

Sociale (wijk)teams onderzocht: zicht op ontwikkelingen en knelpunten

♦ Literatuuronderzoek

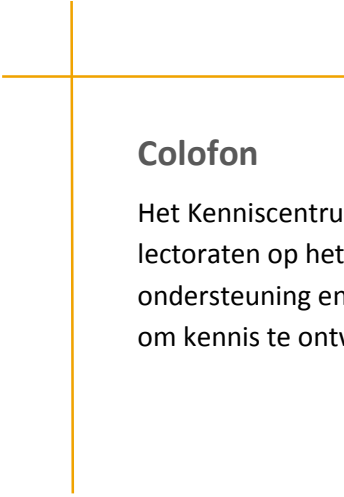
Auteur

Vincent de Waal

Datum

Januari 2016





Colofon

Het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht is een bundeling van een aantal lectoraten op het gebied van zorg en welzijn, sociaal beleid, maatschappelijke participatie, ondersteuning en dienstverlening, arbeid, recht en veiligheid. Het doel van het kenniscentrum is om kennis te ontwikkelen, te bundelen en over te dragen ten behoeve van onderwijs en praktijk.

Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Postbus 85397- 3508 AJ Utrecht

Tel. 088-4819831

www.socialeinnovatie.hu.nl

www.hu.nl

www.wmowerkplaatsutrecht.nl

Inhoudsopgave

COLOFON	1
1. INLEIDING	3
2. ROL GEMEENTE	4
3. SAMENSTELLING EN OPGAVE VAN DEZE TEAMS	6
4. DE T-SHAPED PROFESSIONAL: DE VERHOUDING TUSSEN GENERIEKE EN SPECIFIEKE BENADERINGEN	9
5. KNELPUNTEN	11
5.1 REFLECTIE EN KENNISONTWIKKELING	11
5.2 PREVENTIE EN EEN PRO-ACTIEVE AANPAK	14
5.3 RISICO-REGELREFLEX	15
5.4 DE VERTROUWENSPOSITIE VAN SOCIALE PROFESSIONALS: VERSTRENGELING TUSSEN BELEID EN UITVOERING	16
6. DE ROL EN FUNCTIE VAN TEAMLEIDERS	17
7. SAMENVATTEND BEELD UIT DE ONDERZOEKEN	19

1. Inleiding

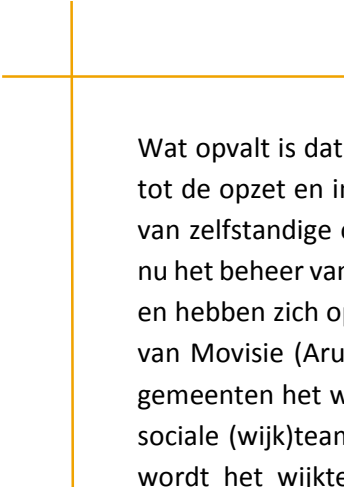
Met de opkomst van de sociale (wijk)teams enige jaren terug verschijnen nu ook de eerste onderzoeken. Deze onderzoeken schetsen een beeld van de meer integrale gebiedsgerichte aanpak zoals die in veel gemeenten nu vorm krijgt. In deze startfase is in de onderzoeken vooral aandacht voor de wijze waarop deze teams zijn ingericht. Zo komen de samenstelling van deze teams, de doelstellingen die ze hebben binnen de lokale context, de relatie met de 'oude' organisaties en de taken waarop ze zich richten in diverse onderzoeken naar voren. In de meer recente onderzoeken wordt ook aandacht besteed aan bepaalde knelpunten bijvoorbeeld ten aanzien van de samenwerking, de aanwezige expertise en de wijze waarop de participatie van burgers vorm krijgt. Naarmate meer onderzoeken op dit terrein verschijnen, kan ook iets gezegd worden over opvallende overeenkomsten en verschillen tussen gemeenten in de opzet en werking van deze teams. In dit document vatten we de bevindingen en conclusies uit een tiental recente onderzoekenⁱ (verschenen in 2014 en 2015) naar sociale (wijk)teams samen. We besteden hierbij aandacht aan de rol van de gemeente (paragraaf 2), de samenstelling en opgave van deze teams (3), de verlangde kwaliteiten van teamleden (4), de knelpunten die in de onderzoeken wordenesignaleerd (5) en de rol en functie van teamleiders (6). We sluiten af met een samenvattend beeld uit de onderzoeken.

2. Rol gemeente

Sociale (wijk)teams zijn populair volgens het Movisie-onderzoek van Arum en Schoorl (2015): in 5 van de 6 gemeenten bestaan ze nu. Hier moet wel bij gezegd worden dat dit niet betekent dat deze teams altijd in een hele gemeente werkzaam zijn. Soms is sprake van een pilot in een deel van de gemeente en wordt elders nog op de oude wijze gewerkt. Voorafgaand aan de totstandkoming van deze teams is in veel gemeenten een cijfermatige wijkanalyse uitgevoerd. De beleidsredenering die ten grondslag ligt aan de opzet van de sociale (wijk)teams is binnen de diverse gemeenten vrijwel identiek: door te werken met sociale (wijk)teams wordt geprobeerd meer maatwerk te bieden en aan te sluiten bij de kracht en eigen inzet van burgers. Overall moet dit leiden tot het gerichter en sneller kunnen oppakken van vragen van burgers. Tevens wordt geprobeerd een verschuiving te bewerkstelligen van doorverwijzing naar de (duurdere) 2^e lijns hulpverlening naar meer inzet op preventie. De opzet van deze teams lijkt een vrij eenduidig antwoord te zijn op de lokale bezuinigingen en op de decentralisatie van Rijkstaken naar gemeenten.

Arum en Lub (2014) bestudeerden van 32 gemeenten hun beleidsnota's op het terrein van deze wijkteams. In hun onderzoek naar de dominante veronderstellingen van deze gemeenten over de effecten en het functioneren van sociale wijkteams constateren ze dat er sprake is van een 'vrij generiek ambtelijk taalgebruik' die 'weinig lokaal-specifiek' is. *'Een lokale contextualisering en probleembeschrijving blijft veelal achterwege'*. Er is sprake van veel wensdenken en van 'management by speech': het hoge ambitieniveau in veel gemeenten gaat volgens de onderzoekers gepaard met allerlei aannames waarvan het de vraag is of deze kunnen worden waargemaakt. Een doelstelling als 'sluitende ketenregie' is mooi maar *'hoe die (...) moet worden bewerkstelligd – een uiterst complex thema waarover al decennia in de sociale en publieke sector wordt gedelibereerd – blijft ongewis.'*

Voor de nieuwe sociale (wijk)teams bestaan geen blauwdrukken. Veel gemeenten geven aan dat door uitproberen ('trial-and-error') nieuwe werkwijzen ontdekt en ontwikkeld moeten gaan worden. Het realiseren van een integrale aanpak wordt als doel van deze teams het meest genoemd, daarna volgen het vergroten van de zelfredzaamheid van burgers en de preventie van problemen in wijken. Andere doelstellingen waarover afspraken zijn gemaakt tussen team en opdrachtgever (de gemeente) zijn een efficiëntere werkwijze tegen lagere kosten, een betere zorg en ondersteuning en het creëren van een buffer tussen zelfzorg en specialistische zorg. Minder vaak worden genoemd: verbetering van de participatie van de burger en verbetering van de bereikbaarheid van de zorg (Arum en Schoorl 2015). Arum en Lub (2014) constateren dat in de door hen onderzochte gemeentelijke beleidsnota's de verbetering van de professionele (vaak tweedelijns)hulpverlening voor multiprobleemgezinnen nauwelijks naar voren komt. Het belang van samenwerken in een *team* als middel om tot betere afstemming te komen tussen sociale professionals – en wat dit aan specifieke eisen met zich meebrengt – komt in de onderzochte beleidsnota's weinig naar voren.



Wat opvalt is dat veel gemeenten een stevige vinger in de pap hebben genomen in het initiatief tot de opzet en inrichting van deze teams. Waar voorheen sociale professionals in dienst waren van zelfstandige organisaties en de lokale overheid op afstand stuurde hebben veel gemeenten nu het beheer van deze teams naar zich toegetrokken. Ze spelen een grotere rol in de regievoering en hebben zich opvallend vaak ontwikkeld van opdrachtgever tot (ook) werkgever. Uit de peiling van Movisie (Arum en Schoorl, 2015) onder 224 gemeenten blijkt dat in bijna de helft van de gemeenten het wijkteam in beheer is van de gemeente. In een kwart van de gevallen wordt het sociale (wijk)team uitbesteed aan meerdere aanbieders. Slechts in een beperkt aantal gevallen wordt het wijkteam uitbesteed aan één aanbieder of aan een speciaal daartoe opgerichte rechtspersoon. In de overige gevallen is sprake van een netwerkorganisatie of van een wijkteam dat wel onder directe regie van de gemeente valt, maar waarbij de professionals niet bij de gemeente in dienst zijn. Het is de vraag of deze huidige regie- en werkgeversrol van gemeenten mede ingegeven is door kritiek op de maatschappelijke organisaties die op het terrein van zorg en welzijn actief zijn en waren. En het is de vraag of hierbij sprake is van een tijdelijke fase in deze regierol of dat deze bemoeienis een voorbode is van een meer permanente waar het de inrichting, werkwijze en aansturing van het lokale sociale domein betreft (Arum en Schoorl 2015).

Radar (2015) deed onderzoek in 16 gemeenten naar welke factoren bijdragen aan de realisatie van de decentralisatiedoelen (de transformatie genoemd). Hoe komen gemeenten tot verandering en hoe ver zijn ze met het transformatieproces. Geconstateerd wordt dat gemeenten volop kansen zien *‘om hun burgers beter te bedienen met meer preventie, meer maatwerk en meer gebruik van collectieve voorzieningen in hun gemeente.’* (Radar 2015, 5) Het onderzoek stelt hierbij dat er *‘voorzichtige gemeenten’* zijn naast *‘voorzichtige veranderaars’* en *‘veranderaars’*. De *‘veranderaars’* zijn gemeenten die een ambitieuze visie op verandering hebben geformuleerd, al langer bezig zijn met veranderingen in het sociale domein en zowel experimenteren met een nieuwe werkwijze als met de inrichting van de gemeentelijke organisatie en het werkveld.

3. Samenstelling en opgave van deze teams

De helft van de gemeenten werkt volgens voornoemd Movisie-onderzoek met een breed, integraal wijkteam dat alle hulpvragen oppakt. Hierin zitten dan professionals die thuis zijn op het terrein van jeugd en gezin, multiproblematiek, werk en participatie en langdurige zorg. Deze teams pakken alle hulpvragen op, ook de specialistische hulpvragen. Vaak bestaan daarnaast nog aparte teams, bijvoorbeeld een team jeugd & gezin. In andere gemeenten wordt gewerkt met een generalistisch wijkteam dat als voorpost functioneert van meer domeinspecifieke teams. In sommige gemeenten bestaan teams die zich enkel richten op complexe of meervoudige hulpvragen. Van alle teams pakt zo'n 40% ook enkelvoudige vragen op (Arum en Schoorl 2015). De vraag welke inrichting van de teams het beste werkt, zal in de praktijk duidelijk moeten gaan worden en kan de komende jaren nog zeker leiden tot veranderingen op basis van de opgedane ervaringen.

Afhankelijk van de opdracht en taakstelling van deze teams wordt gekeken naar de expertise die nodig is. In een breed basisteam zijn vaak professionals werkzaam met een achtergrond in zorg (wijkverpleegkundige, huisarts, verzorgende), welzijn (maatschappelijk werker, Wmo-consulent, gezinscoach, pedagoog) en samenlevingsopbouw (opbouwwerker, wijkagent, woonconsulent, sociaal-cultureel werker). In ruim de helft van de sociale (wijk)teams worden ook taken uitgevoerd op het terrein van werk en inkomen. Denk hierbij aan inkomensondersteuning, participatie/zorg, schuldhulpverlening en inkomensvoorziening (Divosa/Movisie 2014). Er zijn ook gemeenten (bijvoorbeeld Utrecht) die meerdere teams per wijk hebben en waarin de functies op het terrein van de ondersteuning van bewonersinitiatieven in aparte teams is georganiseerd (teams van 'sociaal makelaars'), dus los van teams op het terrein van zorg en hulpverlening ('buurtteams'). Andere gemeenten kennen per wijk een team Jeugd en een team dat zich op volwassenen richt (Arnhem) of hebben teams die zich richten op '0-100 jarigen' (Amersfoort). Het onderzoek van Movisie brengt in beeld dat de gemeenten verschillen in de partijen die ze betrekken bij de samenstelling van het sociale (wijk)team. In veel gevallen zijn het Centrum voor Jeugd en Gezin, een organisatie voor verpleging en verzorging, het Wmo-loket, de Stichting Mee, de lokale welzijnsorganisatie en de Dienst Werk en Inkomen betrokken. Andere partijen als de huisartsenpraktijk, de verslavingszorg, de GGZ, de politie, de woningcorporatie en de Kredietbank hebben veel minder een plaats in het wijkteam.

Onderzoek van de Wmo-werkplaats Utrecht (2014)

De Wmo-werkplaats van Hogeschool Utrecht deed onderzoek naar de ontwikkeling van integrale wijkteams in de gemeenten Utrecht, Amersfoort, Wijk bij Duurstede, Zeist en Nieuwegein. Hieruit kwam naar voren dat de ontwikkeling richting meer integraal werken met wijkteams in veel gemeenten nog in de experimentele fase zit. Uit het onderzoek komt naar voren dat bij de samenstelling van een wijkteam een drietal vragen in samenhang met elkaar aan de orde zijn:

1. *Hoe breed?* Welke gebieden van zorg- en dienstverlening bestrijkt het team? Gaat het om het hele domein van zorg en sociale vragen en alle leeftijdsgroepen en/of doelgroepen of vindt er een toespitsing plaats? We constateren momenteel binnen de teams een grote nadruk op individuele ondersteuning met betrekking tot de wat complexere vragen. De innovatie op het terrein van collectieve arrangementen – denk aan de ondersteuning van burgerinitiatieven of de ontwikkeling van laagdrempelige wijkvoorzieningen op het terrein van cultuur of ontmoeting- moet vaak nog gestalte krijgen.

2. *Hoe ver gaan zorg en ondersteuning?* Is het team de plaats waar bepaalde zaken worden gesignaleerd en opgelost, of zit er rondom het team een schil van specialisten waarnaar doorverwezen wordt? En als er specialismen in het team nodig zijn, welke zijn dat dan? Is er zowel specialistische kennis over bepaalde zorgproblematiek en sociale problematiek nodig als kennis over wijkontwikkeling en samenlevingsopbouw?

3. *Hoe geïntegreerd?* Van organisaties wordt gevraagd om medewerkers niet langer vanuit hun eigen categoriale instelling te laten werken, maar hen – al dan niet gedetacheerd – in deze lokale teams onder te brengen. Afhankelijk van de mate van samenwerking en mandatering vraagt dit om nieuwe werkwijzen en vormen van samenwerking. Een team kan als functie crisisinterventie hebben, maar ook sociaalpedagogische en sociaalpsychiatrische zorg, gehandicaptenzorg, maatschappelijke dienstverlening, schulddienstverlening, community development of somatische zorg. Uit ons onderzoek blijkt dat lang niet altijd duidelijk is welke functies een team dient te vervullen. Daarmee worden ook de grenzen van de dienstverlening onduidelijk en de verhouding tussen wat een team zelf doet, en wanneer zij doorverwijst of samenwerking zoekt met vakspecialisten. Afhankelijk van de gekozen functies maken professionals uit hulpverlening (bijvoorbeeld de maatschappelijk werker), uit lokale zorg (bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige), uit samenlevingsopbouw en participatie (bijvoorbeeld de opbouwwerker) én vrijwilligers deel uit van zo'n team. Men kan ook voor slechts een of twee van deze gebieden kiezen. Het team kan ook toegespitst worden op een leeftijdsgroep of doelgroep.

Momenteel bestaan er verschillende prototypen van teams. In een gemeente binnen het onderzoek was gekozen voor het zogenoemde frontoffice/backoffice model, waarin een breed samengesteld team, dat vrijwel het hele sociale domein bestrijkt en verbonden is aan het Wmo-loket, functioneert als integraal team. Het team werkt ook outreachend en waar nodig wordt naar specialisten doorverwezen. In een andere gemeente kwamen we een wijkteam tegen dat vooral een netwerkoverleg was van professionals afkomstig uit verschillende organisaties. Dit team besprak met name cases en trachtte de dienstverlening aan specifieke groepen burgers op elkaar af te stemmen, maar had relatief minder binding met de betreffende wijk. De vraag is of hier niet eerder sprake is

van een zorgteam dan van een wijkteam. Een derde variant was een gemeente waarin meerdere en redelijk smal samengestelde teams in een wijk werkten (bijvoorbeeld een team rondom hulpvragen van kwetsbare burgers, een breed gericht op samenlevingsvraagstukken en een

rondom jeugd) en op hun eigen terrein beschikten over een mandaat om direct te kunnen handelen.

Op basis van deze verschillen onderscheiden we een drietal organisatietypen, te weten: (1) Een *samenwerkingsverband*. Dit kan de vorm hebben van een casus- of netwerkoverleg. Je kunt hier niet spreken van een team omdat er geen sprake is van een groep professionals met een gezamenlijke verantwoordelijkheid die in nauwe samenwerking dezelfde doelen nastreeft. (2) Een *geïntegreerd team*, hieraan nemen professionals deel die nog een sterke binding hebben met hun oorspronkelijke 'moederorganisatie'. Disciplines van verschillende organisaties worden geïntegreerd in een functionele eenheid, die zich richt op een specifiek geografisch gebied. En (3) een *integraal team*. Dat is een gemandateerd, zelfstandig werkend team dat op diverse terreinen beslissingsbevoegdheid heeft en werkt vanuit eenzelfde visie. De leden hebben slechts een lichte binding met hun moederorganisatie, die meer functioneel dan hiërarchisch van aard is. Het team heeft een eigen leidinggevende die functioneel/hiërarchisch verantwoording aflegt aan de gemeente en/of aan het consortium van samenwerkende instellingen.

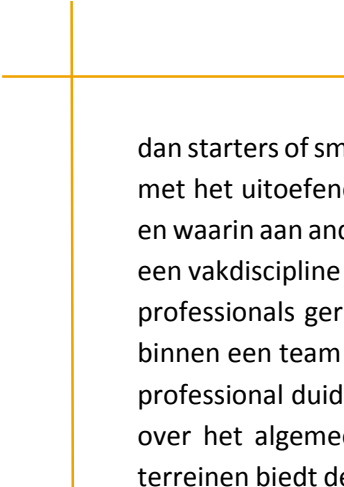
(Zie: De Waal, Binkhorst en Scheijmans 2014)

4. De T-shaped professional: de verhouding tussen generieke en specifieke benaderingen

In diverse onderzoeken (zie bijvoorbeeld Kolner en Sprinkhuizen 2015 en Scholte, Sprinkhuizen en Zuidhof 2012) komt naar voren dat momenteel andere kernbekwaamheden van sociale professionals de boventoon gaan voeren. Er is sprake van nieuwe of in ieder geval opkomende competenties die van teamleden van een wijkteam worden verlangd. Het onderzoek van Platform31/Universiteit Twente (Oude Vrielink e.a. 2014, p. 88) naar sociale wijkteams stelt dat er veel nodig is voor het ontwikkelen van een generalistische werkwijze: *‘Niemand is immers opgeleid tot generalist en het kost tijd er een te worden (...) Verder hebben we gezien dat vrijwel alle gemeenten ervoor kiezen de generalisten verantwoordelijk te maken voor de volle breedte. Niet alleen de verantwoordelijkheid voor individueel gerichte hulpverlening, maar ook het versterken van netwerken, het inzetten van vrijwilligers, het opbouwen van een buurtnetwerk en het inzetten van andere meer gespecialiseerde organisaties op alle domeinen en taakgebieden. De eisen die worden gesteld aan de generalisten zijn dus immens en vereisen dat medewerkers bereid en in staat zijn op een andere manier te werken.’* Gesteld wordt dat je pas kunt doorgroeien naar een professional met oog voor meer generieke werkwijzen en benaderingen vanuit een duidelijk vakspecialisme. En dat de bal bij organisaties ligt om goede praktijkmensen de ruimte te bieden om zich te ontwikkelen tot een generieke frontliniprofessional. Samenwerkingsverbanden moeten vooral leerplekken zijn voor professionals en er dient in de praktijk ruimte te komen voor een bredere kadervorming.

In het kader van sociale (wijk)teams wordt momenteel vaak gesproken over de T-shaped professional. T-shaped professionals zijn mensen die zowel beschikken over specifieke vakkennis, vaak verbonden met een bepaalde discipline (I-shaped), als over de bekwaamheid om hun kennis toe te passen in heel verschillende contexten en bruikbaar te laten zijn ten behoeve van uiteenlopende vraagstukken. Zij zijn zowel in staat om vanuit hun eigen mono-discipline te kijken naar een bepaald vraagstuk, maar zijn ook op de hoogte van de kern van andere mono-disciplines en kunnen zich verplaatsen in het kennisdomein en referentiekader van andere professionals. Toegespitst op de sociale sector: door de grotere nadruk op innovatie en het feit dat er sprake is van complexe vraagstukken wordt veel verlangd van sociale professionals. Een meer interdisciplinaire benadering van sociale vraagstukken is nu vaker een vereiste. Het denken over T-shaped professionals sluit aan bij ontwikkelingen in de sociale sector richting meer integraal werken. Waar professionals steeds meer op elkaars terrein komen is het nodig – vaak in teamverband- gezamenlijk diagnoses te stellen, besluiten te nemen en nieuwe perspectieven te ontwikkelen. Hiervoor is een juiste mix van functies nodig waarin deskundigheden elkaar kunnen aanvullen en versterken.

In vrijwel alle literatuur over meer generalistisch werkende sociale professionals wordt benadrukt dat het hier gaat om professionals die door ervaring en extra opleiding veel aanvullende kennis in de breedte hebben opgedaan (zie onder meer Scholte, Sprinkhuizen en Zuidhof 2012). In feite is dat hun verdiepende kennis waardoor ze meer van waarde (kunnen) zijn in het sociale domein



dan starters of smal-gespecialiseerde professionals. Een dergelijk generiek profiel gaat vaak samen met het uitoefenen van een functie die een grote mate van zelfstandigheid met zich meebrengt en waarin aan anderen leiding wordt gegeven. Ook om een andere reden is deze verbinding tussen een vakdiscipline en meer generieke kwaliteiten van belang: samenwerking tussen diverse sociale professionals gericht op een meer integrale benadering van sociale vraagstukken (bijvoorbeeld binnen een team of in lokale samenwerking tussen organisaties) verlangt dat men als individuele professional duidelijk kan aangeven wat de eigen kernexpertise is. Sociale professionals zijn daar over het algemeen niet goed in zo blijkt keer op keer. Een sterke identiteit op een of twee terreinen biedt de ruimte om bij te kunnen dragen aan meer integrale samenwerking. Interessant is om te zien dat sociale (wijk)teams –die een meer generieke werkwijze voorstaan – bij de samenstelling van het team juist gericht zijn op het binnenhalen van bepaalde vakdisciplines c.q. kernexpertises. De betreffende sociale professionals moeten vervolgens wel in staat zijn deze te verbinden met een generieke benadering.

In een werkbijeenkomst naar aanleiding van de verschijning van het [onderzoek naar sociale wijkteams van de Wmo-werkplaats Utrecht](#) (januari 2014) brachten huidige teamleiders onder meer in dat in de integrale wijkteams professionals nodig zijn die zowel beschikken over passende vakkennis (vaak verbonden met een bepaald specialisme) als over bepaalde talenten en karaktereigenschappen. Ze benadrukten dat de beoogde ontschotting alleen gaat werken wanneer verschillende teamrollen elkaar versterken, er sprake is van onderling vertrouwen en men elkaar – en elkaars specifieke kwaliteiten – kent en waardeert. Integraal werken vereist volgens hen bepaalde eigenschappen die ook in het Competentieprofiel generalist (Wijland en De Goede, 2012) genoemd worden: aanpassingsvermogen, creativiteit, coachen, conflicthantering, durf, flexibel gedrag, inlevingsvermogen, innoverend vermogen, netwerken, overtuigingskracht, samenwerken en zelfontwikkeling.

5. Knelpunten

In de onderzoeken komen meerdere knelpunten naar voren met betrekking tot de huidige ontwikkeling van sociale (wijk)teams. Zo onderzocht de Rekenkamer Zaanstad, vooruitlopend op de transitie die per 1 januari 2015 plaatsvond, de ervaringen met enkele pilotteams. Het betrof hier vijf wijkgerichte jeugdteams die reeds tussen 2012 en 2014 werkzaam waren. Over het algemeen spreken werkers zich positief uit in het onderzoek en geven ze aan enthousiast te zijn over deze nieuwe organisatievorm: er vind sneller hulp plaats en meer op maat. Gesignaleerd wordt dat de eigen kracht versterkt wordt en dat er bovendien meer ruimte voor sociale professionals ontstaat. Het is een positief geluid dat we ook tegenkomen in het onderzoek onder teams in Noord-Holland (Kolner en Sprinkhuizen 2014). Knelpunten zijn er daarentegen ook.

Het aansluiten bij eigen kracht blijkt over het algemeen tijdrovend en ingewikkeld te zijn. Soms is er sprake van weerstand bij gezinnen om hun omgeving te benutten of is er sprake van ‘dunne’ netwerken van mensen met meervoudige problematiek. Het centraal stellen van de burger in de dienstverlening blijkt complex te zijn. In ‘Betrokken wijken’ van het SCP wordt het volgende geconstateerd: *‘De ervaring is dat nabijheid van de hulpverlening de hulpvraag doet toenemen en voor een aantal burgers laagdrempeliger maakt, maar dat desondanks voor sommige groepen de drempel toch te hoog is. Zij melden zich met hun zorgen op andere adressen, zoals scholen. Dit zou kunnen pleiten voor verdere decentralisering van hulploketten en meer continuïteit in de betrokkenheid van de hulpgever(s).’* (Kullberg e.a. 2015, 175) Lang niet in alle wijkteams is er aandacht voor het aansluiten bij burgerinitiatieven of voor het betrekken van ervaringsdeskundigen en cliëntvertegenwoordigers bij de uitvoering van het werk.

Veel teams werken volgens de beleidsplannen van gemeenten in de 0^e en 1^e lijn maar blijken in de praktijk vooral tussen de 1^e en 2^e lijn te functioneren (Kolner en Sprinkhuizen 2014). De Rekenkamer Zaanstad stelt ook dat registratiesystemen nog niet goed functioneren en dat er in de samenstelling en werkwijze van de teams meer rekening gehouden moet worden met de zorgzwaarte in de wijk. Er blijkt tevens een nadere uitwerking nodig van de financierings- en verantwoordingsrelaties. Samenwerking met huisartsen, verslavingszorg en het crisisteam kan eveneens sterk verbeterd worden. De gewenste nadruk op preventie en op de-medicaliseren komt nog niet goed van de grond zo constateert het onderzoek.

In deze paragraaf beschrijven we op basis van de onderzoeken enkele knelpunten, te weten de geringe ruimte voor reflectie en kennisontwikkeling (paragraaf 5.1), de omslag richting preventie en een pro-actieve aanpak (5.2), de nadruk op het voorkomen van risico’s (5.3) en de aandacht voor de vertrouwenspositie van sociale professionals (5.4).

5.1 Reflectie en kennisontwikkeling

‘Ondanks de verzameling van hulpverleners achter één loket, blijken ze weinig tijd te hebben om van elkaar te leren. De gedroomde integrale backoffice functioneert daardoor nog niet als één geheel.’ (Kullberg e.a. 2015, 175) Een belangrijk deel van de knelpunten heeft betrekking op het ontbreken van een ‘leercultuur’ binnen deze teams. Zo wordt in het onderzoek van de

Rekenkamer Zaanstad geconstateerd dat er te weinig tijd is voor reflectie en voor afstemming tussen elkaars expertise. Ook wordt gewezen op het gevaar dat er te weinig specifieke expertise in de teams aanwezig is en dat er sprake is van onduidelijkheid omtrent wanneer een teamlid zelf een hulpvraag kan behandelen en wanneer doorverwijzen naar specialistische hulp verstandig is.

De noodzaak te beschikken over specifieke expertise in het sociale (wijk)team is ook een van de thema's in de recente publiciteit over deze teams, bijvoorbeeld op websites of in vakbladen. Van verschillende kanten wordt de noodzaak aangegeven dat deze teams dienen te beschikken over meer specialistische deskundigheid op het terrein van schuldhulpverlening, huiselijk geweld, psychische problematiek onder jongeren en arbeidstoeleiding. De Transitiecommissie Sociaal Domein stelt bijvoorbeeld in haar derde rapportage (september 2015): *'Het is dan ook noodzakelijk om kennis van schuldsanering en (bijzondere) bijstand stevig te verankeren in het sociaal team en in de samenwerking met het taakgebied 'Werk en Inkomen''* (p.5). In deze zin is de positionering van deze teams in het bredere domein van sociale- en zorgprogramma's nog vaak onduidelijk. Ze worden over het algemeen gezien als 'schakel' of 'spil' maar welk mandaat ze hebben op het terrein van doorverwijzing verdient in de praktijk vaak nog nadere uitwerking. Zijn ze toegangspoort of een buffer voor specialistische hulpverlening? *'Gelet op de nadruk op het activeren van burgers en de gebruikte formuleringen door de gemeenten moeten ze evenwel eerder als buffer dan als toegangspoort worden gekenschetst.'* (Van Arum en Lub 2014).

Een soortgelijke onduidelijkheid doet zich voor rondom de vraag wat voor sociale professionals in een team moeten zitten. Zijn het generalisten die ondersteund worden door een pool van specialisten die meer op afstand zit, of zijn het specialisten die over enkele generalistische bekwaamheden moeten beschikken? Van Arum en Lub: *'Over welke kennis en vaardigheden moeten deze generalistische specialisten of generalisten beschikken? Wat moeten wijkteams in hun positie tussen de nulde en tweede lijn precies doen? In hoeverre verschilt hun inzet van generiek casusoverleg? En waarin verschillen wijkteams van de interventieteams of achter-de-voordeurteams?'* Het onderzoek van Teekman e.a. (2015) laat zien dat professionals die deel uitmaken van een sociaal wijkteam nog vaak bang zijn dat het generalistisch werken gepaard zal gaan met 'taakverschraling'. Deze professionals spreken daarmee uit dat ze zorgen hebben over toekomstbestendigheid van hun specialistische kennis. De professionals in dit onderzoek maken duidelijk dat de nadruk op het op peil houden van hun eigen (specialistische) expertise juist van belang is vanuit de wens beter generalistisch te kunnen werken.

De Rekenkamer Zaanstad constateert dat de snelle manier van werken van de jeugdteams en de relatieve vrijheid die ze is toebedeeld nadelig uitpakt voor reflectietijd:

'Het kan leiden tot een permanente stapeling van activiteiten waar iedere keer in elk team weer het wiel opnieuw uitgevonden wordt. Om dit te voorkomen is het belangrijk om tijd vrij te maken voor reflectie. Maar hoewel de gemeente graag wil leren van de Jeugdteams, wordt er in de praktijk nog onvoldoende stilgestaan bij de lessen die getrokken kunnen worden uit de ervaringen van de vijf Jeugdteams. Dit komt doordat de gemeente een terughoudende, faciliterende rol voor zichzelf ziet en de verantwoordelijkheid voor het leren neerlegt bij de Jeugdteams. Pas sinds kort

faciliteert de gemeente deskundigheidsbevordering. Ook de Jeugdteams zelf zijn nog niet toegekomen aan het trekken van lessen omdat het opzetten van de Jeugdteams alle aandacht vereiste. (Rekenkamer Zaanstad 2015, 4)

Het onderzoek van Kolner en Sprinkhuizen (2014) naar de ontwikkeling van sociale (wijk)teams in Noord-Holland wijst er op dat de oude wijze van beleid ontwikkelen momenteel geen houvast meer biedt: *'Vaak schieten die bij de transformatie te kort als sturings-, monitorings- of communicatie-instrument. Het voor gemeenten vertrouwde new public management paradigma en het daarbij behorende instrumentarium (waarbij projecten en programma's van boven af en volgens logische denk-, beheers- en ordeningsprincipes te sturen zijn) blijken in de nieuwe constellatie niet langer bruikbaar.'* (p. 26) Er wordt op gewezen dat er weliswaar behoefte is aan nieuwe kennis maar dat deze niet zal leiden tot eenduidige antwoorden op bestaande vragen. De vraag is actueel wat er onder 'bruikbare kennis' kan worden verstaan nu het sociale domein zo sterk in beweging is: *'In complexe tijden als deze is kennis minder waardevast, meer contextafhankelijk en vergankelijker dan ooit. Kennis over wat vandaag werkt, kan morgen verouderd zijn. En wat in de ene situatie werkt doet het niet goed in de andere. Betrokkenen worden daar keer op keer mee geconfronteerd en moeten daarmee leren omgaan.'* (p.26) Hiermee wordt benadrukt dat er binnen de (wijk)teams de opgave ligt om werk te maken van kennisontwikkeling en kenniscreatie.

Het onderzoek van Radar onder 16 gemeenten stelt dat gemeenten er goed aan doen een sterk gevoel van urgentie te creëren waardoor mogelijkheden tot veranderen worden bevorderd. De gemeenten die horen bij de 'veranderaars' zetten sterk in op transformatie en op de noodzaak dat er expliciet aandacht is voor leren en reflectie: *'Door vanaf begin af aan al in te zetten op de transformatie wint de gemeente tijd. Het is belangrijk om snel te beginnen met experimenten, want dat kost tijd. Daarbij bleek het inbedden van 'leren' in het veranderproces belangrijk. Dit krijgt in de praktijk vorm door expliciet aandacht te besteden aan het leerproces van betrokkenen en door voortdurende feedbackloops en reflectiemomenten in het veranderproces te bouwen. Veranderaars zetten stevig in op experimenten en pilots, organiseren uitgebreide evaluaties en werken door op datgene wat goed gaat. Verbonden aan leren en experimenteren is de factor 'risico's durven nemen'. Juist omdat het transformatieproces lang en complex is en niemand precies weet hoe het moet, zijn het durven uitproberen en stappen zetten zonder succesgarantie belangrijk. Zonder het nemen van risico's zal er weinig veranderen.'* (Radar 2015, 57)

In het denken over de inrichting van de lokale sociale sector is de nadruk op het 'zelforganisatie-versterkend-werken' nu actueel, waarbij enerzijds gekeken wordt naar de kracht van de ontwikkeling van burgerinitiatieven van onderop en anderzijds naar een groter mandaat voor uitvoerende professionals en (mogelijk) een nieuwe inrichting van meer zelfsturende teams van frontliniewerkers. De mate waarin er ruimte is om een meer generalistische werkwijze vorm te geven en diverse kennisgebieden met elkaar in een integrale werkwijze te verbinden blijkt een duidelijk knelpunt. Het is de vraag of er lokaal voldoende zicht is op wat er nodig is voor de zo gewenste ontschotting: *'Het risico bestaat dat wijkteams op papier integraliteit uitstralen, maar*

in de praktijk 'meer van hetzelfde' betekenen' (Van Arum en Lub 2014). Aan de ene kant zijn de ambities hoog, maar blijkt er niet altijd voldoende geïnvesteerd te worden in ruimte voor kennisuitwisseling en overleg. Niet altijd is er sprake van een nadruk op teamleren en op persoonlijke ontwikkeling. Het is dus nodig opnieuw na te denken over 'wat werkt' in lokale situaties en om vormen te vinden binnen de nieuwe teams waarmee gewerkt kan worden aan kennis-creatie. De huidige nadruk op 'zelfsturende teams' is namelijk op zichzelf nog geen garantie voor minder gefragmenteerde werkwijzen en meer multidisciplinaire en interprofessionele benaderingen. De Transitiecommissie Sociaal Domein bezocht sociale wijkteams en hield diverse expertsessies om zicht te krijgen op de vraag of de belofte van de decentralisatie kan worden waargemaakt. Ze stellen in hun derde rapportage (september 2015) dat er een nieuwe professionaliteit nodig is en pleiten voor 'de verankering van het leervermogen van de wijkteams in ontwikkel- en leersystemen' (p.4).

5.2 Preventie en een pro-actieve aanpak

In diverse onderzoeken (Oude Vrielink e.a. 2014, De Waal e.a. 2014) komt nog een ander knelpunt naar voren, namelijk of er voldoende aandacht is voor een preventieve aanpak van sociale problemen. Hebben teams zicht op de bijdrage van gemeenschapsgerichte sociale programma's of ontwikkelen ze zich vooral tot zogenoemde 'zorgteams'? Is de aandacht voor individuele hulpvragen in balans met die voor wijkontwikkeling? Algemeen: is er sprake van een proactieve aanpak in de wijk? Het onderzoek van Oude Vrielink c.s. (2014) formuleert het als volgt:

'Het grootste knelpunt voor preventief werken, zo blijkt uit ons onderzoek, is te weinig gelegenheid om te werken vanuit presentie in de wijk. Dat doet zich voor als pro-actieve signalering geen deel uitmaakt van het takenpakket van de sociale wijkteams. Het team wordt dan actief naar aanleiding van een hulpvraag van een burger of een melding van een organisatie of iemand uit de sociale omgeving. Dan is de problematiek meestal al zo geëscaleerd dat generalisten veel tijd kwijt zijn aan het ondersteunen van deze huishoudens. (...) In de meeste door ons onderzochte teams is kostenbewustzijn inmiddels een (gespreks)thema, al laten de generalisten zich primair leiden door de vraag wat in een huishouden nodig is. In een van de steden spannen de sociale wijkteams zich in om hulpvragen zo veel mogelijk met informele ondersteuning aan te pakken, in de andere steden is dit wel het streven maar hebben de teams meer moeite om dit te realiseren. In alle teams is ook het besef dat tijdig ingrijpen met lichte interventies veel kosten kan besparen.' (Oude Vrielink e.a. 2014, 57)

Meer tijd en ruimte voor present zijn in de wijk kan bewerkstelligen dat er een relatie wordt aangegaan met lastig te bereiken groepen, dat wil zeggen kwetsbare personen en gezinnen die wel ondersteuning en aandacht nodig hebben maar die zich niet of niet zo snel met een duidelijke en overzichtelijke hulpvraag bij een loket of team melden. Wat mogelijk een rol speelt hier is de nadruk op risicobeheersing van de kant van gemeenten. De grote(re) nadruk op de directe ondersteuning van huishoudens gaat dan gepaard met geringe aandacht voor versterking van de wijk en het bevorderen van zogenoemde 'buurtkracht'. Het onderzoek van Teekman e.a. (2015, 11) naar het functioneren van wijkteams in Zwolle en Elburg trekt een soortgelijke conclusie:

‘Professionals maken namelijk vooral gebruik van de bakens die op de individuele burger gericht zijn. Als het om afstemming met het informele netwerk gaat, blijkt dat hier veel minder op ingezet wordt, met name bij zware problematiek.’ Het is ook de vraag of er in de sociale sector wel een duidelijk beeld is van wat er onder preventie wordt verstaan. Het onderzoek van Radar (2015) bijvoorbeeld definieert preventie als ‘het verminderen van het gebruik van eerste en tweede lijnszorg’. Gebruikelijker is een pro-actieve definitie die de nadruk legt op programma’s en activiteiten die gericht zijn op een actieve bevordering van gezondheid en welzijn. Er zijn meerdere doelen van preventieprogramma’s waarvan het voorkomen dat mensen van intensieve en specialistische hulpverlening gebruik moeten gaan maken er een is.

Veel teams werken volgens de beleidsplannen van gemeenten in de 0^e en 1^e lijn maar blijken in de praktijk vooral tussen de 1^e en 2^e lijn te functioneren (Kolner en Sprinkhuizen 2014). De Rekenkamer Zaanstad stelt dat de gewenste nadruk op preventie en op de-medicaliseren nog niet goed van de grond komt. In ‘Betrokken wijken’ (Kullberg e.a. 2015, 175) stellen de auteurs: *Een grotere zelfredzaamheid en onderling hulpbetoon van (groepen) burgers zijn gebaat bij het onderhouden van de sociale infrastructuur in de wijk, terwijl nu juist sterk gekort is op ontmoetingsruimten en activiteiten in de buurten.*

5.3 Risico-regelreflex

Het onderzoek van de Rekenkamer Zaanstad besteedt aandacht aan de noodzaak om als gemeente aan risico-management te doen. Ze wijst er daarbij op dat er lokaal meer bewustzijn moet komen voor de mogelijke risico’s die de nieuwe werkwijzes met zich meebrengen. Tegelijkertijd waarschuwt ze voor de *risico-regelreflex* die kan optreden bij een bepaald incident. Als gevolg van een incident kan de behoefte toenemen om allerlei maatregelen te nemen om een vergelijkbaar incident in de toekomst te voorkomen. *‘Daar wordt vervolgens veel tijd en geld in gestopt maar het geeft geen enkele garantie dat incidenten zich niet meer voor doen. Dit gaan ten koste van de inzet voor de jeugd.’* (Rekenkamer Zaanstad 2015, 75). In het onderzoek van InHolland wordt eveneens gewezen op de neiging binnen gemeenten om veel aandacht te besteden aan het vermijden van bepaalde risico’s. In dit kader kwam in het onderzoek de vraag naar voren *‘...in hoeverre gemeenten erin slagen los te laten en te (leren of blijven) vertrouwen op de deskundigheid van de teams en professionals. Niet alleen bij de start van deze teams, maar ook op het moment dat er zich risico’s voordoen. Veel gemeenten zullen in dat geval hoogstwaarschijnlijk de neiging hebben om alles snel dicht te spijkeren met regels, aldus meerdere gesprekspartners. Daarnaast, en dat is een minstens even belangrijk punt, zullen professionals en maatschappelijke organisaties ook moeten leren risico’s en mogelijke problemen niet zodanig op te blazen dat er onnodig grote beleids- en uitvoeringsreflexen ontstaan om die risico’s in te dammen.’* (Kolner en Sprinkhuizen 2014, 22) Het durven nemen van risico’s is een eigenschap van gemeenten die tot de ‘veranderaars’ behoren zo stelt Radar: *‘Gemeenten zijn echter in hun aard voorzichtige en pragmatische organisaties. Dat is te begrijpen gezien de hoge verantwoordingsplicht en politieke dimensie waarin gemeenten opereren. We zien dat er grote*

verschillen bestaan tussen gemeenten en de mate waarin ze durven te veranderen en innoveren.' (Radar 2015, 5)

5.4 De vertrouwenspositie van sociale professionals: verstrengeling tussen beleid en uitvoering

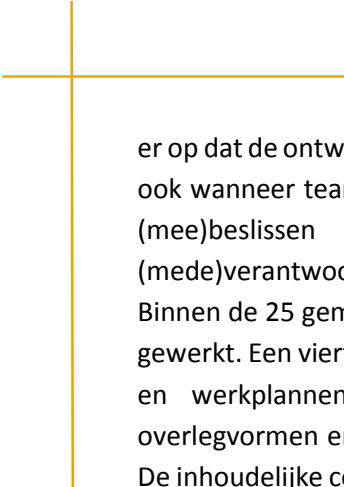
Een knelpunt dat nog weinig aandacht krijgt is het gegeven dat veel sociaal werkers (georganiseerd in sociale wijkteams) nu in dienst zijn van de gemeente. Hoe om te gaan met het beroepsgeheim en met de toestemming van cliënten om hun gegevens te mogen inzien? Waar botst de noodzakelijke vertrouwenspositie voor deze sociaal werkers (zie de diverse beroepscodes) met het beleid van de gemeente? Kolner en Sprinkhuizen (2014) constateren dat er gemeenten zijn (genoemd worden Hilversum en Purmerend) die er bewust voor gekozen hebben geen deel uit te maken van deze wijkteams *'omdat dit leidt tot onduidelijkheid in de taakverdeling en verstrengeling tussen beleid en uitvoering. Het tast het vertrouwen in de professionals en hun professionele kwaliteit aan. En hiermee wordt een verkeerd signaal aan de maatschappelijke partners afgegeven. (...) Nog een ander tegenargument luidde dat teams met gemeentemedewerkers het risico lopen te institutionaliseren – met als uiterste consequentie dat burgers deze teams gaan mijden omdat ze die zien als verlengstuk van de gemeente'* (p.10).

6. De rol en functie van teamleiders

Wanneer we kijken naar voornoemde knelpunten die zich momenteel in de uitvoering voordoen volgens de aangehaalde onderzoeken is de vraag relevant hoe voorzien is in de aansturing en coaching c.q. begeleiding van deze sociale (wijk)teams. Ook ten aanzien van de vormgeving van het lokale sociale beleid is de positie van teamleiders interessant. De Wmo-werkplaats Friesland formuleerde onlangs (juni 2015) ten aanzien van teamleiders een 'dubbele managementuitdaging': hoe zorg je er als teamleider voor dat het proces van gebiedsgericht werken in de pas blijft lopen met de beleidsontwikkeling van de gemeente zonder dat een van beide partijen gefrustreerd raakt? In ons eigen onderzoek uit 2014 (De Waal, Binkhorst en Scheijmans 2014, 43-44) binnen vier gemeenten in de Provincie Utrecht constateren we dat er in de lokale beleidsstukken over sociale (wijk)teams weinig aandacht is voor de rol van teamleiders. *'Teamleiders (of teamcoaches) kunnen de grotere nadruk op burgerinitiatieven én een groter mandaat voor uitvoerende professionals met elkaar trachten te verbinden. Zij kunnen in dit proces van 'ontkokering' en in de exploratie van nieuwe kennis als 'change intermediair' een belangrijke rol spelen. In de documenten en onderzoeken zien we dat dit thema van de inhoudelijke aansturing nog onderbelicht is. De invulling van de rol van teamleiders op dit terrein leent zich eveneens voor nader onderzoek.'*

Meerdere onderzoeken brengen in beeld dat er onduidelijkheden bestaan over taakafbakening, mandatering en verantwoordelijkheden van het sociale (wijk)team. Ook het onderzoek naar de beleidsnota's van 32 gemeenten schetst een beeld dat de precieze inzet en institutionele inbedding van wijkteams onduidelijk is. Er is sprake van veel onuitgewerkte aannames die betrekking hebben op nieuwe werkwijzen terwijl de uitvoeringspraktijk en de gevolgen voor burgers een blinde vlek blijven (Van Arum en Lub 2014). Daarnaast blijkt het bevorderen van een 'leercultuur' en het ontwikkelen van nieuwe kennis ('kennis-creatie') een belangrijk knelpunt. Op welke wijze wordt lokaal nagedacht over vormen van deskundigheidsbevordering en inhoudelijke coaching van deze teams? Is er op deze terreinen een rol weggelegd voor teamleiders (en zo ja welke dan)? Of kunnen we concluderen dat er min of meer van wordt uitgegaan dat de nieuw gevormde teams deskundig genoeg geacht worden om deze ontwikkelopdracht zelfstandig op te pakken?

Wat opvalt is dat er weinig onderzoeken zijn die hier aandacht aan besteden. Het Radar (2015) onderzoek onder 16 gemeenten besteedt wel aandacht aan de belangrijke rol van directeuren binnen het sociaal domein – ze kunnen een belangrijke rol spelen bij het vergroten van veranderkracht, zo wordt gesteld – maar brengt niet de middenlaag in beeld die sterker verbonden is met de aansturing van uitvoeringsprocessen. Ook de Transitiecommissie Sociaal Domein staat stil bij het hogere management dat meer zou moeten investeren in zijn eigen kennis van zaken en inzicht in de problematiek: *'Over het algemeen oriënteren zij zich vooral op het managen van het proces, terwijl ook inhoudelijke kennis en inzicht nodig zijn om (nieuwe) strategische keuzes te kunnen maken'* (p.4). Er is één recent onderzoek (Oude Vrielink e.a. 2014) dat wel expliciet stil staat bij de rol van teamleiders van sociale (wijk)teams. Het onderzoek wijst



er op dat de ontwikkeling van nieuwe werkwijzen teamleiders verlangt die bevoegdheden hebben, ook wanneer teamleden nog in dienst zijn van de oude moederorganisaties. Ze moeten kunnen (mee)beslissen over de vraag wie deel uit gaan maken van het team en (mede)verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de functionerings- en beoordelingsgesprekken. Binnen de 25 gemeenten die in het onderzoek in beeld komen wordt op drie na met teamleiders gewerkt. Een viertal taken zijn vrijwel overal aan de orde, te weten het ontwikkelen van werkwijze en werkplannen, de functionele aansturing van werkprocessen, het organiseren van overlegvormen en in strategische verbanden meedenken over de doorontwikkeling van teams. De inhoudelijke coaching van teamleden behoort in 17 van de 25 gemeenten tot de taken van een teamleider. Het aanstellen van nieuwe teamleden en het houden van functioneringsgesprekken, naast beslissingen over ziektevervanging, verlof en scholing behoort in ongeveer de helft van de onderzochte gemeenten tot het takenpakket van de teamleider. Het grootste verschil tussen teamleiders volgens het onderzoek betreft hun bevoegdheden over het personeel: aanstellen van nieuwe medewerkers, voeren van functioneringsgesprekken, inhoudelijke coaching. Het onderzoek brengt niet in kaart of en op welke wijze teamleiders bepaalde horizontale taken (externe contacten, samenwerking met partners vormgeven) uitoefenen. In het onderzoek is veel aandacht voor de noodzaak van kennisuitwisseling binnen een nieuw gevormd team en voor afstemming tussen de verschillende gebieden van deskundigheid die er in aanwezig zijn. De wijze waarop teamleiders een rol spelen of zouden kunnen of moeten spelen in de ontwikkeling van nieuwe werkwijzen en in vormen van kennisontwikkeling komt echter in het onderzoek niet in beeld.

7. Samenvattend beeld uit de onderzoeken

Het beeld dat uit de onderzoeken naar voren komt is dat er in de betrokken gemeenten sprake is van sterk uiteenlopende praktijken waarin al werkende wordt geprobeerd het werk binnen het sociale domein opnieuw uit te vinden. Enkele kaders zijn vaak al wel uitgewerkt maar op nogal wat terreinen, bijvoorbeeld waar het het handelingsbereik en mandaat van het team betreft, dienen vaak nog keuzes gemaakt te worden. Het sociale (wijk)team wordt gezien als de organisatorische uitvalsbasis voor die sociale professionals die werken in een nabije (wijk)aanpak en opgeleid zijn om vroegtijdig en gericht te interveniëren. In die zin is er meer aan de hand dan alleen een 'hype' die door lokale beleidsontwikkelingen wordt aangewakkerd. De basisvorm van multidisciplinaire samenwerking door professionals, dicht tegen de leefwereld van burgers, met veel aandacht voor preventie en voor betekenisvolle inbreng van burgers komt in veel beleidsnota's naar voren. Op papier althans lijkt dit de inrichtingsstandaard te worden voor een belangrijk deel van het sociale domein. In deze inrichtingsstandaard is sprake van diffuse, in elkaar overlopende disciplines en wordt gewerkt met een zogenoemd stepped-care model waarin in eerste instantie lichte en korte vormen van ondersteuning of begeleiding worden ingezet en pas bij onvoldoende resultaat wordt opgeschaald naar meer intensieve ondersteuning of begeleiding. Of dit momenteel ook al de praktijk is is de vraag volgens de hier aangehaalde onderzoeken. Veel sociale (wijk)teams blijken overwegend (nog) zorgteams te zijn en dienen nog een ontwikkeling door te maken richting een op de wijk en op preventie en burgerkracht gerichte werkwijze.

De kernopgave waar de sociale (wijk)teams voor staat laat zich als volgt samenvatten:

1. Een preventieve aanpak vormgeven

- Hebben teams voldoende zicht op de bijdrage van gemeenschapsgerichte sociale programma's?
- Is de aandacht voor individuele hulpvragen in balans met die voor wijkontwikkeling?
- Is er sprake van een proactieve aanpak in de wijk?

2. Een meer generalistische werkwijze ontwikkelen met behoud van inbreng vanuit specialistische kennisgebieden

- De ambities zijn hoog. Is er ruimte voor uitwisseling en overleg, een nadruk op teamleren en persoonlijke ontwikkeling?
- Blijft er ruimte voor specialistische kennis? Is de angst voor 'taakverschraling' onder professionals terecht?

3. De burger centraal stellen in de dienstverlening. Dit blijkt (nog) complex te zijn:

- aansluiten bij burgerinitiatieven
- ervaringsdeskundigen en cliëntvertegenwoordigers betrekken

- aansluiten bij eigen kracht: tijdrovend en ingewikkeld

4. *Omgaan met kwetsbaarheid:*

- hoe bereik je lastig te bereiken zorgafhankelijken?
- hoe ga je om met moeilijk verstaanbaar gedrag? (zie ook Andries Baart in <http://www.socialevraagstukken.nl/site/2013/05/24/kwetsbaarheid-mag-meer-aandacht-krijgen/>)

Het gebiedsgerichte werken in sociale (wijk)teams is een veld dat sterk in verandering is en dat zal nog wel even blijven. Veel gemeenten hebben de vrijheid genomen om vergaand in te kunnen grijpen in organisatievormen, samenstellingen en werkwijzen van deze teams. Dat maakt deze teams tevens kwetsbaar en zorgt ervoor dat sociale professionals hun complexe werk steeds meer ook in een politieke omgeving dienen uit te voeren. Al moet gezegd dat ook op dit terrein volgens de onderzoeken de verschillen groot zijn tussen de gemeenten. Deze regierol van gemeenten staat op gespannen voet met de noodzakelijke ruimte voor sociale professionals hun vak zelfstandig uit te oefenen en nieuwe praktijken vorm te geven. Diverse onderzoeken geven aan dat deze integrale aanpak en het experimenteren met nieuwe werkwijzen gepaard dient te gaan met bevoegdheden voor het team.

Lang niet in alle gevallen gaat deze herordening van het professionele veld gepaard met voldoende tijd en ruimte voor reflectie en kennisontwikkeling binnen de nieuw gevormde teams. Duidelijk wordt uit de onderzoeken dat het vaak ook ontbreekt aan voldoende tijd voor 'present zijn in de wijk'. Een belangrijk knelpunt is gelegen in de vraag of en hoe lokale buurtkracht door de teams wordt vormgegeven. Of zoals de Wmo-werkplaats Friesland formuleert: 'hoe programmeer je de beweging van individuele vraag naar collectieve aanpak in de wijk?'

De diverse in kaart gebrachte knelpunten en de complexe lokale context stellen tevens de vraag welke rol teamleiders hebben of kunnen hebben ten aanzien van de aansturing van deze teams en de innovatieagenda die ermee verbonden is. Opvallend is dat naar dit sturingsvraagstuk in de hier aangehaalde onderzoeken weinig aandacht uit gaat. Elders (zie: <http://sociaal.net/analyse-xl/vooruitgeschoven-middenvelders/>) wijzen we op het belang van goede coaching en begeleiding van deze teams die gericht is op de ontwikkeling van nieuwe integrale werkwijzen en het bevorderen van interprofessioneel handelen. De relaties tussen burgers, professionals en managers zijn sterk aan verandering onderhevig. Dit betekent dat de vraag wat onder goede en nabije dienstverlening moet worden verstaan voortdurend deel uitmaakt van de beraadslagingen van deze teams. Het kunnen managen van conflicten over waarden en het sluiten van compromissen (binnen teams, tussen teams en burgers of tussen teams en opdrachtgevers) wordt een belangrijke bekwaamheid van het middenmanagement (De Waal 2014, Oldenhof 2015).

De tien onderzoeken zijn:

Waal, V. de, J. Binkhorst en I. Scheijmans (2014). *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken*. Utrecht: Wmo-werkplaats Utrecht/Hogeschool Utrecht (januari 2014)

<http://www.wmowerkplaatsutrecht.nl/CmsData/documents/De%20ontw%20van%20integraal%20wijkgericht%20werken%20VdW.pdf>

Arum, S. van en V. Lub (2014). *Wat gemeenten van sociale wijkteams verwachten*.

Beleidsonderzoek Online (februari 2014). Zie:

<http://www.beleidsonderzoekonline.nl/tijdschrift/bs0/2014/02/Beleidsonderzoek-2014-06>

Oude Vrielink, M., H. van der Kolk en P.J. Klok (2014). *De vormgeving van sociale (wijk)teams. Inrichting, organisatie en vraagstukken*. Den Haag: Platform 31 (september 2014)

C. Kolner en A. Sprinkhuizen (2014). *Uit het doolhof. Observaties en reflecties bij de ontwikkeling van sociale (wijk)teams in Noord-Holland*. Amsterdam: Kenniscentrum Wmo en Wonen Noord Holland (november 2014)

Movisie en Divosa (2014). *Factsheet werk en inkomen in sociale (wijk)teams*. Utrecht: Divosa/Movisie (december 2014)

Arum, S. van en R. Schoorl (2015). *Sociale wijkteams in vogelvlucht. State of the art 2014*. Utrecht: Movisie (februari 2015)

Rekenkamer Zaanstad. *Transformatie zorg voor de jeugd. Voorbereiding en oefening in Zaanstad*. Zaanstad: Rekenkamer Zaanstad (februari 2015)

Radar Advies (2015). *Factoren die bijdragen aan het transformeren van het sociale domein*. Amsterdam: Radar (mei 2015)

Teekman, C., J. Slendebroek-Meints, E. Pruijm en M. Jager-Vreugdenhil (2015). *Uit de startblokken...De eerste maanden van de sociale (wijk)teams in Zwolle en Elburg*. Zwolle: VIAA/Centrum voor Samenlevingsvraagstukken (juni 2015)

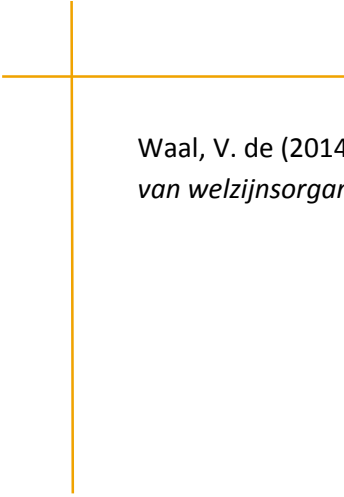
Transitiecommissie Sociaal Domein (2015). *Mogelijk maken wat nodig is (derde rapportage)*. Den Haag: TSD (september 2015)

Overige bronnen:

Kullberg, J., L. van Noije, E. van den Berg e.a. (2015). *Betrokken wijken. Ervaringen van bewoners en professionals met wijkverbetering in vier (voormalige) aandachtswijken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

Oldenhof, L. (2015). *The Multiple Middle: Managing in Healthcare*. Rotterdam: Erasmus Universiteit

Scholte, M., A. Sprinkhuizen en M. Zuithof (2012). *De generalist. De sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum



Waal, V. de (2014). *De vooruitgeschoven middenvelder. De innovatiekracht van middenmanagers van welzijnsorganisaties met het oog op actief burgerschap*. Den Haag: Boom