondersteuning.⁶

De wijze van invulling van deze taken, die overigens in het samenwerkingsconvenant tussen de partijen in de sociale wijkteams als 'doelstellingen' gelabeld worden, wordt grotendeels aan de professionals in de wijkteams zelf overgelaten. Wel zijn er enkele algemene vaste elementen in de werkwijze geformuleerd. Deze lichten wij in paragraaf 3.3 nader toe.

Met de uitvoering van de taken wordt het volgende beoogd:

- de inzet van onnodige tweede lijnvoorzieningen wordt voorkomen.
- starre en tijdrovende indicatieprocedures worden voorkomen.
- de zorg- en hulpverlening in het sociale domein blijft betaalbaar en wordt zoveel mogelijk uitgevoerd binnen de door het rijk beschikbaar gestelde budget.
- er resteren voldoende middelen voor de meest kwetsbare burgers⁷.

Uit deze beoogde resultaten spreekt een streven naar efficiency. Dit wordt echter niet zo door de gemeente zelf als een efficiencydoelstelling geformuleerd. Er worden dan ook geen metingen gedaan naar in hoeverre er een efficiëncyslag gemaakt wordt door de wijkteams.

Evenals voor de overkoepelende doelen van het sociaal beleid, geldt dat de doelstellingen van het de wijkteams vrij generiek zijn en niet of nauwelijks meetbaar. Het gebrek aan meetbaarheid hoeft niet per definitie een probleem te zijn als er wel een duidelijk doel is waar men naartoe werkt. Zonder concrete doelen is het niet alleen lastig om effecten te meten, het maakt ook bijsturing van het beleid (bijvoorbeeld door de gemeenteraad) niet of nauwelijks mogelijk. Dit werd in een gesprek met leden van de raadscommissie Onderwijs en Samenleving bevestigd: zij hebben moeite om de voortgang te overzien omdat het niet duidelijk is waar naartoe gewerkt wordt, in hoeverre de teams op het goede spoor zijn om de doelen te bereiken en waar eventuele bijsturing nodig is⁸.

⁶ Samenwerkingsconvenant sociale wijkteams 2015

⁷ Samenwerkingsconvenant sociale wijkteams 2015

⁸ Zie ook hoofdstuk 6.



3 Opzet en werkwijze wijkteams

3.1 Positie in ondersteuning

In de ondersteuning aan de inwoners van Leiden spelen veel verschillende partijen een rol, variërend van professionals en organisaties waar de burgers in het dagelijks leven mee te maken hebben, tot vrijwilligers en professionele zorgorganisaties die erop gericht zijn om mensen te ondersteunen. De meeste van deze partijen zijn niet nieuw. Voor een groot deel gaat het om instanties of personen die van oudsher een rol vervullen in het welzijn van mensen.

De werkwijze van de sociale wijkteams kan het beste worden geduid door te kijken naar de positie van de teams in het gehele netwerk van sociale ondersteuning (figuur 2). Het netwerk van ondersteuning aan burgers kan grofweg in vier groepen worden ingedeeld:

- **De sociale basisinfrastructuur**, met laagdrempelige zorg en ondersteuning en een signalerende functie.
- **De tweede lijn**, met specialistische zorg en ondersteuning.
- **De Sociale Wijkteams**, als spil tussen het de sociale basisinfrastructuur en de tweede lijn.
- **De Jeugd en Gezinstams**, ter ondersteuning van jongeren en gezinnen.

Sociale basisinfrastructuur

De sociale basisinfrastructuur, ook wel het 'voorveld', of de 'nulde' en (deels) de 'eerste lijn' van ondersteuning, omvat organisaties en personen die zich inzetten voor het welzijn van burgers. Het zijn vooral organisaties die aan een bepaalde vorm van (niet-commerciële) dienstverlening met maatschappelijk nut doen. Gedacht kan worden aan huisartsen, scholen, wijkagenten, et cetera.

Gezamenlijk met de Sociale wijkteams vormen deze organisaties een netwerk van sociale ondersteuning in de wijk. De Sociale wijkteams werken samen met deze organisaties om zo de burgers in hun eigen wijk en het wijknetwerk te helpen. Partijen als huisartsen, wijkagenten en woningcorporaties kunnen kwetsbare burgers signaleren en hen doorverwijzen naar de Sociale wijkteams. Een deel van de organisaties kan zowel signaleren als ondersteunen.

Sociale Wijkteams

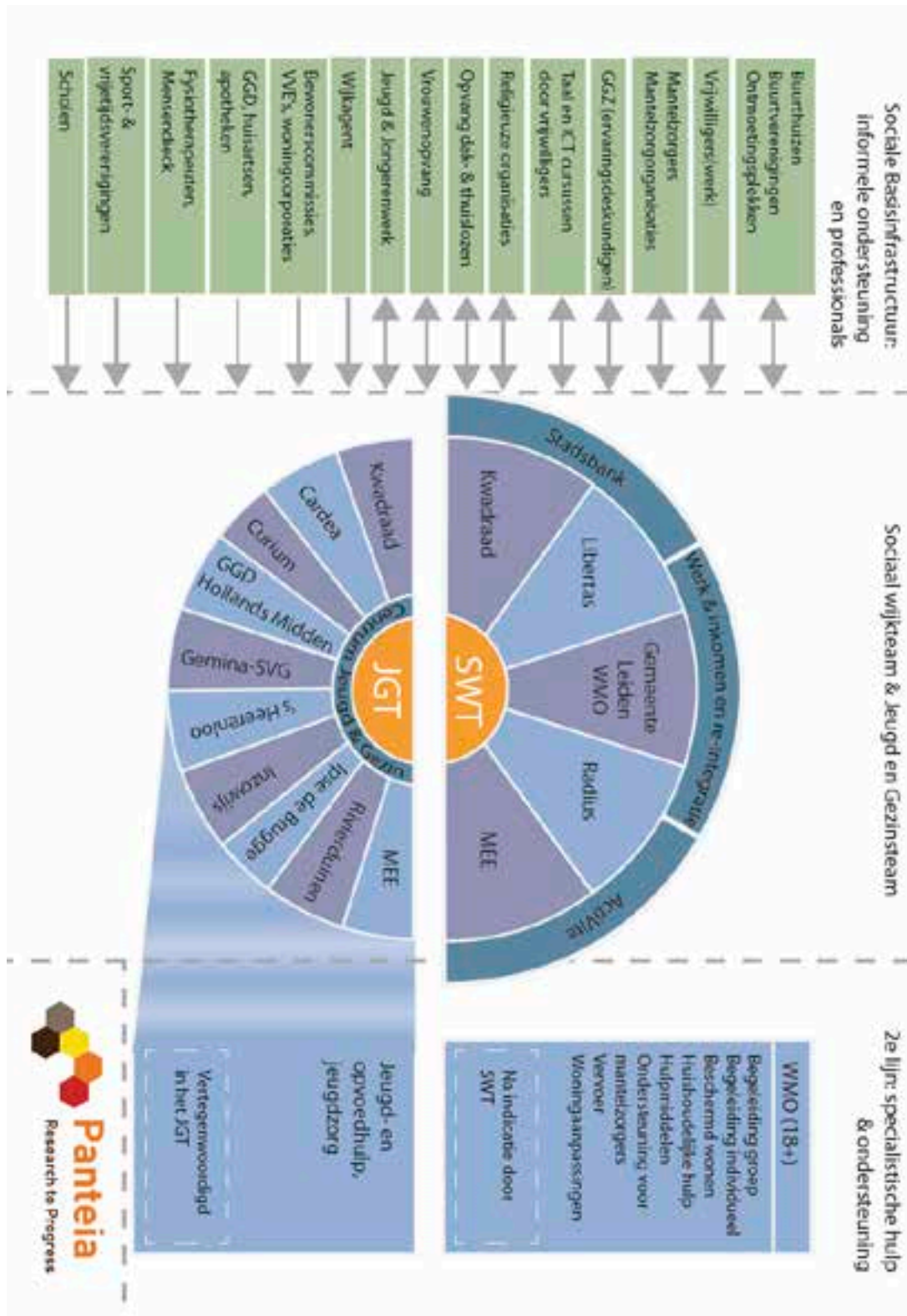
De sociale wijkteams zijn sinds 2015 de belangrijkste toevoeging aan de maatschappelijke ondersteuning aan burgers in Leiden. Zij vormen een spil in de netwerken van de reeds bestaande organisaties, door de sociale basisinfrastructuur te betrekken in de ondersteuning van de inwoners van Leiden en door mensen die dit nodig hebben te indiceren voor tweedelijns zorg. De wijkteams werken voor de volgende doelgroepen:

- Wijkbewoners met een enkelvoudige vraag in het kader van de toegang tot individuele Wmo-voorzieningen.
- Huishoudens bestaande uit één of meer personen met enkelvoudige meervoudige complexe problematiek die niet of beperkt zelfredzaam zijn.
- Wijkbewoners die hebben aangegeven zich in te willen zetten om andere wijkbewoners te ondersteunen in hun zelfredzaamheid.⁹

⁹ Samenwerkingsconvenant sociale wijkteams 2015



figuur 2 Netwerk van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp



NB: de dubbelzijdige pijlen richting sociale basisinfrastructuur geven aan dat deze actoren zowel een zorgvragen kunnen signaleren als ondersteuning bieden.

Bron: Panteia, 2016



De teams bestaan uit vijf kernpartners: **Kwadraad** (maatschappelijk werk), **Libertas** (begeleiding en ondersteuning cliënten uit diverse doelgroepen), **Radius** (ondersteuning voor ouderen, chronisch zieken, gehandicapten en hun mantelzorgers), **MEE** (cliëntondersteuning in de gehandicaptenzorg) en de **gemeentelijke Wmo-consulenten**. Vanuit deze organisaties worden medewerkers in de sociale wijkteams gedetacheerd. De gemeente Leiden betaalt voor de inhuur van deze menskracht¹⁰. De medewerkers ontwikkelen zich tot zogenaamde 'T-shaped professionals'. Dit houdt in dat elke medewerker hetzelfde (brede) scala aan basisvaardigheden op het gebied van maatschappelijk werk heeft. Daarnaast heeft ieder een eigen specialiteit. Zo hebben medewerkers van Radius een specialisme op het gebied van ouderen en consulenten van MEE hebben een specialisme op het gebied van gehandicaptenzorg.

Naast de kernpartners sluiten ook andere partijen aan bij de sociale wijkteams. In de meeste wijken zijn dit in ieder geval een wijkverpleegkundige vanuit ActiVite en deskundigen op het gebied van schuldhulpverlening vanuit de Stadsbank. Deze partijen werken niet als T-shaped professional, maar ondersteunen het team vanuit hun eigen specialisme. Ze praten mee bij casusbehandelingen en kunnen een signalerende functie vervullen. ActiVite krijgt voor deze rol een subsidie. De stadsbank is onderdeel van de gemeente zelf. Naast de twee genoemde partijen (die ook in figuur 2 zijn weergegeven) stemmen de wijkteams af met de afdeling werk & inkomen en re-integratie van de gemeente en kunnen er per wijk ook andere organisaties (op vrijwillige basis) bij de wijkteams aansluiten. Zo ondersteunen ervaringsdeskundigen van het GGZ Informatiepunt Holland Rijnland de wijkteams van Mors en Leiden Noord.

Het werkgebied van de sociale wijkteams komt grofweg overeen met de tien districten binnen de gemeente:

- Boerhaave en Station
- Bos- en Gasthuis
- Leiden Noord
- Merenwijk
- Mors
- Binnenstad-Noord
- Roodenburg
- Stevenshof

Tweede lijn: zorgaanbieders

De gemeente Leiden heeft samen met de Gemeenten Leiderdorp, Oegstgeest en Zoeterwoude 68 zorgaanbieders voor Wmo-diensten gecontracteerd. Deze aanbieders bieden begeleiding (groep en individueel), beschermd wonen, huishoudelijke hulp en/of ondersteuning aan mantelzorgers. Tevens zijn er leveranciers van hulpmiddelen, woningaanpassingen en vervoer. De leveranciers zijn op basis van bestuurlijk aanbesteden¹¹ gecontracteerd.

Burgers krijgen toegang tot de diensten van Wmo aanbieders nadat er een indicatie is gesteld en de Gemeente een beschikking heeft afgegeven. Het indiceren gebeurt door het sociale wijkteam. Naast de Wmo-diensten leveren sommige aanbieders ook diensten in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz). Dit is 24-uurs zorg en/of zorg aan cliënten die continu toezicht en ondersteuning nodig hebben. Deze zorg wordt niet door de gemeente maar

¹⁰ Voor de toekomst is het de bedoeling dat er een coöperatie voor SWT's wordt opgericht, waarin de verschillende partijen deelnemen.

¹¹ Dit is een vorm van inkoop die volgens een bepaalde procedure verloopt, waarbij er eerst een ronde van onderhandeling plaatsvindt tussen de gemeente(n) en de aanbieders over diensten, tarieven en inkoopvoorwaarden en vervolgens zorgaanbieders zich kunnen inschrijven als zij akkoord gaan met de voorwaarden.



door het Rijk bekostigd. Om toegang te krijgen tot de Wlz is dan ook geen indicatie door de gemeente, maar door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) nodig.

Jeugd en Gezinsteams

Naast de langdurige zorg en ondersteuning aan volwassenen, zijn de gemeenten sinds 1 januari 2015 ook verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Voor vragen over opvoeden en opgroeien kan men bij het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) terecht. Vanuit het CJG werken er in Leiden zes Jeugd en Gezinsteams (JGT). De JGT's kunnen als de equivalent van de Sociale wijkteams worden gezien. Ook de JGT's zijn dichtbij de burger actief in de wijk. De werkwijze verschilt echter. In tegenstelling tot de Sociale wijkteams behandelen de JGT's ook zelf en zijn er meer organisaties (en specialistische expertises) in de teams vertegenwoordigd. De werkzaamheden van de JGT's gaan dus ook verder richting tweedelijns zorg. De sociale wijkteams indiceren hier alleen voor, de JGT's voeren de interventies/zorg ook zelf uit.

Het verschil in geografische afbakening tussen de Sociale wijkteams en de JGT's komt doordat de jeugdhulp op regionaal niveau (Holland-Rijnland) is ingekocht en georganiseerd. In dat kader is besloten om zes JGT's in Leiden op te richten, die gekoppeld zijn aan de CJG's in de volgende (combinaties van) wijken:

- Binnenstad (CJG Midden)
- Bos en Gasthuizen (CJG Zuid)
- Leiden Noord (CJG Noord)
- Merenwijk (CJG Noord)
- Roodenburg (CJG Midden)
- Stevenshof en Mors (CJG West)

De sociale wijkteams en de JGT's werken in nauwe afstemming en zijn in sommige gevallen ook in hetzelfde gebouw gevestigd.

3.2 Rol sociale wijkteams in ondersteuning

Het doel van de wijkteams is het organiseren van toegang tot zorg en welzijn, om daarmee bij te dragen aan (de gemeentelijke doelstelling van) het bieden van integrale ondersteuning op maat. De wijkteams hebben een bemiddelende en aanjagende rol tussen de reeds aanwezige partijen in het netwerk van maatschappelijke partijen en partijen in de zorg en ondersteuning. Richting de informele ondersteuning hebben de wijkteams vooral een activerende rol. Ten opzichte van de professionele tweedelijns zorg hebben de teams een rol op iets meer afstand: er worden indicaties gesteld, maar er zijn in beperkte mate directe contacten met de aanbieders. De werkwijze van begeleiding en toeleiding van burgers naar zorg en ondersteuning via de sociale wijkteams verloopt globaal volgens de onderstaande vier stappen.

1. Toegang: wat kan er binnen het eigen netwerk of collectief

Het SWT is het eerste aanspreekpunt voor hulp in de wijk. De inwoners van Leiden kunnen bij het team terecht na een telefonische afspraak of tijdens de gesprekken van het inlooppunt. Het is de taak van het SWT om te onderzoeken welke vorm van hulp er nodig is. Idealiter wordt er zo veel mogelijk hulp en ondersteuning binnen het eigen netwerk van de cliënt zelf gezocht. Het eigen netwerk wordt in kaart gebracht met behulp van de methodiek Sociale Netwerk Strategie (SNS). Indien dit niet mogelijk is, bijvoorbeeld omdat er meer professionele ondersteuning nodig is, wordt er allereerst naar collectieve algemene voorzieningen gekeken.

Het onderstaande voorbeeld illustreert hoe de inzet op zelfredzaamheid en collectieve algemene voorzieningen in de praktijk werkt.

Zelfredzaam een brief schrijven

Een mevrouw op leeftijd kwam naar het SWT omdat ze een klacht wilde indienen over een welzijnsorganisatie. Voorheen zou een medewerker van bijvoorbeeld de Raad en Daadwinkel de brief voor de vrouw schrijven. Nu spreekt de professional van het SWT de vrouw aan op haar eigen kracht: "maakt u zelf een opzet, dan kijken we hier samen naar."

De vrouw ging naar huis, schreef een concept brief en kwam naar het SWT met de vraag of het goed was en of het uitgetypt kon worden. De brief was goed, maar in plaats van de brief voor de vrouw uit te typen, probeerde het SWT het netwerk van de vrouw in te zetten: de vrouw had een dochter die de brief kon uittypen.

Het SWT probeerde de vrouw daarbij te enthousiasmeren om een computercursus te volgen zodat zij in de toekomst zelf haar brieven kon uittypen. Dit kon bij een ICT-cursus, georganiseerd door vrijwilligers in de buurt.

2. Indien nodig: indicatie en beschikking

In het geval dat er een specialistische voorziening/dienst nodig is vanuit de tweede lijn, gebeurt dit op basis van een indicatie door een medewerker van het wijkteam. De behoeften en ondersteuningswijze van de cliënt wordt vastgelegd in een plan. Vanuit het principe van T-shaped werken, kunnen alle medewerkers van het wijkteam een indicatie stellen. Op basis van deze indicatie wordt binnen zes weken een beschikking afgegeven. Als er sprake is van een spoedsituatie (bijvoorbeeld voor beschermd wonen), dan kan er ook al voor het verstrijken van de zes weken actie worden ondernomen.

3. Tweede lijn: vrije keuze

Op basis van de beschikking heeft de cliënt vrije keuze uit de door de gemeente Leiden gecontracteerde aanbieders. Het wijkteam is geen partij bij de keuze voor een aanbieder. Ook met het geven van adviezen moeten de medewerkers van het wijkteam terughoudend zijn. Zij moeten immers onpartijdig zijn bij de indicatiestelling. De cliënt is ook zelf verantwoordelijk voor de overdracht van het plan dat samen met het wijkteam is opgesteld.

4. Traject afgerond, tenzij herindicatie of knelpunten

Wanneer een cliënt is ondersteund bij het vinden van ondersteuning, hetzij in het eigen netwerk of bij een instelling in de tweede lijn, is daarmee de casus voor het wijkteam afgesloten. Er is vervolgens geen actieve monitoring of evaluatie waarbij de cliënt langdurig gevolgd wordt. Alleen als er sprake is van een herindicatie of er knelpunten door cliënt of ondersteuner (professioneel of vrijwillig) gesignaleerd worden. In dat geval kijkt het SWT opnieuw naar de casus.

3.3 Werkwijze sociale wijkteams

Op casusniveau hebben de sociale wijkteams vrijheid van handelen. De professionals uit de teams bepalen zelf welke vorm van ondersteuning nodig is en hoe de zorg het beste georganiseerd kan worden. Er is een aantal overkoepelende aspecten in de werkwijze van de sociale wijkteams die de uitgangspunten voor de activiteiten vormen. Deze werkwijzen moeten ertoe leiden dat de sociale wijkteams de gestelde taken vervullen en doelen (in paragraaf 2.2 beschreven) behalen. In deze paragraaf lichten wij deze kort toe. In hoofdstuk 4 bekijken wij vervolgens hoe deze uitgangspunten in de praktijk uitpakken.



3.3.1 Laagdrempelige toegang, zorg dichtbij de burger

Met het oprichten van de wijkteams is een laagdrempelige toegang tot zorg dichtbij de burger georganiseerd. De teams hebben fysieke inlooppunten en ze zijn telefonisch te bereiken. Ook het aanbod van zorg wordt, waar mogelijk, meer in de wijk geboden, al dan niet door het inzetten van informele netwerken. Hierdoor wordt er op de inzet van de tweede lijn en vervoerskosten bespaard.

3.3.2 Integrale zorg: één gezin, één plan

Een belangrijk aspect van de nieuwe wijze van ondersteuning, is het integraal kijken naar de cliënt. Voorheen hadden professionele hulpverleners alleen bevoegdheid op een deel van de zaken waar de cliënt ondersteuning in nodig had. Dit had veelal tot gevolg dat één cliënt met meerdere zorgverleners te maken had, zijn verhaal meermaals opnieuw moest doen en er dubbele behandelingen plaatsvonden. De sociale wijkteams voorkomen dit door met een persoon (of een gezin) een keukentafelgesprek te houden en naar meerdere aspecten van diens problemen te kijken.

Op basis van de integrale blik wordt een plan van aanpak opgesteld dat alle facetten van de ondersteuningsvraag omvat. Er is dus één plan voor één cliënt of gezin, in plaats van meerdere plannen van meerdere aanbieders (zoals dit voorheen was). Om dit te kunnen doen is er ook goede afstemming tussen de sociale wijkteams en de JGT's nodig.

3.3.3 Stimuleren zelfredzaamheid

Er is er een beweging ingezet om minder zorg bij instellingen in te kopen en ondersteuning meer in het eigen netwerk te zoeken. De wijkteams kijken in eerste instantie wat de naasten van de cliënt kunnen oppakken of wat er met behulp van de reeds bestaande ondersteuningsinfrastructuur uit het voorveld kan worden opgepakt. Het idee hierachter is dat de ondersteuning binnen het eigen netwerk net zo effectief kan worden opgepakt, terwijl er minder inspanning nodig is door professionals en dus geen onnodige (hoge) kosten gemaakt worden voor de inkoop van zorg.

3.3.4 Preventie en vroegsignalering

Om zowel leed voor de cliënt als de zorgkosten te beperken, is het zaak om zorgvragen zo vroeg mogelijk te signaleren om zo in een latere fase zware zorg te voorkomen. Zorgvragen die te lang blijven sluimeren kunnen uitgroeien tot grote problemen, waardoor er ook zwaardere (en dus duurdere) zorg nodig wordt.

3.3.5 Outreachend werken

Preventie in zijn meest pure vorm is niet alleen het vroeg signaleren van problemen, maar situaties herkennen die in de nabije toekomst kunnen leiden tot problemen. Dit betekent veel voor de werkwijze van de wijkteams: niet wachten tot de (potentiële) cliënten zichzelf melden, maar actief in de wijk aanwezig zijn en signalen zo snel mogelijk opvangen.

Dit outreachende werk hoeft niet alleen door de leden van de wijkteams zelf gedaan te worden. Wanneer andere partijen in de wijk de ogen en oren van de wijkteams zijn, kunnen veel signalen worden opgevangen en snel worden doorgespeeld aan het wijkteam. Idealiter worden er dan al zaken opgepakt en wordt er al ondersteuning geboden zonder formele tussenkomst door het sociale wijkteam.

3.3.6 Samenwerking en zelfsturing

Een belangrijk onderdeel van de taakinvulling door de sociale wijkteams is samenwerking binnen de teams, met de jeugd en gezinsteams als met de actoren in het voorveld. Deze samenwerking uit zich als volgt:

- Doordat de **teamleden** als T-shaped professionals werken, zijn ze grotendeels uitwisselbaar en vervullen ze dezelfde taken. De werkwijze voor alle teamleden is in beginsel hetzelfde, al behouden de teamleden altijd een eigen specialisme.
- Wanneer er sprake is van ondersteuning voor kinderen en/of het hele gezin, stemt het sociale wijkteam met het **jeugd en gezinsteam** af.
- Om zo veel mogelijk zorg en ondersteuning te laten leveren, zonder een actieve rol van het wijkteam bevorderen de teams de inschakeling door professionals en de vrijwilligers uit de **sociale basisinfrastructuur**. Het wijkteam legt daartoe verbindingen binnen het netwerk, dat voorheen meer versnipperd was. Het aanhalen van de netwerkbanden kost tijd en is onderdeel van de transformatie die de ondersteuning van Leiden ondergaat.
- Samenwerking met de **aanbieders uit de tweede lijn** is er in beperkte mate. Er zijn geen strikte afspraken over de mate waarin de wijkteams actief mogen afstemmen met de aanbieders van Wmo-diensten. Wel is duidelijk dat de wijkteams geen advies of voorkeur mogen uitspreken voor een bepaalde dienstverlener. Bij het afgeven van een indicatie moeten ze objectief zijn en heeft de cliënt vrije keuze van welke aanbieder hij/zij de diensten wil ontvangen.

De wijkteams zijn bovenal autonoom en zelfsturend. De teams hebben dus het vertrouwen gekregen om "te doen wat zij nodig achten"¹². Dit betekent ook dat er naast de globale kaders geen vaste standaardprotocollen zijn voor hoe zij intern hun taken indelen en wie ze bij de uitvoering betrekken. Zo kunnen teams zelf hun openingstijden vaststellen en bepalen bij wie ze expertise inwinnen.

Het voordeel van deze autonomie is dat de teams hun aanbod en werkwijze kunnen aanpassen op de vraag die er in de wijk is. Zelfsturend werken kan echter als risico met zich meebrengen dat de opgedane kennis, werkwijzen van de teams onvoldoende bij de andere teams bekend is (of geborgd wordt). Ook kan het verwarrend zijn voor partners in het netwerk die met meerdere sociale wijkteams te maken hebben. Zij kunnen met uiteenlopende werkwijzen worden geconfronteerd.

¹² Aldus medewerkers en wethouder van de Gemeente Leiden





4 De praktijk: uitvoering van taken door de wijkteams

Uit de vorige hoofdstukken blijkt dat de wijkteams wel een reeks doelstellingen en taken hebben, maar zij voor de exacte invulling een grote mate van vrijheid hebben. Wel is er een aantal aspecten dat in de werkwijzen van de wijkteams terugkomt. In dit hoofdstuk kijken wij naar hoe deze aspecten, die in paragraaf 3.3 beschreven zijn, in de praktijk worden opgepakt.

Het beleid van ondersteuning van de burgers met behulp van sociale wijkteams is een nieuwe werkwijze bij de gemeente Leiden. Er liep sinds 2014 al een pilot, maar sinds 1 januari 2015 is de werkwijze pas echt van start gegaan. Het implementeren van verandering kost echter tijd. Het eerste anderhalf jaar van de nieuwe werkwijze heeft dan ook vooral in het teken gestaan van transitie: het oppakken van nieuwe taken door de gemeente en ervoor zorgen dat de infrastructuur voor zorg op peil bleef (ook wel geformuleerd als "de winkel openhouden"). Geleidelijk aan is er ook gewerkt aan de transformatie: innovaties doorvoeren in de werkwijzen zodat de nieuwe werkwijze geoptimaliseerd wordt ("de winkel verbouwen").

4.1 succesfactoren en aandachtspunten

De werkwijze van de sociale wijkteams, zoals deze in het vorige hoofdstuk is beschreven, wordt grotendeels in de praktijk gebracht. De werkwijze werpt deels positieve vruchten af, maar is deels ook voor verbetering vatbaar¹³. In de onderstaande paragrafen wordt daarom de huidige uitvoeringspraktijk van de sociale wijkteams geschetst. Hiervoor belichten we zowel de succesfactoren als de aandachtspunten die uit de gesprekken met stakeholders naar voren kwamen. Deze succesfactoren zijn met een '+' in de kantlijn weergegeven, de aandachtspunten met een '-' in de kantlijn. Achtereenvolgens komen dezelfde uitgangspunten als in paragraaf 3.3 aan bod.

Inspiratie uit andere gemeenten

Aanvullend op de succesfactoren en aandachtspunten, maken we ook een vergelijking met andere gemeenten. Enerzijds kijken we naar landelijke studies en daarnaast zoomen we specifiek in op de gemeenten Apeldoorn, Dordrecht, Gouda en Maastricht.¹⁴ Deze vergelijkingen dienen vooral als inspiratie voor de gemeente Leiden. Vrijwel alle gemeenten hebben te maken met dezelfde uitdagingen en kiezen elk voor een eigen wijze van invulling van de taken in het sociaal domein. Elke aanpak heeft voor- en nadelen. Het geeft een beeld van hoe andere gemeenten met uitdagingen omgaan. Bij deze vergelijking moet wel opgemerkt worden dat de andere gemeenten niet zo uitgebreid zijn onderzocht als Leiden. Een verdere verkenning is dus nodig om te zien in hoeverre goede voorbeelden passen in het beleid van Leiden en in welke vorm een andere aanpak eventueel geadopteerd zou kunnen worden door Leiden.

¹³ Zo wordt door de gemeente en de wijkteams zelf ook erkend.

¹⁴ Zie bijlage 1 voor een beschrijving van de kenmerken van de gemeenten en de motieven voor deze selectie. In deze bijlage staan ook de bronnen vermeld die per gemeente gebruikt zijn.



4.2 Laagdrempelige toegang: zorg dichtbij de burger

Hoewel de wijkteams aangeven dat ze beter gevonden worden, blijkt de vindbaarheid in de praktijk nog verre van optimaal. In andere gemeenten wordt de bereikbaarheid en de snelheid van handelen bevorderd door:

- Openingstijden van wijkteams verruimen en tussen de teams gelijkstellen.
- Teams inrichten op basis van de vraag uit de wijk.
- Nauwkeurige inschatting maken van het aantal vragen.
- Aantal doelgroepen beperken en meer door de sociale basisinfrastructuur laten oppakken.



De teamcoaches van de wijkteams zien dat steeds meer burgers de weg naar de teams weten te vinden. Een ruime meerderheid van de cliënten is tevreden over het contact met de gemeente, men weet de hulp goed te vinden¹⁵. Een minderheid (13 procent) van de cliënten werd niet snel geholpen. Het aandeel cliënten dat aangaf snel geholpen te worden, lag met 63% rond het landelijk gemiddelde niveau¹⁶.



Ondanks de positieve perceptie van de teamcoaches, zijn er enkele aandachtspunten bij de toegankelijkheid van de zorg:

- Uit de regionale inwonersenquête van 2015 bleek dat de bekendheid van de wijkteams nog te wensen over liet: 26 procent kende het wijkteam en wist wat de bedoeling van het team was, 8 procent kende het wel maar wist niet waarvoor het diende. Ook uit het meer recente cliëntervaringsonderzoek¹⁷ bleek dat, ten opzichte van het Nederlands gemiddelde, de cliënten in Leiden minder goed wisten waar zij met hun hulpvraag heen moesten. Twee op de tien cliënten gaven dit aan.
- De openingstijden van de wijkteams zijn niet voor alle doelgroepen optimaal. Zo is er door aanbieders uit de tweede lijn opgemerkt dat voor jongeren met GGZ-problematiek het niet verstandig is om openingstijden in de ochtend te hanteren. Eén van de teams heeft inmiddels ook een spreekuur in de avond.
- De bereikbaarheid van de teams is niet altijd optimaal. Telefonisch zou het soms lastig zijn om de medewerkers te bereiken¹⁸.
- Bij de laagdrempeligheid van zorg is de eigen bijdrage voor Wmo voorzieningen een punt van aandacht. Ongeveer vier op de tien geïndiceerden ervaart de eigen bijdrage als bemerkerend¹⁹. Dit signaal wordt ook afgegeven door aanbieders uit de tweede lijn. Zij zeggen dat inwoners van Leiden zorggebruik mijden vanwege de eigen bijdrage.
- Een aanbieder signaleerde tijdens het groepsgesprek dat de snelheid van handelen in sommige spoedgevallen te wensen overlaat. Er moet dan eerst casuoverleg plaatsvinden, waarvoor (bijvoorbeeld als een huisuitzetting dreigt) geen tijd is²⁰.

Hoe gaat het elders in het land?

Het aandachtspunt dat de bereikbaarheid en de snelheid van het handelen van de sociale wijkteams niet optimaal is, speelt in meerdere gemeenten. Zo wordt dit probleem ook in de landelijke studie 'sociale wijkteams op weg'²¹ aangekaart. Gesteld wordt dat zowel de telefonische als

¹⁵ I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden en www.waarstaatjegemeente.nl.

¹⁶ www.waarstaatjegemeente.nl

¹⁷ I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden en www.waarstaatjegemeente.nl.

¹⁸ Aldus de aanbieders uit de tweede lijn.

¹⁹ I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden, geen vergelijkbare gegevens van andere gemeenten beschikbaar.

²⁰ Wij hebben niet kunnen verifiëren hoe vaak dit aandachtspunt zich voordoet en of er sprake is van een structureel probleem.

²¹ Lips, I. (2015). Sociale wijkteams op weg. Zorg Belang Zuid-Holland. Patiënten en consumenten platform. Gouda, 2015.



de fysieke bereikbaarheid van de wijkteams voor verbetering vatbaar zijn. Ook volgens een onderzoek van VraagWijzer²² is één van de valkuilen dat het sociale wijkteam op afstand van het de burger staat en dat zij niet op een eenvoudige wijze toegang hebben tot het wijkteam.

De bekendheid van waar men moet zijn met hulpvragen en de snelheid van handelen wordt in **Apeldoorn** rond het landelijk gemiddelde beoordeeld. In Apeldoorn richten de sociale wijkteams zich op een specifieke doelgroep, namelijk de multiprobleemgezinnen. Hierdoor wordt het wijkteam voor minder zaken bevraagd dan bijvoorbeeld in Leiden het geval is en kunnen zij snel handelen. Voor de eenvoudigere vragen verwijst het wijkteam door naar het welzijnsnetwerk. Omdat er vanuit het CJG in elk wijkteam een orthopedagoog werkzaam is, kan er snel gehandeld worden als er ook jongeren betrokken zijn bij de casus. Inzetten op specifieke hulpvragen en een orthopedagoog in het team komen de snelheid van het handelen van de teams in Apeldoorn dus ten goede.

In **Dordrecht** worden ruime openingstijden gehanteerd, namelijk op werkdagen van 9:00 uur tot 16:00 uur.

De bekendheid van waar men moet zijn met hulpvragen en de snelheid van handelen wordt in **Maastricht** rond het landelijk gemiddelde beoordeeld. In Maastricht zijn er, behalve tien wijkteams, ook vier wijkservicepunten waar burgers enkel voor advies terecht kunnen. De wijkservicepunten bestonden al ver voordat de sociale wijkteams hun intrede maakte. Waar de wijkteams een behandelplan opstellen en hulp bieden op verschillende zaken, is het wijkservicepunt in het leven groepen advies te geven en naar de juiste instantie door te verwijzen. De wijkteams zijn organisch opgebouwd, dat wil zeggen dat ze ontwikkeld zijn op basis van vragen uit de specifieke wijk. Zo zit in een wijk waar jeugdproblematiek aan de orde is, een medewerker van jeugdhulp. Hierdoor bezitten de teams de benodigde kennis om snel te kunnen handelen.

In **Gouda** heeft de gemeente een inschatting gemaakt van de vraag en op basis daarvan een doelstelling van 1.500 te bereiken gezinnen geformuleerd. Deze doelstelling is onder andere gesteld op basis van de resultaten van een pilotteam en een gebiedsanalyse in 2014. De inrichting van de teams is op deze doelstelling aangepast. De doelstelling is over 2015 gehaald waarbij er geen sprake is geweest van wachtlijsten. De teams lijken de vraag aan te kunnen. In Gouda hanteren de teams allemaal dezelfde, ruime openingstijden en dit wordt duidelijk gecommuniceerd op de website.

4.3 Integrale zorg

Het integraal werken is één van de (potentieel) sterkste kanten van de aanpak van de wijkteams. Het lijkt ook de eerste vruchten af te werpen, met name op het gebied van het betrekken van schuldhulpverlening. Een aandachtspunt is wel dat er voldoende kennis aanwezig is om integraal te kunnen kijken. Ook een goede afstemming met de tweede lijn is gewenst om een goede continuïteit van ondersteuning te bieden waarbij de juiste verwachtingen geschetst worden richting cliënt. In andere gemeenten is afstemming mogelijk omdat de wijkteams daar niet zelf indiceren. Dit heeft als voordeel dat er geen sprake kan zijn van belangenverstrengeling wanneer de specialisten uit de tweede lijn advies geven over een casus. Het heeft echter als nadeel dat de inwoner met twee partijen te maken krijgt bij het vragen van ondersteuning: het wijkteam dat de inwoner begeleidt en de Wmo-consulent die de indicatie stelt.

²² Resultaten uit verkennend onderzoek bij sociale wijkteams. 10 gouden regels + 10 valkuilen. Stichting VraagWijzer Nederland. Dordrecht, 2016.





De eerste successen van de integrale aanpak zijn er met name op het gebied van schuldhulpverlening. Door naar alle facetten van het leven van een cliënt te kijken, in plaats van alleen de acute hulpvraag, wordt meer dan voorheen vroegtijdig ontdekt dat een cliënt schulden heeft²³. Het vroegtijdig signaleren van schulden heeft vaak gevolgen voor de verdere behandeling. Als men op één gebied geholpen wordt, maar de schulden blijven, is de kans op een terugval zeer groot. Dit wordt volgens de wijkteams zelf steeds meer voorkomen.

Om integrale ondersteuning te bieden, wordt er met verschillende actoren in de wijk, zowel binnen als buiten de wijkteams samengewerkt. Om ervoor te zorgen dat er voldoende kennisuitwisseling is, vindt er zowel in de teams als met partijen uit het netwerk casusoverleg plaats. Binnen de sociale wijkteams geven de verschillende teamleden hun visie op wat een cliënt nodig heeft. Als de situatie daarom vraagt, sluiten er ook andere actoren bij het casusoverleg aan. Als het gaat om gezinssituaties is dit een medewerker van het JGT, als wijkverpleging een rol speelt, sluit een wijkverpleegkundige aan en als er sprake van schulden is, sluit een medewerker van de Stadsbank aan. In sommige teams sluiten er ook GGZ-ervaringsdeskundigen bij het casusoverleg aan.

Uit het cliëntervaringsonderzoek²⁴ blijkt dat de meerderheid van de cliënten tevreden is over het contact²⁵ met en de deskundigheid²⁶ van de medewerkers van het wijkteam en de mate waarin er wordt geluisterd²⁷. Het aandeel cliënten dat zich serieus genomen voelt door de gemeente²⁸ is iets groter dan gemiddeld in Nederland²⁹. De meeste cliënten zijn positief over de gekozen oplossingen en de ondersteuning die men krijgt vanuit de Wmo³⁰. Dat is conform het Nederlands gemiddelde.



Vanuit de GGZ-specialisten is de vrees geuit dat er niet altijd voldoende expertise bij de wijkteams is om GGZ-problematiek te herkennen. Hierover zullen cliënten niet altijd open zijn tijdens een keukentafelgesprek, terwijl het wel grote gevolgen kan hebben voor de behandeling. Zeker als het risico van snelle achteruitgang dreigt, moet de problematiek tijdig worden ontdekt en moet er niet te lang naar alleen de andere factoren van de casus worden gekeken. Het verzwijgen van een gestelde diagnose speelt volgens de tweedelijns aanbieders bij meerdere aandoeningen, zowel fysiek als mentaal.

Twee andere aandachtspunten die enkele aanbieders uit de tweede lijn signaleerden, hebben betrekking op de indicaties die de wijkteams stellen:

- De aanbieders vinden dat de indicaties die de wijkteams afgeven soms niet volstaan. De hoeveelheid zorg die op basis van die indicatie geleverd mag worden is onvoldoende³¹.
- De wijkteams zouden te grote of te specifieke toezeggingen doen. Op het gebied van huishoudelijke hulp is er een resultaatverplichting voor de aanbieders om te zorgen voor een 'schoon huis'. Het aantal uur dat men daarmee per week bezig is, kan daarbij per

²³ Dit geven zowel de teams zelf, de gemeente als de cliënten aan, o.a. in een onderzoek van de Hogeschool Leiden, getiteld: 'Bevordering zelfredzaamheid door hulpverleners van het sociale wijkteam in gemeente Leiden: een evaluatie vanuit cliëntperspectief over het derde en vierde semester van 2015'.

²⁴ I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden en www.waarstaatjegemeente.nl.

²⁵ 78 procent

²⁶ 75 procent

²⁷ 77 procent

²⁸ 82 procent

²⁹ In Leiden voelt 2 procent zich niet serieus genomen, in Nederland is dit gemiddeld 7 procent

³⁰ 80 procent van de cliënten in Leiden geeft aan dat de ondersteuning past bij de hulpvraag.

³¹ Wij hebben niet kunnen nagaan in hoeverre deze kritiek op het wijkteam gegrond is en hoe vaak zich dit knelpunt zou voordoen. Het werd wel door meerdere aanbieders gesignaleerd.



woning verschillen. Naar verluidt, vertellen de wijkteams aan de zorgvrager wel het maximale aantal van twaalf uur waar men recht op heeft maar niet dat dit in hun geval ook minder kan zijn. Dit scheidt de verwachting dat de aanbieder ook daadwerkelijk twaalf uur ondersteuning levert. Als dit volgens de aanbieder niet nodig is, leidt dit tot teleurstelling bij de cliënt.

In het cliënttevredenheidsonderzoek is de vraag of de verschillende organisaties goed samenwerken, door de helft van de cliënten bevestigend beantwoord. Circa 15 procent van de cliënten vindt de samenwerking tussen verschillende organisaties niet goed³². Hoewel er geen nadere duiding in het cliënttevredenheidsonderzoek gegeven is, zou dit gerelateerd kunnen zijn aan de door aanbieders gesignaleerde aandachtspunten bij het stellen van een indicatie en de communicatie en verwachtingenmanagement richting de cliënt. In de algehele beoordeling van de dienstverlening is het aandeel cliënten dat tevreden is over de kwaliteit van de ondersteuning met 75 procent iets lager dan gemiddeld in Nederland.

Hoe gaat het elders in het land?

In **Apeldoorn** zijn vier ontmoetingsplekken gerealiseerd waar zowel professionals uit de teams als van de specialistische zorgaanbieders periodiek samenkomen om casussen te bespreken. Hierdoor kunnen professionals van elkaar leren waardoor zij beter het generalistische deel van het T-shaped werken kunnen uitvoeren. Daarbij komt het de samenwerking ten goede, ontwikkelt men een betere kennis omtrent de sociale kaart en lijnen tussen het SWT en de specialistische zorgaanbieder worden korter. Dit leidt er overigens niet toe dat de cliënten in grotere mate tevreden zijn over de dienstverlening. Integendeel: de cliënten in Apeldoorn vinden zowel de kwaliteit van dienstverlening als de mate waarin de ondersteuning bij de zorgvraag past minder goed dan in Leiden en het Nederlands gemiddelde.

Omdat in **Gouda** geen Wmo-indicaties worden uitgevoerd door het wijkteam, verloopt het contact met de specialistische zorg anders: bij consultatie van de aanbieders door de wijkteams is er dan in geen geval sprake van belangenverstremming. Het wijkteam kan bij het opstellen van een behandelingsplan eenvoudig contact opnemen met tweedelijns zorgaanbieders. Waar de sociale makelaar voornamelijk verantwoordelijk is voor de contacten in het voorveld, zijn de resterende medewerkers verantwoordelijk voor de contacten met de tweedelijns zorg.

In **Maastricht** stellen de medewerkers van het sociale wijkteam geen indicaties. Elk team is opgebouwd naar aanleiding van de vragen in de wijk en vanuit deze vraag zijn medewerkers vanuit specialistische zorg gedetacheerd in het wijkteam. Hierdoor zit er brede kennis in het wijkteam, maar indien nodig kan contact opgenomen worden met bijvoorbeeld een specialistische zorgaanbieder waarvan geen medewerker in het wijkteam vertegenwoordigd is. Dit komt met name voor wanneer sprake is van specifieke vragen over psychiatrische aandoeningen. De tevredenheid van de cliënten in Maastricht ligt iets hoger dan in Leiden en rond het Nederlands gemiddelde.

In **Dordrecht** worden de Wmo-indicaties door Wmo-consulenten van de gemeente gesteld, niet door de wijkteams. De wijkteams hebben juist een rol in de ondersteuning van de inwoners bij het aangaan van een keukentafelgesprek met de Wmo-consulent. Er is dus geen sprake van belangenverstremming wanneer medewerkers van de wijkteams contact hebben met specialistische aanbieders uit de tweede lijn.

In de gemeenten waar de wijkteams de indicaties niet zelf stellen, wordt de indicatie gesteld door een Wmo-consulent. Dit heeft als voordeel dat de wijkteams informatie en expertise kunnen

³² I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden, geen vergelijkbare gegevens van andere gemeenten beschikbaar.



inwinnen bij partijen uit de tweede lijn, zonder dat er sprake kan zijn van belangenverstrengeling. Het heeft echter als nadeel dat er voor de cliënt een extra schakel is in de toeleiding naar zorg. Er moet immers een Wmo-consulent bij komen, aan wie de cliënt zijn verhaal nogmaals moet vertellen. Dit zorgt voor vertraging in het proces en maakt de procedure voor de cliënt minder overzichtelijk,

Integrale zorg: afstemming met JGT en continuïteit bij 18+

De afstemming tussen de sociale wijkteams en de JGT's is eind 2014 door de gemeente Leiden reeds als aandachtspunt voor de nieuwe werkwijzen geformuleerd. Ook de Adviesraad Wmo Leiden was in 2015 van oordeel dat de samenwerking - en vooral de overgang van zorg als een cliënt 18 wordt - voor verbetering vatbaar is.



De gemeente Leiden heeft werk gemaakt van de gesignaleerde aandachtspunten. Zo is er een sluitende aanpak voor jongeren in een kwetsbare positie tussen 16 en 27 jaar geformuleerd³³. Voor de continuïteit van zorg na het achttiende levensjaar (wanneer de jongere zelf mag beslissen of deze zorg wil) is in 2016 door de gemeente besloten dat de jongere pas wordt 'losgelaten' als er aan drie voorwaarden voldaan is: (1) koppeling aan mentor of social parent uit het informele netwerk, (2) zinvolle passende dagbesteding en (3) huisvesting. Dit moet gerealiseerd zijn voordat de jongeren 17½ is.

In de praktijk ervaren de teams de samenwerking doorgaans als goed; er zijn concrete stappen gezet voor een goede toenadering tot elkaar. Zo zijn er tussen sociale wijkteams en JGT's verbindingssessies georganiseerd, waardoor zij meer een gezamenlijke richting hebben.



De Sociale wijkteams en de JGT's weten elkaar beter te vinden als ze in eenzelfde gebouw gevestigd zijn. Dit betekent ook andersom dat er vaker dan gewenst een afstand is tussen de twee teams. Een lid van een wijkteam gaf als voorbeeld dat zelfs wanneer de twee teams aan één plein gevestigd zijn, maar niet bij elkaar in het pand, er een drempel blijkt te zijn om gemakkelijk bij elkaar binnen te lopen. De samenwerking komt veel natuurlijker tot stand wanneer men in één gebouw is gevestigd en voorzieningen met elkaar deelt (bijvoorbeeld een gemeenschappelijke koelkast) en een laagdrempelige plek heeft om zaken in een algemene ruimte te bespreken. Een gezamenlijke vestigingsplaats is echter niet voor alle teams mogelijk, aangezien er acht sociale wijkteams en zes JGT's zijn.

Afstemming met jeugdhulp elders in het land

In gemeenten die met wijkteams werken zijn er twee vormen mogelijk: de wijkteams voor Wmo en jeugdhulp zijn apart georganiseerd of er is één integraal team voor alle hulp. Beide varianten hebben voor- en nadelen en de keuze hangt vaak samen met het exacte takenpakket van de professionals in de teams. Van de geselecteerde vergelijkingsgemeenten werkt Maastricht met integrale teams voor alle doelgroepen. De andere gemeenten werken, net als Leiden, met twee soorten teams. Wel is er een verschil in aanpak in Dordrecht en Apeldoorn, waar er een vaste medewerker op het gebied van jeugd in het sociaal wijkteam vertegenwoordigd is. Daarmee verzekeren deze teams zich van directe toegang tot (kennis over) de jeugdhulp, zonder dat men moet wachten tot een apart overleg met het jeugdteam.

³³ In de notitie 'Voor alle jongeren perspectief', die in juni 2016 naar de gemeenteraad is gestuurd.

4.4 Stimuleren zelfredzaamheid

Meer dan elders in Nederland worden de cliënten van de sociale wijkteams in Leiden aangesproken op hun zelfredzaamheid en het eigen netwerk. Ook de Wmo-aanbieders zien dit gebeuren en vinden dit goed. Er dreigt echter in een aantal gevallen overbelasting van het netwerk en mantelzorgers. Deze vrijwillige hulpverleners hebben zelf ook ondersteuning nodig om hun taken te vervullen.



Uit het cliëntervaringsonderzoek³⁴ blijkt dat de cliënten - meer dan elders in Nederland - erkennen dat ze samen met de medewerker van het wijkteam naar oplossingen hebben gezocht. Bijna zestig procent van de cliënten heeft een keukentafelgesprek gehad. In meer dan de helft van deze gesprekken is ter sprake gekomen wat de cliënt zelf nog kan. Het aandeel cliënten dat in Leiden aangeeft samen met de gemeente (in dit geval een medewerker van het wijkteam) naar een oplossing gezocht heeft, ligt hoger dan gemiddeld in Nederland. Hieruit spreekt dat de medewerker de cliënt actief betreft in het traject en dus ook de eigen kracht aanspreekt.

Het inschakelen van het netwerk van de burgers wordt door de aanbieders van tweedelijnszorg als een groot voordeel gezien. In het verleden was dit ook deel van hun eigen behandeling, maar tegenwoordig merkt men dat het eigen netwerk al is geactiveerd. Dit vergemakkelijkt de behandeling in bijvoorbeeld de GGZ.



De mate waarin het aanspreken van de eigen kracht tot daadwerkelijk actie leidt, is nog niet optimaal: van degenen die op hun eigen kracht zijn aangesproken heeft dit bij minder dan dertig procent tot daadwerkelijke acties op dit gebied geleid³⁵.

Wanneer het netwerk wel aangesproken wordt, dreigt een ander aandachtspunt, namelijk het overvragen van het netwerk. De belasting van de mantelzorgers kan te hoog oplopen³⁶. In die gevallen is mantelzorg geen duurzame oplossing. Hiermee moet ook rekening gehouden worden als er uiteindelijk wel een Wmo-voorziening ingeschakeld wordt: mantelzorgers zien dit vaak als het punt waar ze naartoe werken, tot overbelasting aan toe. Er kan niet zonder meer van uitgegaan worden dat mantelzorgers na het toekennen van een Wmo-voorziening nog steeds een grote rol kunnen blijven spelen. Vaak komt de mantelzorger er dan pas achter dat deze 'uitgeblust' is.

Het aandachtspunt van het overbevragen van het netwerk is zeker niet uniek voor Leiden. Het is landelijk één van de grootste aandachtspunten omtrent de werkwijzen in de Wmo2015.

4.5 Preventie en vroegsignalering

Meer dan voorheen worden vooral schulden vroeg gesignaleerd en wordt daarmee verergering van problemen voorkomen. Wanneer het aankomt op meer specialistische kennis (zoals GGZ) en snelheid van handelen, is er nog verbetering mogelijk.

De preventie gaat hand in hand met het integraal kijken naar een cliënt: doordat er niet alleen naar één probleem wordt gekeken, maar naar alle facetten van een casus, komen andere zaken sneller aan het licht. Ook op het gebied van de preventie zien de

³⁴ I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden en www.waarstaatjegemeente.nl.

³⁵ I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden, hierover zijn geen vergelijkbare gegevens beschikbaar van andere gemeenten.

³⁶ Volgens meerdere organisaties die cliënten en mantelzorgers vertegenwoordigen.





wijkteams vooral successen op het gebied van de vroegsignalering van schulden. Dit leidt ertoe dat dit probleem sneller aangepakt wordt en later niet een oorzaak van terugval in andere problemen is. In de praktijk blijkt namelijk dat andere problemen terug kunnen komen als schulden niet aangepakt worden.

De mate waarin de vroegsignalering en preventie beter van de grond komen is mede afhankelijk van hoe de wijkteams samenwerken met partijen uit het netwerk. Zo hebben de wijkteams van Mors en Leiden Noord intensief contact met de ervaringsdeskundigen van het GGZ Inlooppunt. In het Centrum heeft het wijkteam contact met De Binnenvest (opvang en begeleiding daklozen). Deze partijen helpen bij het eerder signaleren van GGZ-problematiek en helpen zo escalatie te voorkomen.



De (vroeg)signalering werkt alleen als de wijkteamleden voldoende kennis hebben. Dit lijkt vooral bij GGZ-problematiek niet altijd het geval. Sommige teams maken gebruik van het netwerk, maar is er nog geen standaard werkwijze voor alle teams ontwikkeld.

Het feit dat elk team op dit moment een eigen strategie ontwikkelt waarin men bepaalt of en hoe men specialistische zorg betreft bij de vroegsignalering, is verwarrend voor zorgaanbieders, die niet goed weten wat hun positie in de (preventieve) zorgverlening is. Ook de grote caseload speelt de teams parten. Aanbieders uit de tweede lijn geven aan dat zij zien dat signalen van hulpvragen (bijvoorbeeld via woningcorporaties) hierdoor niet op tijd opgepakt worden door de wijkteams.

4.6 Outreachend werken

In de praktijk komt men in Leiden, net als in veel andere gemeenten, nog niet of nauwelijks toe aan outreachend werken. Dit is vooral toe te schrijven aan een gebrek aan tijd en capaciteit. In de door ons bekeken gemeenten heeft men hier verschillende strategieën voor bedacht:

- Werken met ontmoetingsplekken die gekoppeld zijn aan de basisinfrastructuur, waar bewoners laagdrempelig advies kunnen krijgen. Bij complexe problemen worden bewoners dan doorgestuurd naar het wijkteam.
- Duidelijke afspraken met partijen maken die een rol in de vroegsignalering hebben, bijvoorbeeld woningcorporaties.
- Een medewerker binnen het team aanwijzen die zich uitsluitend op outreachend werk richt en daarmee het gezicht van het team naar de wijk is.



Door alle betrokken partijen wordt erkend dat de wijkteams nog niet of nauwelijks aan outreachend werk zijn toegekomen. Men had het tot nu toe te druk met de transitie en het helpen van de mensen met hulpvragen ('de winkel open houden') om deze innovatie vorm te kunnen geven. Bovendien betekent het voor een deel van de medewerkers in het wijkteam een hele andere manier van werken. Maatschappelijk opbouwwerkers waren dit wel al gewend, maar consultants van MEE, bijvoorbeeld, helemaal niet. Dit is ook een gewenningsproces.



Hoe gaat dit elders in het land?

In het landelijke onderzoek van VraagWijzer³⁷ wordt de hoge werkdruk als één van de valkuilen genoemd. Zij stellen dat dit kan leiden tot het terugvallen in oude werkpatronen waardoor het preventief en outreachend werken in het geding komen. Een landelijke onderzoek van Movisie stelt eveneens dat er sprake is van een hoge werkdruk en concludeert dat het outreachend werken meer aandacht verdient: de onderzochte teams geven zelf aan hier onvoldoende aan toe te komen.

In **Apeldoorn** richten de wijkteams zich op multiprobleemgezinnen en worden er in het voorveld problemen bij bewoners gesignaleerd op één van de 30 ontmoetingsplekken die in de stad zijn gerealiseerd. Deze ontmoetingsplekken, in bijvoorbeeld buurtcentra en sportverenigingen, zorgen voor laagdrempelige ondersteuning en nemen het outreachende werk voor hun rekening. Wanneer er meer problemen worden gesignaleerd, zoals multiproblemen waar ook kinderen bij betrokken zijn, wordt er doorverwezen naar het sociale wijkteam. Apeldoorn heeft ten tweede met de woningcorporatie afgesproken dat zij al voor een dreigende huisuitzetting contact op hebben genomen met het wijkteam. Hierdoor kan het sociale wijkteam al in een vroeg stadium hulp aanbieden. Op deze wijze probeert Apeldoorn zowel problemen vroeg te signaleren als actief (kwetsbare) burgers naar het wijkteam toe te leiden.

In **Dordrecht** wordt volgens de er-op-af aanpak methodiek gewerkt. Dit is een manier om outreachend te werken, waarbij sociaal werkers actief de wijkbewoners benaderen van wie het vermoeden bestaat dat ze hulp kunnen gebruiken. De assistentie die vervolgens geboden wordt heeft een nadruk op praktische hulpverlening.

In **Gouda** heeft men ervoor gekozen om het outreachend werken voornamelijk bij één persoon in elk wijkteam te leggen: de sociale makelaar. Deze functie wordt in elk wijkteam vertegenwoordigd door één medewerker. Deze medewerker heeft geen eigen case-load maar richt zich op het ontwikkelen, stimuleren en sturen van burger initiatieven, ondersteund vrijwilligers en probeert op andere wijze het voorveld te versterken. Deze medewerker vormt het gezicht van het wijkteam waardoor er nog meer sprake is van een laagdrempelige voorziening.

In **Maastricht** stelt de Adviesraad Sociaal Domein dat de teams nog onvoldoende toekomen aan het preventief en outreachend werken met betrekking tot armoedebestrijding. Armoedebestrijding is een belangrijk speerpunt in de gemeente Maastricht. De Adviesraad stelt dat niet alleen burgers zonder baan, maar ook burgers met een betaalde baan het hoofd in sommige situaties niet meer boven water kunnen houden en in de schulden belanden. De Adviesraad adviseert om heldere en concrete doelstellingen te formuleren en een plan van aanpak op te stellen over hoe de wijkteams preventief en outreachend te werk kunnen gaan met betrekking tot het bestrijden van armoede. De gemeente heeft dit gehonoreerd en is bezig met een masterplan armoedebestrijding waarin verschillende projecten worden ontwikkeld.

Binnen het sociale wijkteam is de opbouwwerker, gedetacheerd vanuit een welzijnsorganisatie, verantwoordelijk voor het outreachend werken. Deze opbouwwerker is het gezicht in de wijk en zorgt voor een laagdrempelige toegang tot het wijkteam.

4.7 Zelfsturing

De vrijheid die teams hebben om hun taken in te vullen werkt enerzijds positief, door snel te schakelen tussen partijen en de samenwerkingspartijen van het team aan te passen aan de wensen van de wijk. De vrijheid leidt er in de praktijk echter ook toe

³⁷ Resultaten uit verkennend onderzoek bij sociale wijkteams. 10 gouden regels + 10 valkuilen. Stichting VraagWijzer Nederland. Dordrecht, 2016.



dat er misverstanden, onduidelijkheid en organisatorische knelpunten ontstaan. Doordat beleidsdoelen en kaders voor de wijkteams niet geheel duidelijk zijn, weten de teams zelf vaak niet waar ze wel en niet verantwoordelijk voor zijn en wat ze wel en niet precies mogen, bijvoorbeeld in contacten met Wmo-aanbieders. Dit is ook voor de aanbieders verwarrend, wanneer elk team hier een eigen beleid voor heeft. Verder is informatie- en kennisuitwisseling tussen de teams onderling nog niet structureel geregeld. Duidelijkere kaders zijn gewenst, of in ieder geval betere kennisuitwisseling tussen de teams, zodat deze van elkaar kunnen leren wat er van hen verwacht wordt en hoe ze hun taken zo efficiënt en effectief mogelijk kunnen oppakken. Daarin moeten de teams dan ook ondersteund worden, zowel kennisinhoudelijk als op facilitair gebied.



De teams hebben een grote mate van vrijheid. Deze biedt enerzijds de mogelijkheid om de eerder geconstateerde intragrale aanpak toe te passen. Omdat er niet volgens strakke richtlijnen gewerkt hoeft te worden, zijn gemakkelijk allianties te smeden met verschillende actoren in de wijk zoals GGZ ervaringsdeskundigen, de wijkverpleegkundige of de Stadsbank.



Anderzijds blijkt deze vrijheid in de praktijk soms ook lastig voor de aanbieders van Wmo-diensten. Zij signaleren dat ze met sommige teams wel en met andere teams geen goede directe contacten hebben. De teams maken hier eigen keuzes in, waardoor de benadering van de aanbieders niet consistent is tussen de teams.

Ook de teams zelf worstelen met de autonomie die ze gekregen hebben. Vooral op organisatorisch vlak en om bepaalde randvoorwaarden goed te creëren. Zo blijkt het bijvoorbeeld niet of nauwelijks mogelijk voor een SWT om te organiseren dat ze in één pand komen met een JGT. Eén van de betrokkenen bij de wijkteams stelt dat de gemeente in onvoldoende mate aangeeft in welke richting de teams zich moeten ontwikkelen en de teams te weinig middelen krijgen om zelfstandig te functioneren³⁸.

Het grootste aandachtspunt voor de zelfsturing hangt samen met de in hoofdstuk 2 gesignaleerde vaagheid van de doelen: het is namelijk niet altijd geheel duidelijk wat ze wel en niet moeten of mogen doen. Dit geldt voor cliënten, partijen uit het netwerk, maar ook voor de wijkteams zelf. Dit blijkt dan ook uit het verschil in hoe de teams hun taken oppakken. Bijkomende uitdaging is dat de teams veel vragen op zich af zien komen. Doordat zij niet goed weten waar de prioriteiten liggen, pakken zij alles op. Daardoor hebben zij meer werk dan zij aan kunnen om al hun taken te vervullen. Dit gaat vervolgens vooral ten koste van het outreachend werken.

Voor de nabije toekomst valt er overigens verbetering te verwachten voor het aandachtspunt dat er verschillen in best practices zijn tussen de wijkteams. Eén van de coaches van de wijkteams is namelijk aangesteld om een 'makelaarsfunctie' te vervullen tussen de teams bij het uitwisselen van goede ideeën en effectieve werkwijzen. Er zijn nog geen concrete best practices geselecteerd die onderling uitgewisseld gaan worden. Verder vallen vanaf 2017 vallen de sociale wijkteams onder een coöperatie waarin de moederorganisaties van de medewerkers van de wijkteams in samenwerken. Onder verantwoordelijkheid van deze organisatie kunnen de kaders beter inge-

³⁸ Tijdens een bijeenkomst met medewerkers van sociale wijkteams en gemeenteraadsleden werd een voorbeeld gegeven van hoe dit in de praktijk uitpakt. Een wijkteamlid vertelde dat het niet alleen uit het oogpunt van samenwerking handig was om samen met een JGT in het pand te zitten, maar ook omdat de JGT's beter gefinancierd worden en zich zo wel een koelkast konden veroorloven. Het SWT had namelijk geen budget om een koelkast aan te schaffen.



vuld worden. Ook kunnen er in onderliggende afstamming tussen de samenwerkingspartners in de coöperatie goede afspraken worden gemaakt en kan kennis beter uitgewisseld worden.

Hoe gaat dit elders in het land?

Het onderzoek van VraagWijzer³⁹ beschrijft het ontbreken van een plan op organisatieniveau, waarin onder andere visie, missie, uitgangspunten en doelstellingen staan beschreven, als één van de valkuilen. Een overlegstructuur die ervoor zorgt dat wijkteams onderling ideeën over hun werkwijze uitwisselen zou een oplossing hiervoor zijn. Verschillen in instrumenten, methoden en de interpretatie van een zorgvraag wordt hiermee volgens VraagWijzer afgevlakt.

In **Gouda** hebben de teams veel handelingsvrijheid gekregen. Er is een doelstelling geformuleerd: in 2015 moeten 1.500 gezinnen bereikt worden door de sociale wijkteams. De projectleider heeft veel overleg met de verschillende beleidsdomeinen bij de gemeente: een verandering of ontwikkeling op een gemeentelijk domein kan invloed hebben op het wijkteam. Door elke twee weken overleg te voeren, worden deze ontwikkelingen tijdig gesignaleerd en heeft het wijkteam de tijd om hierop in te spelen.

In **Dordrecht** was de vrijheid van handelen door te teams ook een aandachtspunt. In december 2014 is een onderzoek naar de (toenmalige) pilotteams uitgevoerd. Een van de adviezen was destijds dat de teams kostenbewust moeten handelen. Dit betekent dat de medewerkers vooraf moeten nadenken over de kosten die verbonden zijn aan de lengte en intensiteit van een project. Oftewel: is het beter een kort en intensief (dus duur) traject te starten of een langer, minder intensief (en daardoor op korte termijn goedkoper) traject.

Kortom, de mate waarin kaders gesteld worden en de mate waarin de teams vrijheid van handelen hebben, wordt verschillend opgepakt in andere gemeenten. Dit kan door het stellen van concrete doelen of door de teams ook oog te laten houden voor het kostenaspect. Het risico bestaat dan echter dat deze doelen leidend worden en niet de doelstelling om de beste keuzes voor de burger te maken. De mate waarin kaders en doelen gesteld worden is ook in andere gemeenten een aandachtspunt. In Amersfoort werd door de lokale Rekenkamer eenzelfde aandachtspunt gesignaleerd. Het ontbreken van duidelijke kaders en doelstellingen zorgde in Amersfoort voor onduidelijkheid binnen de teams, dit kwam het handelen niet ten goede, aldus de Rekenkamer. Uit een onderzoek bleek namelijk dat de wijkteams in vergelijkbare situaties verschillend handelen en de afgegeven Wmo-indicaties hierdoor verschilden. Daar gaf de rekenkamer als advies om doelstellingen SMART te formuleren.

³⁹ Resultaten uit verkennend onderzoek bij sociale wijkteams. 10 gouden regels + 10 valkuilen. Stichting VraagWijzer Nederland. Dordrecht, 2016.





5 Effectiviteit en efficiency

In het vorige hoofdstuk is vooral ingegaan op de daadwerkelijke output en hoe dit door de betrokken partijen ervaren wordt. Al deze handelingen moeten eraan bijdragen dat *alle mensen, inclusief die met een zorgbehoefte, actief kunnen participeren en zelf de regie in handen hebben bij de wijze waarop hun zorgbehoefte wordt vervuld. Het gemeentelijke beleid is gericht op het activeren van mensen om hen in staat te stellen zelf deel te nemen aan de samenleving* (zoals met het sociale beleid in Leiden beoogd wordt).

In dit hoofdstuk leggen we de input naast de beleidseffecten en stellen we de vragen: in hoeverre is het beleid van de gemeente Leiden en de inzet van de sociale wijkteams effectief en efficiënt? Een uitdaging bij het beantwoorden van deze vraag is het feit dat de gemeente Leiden zelf geen expliciete doelstellingen voor effectiviteit en efficiency heeft gesteld. Dit resulteert erin dat er ook geen hele specifieke en meetbare doelen zijn geformuleerd.

5.1 Effectiviteit

De effectiviteit van de wijkteams is lastig te bepalen omdat er geen concrete, meetbare doelen gesteld zijn waaraan de resultaten gespiegeld kunnen worden. Ook worden niet alle relevante uitkomsten gemonitord. Wanneer de doelen anders geformuleerd worden, is te concluderen dat:

- de toegangsfunctie vanwege haar onbekendheid nog niet effectief genoeg is,
- de zorg meer integraal en meer op maat is, en daarmee de vorm van ondersteuning effectief is, maar de inhoud niet altijd van de gewenste kwaliteit, en
- de effecten van de ondersteuning goed gewaardeerd worden, maar nog niet voor iedereen tot optimale resultaten leidt (voor zo ver dit überhaupt mogelijk is).

Bij het beoordelen van de wijkteams op effectiviteit moet wel de context in ogenschouw genomen worden: ze bevinden zich in een proces van transitie en transformatie. Het is dus logisch dat nog niet alle werkwijzen volledig effectief functioneren. Wel zijn er enkele duidelijke aandachtspunten op het gebied van werkdruk en de vrijheid/zelfsturing, die de effectiviteit op dit moment structureel in de weg lijken te staan.

De belangrijkste vraag om de effectiviteit te beoordelen, is de vraag of de gestelde doelen behaald zijn. De belangrijkste doelstelling van de wijkteams is in hoofdstuk 2 als volgt geformuleerd: "Het organiseren van toegang tot zorg en welzijn, om daarmee bij te dragen aan het bieden van integrale ondersteuning op maat." Deze doelstelling is in feite niet zozeer een doel in termen van het beoogde effect als wel een beoogde inspanning waar inderdaad aan is voldaan. Er is een toegang tot zorg en welzijn georganiseerd.

Om een beter beeld te krijgen van de effectiviteit van de wijkteams hebben wij een suggestie gedaan om de doelen nader te concretiseren. In de onderstaande doelen concretiseren wij de taken om formuleren wij in meetbare variabelen wat de wijkteams moeten bereiken.



1. Goede toegang tot zorg en welzijn voor alle inwoners van Leiden die dit nodig hebben. Dit is een nadere uitwerking van de doelstelling om de toegang te organiseren en houdt in dat:
 - burgers weten waar ze terecht kunnen met hun vragen en verzoeken voor ondersteuning,
 - de toegangsfunctie goed wordt beoordeeld door cliënten,
 - er geen burgers met (al dan niet latente) hulpvragen buiten beeld blijven.
2. Het bieden van de juiste vorm van ondersteuning aan diegenen die dit nodig hebben. Dit is een nadere uitwerking van zowel de doelstelling om integrale ondersteuning te bieden als de doelstelling om ondersteuning op maat te bieden. Dit houdt in dat:
 - de geboden zorg en ondersteuning (hetzij in het eigen netwerk, hetzij door professionele ondersteuning) als passend wordt ervaren door cliënten en partners in het netwerk (zowel op maat, dat wil zeggen het type ondersteuning als integraal, dat wil zeggen in de aspecten waar de zorg zich op richt),
 - de gestelde indicaties door cliënten en zorgaanbieders als passend worden beoordeeld, en
 - de kwaliteit van de geleverde ondersteuning goed gewaardeerd wordt.

In de tweede doelstelling zijn de aspecten 'integraliteit' en 'op maat' samengenomen, omdat ze beide iets zeggen op de wijze waarop de zorg geleverd wordt en hoe er naar cliënten wordt gekeken. Integraliteit en passendheid zijn allebei in feite middelen om de juiste vorm van zorg en ondersteuning te bieden.

De twee geformuleerde doelstellingen voor de wijkteams, zouden ertoe moeten leiden dat een derde, meer overkoepelende doelstelling wordt behaald, namelijk:

3. De wijkteams zorgen ervoor dat hun cliënten zelfredzaam blijven of zelfredzamer worden en zo veel mogelijk kunnen participeren in de samenleving. Deze meer abstracte doelstelling kan worden geconcretiseerd, door als doel te stellen dat
 - cliënten van wijkteams hun kwaliteit van leven als 'beter' beoordelen,
 - de zelfredzaamheid van de cliënten toeneemt, of in ieder geval niet afneemt (volgens henzelf, mantelzorgers en aanbieders), en
 - cliënten evenveel of meer participeren in de samenleving (volgens henzelf, mantelzorgers en aanbieders).

Deze laatste doelstelling heeft betrekking op de overkoepelende missie van het sociale beleid van Leiden om het voor alle inwoners mogelijk te maken om te participeren en zelf de regie te hebben over hoe zorg geleverd wordt. Daarbij wordt specifiek ingezoomd op de cliënten van de wijkteams, om zo veel mogelijk een direct verband te kunnen leggen tussen het handelen van de wijkteams en de effecten op de cliënten. Wanneer wijkteams beoordeeld zouden worden op de kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid van de inwoners van Leiden in het algemeen, is het niet duidelijk welke rol de wijkteams daarin precies spelen.

Effectiviteit wijkteams

De mate waarin de doelen, zoals wij die hierboven geformuleerd hebben, gehaald zijn, kan al deels op basis van de reeds uitgevoerde monitors⁴⁰ beoordeeld worden. Aangevuld met de informatie en beelden die wij in dit onderzoek bij alle stakeholders hebben opgehaald komen we per doelstelling tot een beoordeling van de effectiviteit.

⁴⁰ Vooral: I&O Research (2016) Cliëntervaringsonderzoek WMO – gemeente Leiden en www.waarstaatjege-meente.nl.

Toegang

Op het gebied van de toegangsfunctie lijkt de effectiviteit van de wijkteams vooralsnog voor verbetering vatbaar. De toegangsfunctie van de sociale wijkteams is nog onvoldoende bekend bij de inwoners van Leiden. Dit kan leiden tot niet-gebruik van zorg, doordat mensen met een hulpvraag de weg naar ondersteuning niet weten te vinden. Hierover is echter nog onvoldoende informatie beschikbaar. De meerderheid van de cliënten is wel tevreden over het contact met het sociale wijkteam.

Vorm van ondersteuning (integraal en op maat)

Het is nog te vroeg om aan te geven of de zorg en ondersteuning onder regie van de gemeente beter en effectiever is dan voorheen onder de AWBZ. De werkwijzen worden goed gewaardeerd, maar de resultaten laten nog te wensen over. Grote winstpunten lijken vooralsnog te liggen op het gebied van integraliteit en ondersteuning op maat. Deze zorgen ervoor dat er ook al deels preventief kan worden gewerkt. Ook het inschakelen van het eigen netwerk komt volgens stakeholders van de grond. De meeste cliënten zijn ook positief over de gekozen oplossingen en de ondersteuning die men krijgt vanuit de Wmo. Aandachtspunten zijn er op het gebied van de resultaten: de samenwerking tussen de organisaties in de ondersteuning is nog niet optimaal en ook de kwaliteit van de geleverde zorg wordt minder goed dan landelijk beoordeeld.

Zelfredzaamheid en participatie

De effectiviteit van de ondersteuning lijkt voor een meerderheid van de cliënten goed te zijn. Vanuit het cliëntervaringsonderzoek is het bekend dat een meerderheid van de cliënten positieve effecten ervaart van de ondersteuning: Cliënten kunnen "beter de dingen doen die ze willen doen", kunnen zichzelf beter redden en ervaren een betere kwaliteit van leven. Op al deze factoren scoort Leiden ongeveer even hoog als het Nederlands gemiddelde. Ondanks deze positieve effecten, geeft iets minder dan de helft van de cliënten (45 procent) dat men, ondanks de hulp, niet volwaardig kan meedoen in de maatschappij⁴¹. Het is echter de vraag in hoeverre deze mensen met andere vormen van ondersteuning wel volwaardig zouden kunnen meedoen.

In de stadsenquête wordt ook naar de zelfredzaamheid en de sociale contacten van de gehele Leidse bevolking gevraagd. Deze gegevens zijn opgenomen in de monitor van het sociale domein⁴². Er is in de stadsenquête echter geen onderscheid gemaakt tussen burgers die wel en niet (direct of indirect) met de wijkteams te maken hebben gehad. Hierdoor is het niet mogelijk een directe koppeling te leggen tussen de activiteiten van de wijkteams en de resultaten.

Context voor een oordeel over de effectiviteit

Het aanscherpen van de doelen in meetbare aspecten geeft een beter inzicht in hoe de teams op weg zijn en om te beoordelen of ze voldoende resultaten boeken. Er zijn reeds positieve signalen, maar het is duidelijk dat de beoogde doelen nog niet alle worden gehaald. Daarnaast kan er over een aantal doelen nog geen oordeel worden geveld. Er ontbreekt nog informatie over het niet-gebruik van zorg en over de zelfredzaamheid en sociale contacten in relatie tot de interventies van de wijkteams.

⁴¹ Van dit aspect zijn geen landelijk vergelijkbare gegevens beschikbaar.

⁴² In de monitor wordt in beeld gebracht welk aandeel van de inwoners van Leiden zich met (bijna) geen problemen, met enkele problemen en met veel problemen kunnen redden bij algemene dagelijkse activiteiten, de opvoeding van kinderen, boodschappen, huishoudelijke taken, administratie/financiën, lopen/zitten/gaan staan, sociale contacten, psychische gezondheid en lichamelijke gezondheid. Bij de sociale contacten wordt in beeld gebracht welk aandeel van de inwoners van Leiden voor hulp kan terugvallen op familie, vrienden/kennissen en/of mensen in de buurt.



De beoordeling van de resultaten moet natuurlijk altijd in een context geplaatst worden. Hoeveel resultaten mogen er op dit moment van de teams verwacht worden? De wijkteams zijn minder dan twee jaar actief. Op dit moment zitten de teams nog volop in de transformatie, waarbij de werkwijzen nog moeten worden ingebed. Er is desalniettemin al veel gebeurd sinds 1 januari 2015. Alle direct betrokken partijen geven aan dat de medewerkers van de sociale wijkteams in hun rol zijn gegroeid:

- Ze kwamen vanuit hun eigen specialisme en werken nu meer generalistisch. Dit betekent dat ze andere taken (erbij) hebben gekregen en/of andere werkwijzen adopteren.
- Het preventief werken en het inzetten van eigen netwerk (of bestaande netwerken in de buurt) gaat steeds beter.
- SWT en JGT weten elkaar beter te vinden en 'leren elkaars taal'. En ook worden er verbeteringen doorgevoerd in de aansluiting van zorg wanneer een jongere 18 wordt.
- Ten slotte, wordt er door de coaches van de wijkteams werk van gemaakt om goede voorbeelden en best practices tussen de teams uit te wisselen, zodat ze van elkaar leren en uiteindelijk allemaal effectiever gaan werken.

Kortom: de teams zijn bezig met een groeiproces. Er vindt een transformatie plaats die nog enkele jaren in beslag zal nemen voordat alles optimaal functioneert. Tot die tijd is het zaak om de werkwijzen en processen continu te verbeteren en de aandachtspunten te identificeren en te adresseren.

In het algemeen kan er gesteld worden dat er een ogenschijnlijk effectief systeem is opgezet. De werkwijze van de wijkteams zit grotendeels logisch in elkaar en integraliteit en maatwerk hebben duidelijk de aandacht van de teams. Ook het feit dat zich geen grote incidenten hebben voorgedaan, geeft voeding aan het idee dat de teams naar behoren functioneren in het organiseren van de toegang tot zorg. Wel zijn er enkele aandachtspunten die om bijsturing vragen om tot een effectievere uitvoering van taken te komen.

Aandachtspunten voor een effectievere uitvoering

Rekening houdend met de context, blijken uit ons onderzoek enkele aandachtspunten die de effectiviteit van de SWTs kunnen vergroten. Deels zijn dit (ogenschijnlijk) structurele aandachtspunten, die om een oplossing vragen om daarmee ook enkele praktische aandachtspunten het hoofd te bieden.

Werkdruk/caseload: De teams hebben het na de start druk gehad, eerst met herindicaties en later doordat zij nog moesten groeien in hun nieuwe rol. De wijkteams worden ook voor veel zaken gevraagd waarbij het voor de medewerkers van de teams niet altijd duidelijk welke taken wel en niet tot hun takenpakket horen. Hierover is meer duidelijkheid nodig en er moet voor gewaakt worden dat er ook de komende jaren voldoende capaciteit is voor de uitvoering van de taken.

Het aandachtspunt van de werkdruk hangt samen met het praktische aandachtspunt dat de wijkteams nog weinig toekomen aan het outreachend werken. Ook lukt het niet altijd om de zelfredzaamheid aan te spreken en het netwerk in te schakelen. Hierdoor moeten de wijkteams meer zelf doen, of indicaties voor duurdere zorg stellen.

Zelfsturend/gebrek aan kaders: Het feit dat de teams autonoom en zelfsturend zijn, zorgt voor weinig consistentie in invulling van taken en randvoorwaarden. Dit wordt vooral door partners in de netwerken (voorveld en tweede lijn) gesignaleerd. Maar ook voor de partijen in de wijkteams zelf kan het lastig zijn wanneer ze zelf veel zaken in de organisatorische of faciliterende sfeer moeten regelen. Ze hebben daarbij vaak niet genoeg slagkracht en/of middelen om het zodanig te organiseren zoals ze

het willen. Dit werd door medewerkers van wijkteams zelf ook gesignaleerd toen ze ervoor wilden zorgen dat ze samen met het JGT in één gebouw konden komen. Kortom, er is meer ondersteuning vanuit de gemeente (of in de toekomst vanuit de coöperatie) nodig: zowel in de ondersteuning van kennisuitwisseling van best practices, als bij het realiseren van de wensen en doelen die de teams voor zichzelf formuleren.

De vrijheid die teams hebben in het bepalen hoe zij hun taken oppakken, leidt tot een aantal praktische aandachtspunten, vooral op het gebied van het bieden van **integrale zorg** en het **toeleiden naar adequate zorg en ondersteuning**:

- Samenwerking tussen jeugd-Wmo. Het verschilt per wijk hoe goed die opgepakt wordt. Er is een merkbaar (positief) verschil wanneer een SWT en een JGT bij elkaar in één gebouw is gevestigd.
- Afstemming en samenwerking met tweede lijn. De wijze waarop, en mate waarin de zorg voor de inwoner samenhangend verloopt van wijkteam naar tweede lijn verschilt per team. De expertise uit de tweede lijn wordt niet altijd benut in de teams. Zodra de cliënt geïndiceerd is, wordt deze niet meer gevolgd en er is ook niet altijd sprake van een warme overdracht nadat er een indicatie is gesteld en de inwoner een aanbieder heeft geselecteerd.
- De **bekendheid en bereikbaarheid** van het SWT is nog niet optimaal en de snelheid waarmee bepaalde zaken worden opgepakt schiet soms nog tekort. Er is in sommige gevallen (te) veel intern overleg nodig.

5.2 Efficiency

Doordat informatie over de kwaliteit van de zorg in relatie tot de betaalde prijs ontbreekt en er te weinig informatie is over het niet-gebruik van zorg door de inwoners van de gemeente Leiden, is het niet mogelijk een uitspraak te doen over de efficiency van de ondersteuning.

Een sluitend beeld over de efficiency van de wijkteams tot nu toe is lastig te geven. De gemeente zelf heeft efficiency niet als doelstelling geformuleerd. Wel is het de bedoeling dat:

- De inzet van onnodige tweede lijnvoorzieningen wordt voorkomen.
- Starre en tijdrovende indicatieprocedures worden voorkomen.
- De zorg- en hulpverlening in het sociale domein betaalbaar blijft en zoveel mogelijk uitgevoerd wordt binnen de door het rijk beschikbaar gestelde budget.
- Er voldoende middelen voor de meest kwetsbare burgers resteren.⁴³

Wanneer hieraan voldaan wordt, wil dat echter niet per definitie zeggen dat de zorg efficiënt is. Efficiency houdt in dat hetzelfde effect niet goedkoper had kunnen worden bereikt of dat er niet meer met het beschikbare budget had kunnen worden gedaan. Behalve de cliëntervaringen en de visie van de medewerkers van de wijkteams zelf is hier geen beeld van te krijgen. Het gaat in alle gevallen om maatwerk. Om deze reden vindt de gemeente het niet wenselijk om een efficiencydoelstelling te formuleren.

Het is dan ook onbekend in hoeverre de geleverde zorg efficiënter had gekund, oftewel: in hoeverre er bijvoorbeeld meer met collectieve algemene voorzieningen gewerkt had kunnen worden, zonder dat dit ten koste van de kwaliteit van de ondersteu-

⁴³ Samenwerkingsconvenant sociale wijkteams 2015



ning was gegaan. Uit de jaarcijfers van de gemeente Leiden blijkt dat in 2015 het aantal bekostigde voorzieningen met circa 189 (circa 3 procent) afgenomen. Op het Wmo-budget werd in diezelfde periode een voordelig resultaat van € 5,5 miljoen geboekt (zie ook de box hieronder).

Ook is het niet bekend in hoeverre er latente hulpvragen zijn van inwoners van Leiden. Er heeft zich een afname van het aantal cliënten voorgedaan, maar het is niet geheel duidelijk waarom er per saldo minder gebruik is gemaakt van de beschikbare regelingen. Omdat er weinig informatie voorhanden is over de het niet-gebruik van zorg, zoals aantallen zorgmijders en latente zorgvragen, is het niet mogelijk een sluitende uitspraak te doen over de efficiency.

Budget en zorggebruik

Het overschot op het budget voor Wmo is opgebouwd uit:

- 2,2 miljoen lagere lasten en € 1,1 miljoen hogere baten binnen het beleidsterrein **ondersteuning** doordat minder gebruik is gemaakt van de beschikbare regelingen en een hogere eigen bijdrage is ontvangen dan begroot⁴⁴.
- Op het beleidsterrein **Preventie** trad een voordeel op van € 771.000. Dit werd voornamelijk veroorzaakt doordat bij de Tweede bestuursrapportage toegekende middelen voor een verwachte tegenvaller op Wmo Begeleiding (€ 494.000) binnen dit beleidsterrein waren geboekt in plaats van het beleidsterrein Ondersteuning. Deze bleken achteraf niet nodig.
- Het saldo van baten en lasten op het beleidsterrein **Kwetsbare groepen**⁴⁵ was € 1,5 miljoen voordelig. Dit was met name het gevolg een meevaller van € 2,0 miljoen op Beschermd wonen en de extra uitgaven voor vluchtelingenopvang en opvang statushouders.
- Ten slotte was er ook een lagere onttrekking aan de **reserves** dan begroot.

De afname van cliënten heeft zich vooral voorgedaan op het gebied van huishoudelijke ondersteuning. De helft van de inwoners van Leiden die geen gebruik meer maakt van huishoudelijke ondersteuning doet dit uit, financiële overwegingen zowel het niet kunnen, als het niet willen betalen van een eigen bijdrage. Hierin ligt wellicht een knelpunt tussen zuinigheid (minder uitgeven) en efficiency (minder uitgeven voor hetzelfde resultaat). Ook op het gebied van vervoersvoorzieningen was er een afname. Het gebruik van begeleiding en dagbesteding is daarentegen licht toegenomen.

5.3 Conclusie

De effectiviteit en efficiency van de sociale wijkteams in Leiden zijn nog niet goed te beoordelen. Door gebrek aan concrete doelen en de onvolledigheid van de verzamelde gegevens en verhalen kunnen er voor Leiden, noch voor de teams zelf, conclusies getrokken worden over de effectiviteit. Ook over de efficiency zijn geen uitspraken te doen zolang de financiële informatie over besparingen niet wordt gekoppeld aan de kwaliteit van de dienstverlening en informatie over niet-gebruik.

Doordat er nog geen volledig beeld is van de efficiency en de effectiviteit is het lastig om grip te krijgen op hoe het op dit moment met de teams loopt. Daarom kijken we in het volgende hoofdstuk hoe de grip op het vertrouwen in de teams vergroot kan worden en welke gevolgen dit heeft voor de gemeenteraad.

⁴⁴ Hierbij geldt wel dat op het moment van het opstellen van de jaarrekening nog niet alle facturen waren ontvangen en daarom een schatting was gemaakt voor de nog te betalen posten.

⁴⁵ Daklozen, huisuitzettingen, nachtopvang, crisisopvang, vrouwenopvang.

6 Vertrouwen, monitoring en toezicht

In dit afsluitende hoofdstuk kijken we naar hoe de grip op vertrouwen concreet handen en voeten zou moeten krijgen in monitoring en hoe dit de gemeenteraad zou helpen bij het toezicht op de uitvoering van de taken van de wijkteams.

6.1 Grip op vertrouwen

Doordat de gemeente Leiden weinig tot geen specifieke en meetbare doelen heeft geformuleerd, is het lastig om een oordeel te vellen over de efficiency en effectiviteit van de sociale wijkteams. Er is aan de teams veel vertrouwen en autonomie gegeven en er zijn slechts in beperkte mate kaders gesteld voor hun werkwijze. Daardoor is het echter lastig de vraag te beantwoorden in hoeverre de wijkteams optimaal functioneren.

De uitvoering lijkt grotendeels goed te verlopen. Er is wel duidelijk een aantal aandachtspunten dat het optimaal functioneren in de weg staat. Deze punten blijken echter niet direct uit de huidige vormen van monitoring en toezicht. Dit betekent dat er andere vormen van monitoring nodig zijn.

Allereerst doet de gemeente er goed aan de doelen op een heldere en duidelijke wijze te formuleren. Dit betekent: het formuleren van concrete prestaties, niet alleen een inspanningsverplichting formuleren, maar op de gewenste outcome. Hiervoor hoeven geen geheel nieuwe doelen geformuleerd te worden. Het zal eerder een aanscherping en explicitering van de doelen zijn die op dit moment al impliciet ten grondslag aan het beleid liggen.

Vervolgens moet er voortdurend een vinger aan de pols gehouden worden of de doelen bereikt worden en welke aandachtspunten in de uitvoering er zijn die het behalen van de doelen in de weg staan. Deze aandachtspunten in de uitvoering kunnen het beste bij de verschillende stakeholders om de teams heen worden opgehaald. Daarnaast is en blijft het van belang dat de teams zelf voldoende gelegenheid krijgen om knelpunten aan te geven, die door de gemeente opgepakt moeten worden. De autonomie van handelen door de wijkteams moet vooral op zorginhoudelijk vlak zijn en niet op organisatorisch of kaderstellend gebied.

Een voortdurende dialoog met alle stakeholders, bijvoorbeeld in de vorm van informatieavonden en informele ontmoetingssessies zorgen ervoor dat er een gedeeld beeld ontstaat van de stand van zaken en de voortgang van de ondersteuning aan de inwoners van Leiden. Dit hoeft niet altijd in termen van efficiency en kwantitatieve gegevens uitgedrukt te worden, maar meer kennis van wat er gebeurt, wat er niet gebeurt en waarom zal zorgen voor meer grip op het vertrouwen in de wijkteams.

6.2 Monitoring

De gemeente Leiden voert meerdere monitors uit om de stand van zaken in het sociale domein in de gaten te houden. Hierin worden de perspectieven weergegeven van de sociale wijkteams zelf, de cliënten van Wmo-diensten en de inwoners van Leiden in het algemeen. Om een volledig beeld te krijgen zouden ook andere actoren in de monitoring betrokken worden, zoals niet-gebruikers van zorg en ondersteuning, mantelzorgers, netwerkpartners uit de sociale basisinfrastructuur (het voorveld) en aanbieders uit de tweede lijn. Door gericht informatie te verbinden aan concrete doelen



(liefst op wijkniveau) kan men een beter en vollediger beeld krijgen van het functioneren van de wijkteams.

Om de stand van zaken in het sociale domein in de gaten te houden, voert de gemeente Leiden meerdere monitors uit⁴⁶. In 2015 en 2016 zijn de volgende monitoringsrapporten verschenen:

2015

- Sociale Wijkteams bekeken (8 rapporten, 1 per wijkteam, door Tympaan Instituut, september 2015)
- Inwonersenquête 2015 Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest (niet alleen over sociaal domein, door Dimensus, 2015)
- Monitor Sociaal Domein 2015 (door Gemeente Leiden, november 2015)
- Verandering in Beeld: verhalen uit het sociaal domein juli – december 2015 (met de bijbehorende verhalenbundel, door Gemeente Leiden, december 2015)

2016

- Bevordering zelfredzaamheid door hulpverleners van het sociale wijkteams in gemeente Leiden: een evaluatie vanuit cliëntenperspectief over het derde en vierde semester van 2015 (door Hogeschool Leiden, 2016)
- Klantonderzoek Niet-gebruik van de algemene voorziening hulp bij het huishouden (door B&S Onderzoek en Advies, februari 2016)
- Cliëntervaringsonderzoek Wmo (door I&O Research, juni 2016)
- Monitor Sociaal Domein 2016 (door Gemeente Leiden, oktober 2016)

Daarnaast neemt de gemeente Leiden deel aan de gemeentelijke monitor sociaal domein, die is ontwikkeld door VNG en KING. De resultaten van deze monitor worden gepubliceerd op www.waarstaatjegemeente.nl.

In de monitors wordt informatie verzameld vanuit verschillende perspectieven: de bevolking in het algemeen, de teams zelf, de cliënten en de niet-gebruikers van hulp bij huishouden. De monitoring is zowel kwantitatief als kwalitatief van aard. Dit noemt men 'tellen en vertellen'. De verschillende onderdelen van het tellen en vertellen worden jaarlijks samengevat in de overkoepelende rapportage 'Monitor Sociaal Domein'.

Tellen: De rapporten 'Sociale Wijkteams bekeken', 'inwonersenquête 2015', 'klantonderzoek niet-gebruik van de algemene voorziening hulp bij het huishouden', 'Cliëntervaringsonderzoek Wmo' en de monitor van VNG en KING uit kwantitatieve gegevens, veelal op basis van enquêtes. Door zaken kwantitatief in beeld te brengen, is het mogelijk om een objectieve en meetbare ontwikkeling in beeld te brengen. De gegevens die over de bevolking van Leiden in het algemeen verzameld worden, dragen bij aan het beeld van de totale outcome van het sociale beleid van Leiden.

Vertellen: De rapporten 'Verandering in Beeld' en 'Bevordering zelfredzaamheid door hulpverleners van het sociale wijkteams in gemeente Leiden' zijn kwalitatief, op basis van interviews en casusbeschrijvingen. Deze onderzoeken waarin de ervaringen van de cliënten direct worden betrokken geven waardevolle en specifieke informatie. Vooral de rapportage 'Verandering in Beeld' geeft een goed beeld van de belangrijkste veranderingen die teweeg zijn gebracht volgens de cliënten en medewerkers van de wijkteams en welke lessen daaruit te leren zijn. Dit gebeurt op basis van de Most Significant Change-methodiek, waarbij er op gestructureerde wijze verhalen verzameld

⁴⁶ In bijlage 2 is een overzicht gegeven van de monitoringsinstrumenten en hun samenhang.

worden, en er ook enigszins kwantitatief onderbouwde tevredenheid gemonitord kan worden.

De monitors (zowel tellen als vertellen) bieden echter geen volledig beeld van het functioneren van de wijkteams. Dit is vanwege de volgende redenen:

- Het is lastig de gegevens uit de monitors te duiden, doordat er geen duidelijke doelen zijn die worden gemeten en waarvan wordt beoordeeld of ze gehaald zijn. De cijfermatige gegevens zijn bijvoorbeeld niet altijd aan de handelingen van de wijkteams te koppelen, doordat er geen één-op-één vergelijkingen te maken zijn tussen de personen die wel en niet op een bepaalde wijze geholpen zijn door de wijkteams.
- De perspectieven van de zorgaanbieders, de sociale basisinfrastructuur en de niet-gebruikers van andere ondersteuning dan hulp bij huishouden ontbreken.
- Het 'tellen' in aantallen en percentages (bijvoorbeeld aantallen cliënten, soorten geboden ondersteuning) geven niet weer hoe afwegingen gemaakt zijn en hoe beslissingen tot stand komen. Het 'vertellen' geeft een beeld van enkele individuele cases en de lessen daaruit, maar het is niet duidelijk in hoeverre de beschreven gebeurtenissen kenmerkend zijn voor de dienstverlening. Als er bijvoorbeeld een knelpunt in 'Verandering in Beeld' wordt beschreven, is het lastig te beoordelen of het om een incident gaat of om een structureel knelpunt. Dit zal in de toekomst wellicht wel mogelijk zijn als er (veel) meer verhalen verzameld worden.

In het document 'De uitdagingen voor sturen, monitoren en verantwoorden binnen het sociale domein' zijn er overigens wel 29 meetbare indicatoren uitgewerkt met doelen voor de wijkteams. Er is echter geen nulmeting uitgevoerd om aan te benchmarken noch is er een stand van zaken ten aanzien van de voortgang op (de meeste van) deze indicatoren beschikbaar.

Verbetervoorstellen voor monitoring

Wanneer er meer concrete en meetbare doelstellingen geformuleerd zijn, kan met een slimme mix van kwantitatieve en kwalitatieve informatie (tellen en vertellen) in de gaten gehouden worden of er belemmeringen zijn om deze te bereiken. Naast de monitoring die reeds bij de sociale wijkteams gebeurt, is deze informatie vooral te halen bij de stakeholders van de teams:

- Cliënten
- Niet-gebruikers van zorg en ondersteuning
- Mantelzorgers
- Netwerkpartners uit de sociale basisinfrastructuur (het voorveld)
- Aanbieders uit de tweede lijn

Idealiter wordt deze informatie op wijkniveau verzameld, zodat de resultaten ook direct aan de wijkteams teruggekoppeld kunnen worden. Zo krijgen zij zelf ook inzicht in hun eigen functioneren. Aangezien zij een grote mate van zelfstandigheid hebben, is het van belang dat ze ook inzage hebben in de effecten van hun activiteiten.

De meeste informatie kan in de reeds bestaande monitorings- en verantwoordingsmidelen worden verzameld. Bijvoorbeeld door enkele vragen toe te voegen aan de cliëntervaringsonderzoeken⁴⁷ en de enquête onder alle inwoners van Leiden. Daarnaast is het van belang om de netwerkpartners en cliëntenorganisaties erbij te betrekken.

⁴⁷ Die overigens idealiter telefonisch worden uitgevoerd. Dit draagt bij aan een hogere respons en een betere duiding van de antwoorden. Bovendien verkleint het de kans op fouten doordat de cliënten de vragen niet goed begrijpen.



Daarbij is het wel van belang om oog te houden voor de administratieve lasten van alle betrokken partijen. Vooral de wijkteams en de aanbieders moeten niet te veel belast worden, aangezien alle tijd en middelen die in monitoring gestoken worden, ten koste gaan van het verlenen van zorg. De informatie voor het monitoren hoeft echter niet te leiden tot een al te grote administratieve last bij de betrokkenen wanneer de informatie vanuit verschillende bronnen op slimme wijze gecombineerd wordt.

6.3 Betrokkenheid van de gemeenteraad

De raadsleden geven aan op dit moment onvoldoende grip op de nieuwe taken te hebben. Men krijgt wel cijfers, maar deze zijn onvoldoende voorzien van een duiding en niet te koppelen aan specifieke doelen. Deze onduidelijkheden kunnen, naar eigen zeggen van de raad, worden weggenomen door meer specifieke en/of meetbare doelen op te stellen, een nulmeting te houden en de voortgang te meten. Pas dan geven de monitoringsrapporten een beeld van de voortgang en kunnen de belangrijke vragen beantwoord worden of het beleid een succes is en op welke fronten de raad kan/moet bijsturen.

Een specifiek aandachtspunt dat in 'Grip op nieuwe taken' werd geformuleerd is de rol van de gemeenteraad bij de besluitvorming. Destijds was de volgende passage in het rapport opgenomen:

De Raadscommissie heeft aangegeven dat de Raad in de aanloop naar 2015 te weinig kaders heeft kunnen stellen. Ondanks de ingezette transformatie is 2015, naar mening van de Raadscommissie een 'verloren jaar' om innovatie door te voeren in de werkwijzen. In de drie maanden voor 2015 is er nauwelijks nog ruimte om lopende zaken aan te passen. Daarom is het van belang dat de Raad in 2015 wel voldoende sturingsmogelijkheden krijgt en benut. Daarvoor zijn de volgende zaken van belang:

1. De Raad moet duidelijkheid krijgen waar de beleidsruimte (nog) ligt. Op welke aspecten kan zij sturen en hoe verhoudt zich de ruimte tot de afspraken die op regionaal niveau gemaakt zijn?
2. Om de decentralisaties goed te kunnen volgen, is het aan te raden een speciale raadscommissie op te richten die zich uitsluitend met de decentralisaties bezighoudt. Deze zou wekelijks contact kunnen onderhouden met het ambtelijk apparaat. Maandelijks zou er voor deze commissie een voortgangsrapport opgesteld kunnen worden met de voortgang van het beleid, inclusief monitoring van de wijkteams.

Met het oog op het 'grip houden op vertrouwen' is het van belang om nu, eind 2016, te bekijken in hoeverre er gehoor gegeven is aan deze aandachtspunten. Deze vraag is medio september 2016 aan de raadscommissie Onderwijs en Samenleving voorgelegd.

In de praktijk blijken de aanbevelingen slechts ten dele opgevolgd. De mogelijkheden om te sturen zijn nog steeds beperkt. Dit komt grotendeels doordat de Raad te weinig inzicht heeft in de ontwikkelingen. Er zijn te weinig concrete doelen gesteld en de voortgangsrapporten en monitors bieden onvoldoende houvast om te beoordelen of de zorg en ondersteuning op de juiste weg is. De monitors zijn veelal een verzameling van gegevens, die van te weinig duiding zijn voorzien. Het is onduidelijk wat de geleverde cijfers aantonen, wat men hieruit moet concluderen en welke bijsturing eventueel nodig zou zijn.

Daar tegenover staat dat de raad wel meer kwalitatieve inzichten in het functioneren van de wijkteams heeft gekregen. De (aanbevolen) speciale raadscommissie voor de decentralisaties is er niet gekomen, maar de raadsleden zijn wel 'geadopteerd' door een SWT en een JGT. Dit houdt in dat de raadsleden persoonlijk contact onderhouden met een team en mogen meelopen om te zien wat de teams doen en hoe zij hun taken oppakken. Dit werkt verhelderend, maar levert per raadslid slechts één stuk van de puzzel op. Doordat deze beelden niet structureel met elkaar worden gedeeld (bijvoorbeeld in een gezamenlijke sessie met raadsleden en medewerkers van de wijkteams) ontbreekt een overkoepelende blik⁴⁸.

⁴⁸ Op 13 september j.l is er wel een bijeenkomst geweest met Raadsleden en medewerkers van de SWT's en JGT's. Deze werkte zichtbaar verhelderend voor de raadsleden. Ook de medewerkers van de teams ervoeren het als prettig om hun ervaringen te delen. Aan het einde van de bijeenkomst is de intentie uitgesproken om dit soort bijeenkomsten vaker te organiseren. Indien deze opvolging er inderdaad komt, zal dit de raadsleden meer houvast bieden om te weten wat er in de praktijk gebeurt en op welke gebieden men eventueel kan bijsturen.



De gemeenten waarmee we Leiden vergelijken, hebben de volgende kenmerken:

Apeldoorn⁴⁹

- Vier sociale wijkteams (ongeveer 1 team per 39.000 inwoners).
- 30 ontmoetingsplekken die een actieve rol spelen in outreachend werk.
- De sociale wijkteams werken nauw samen met het CJG en in elk wijkteam zit een orthopedagoog van het CJG.
- Het CJG heeft een inloopsprekuren in vier consultatiebureaus en is er voor vragen tot 23 jaar. Via de website zijn zij 24/7 bereikbaar voor e-mail of een online consultatie.
- In Apeldoorn richten de wijkteams zich hoofdzakelijk op multiprobleemgezinnen. Andere hulpvragen die bij het wijkteam terecht komen worden doorverwezen naar bijvoorbeeld het welzijnsnetwerk.
- Is net als Leiden een centrumgemeente.
- Budget voor PGB vergelijkbaar met Leiden

Dordrecht⁵⁰

- Vijf sociale wijkteams (ongeveer 1 wijkteam per 23.500 inwoners).
- Voor algemene hulpvragen, ook die waar kinderen bij betrokken zijn, kunnen bewoners naar de sociale wijkteams. Bij meer specifieke vragen kunnen bewoners naar één van de drie jeugdteams.
- De wijkteams hebben rechtstreeks contact met de jeugdhulpverleners maar zij vormen aparte teams. Het sociaal wijkteam functioneert als voordeur naar de jeugdhulp.
- Sociale Dienst Drechtsteden is verantwoordelijk voor de voorzieningen op maat. De wijkteams voor cliëntondersteuning en vragen waar men in het alledaagse leven tegenaan loopt.
- Aantal inwoners vergelijkbaar met Leiden.
- Wmo-budget in 2015 vergelijkbaar met de gemeente Leiden.
- Is net als Leiden een centrumgemeente in Zuid-Holland

Maastricht⁵¹

- Tien sociale wijkteams (ongeveer 1 wijkteam per 12.000 inwoners).
- Vier wijkservicepunten (ongeveer 1 wijkservicepunt per 30.000 inwoners) die als informatiepunt functioneren naast het wijkteam.
- Het sociale wijkteam is voor zowel volwassenen als de jeugd. De indicatie gaat via het Wmo-loket en het Team Jeugd van de gemeente.
- Is net als Leiden een studentenstad.
- Is net als Leiden een centrumgemeente.

Gouda⁵²

- Drie sociale wijkteams (ongeveer 1 team per 23.000 inwoners).

⁴⁹ Voor de gemeente Apeldoorn zijn de volgende bronnen gebruikt: De keuze van Apeldoorn: een CJG over de volle breedte. Interview met wethouder Paul Blokhuis. Nederlands Jeugdinstituut, 2015 en de website van de gemeente Apeldoorn.

⁵⁰ Voor de gemeente Dordrecht zijn de volgende bronnen gebruikt: de website van de gemeente Dordrecht.

⁵¹ Voor de gemeente Maastricht zijn de volgende bronnen gebruikt: Adviesraad Sociaal Domein Maastricht Nr.1 en de website van de gemeente Maastricht.

⁵² Voor de gemeente Gouda zijn de volgende bronnen gebruikt: Uitkomsten verbeterpunten toezichtonderzoek Gouda. Aanpak: MPG-overleg 2015 en de website van de gemeente Gouda.

- De sociale wijkteams en het sociaal team Jeugd werken nauw samen maar vormen aparte teams.
- De medewerkers van de wijkteams indiceren niet, dat gebeurt bij het Wmo-loket.
- De wijkteams zitten in de coöperatie Voortouw.
- Is net als Leiden een centrumgemeente in Zuid-Holland.



Overzicht monitoringsinstrumenten

In het document 'De uitdagingen voor sturen, monitoren en verantwoorden binnen het sociale domein' zijn de volgende monitoringsinstrumenten onderscheiden:

Gemeentelijke monitor sociaal domein

De gemeente Leiden neemt deel aan de gemeentelijke monitor sociaal domein, die is ontwikkeld door VNG en KING. Met de monitor sociaal domein krijgt de gemeente inzicht in gebruik, early warning items, cliëntervaring en toegankelijkheid op het gebied van Wmo, Jeugdwet en Participatiewet. Hiermee wordt horizontale beleids- en verantwoordingsinformatie voor en door gemeenten ontsloten. Aan de hand van deze indicatoren worden maatschappelijke effecten onderzocht.

De monitor wordt vanaf 2015 tweemaal per jaar (voorjaar, najaar) gepubliceerd op de openbaar toegankelijke website Waarstaatjegemeente.nl. De monitor zal niet direct volledig operationeel zijn. 2015 en 2016 zullen ontwikkeljaren zijn waarbij steeds meer informatie via de monitor ontsloten wordt.

Naast de gemeentelijke monitor sociaal domein is er speciaal voor jeugd een landelijke jeugdmonitor en set aan geharmoniseerde outcome-indicatoren in ontwikkeling.

Monitoring toegang

Zowel het jeugd- en gezinsteam als het sociale wijkteam zijn zeer belangrijke schakels in het nieuwe systeem. Hier moet de omwenteling naar 'eigen kracht', 'samenkracht', 'integraal', 'outreaching' en 'inzet ondersteuning zo licht als mogelijk' vormkrijgen.

Om te onderzoeken of de teams de hoge verwachtingen kunnen waarmaken zijn kwalitatieve monitors ontwikkeld waarin het verhaal van tellen en vertellen, het verbinden rondom inspirerende doelen en het sturen op de verschillende niveaus goed verwerkt is. Er wordt gekeken naar een aantal inputindicatoren (aantal cliënten, aantal betrokkenen bij plan), throughput (doorlooptijden en wachttijden) en outputindicatoren (klantenonderzoek).

De planning is om twee keer per jaar een monitoring uit te voeren. De monitor wordt uitgevoerd door Tympan.

Productie-, cliënten en financiële monitor

In Leiden is een systeem (Fim3D) geïmplementeerd dat op de aanspraken, budgetten, cliëntaantallen op het sociale domein met elkaar kan verbinden. Op zowel de Wmo, jeugdhulp en participatie wordt op eenduidige wijze de begroting, de realisatie en de verwachte eindrealisatie weergegeven. Deze financiële sturingsinformatie wordt zoveel mogelijk op wijkniveau weergegeven. De gegevensverzameling is in maart 2015 van start gegaan. De informatie voor wordt niet apart bij de aanbieders verzameld, maar is een verzameling van gegevens die voor de facturatie of voor de landelijke gevensuitvragen verzameld worden. Met deze informatie heeft de gemeente Leiden direct inzicht in de daadwerkelijke, maar ook de te verwachten budgetuitputting. Verder krijgt men ook in een vroegtijdig stadium inzicht in bijzonderheden en kan men meerjarige bewegingen in beeld brengen.

Verdere monitoring

Overige bronnen van informatie zijn:

- De gemeente voert jaarlijks een stadsenquête uit. Dit geeft informatie over veel zaken in het dagelijks leven in Leiden. Daarin wordt bijvoorbeeld ook gevraagd naar bekendheid met de sociale wijkteams, het aandeel mantelzorgers onder de inwoners en het aandeel Leidenaren dat zich eenzaam voelt.

- Ook is er een vierjaarlijkse GGD-monitor (jaarlijks betrekking hebbend op een doelgroep - jongeren, volwassenen en ouderen) die waardevolle indicatoren benoemt, zoals het aandeel inwoners dat hun gezondheid als matig of slecht ervaren of het aandeel dat ernstig eenzaam is.
- En er is de jaarlijkse leefbarometer over de leefbaarheid in alle buurten en wijken, kinderen in tel geeft jaarlijks informatie over elf indicatoren van het VN-Kinderrechtenverdrag.

Integraal monitoringsdocument

Omdat er gedurende het jaar veel verschillende monitorings- en voortgangsrapportages verschijnen, bundelt de gemeente Leiden in november alle verschenen stukken in een integraal monitoringsinstrument. Eind 2015 heeft de gemeente het document "2015 Het jaar van de transitie" gepubliceerd. Hierin zijn verschillende gegevens verzameld over de Leidse bevolking en de eerste resultaten van het nieuwe beleid. Deze monitor is opgesteld in het kader van het "tellen". Daarnaast is er het rapport "Verandering in beeld" met verhalen uit het sociale domein. Dit is in het kader van het "vertellen".

De informatie die tot op heden uit de monitors kan worden gehaald is nog redelijk beperkt. Met betrekking tot het sociale domein zijn er enkele algemene gegevens gepubliceerd over:

- Demografische kenmerken
- Inkomensverdeling
- Minderjarigen in een huishouden met inkomen tot 120% van het sociaal minimum
- Hoeveelheid verleende mantelzorg
- Behoeft van mantelzorg aan ondersteuning
- Zelfredzaamheid
- Sociale contacten
- Sociale gezondheid (2013)
- Signalen van mogelijk toekomstig zorggebruik jeugd (jeugdige verdachten 2013, voortijdige schoolverlaters 2014, kans op armoede 2012)
- Aantallen gestarte cliënten jeugdhulp
- Gebruik van regelingen Wmo (2014)
- Type vragen aan SWT
- Oordeel over functioneren SWT door teamleden SWT (meerdere aspecten)

Deze gegevens geven echter geen volledig beeld van hoe de wijkteams functioneren. Het zijn gegevens die de samenstelling van de bevolking beschrijven en het zijn in beperkte mate gegevens over de activiteiten van de teams. Er wordt echter nog geen verband gelegd tussen de activiteiten en de uitkomsten. Dit 'gat' wordt deels ingevuld door het vertellen van de verhalen van cliënten. Maar dit is op basis van een relatief beperkte steekproef. Daardoor waren de effecten van het beleid eind 2015 nog niet goed zichtbaar.

Inkleuring van gegevens: tellen en vertellen

Om duiding en betekenis te geven aan de monitorgegevens wil de gemeente ruimte geven om te reflecteren op de behaalde resultaten en de mogelijkheid geven om van elkaar te leren. Dit wil de gemeente doen door middel van casusbeschrijvingen van cliënten en hierover een open gesprek te voeren met de wijkteams, met als doel het leren van elkaar met een focus op de doelen die beoogd zijn.⁵³

⁵³ De uitdaging voor sturen, monitoren en verantwoorden binnen het sociale domein



