

Haarlemmerolie voor multiproblemsituaties

**Evaluatie en herijking
van de Sociale Teams Zuid-Kennemerland**

mei 2007
in opdracht van
de GGD Kennemerland

Daan Heineke
Lia van Doorn
Petra van Leeuwen-den Dekker



Samenvatting

In de regio Zuid-Kennemerland (bestaande uit de gemeenten Haarlem, Heemstede, Bloemendaal, Zandvoort, Haarlemmerliede/Spaarnwoude en Bennebroek) zijn sinds acht jaar Sociale Teams actief. Sociale Teams zijn multidisciplinaire samenwerkingsverbanden gericht op de signalering en aanpak van multiproblemsituaties. Medewerkers van de GGD, woningcorporaties, politie, GGZ, verslavingszorg, maatschappelijk werk en andere organisaties komen circa tien keer per jaar bijeen om met elkaar complexe probleemsituaties aan te pakken, situaties waarbij veelal problemen als overlast, psychische problemen, schulden, verwaarlozing en verslaving een grote rol spelen.

Sturend orgaan is de stuurgroep Sociale Teams. Namens deze stuurgroep heeft de GGD aan het landelijk kennisinstituut MOVISIE gevraagd om de werkwijze en de organisatie van de Sociale Teams te evalueren en te onderzoeken of er herijking nodig is. MOVISIE heeft documenten bestudeerd, sleutelfiguren geïnterviewd, Sociale Teams bezocht en een vragenlijst verspreid. Bovendien heeft MOVISIE een bijeenkomst georganiseerd voor dertig vertegenwoordigers van de verschillende deelnemende organisaties, zowel uitvoerenden als managers. Op deze bijeenkomst werden toekomstscenario's besproken.

Uit de evaluatie is te concluderen dat zo goed als alle respondenten het bestaan van de Sociale Teams een groot goed vinden. In vergelijking met de situatie van tien jaar geleden worden veel meer multiproblemsituaties gesignaleerd, aangepakt en opgelost, zo is de overtuiging van de meeste respondenten.

Vooraf positief is men over:

- de gezamenlijke aanpak: korte lijnen en multidisciplinaire samenwerking;
- de preventieve aanpak: op tijd signaleren en aanpakken;
- de menselijke aanpak: het omgaan met de cliënten (bejegening, respect voor privacy) en met professionals.

Knelpunten zijn:

- de trage aanpak: de werkwijze is niet zo snel, slagvaardig en doelmatig;
- de onduidelijke positie: de verhouding tot de omgeving (signaleerders en andere samenwerkingsverbanden zoals het Schakelstation) is onduidelijk; de herkenbaarheid is niet zo groot;
- de onderbouwing van de effecten: er zijn geen kwantitatieve cijfers over de resultaten van de Sociale Teams.

Er is samen met de respondenten en de deelnemers aan de scenariobijeenkomst gekeken naar de meest geschikte benadering om het werk van de Sociale Teams verder te verbeteren. MOVISIE heeft vervolgens de volgende tien aanbevelingen geformuleerd:

1. Handhaaf de brede samenstelling van de Sociale Teams
2. Zorg voor meer efficiency bij de Sociale Teams
3. Leg opdrachtgeverschap en aansturing meer bij gemeenten
4. Beschouw de GGD als opdrachtnemer op drie niveaus
5. Maak een kwaliteitsslag: bevorder transparantie, planmatigheid en slagvaardigheid
6. Bevorder vroegtijdige signalering
7. Maak een heldere procedure voor aanmelding en doorverwijzing
8. Verbeter de registratie ten behoeve van beleidsinformatie
9. Overweeg een meer nadrukkelijke rol van woningcorporaties als medeopdrachtgever
10. Geef de Sociale Teams een meer duidelijke positie in de OGGZ-infrastructuur

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
1 Inleiding	4
2 Werkwijze	7
3 Evaluatie	12
4 Advies	20
Slotwoord.....	24
Bijlage 1 Begeleidingscommissie	25
Bijlage 2 Geraadpleegde documenten	26
Bijlage 3 Lijst van geïnterviewden	27
Bijlage 4 De vragenlijst.....	28
Bijlage 5 De herkomst van de vragenlijstrespondenten	32
Bijlage 6 Verslag van de Scenariobijeenkomst op 1 februari 2007.....	33
Bijlage 7 Drie niveaus van samenwerking in de OGGZ	37

1 Inleiding

Sociale Teams Zuid-Kennemerland

In de regio Zuid-Kennemerland (bestaande uit de gemeenten Haarlem, Heemstede, Bloemendaal, Zandvoort, Haarlemmerliede/Spaarnwoude en Bennebroek¹) zijn sinds 1999 Sociale Teams actief. Een Sociaal Team is een samenwerkingsverband van professionele organisaties die op de een of andere manier te maken hebben met inwoners die zich in een multiproblemsituatie bevinden. Overlastsituaties, huiselijk geweld, vervuiling, ernstige schulden en verslaving: het kan allemaal in combinatie met elkaar voorkomen. En een Sociaal Team zet zich in om iets aan die multiproblemsituaties te doen.

In Zuid-Kennemerland zijn zes Sociale Teams. In elk Sociaal Team werken vertegenwoordigers van diverse organisaties nauw met elkaar samen: GGD, politie, woningcorporatie, welzijnswerk, maatschappelijke werk, GGZ, verslavingszorg, Bureau Schuldhulpverlening en Budgetbeheer, MEE en de gemeente. Zij komen periodiek bij elkaar om de multiproblemsituaties in hun subregio in kaart te brengen en om ze gezamenlijk aan te pakken. Sociale Teams werken aan toeleiding naar reguliere zorg: er voor zorgen dat die samenwerkingspartners in actie komen die nodig zijn voor het tegengaan van maatschappelijke uitval. Elke multiproblemsituatie vergt een unieke aanpak.

OGGZ in Zuid-Kennemerland

Het faciliteren van de Sociale Teams past bij de wettelijke taak voor gemeenten om een vangnet te organiseren voor inwoners die zich in een multiproblemsituatie bevinden. Het beleidsterrein dat zich bezig houdt met het voorkomen en bestrijden van dergelijke meervoudige problematiek heet de openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ). De OGGZ heeft een breed takenpakket gericht op kwetsbare personen die niet zelfstandig of vrijwillig van de beschikbare voorzieningen gebruik maken².

Sinds 1 januari 2007 valt de OGGZ onder de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Alle gemeenten moeten op negen zogeheten prestatievelden prestaties gaan leveren. Het achtste prestatieveld betreft de OGGZ.

In de regio Zuid-Kennemerland wordt de vangnetfunctie uitgevoerd door het team Vangnet & Advies van de GGD. Het team bestrijdt en voorkomt ernstige overlast, vervuilingen en zorgwekkende zorgmijding door het bieden van zorgcoördinatie en de aanpak van hygiënische woonproblemen. Het team Vangnet & Advies speelt een belangrijke zorgcoördinerende rol bij twee soorten samenwerkingsverbanden: de Sociale Teams en het Schakelstation. Dit Schakelstation is een ketensamenwerkingsverband bedoeld voor sociaal kwetsbaren met ernstig zorgmijdend gedrag en dak- en thuislozen. Het Schakelstation geeft de Sociale Teams de mogelijkheid om mensen in de meest ernstige situaties door te geleiden.

En zo werken de vier gemeenten en de verschillende samenwerkingspartners eendrachtig aan een samenhangend integraal (OGGZ-)aanbod met als doelstelling zowel de kwaliteit van leven van sociaal kwetsbare mensen met zorgmijdend gedrag als het verminderen van overlast voor de omgeving.

Wens om de Sociale Teams te evalueren

De Stuurgroep Sociale Teams (bestaande uit vertegenwoordigers van de woningcorporaties, de gemeente Haarlem, de GGD en enkele andere samenwerkingspartners) heeft besloten om het

¹ In de regio Zuid-Kennemerland zijn nog twee gemeenten waar geen Sociaal Team actief is: Bennebroek en Haarlemmerliede/Spaarnwoude.

² Beleidsbrief OGGZ, Ministerie van VWS, juni 1997, TK 1996 – 1997, 25424

functioneren van de Sociale Teams te laten evalueren. Er zijn diverse ontwikkelingen die een evaluatie op dit moment wenselijk maken³:

- Er is een enorme toename van cliënten met ernstige schulden. Dergelijke schulden kunnen de reden zijn voor een uithuiszetting. Het is vooralsnog niet duidelijk welke rol de Sociale Teams bij problematische schuldsituaties spelen en zouden moeten spelen.
- Er zijn meer en meer signalen en meldingen van probleemsituaties die een OGGZ-ingrijpen noodzakelijk maken.
- Bij de invoering van de Wmo zullen informatie- en adviesloketten worden ingericht. Het is de vraag hoe de Sociale Teams zich tot deze loketten zouden moeten verhouden.
- Het Schakelstation is in 2004 gestart en in 2006 geëvalueerd. Uit de evaluatie kwam onder andere de vraag naar voren op welke wijze de Sociale Teams van Vangnet & Advies voorwerk zouden kunnen doen voor het Schakelstation.
- Ook in de buurregio's Midden-Kennemerland en Amstelland de Meerlanden is een OGGZ-infrastructuur ingericht. Interregionale samenwerking kan een meerwaarde hebben bij het opzetten van de OGGZ-aanpak. Zo is het mogelijk om van elkaars kennis en ervaringen te profiteren en samen te investeren in de ontwikkeling van essentiële onderdelen zoals bijvoorbeeld een OGGZ-monitor.

Deze ontwikkelingen hebben invloed op de positie, de werkwijze en de verwachte prestaties van de Sociale Teams. De OGGZ-partners vonden het tijd voor een evaluatie en een vernieuwing van de Sociale Teams. De GGD heeft namens de Stuurgroep het kennisinstituut MOVISIE gevraagd deze evaluatie te verzorgen.

De evaluatieopzet

In overleg met de begeleidingscommissie (zie bijlage 1) heeft MOVISIE⁴ de volgende centrale evaluatievragen geformuleerd:

1. Hoe functioneren de Sociale Teams in de regio Zuid-Kennemerland op dit moment?
2. Hoe kunnen de samenwerkingspartners de doelstelling, de werkwijze en de organisatie van de Sociale Teams zodanig bijstellen dat we meer zichtbare resultaten boeken in de bestrijding van maatschappelijke uitval en het bevorderen van maatschappelijk herstel?

Wat betreft de analyse van het huidige functioneren van de Sociale Teams staan de volgende vier onderwerpen centraal:

- De doelgroepen en hun hulpvraag
- De organisatie van de Sociale Teams (inclusief regie en ketensamenwerking)
- De werkwijze van de Sociale Teams (het primaire proces, inclusief de regie van trajecten en de operationele gegevensuitwisseling)
- De resultaten van de Sociale Teams

MOVISIE heeft de volgende activiteiten verricht:

- Dossieranalyse
- Vragenlijsten aan bij de Sociale Teams betrokken personen (zie bijlage 4)
- Interviews met vertegenwoordigers van samenwerkingspartners, de gemeente Haarlem en cliëntenorganisaties (zie bijlage 3)
- Observatie van reguliere bijeenkomsten van twee Sociale Teams
- Groepsgeprek met de leden van drie Sociale Teams
- Een bijeenkomst over de toekomst van de Sociale Teams (zie bijlage 6 voor verslag)

³ Zie Opzet Evaluatie Sociale Teams Zuid-Kennemerland van de GGD.

⁴ MOVISIE is een nieuw kennisinstituut voor maatschappelijke ontwikkeling, waarin NIZW Sociaal Beleid is opgegaan.

Al deze activiteiten hebben veel bruikbare gegevens opgeleverd. Die gegevens hebben we in dit evaluatierapport verwerkt. We hopen met het rapport een helder zicht te geven op het huidige functioneren van de Sociale Teams alsmede concrete aanknopingspunten te presenteren voor een herijkingstraject in 2007.

Dit rapport hebben we als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 beschrijven we de huidige werkwijze van de Sociale Teams. In hoofdstuk 3 staat de waardering van alle betrokkenen centraal: wat vinden zij van het functioneren van de Sociale Teams en hoe kijken zij aan tegen de toekomst? Het laatste hoofdstuk betreft onze aanbevelingen voor de Sociale Teams.

2 Werkwijze

De doelgroep

De Sociale Teams hebben als doelgroep alle inwoners in multiproblemsituaties in de wijk. Het betreft inwoners met wie het niet goed gaat. Over wie andere inwoners (buren en familieleden) zich zorgen maken. Over wie professionals zich zorgen maken, omdat zij merken dat er meer aan de hand is dan een enkelvoudig probleem. Er is een opstapeling van problemen die alleen maar aangepakt kan worden door het samen optrekken van instanties.

Sinds de start van de Sociale Teams zijn meldingen van overlast naar vooral politie en woningcorporaties het eerste aangrijpingspunt voor de Sociale Teams om in actie te komen. Overlast komt bijna nooit alleen. Er is zoals gezegd bijna altijd sprake van meervoudige problematiek. In de vragenlijst hebben we de respondenten gevraagd naar de mate waarin problemen bij de cliënten van de Sociale Teams voorkomen (gerangschikt op mate van voorkomen):

Problematiek	In zeer hoge mate	In hoge mate	Enigszins	Niet of nauwelijks	Geen mening
Overlast	13	70	11	0	7
GGz-problematiek	11	64	13	0	13
Problematische schulden	18	52	20	0	11
Zorgmijdend gedrag	14	48	27	0	11
Verslaving	4	59	29	2	7
Vervuiling	0	43	48	2	7
Verwaarlozing	2	39	36	9	14
Dreigende uithuiszetting	4	34	48	5	9
Vereenzaming	0	30	46	13	11
Huiselijk geweld	0	20	46	16	18
Verstandelijke beperking	0	21	46	14	18
Delinquent gedrag	0	9	52	20	20
Jongeren die overlast veroorzaken	0	4	50	34	13
Dakloosheid	0	16	30	43	11

Tabel 1: Het vóórkomen van problemen bij cliënten van Sociale Teams in Zuid-Kennemerland (in %)

Problemen die in zeer hoge mate spelen, zijn overlast, GGz-problematiek, verslaving en problematische schulden⁵. Ook aan de hoge kant scoren vervuiling, zorgmijdend gedrag, verwaarlozing, dreigende uithuiszetting. Van delinquent gedrag, een verstandelijke beperking, huiselijk geweld of jongeren die overlast veroorzaken is enigszins sprake. Dakloosheid komt in beperkte mate voor, overigens niet in het Sociaal Team van het centrum. Blijkbaar zijn de daklozen daar een zaak voor het Schakelstation.

De doelstelling

De belangrijkste doelstelling van Sociale Teams is toeleiding van inwoners in multiproblemsituaties naar reguliere hulp en zorg zodat hun kwaliteit van leven verhoogd wordt en overlast ingeperkt wordt. Door het tijdig ingrijpen van Sociale Teams wordt maatschappelijke uitval tegengegaan en maatschappelijk herstel bevorderd.

⁵ In het algemeen veronderstellen staffunctionarissen, bestuurders en GGD-medewerkers dat problemen vaker bij cliënten voorkomen dan dat uitvoerende professionals dat inschatten.

Verder wijzen de respondenten op twee doelstellingen in het bijzonder: het voorkomen van huisuitzettingen en het bevorderen van leefbaarheid in de buurt.

Het aanbod

De Sociale Teams verrichten de volgende hoofdactiviteiten:

1. Verwerven van signalen en meldingen
2. Verzamelen van informatie (screening/vraagverheldering)
3. Plannen voor hulp en toeleiding
4. Uitvoeren van hulp
5. Volgen van de cliënt en evalueren

In de plenaire overleggen van het Sociaal Team wordt informatie verzameld (2), gepland (3) en geëvalueerd (5). De Haarlemse Sociale Teams komen maandelijks bijeen en de anderen één keer per zes weken. De leden van het Sociaal Team bespreken dan met elkaar alle urgente en actuele multiproblemsituaties in hun gebied. Er is een onderverdeling in de volgende casussen:

1. Nieuwe gevallen
2. Lopende gevallen
3. Wachtlijst-gevallen⁶

Hieronder lopen we de vijf hoofdactiviteiten langs.

Verwerven van signalen en meldingen

Signalen over multiproblemsituaties kunnen op verschillende manieren binnenkomen. Inwoners en professionals kunnen melden bij Vangnet & Advies van de GGD. De teamleden (zorgcoördinatoren) van Vangnet & Advies bepalen vervolgens wat er met de melding gebeurt.

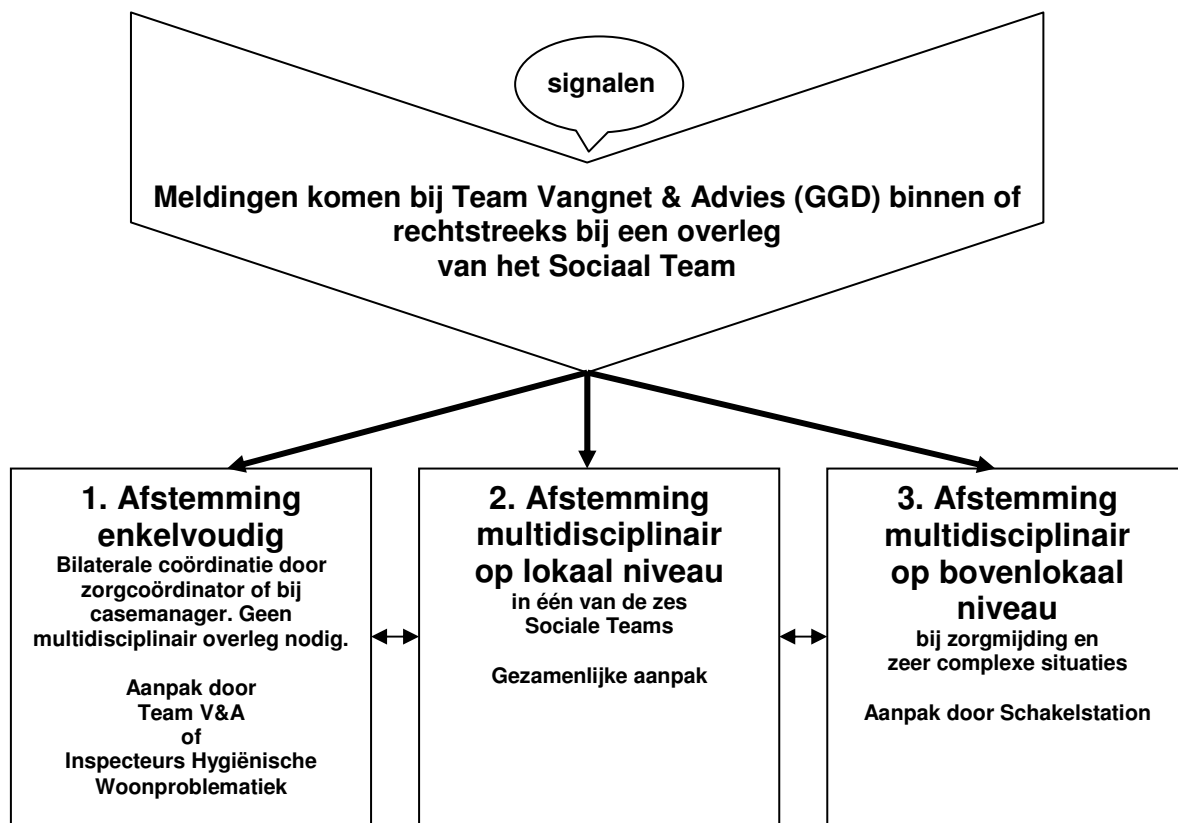
Er zijn drie mogelijkheden voor een behandeling van de aangemelde casus:

1. Er is sprake van enkelvoudige problematiek. Vangnet & Advies gaat er zelf mee aan de slag of zorgt voor toeleiding naar de meest passende zorgaanbieder. In geval van woningvervuiling schakelt Vangnet & Advies de inspecteurs Hygiënische Woonproblematiek in.
2. Er is sprake van meervoudige problematiek, waarbij overlast meestal een grote rol speelt. Vangnet & Advies brengt de casus in bij het Sociaal Team die bij de subregio van de cliënt hoort.
3. Er is sprake van ernstige zorgmijding. Vangnet & Advies brengt de casus in bij het Schakelstation.

Als bij de probleemverheldering blijkt dat de probleemsituatie ernstiger of minder ernstig is dan eerder ingeschat, dan kan de casus doorgeschoven worden naar een meer geschikte voorziening of hulpverleningsteam.

Vaak brengen de leden van het Sociaal Team ter vergadering nieuwe cliënten in. Voor deze meldingen is een aanmeldingsformulier ontwikkeld. Dit wordt echter niet gebruikt.

⁶ Wachtlijst-gevallen zijn multiproblemsituaties die niet meer acuut zijn of reeds opgelost zijn, maar waarbij de situatie nog niet stabiel genoeg is. Waakzaamheid is geboden. De term wachtlijst kan de suggestie wekken dat het gaat om nieuwe cliënten die nog niet geholpen kunnen worden.



Figuur 1: De drie mogelijke routes voor zorg- en overlastmeldingen

Verzamelen van informatie

Met name bij nieuwe casussen probeert het team de situatie helder te krijgen. Wat is er precies aan de hand? Welke factoren spelen een rol? Zijn er ook beschermende, compenserende factoren?

De informatie wordt mondeling gepresenteerd en kort en bondig genotuleerd door één van de teamleden (meestal de zorgcoördinator of iemand van de gemeente).

Als er nog te weinig bekend is over de inwoner of het gezin, dan kan meer informatie verzameld worden door middel van een huisbezoek. Vaak doet de zorgcoördinator van de GGD dat, soms samen met een ander lid van het Sociaal Team. Alle andere teamleden gaan in hun eigen organisatie op zoek naar mogelijke informatie over de cliënt: is de cliënt bij ons al bekend, en zo ja, wie heeft relevante informatie? In veel gevallen is er een vorm van zorgmijding en staan cliënten niet te trappelen om direct mee te werken. In die gevallen fungeert het huisbezoek ook als een soort van bemoeizorg. De Sociaal Teamleden werken dan aan motivatie bij de cliënt voor hulp.

Plannen voor hulp en toeleiding

Als de probleemsituatie goed in kaart is gebracht, maken de leden van het Sociaal Team plannen om iets aan de situatie te doen. Zij gaan met elkaar na welke interventies nodig zijn en welke instelling daar iets in te bieden heeft. Welke vertegenwoordiger doet wat, wanneer, met wie en hoe? Soms kunnen de teamleden persoonlijk al het een en ander doen. Vaak zijn andere professionals nodig uit één van de deelnemende organisaties of een andere organisatie. Zo vindt veel van het werk plaats buiten de bespreking om. Er zijn veel bilaterale contacten tussen de netwerkpartners. De zorgcoördinator van de GGD coördineert het een en ander en gaat na of de client van het plan op de hoogte gebracht kan worden.

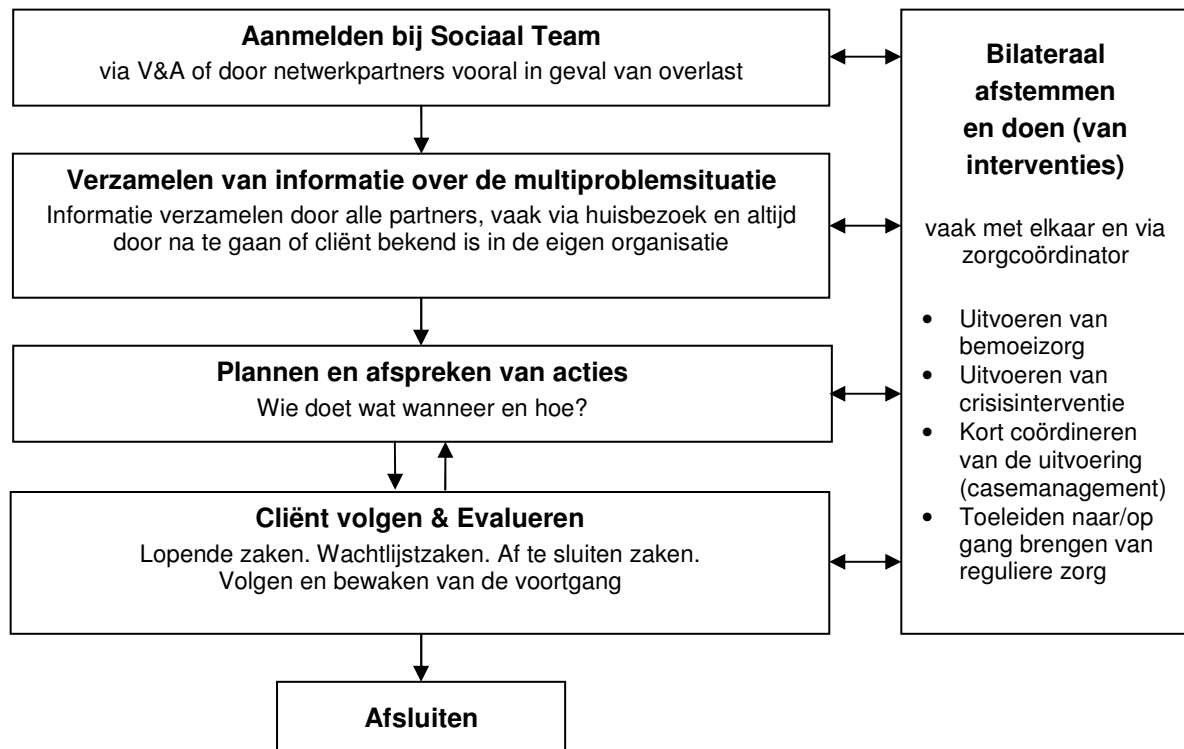
Met elkaar doen

Het feitelijke werk ten aanzien van de multiproblemsituaties voeren de Sociaal Teamleden na de bespreking uit. Zij gaan aan de slag, veelal in samenwerking met elkaar. Bijvoorbeeld kan er een aanmelding bij de GGZ geregeld worden, schuldhulpverlening kan starten of de wijkagent kan regelmatig

bij de cliënt langs gaan om een praatje te maken. Dergelijke activiteiten kunnen in het plan worden afgesproken.

Volgen van de cliënt en evalueren

In de overleggen van het Sociaal Team wordt besproken of de toeleidingsactiviteiten volgens plan verlopen. Zijn de afspraken nagekomen? Moet het plan bijgesteld worden? Kan de casus afgesloten worden omdat er voldoende stabiliteit is?



Figuur 2: Hoofdactiviteiten van de Sociale Teams

De interne organisatie

Samenstelling

De zes Sociale Teams hebben een vergelijkbare samenstelling. Vertegenwoordigers van de volgende instanties vormen doorgaans het Sociaal Team:

- GGD
- Politie
- Woningcorporaties
- Maatschappelijk Werk
- Welzijnswerk/opbouwwerk
- GGZ
- Verslavingszorg
- MEE
- Bureau Schuldhulpverlening en Budgetbeheer
- Ouderenadviseur
- Dienst Werk en Inkomen (gemeente)
- Gemeente

Soms hebben instellingen meerdere vertegenwoordigers. Soms zijn meerdere instellingen uit één branche vertegenwoordigd. Alle vertegenwoordigers hebben vaste plaatsvervangers.

Zorgcoördinatie en voorzitterschap

De centrale sleutelfiguren van de Sociale Teams zijn de zorgcoördinatoren van de GGD. Zij zijn de spil in het OGGZ-netwerk. Zij bewaken de voortgang van trajecten: de informatieverzameling, de afspraken en de uitvoering. In vier van de zes Sociale Teams zitten zij tevens het overleg voor. Eén van de zorgcoördinatoren vertelt: *“Wij zijn de stoottroepen. Wij zijn regelaars en ritselaars. De kracht van ons werk is flexibiliteit. We kunnen improviseren en oplossingen vinden. Ons werk is gebaseerd op een vertrouwensband met de cliënt en met de samenwerkingspartners”.*

Registratie

Voor alle meldingen bij Vangnet & Advies gebruikt de GGD het GINO-registratiesysteem. Het systeem kan in principe ook gebruikt worden door andere OGGZ-partners, zodat gegevens over gezamenlijke cliënten gebundeld en gedeeld kunnen worden. De plannen voor gezamenlijke dossiervorming zijn nog niet geëffectueerd, omdat de autorisatie nog niet geregeld is en er in de organisatie die wel geautoriseerd is (politie) nog te veel onbekendheid is bij de medewerkers.

De Sociale Teams werken niet met een registratiesysteem. Gegevens over de cliënten, de afspraken en het verloop worden op geanonimiseerde wijze genotuleerd. Als het traject wordt afgesloten, worden de notulen bewaard. Bij het opnieuw in traject nemen van een cliënt door het Sociaal Team worden de oude gegevens gebruikt. Als een cliënt in traject is geweest bij het Team Vangnet & Advies of bij de Inspecteurs Hygiënische Woonproblematiek, dan worden de gegevens wel geregistreerd in GINO. Vanuit het GINO-registratiesysteem bij Vangnet & Advies en de notulering van de Sociaal Team-overleggen wordt nauwelijks rapportage gemaakt ten behoeve van beleidsvorming (beleidssignalering en -advisering).

De externe organisatie

De indeling in zes subregio's

Er zijn in totaal zes Sociale Teams in de regio Zuid-Kennemerland:

- Haarlem-Noord
- Haarlem-Oost
- Haarlem Centrum Zuid-West
- Bloemendaal
- Heemstede
- Zandvoort

Deze zes Sociale Teams hebben in principe alle multiproblemsituaties in de regio Zuid-Kennemerland als doelgroep, met uitzondering van de twee gemeenten Haarlemmerliede/Spaarnwoude en Bennebroek. De regio heeft in totaal circa 217.000 inwoners⁷. De Sociale Teams in Haarlem hebben ruim twee keer zoveel inwoners in hun verzorgingsgebied (gemiddeld 50.000 inwoners) dan de Sociale Teams in de drie regiogemeenten (gemiddeld 21.000 inwoners).

Bij de indeling in subregio's is de geografische indeling van de politiebureaus van de politie Kennemerland gevolgd. Dit heeft vooral grote voordelen voor de wijkagenten die daarmee in het Sociaal Team van hun eigen gebied kunnen participeren.

De financiering

De financiering van de zorgcoördinatoren en het ondersteunend secretariaat vindt plaats via financiering uit het Grotestedenbeleid en de doeluitkering Maatschappelijke Opvang en verslavingsbeleid van de centrumgemeente Haarlem en door de regionaal samenwerkende gemeenten op declaratiebasis. Daarnaast regelt elke organisatie de personele bijdrage aan het Sociaal Team vanuit eigen middelen.

⁷ Bron: www.noord-holland.nl

3 Evaluatie

In dit hoofdstuk bespreken we de opvattingen van de respondenten zoals die in de interviews en de ingevulde vragenlijsten naar voren zijn gekomen. Eerst geven we de belangrijkste algemene indruk. Daarna geven we de evaluatiegegevens op meer gedetailleerde wijze weer. Daarbij hanteren we ongeveer dezelfde volgorde van onderwerpen als in het vorige hoofdstuk (werkwijze).

Algemeen

De respondenten zijn over het algemeen positief over de Sociale Teams. De geïnterviewden zijn van mening dat de teams een belangrijke meerwaarde vervullen in de signalering en de aanpak van multiproblemsituaties. *“We leggen niet alleen meldingen neer, we lossen het ook gezamenlijk op. Dat is de kracht. We krijgen veel voor elkaar”*. Multiproblemsituaties worden in vergelijking met de periode dat er nog geen Sociale Teams waren veel eerder gesignaleerd en gezamenlijk aangepakt⁸. *“Je zet met elkaar de neuzen in dezelfde richting”*. En dat mag voor het overgrote deel van de respondenten wel wat overlegtijd kosten; dat is het wel waard.

De vragenlijstrespondenten die bij de Sociale Teams in Heemstede, Zandvoort en Bloemendaal betrokken zijn, scoren duidelijk positiever over de opzet en werkwijze van de Sociale Teams. De respondenten betrokken bij het Sociaal Team in Centrum Zuid-West scoren gematigder.

Top 3 positieve punten

In de vragenlijst hebben we gevraagd naar de drie meest positieve punten van de Sociale Teams. Daar kwam de volgende top 3 uit voort⁹:

1. De gezamenlijke aanpak: korte lijnen en multidisciplinaire samenwerking
2. De preventieve aanpak: op tijd signaleren en aanpakken
3. De menselijke aanpak: het omgaan met de cliënten en met professionals

Top 3 knelpunten

Daarnaast vroegen we om de drie grootste knelpunten:

1. De trage aanpak: de werkwijze is niet zo snel, slagvaardig en doelmatig
2. De onduidelijke positie: de verhouding tot de omgeving (zoals signaleerders en andere samenwerkingsverbanden) is onduidelijk; de herkenbaarheid is niet zo groot
3. De onduidelijke effecten: de opbrengst is lastig aan te tonen

De doelgroep

Het overgrote deel van de respondenten (vragenlijst) is van mening dat de multiproblemsituaties die in de Sociale Teams behandeld worden noch te licht zijn noch te zwaar zijn. Toch wordt er nog wel eens getwijfeld waarom de ene casus besproken wordt in het Sociaal Team en een andere naar het Schakelstation verwezen wordt. Dat geldt bijvoorbeeld voor zorgmijders. In principe worden zorgmijders in ernstige probleemsituaties doorverwezen naar het Schakelstation. Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt echter dat er bij de meeste cliënten van de Sociale Teams nog in hoge mate sprake is van zorgmijdend gedrag¹⁰.

In de meeste gevallen is sprake van overlast. Dat was bij de oprichting van de Sociale Teams in 1998 ook de primaire aanleiding om in actie te komen. Toch is een signaal van overlast volgens de respondenten geen absolute must voor behandeling in het Sociaal Team.

⁸ Dit blijkt ook overduidelijk uit de antwoorden op de vragenlijst.

⁹ De antwoorden van de respondenten zijn geclusterd.

¹⁰ Zie tabel 1 in hoofdstuk 2.

Het aanbod

Het aanbod van de Sociale Teams sluit volgens de respondenten goed aan bij de verschillende problemen die cliënten van de Sociale Teams kunnen hebben. Dat geldt vooral voor de problemen overlast, GGZ-problematiek, vervuiling, verwaarlozing en uithuiszetting. Dat zijn problemen die veel voorkomen. Het aanbod sluit het minst aan bij de volgende problemen: dakloosheid, verstandelijke handicap, delinquent gedrag en overlast door jongeren. En dat zijn problemen die weinig voorkomen. Alle in het vorige hoofdstuk genoemde taken (activiteiten) horen in hoge of zeer hoge mate bij het Sociaal Team. De belangrijkste taken zijn toeleiden (op gang brengen van hulp), screenen van de hulpvraag, uitvoeren van bemoeizorg en bewaken van de voortgang (cliëntvolging). Een taak die beduidend minder bij het Sociaal Team hoort, is het uitvoeren van langdurige zorgcoördinatie of casemanagement.

Het verwerven van signalen en meldingen

Voor veel respondenten is het onduidelijk hoe meldingen over cliënten met meervoudige problematiek op de juiste plek terechtkomen. De vier mogelijkheden (zie het vorige hoofdstuk: Team Vangnet & Advies, Inspecteurs Hygiënische Probleemsituaties, Sociale Teams en Schakelstation) zijn niet algemeen bekend. De te nemen stappen (veelal door de OGGZ-loketfunctie van het Team Vangnet & Advies) zijn niet helder gedefinieerd. Beschrijvingen van aanmeldings- en doorverwijzingscriteria ontbreken: wanneer is melding wel of niet geëigend? Wanneer is doorverwijzing naar het Schakelstation noodzakelijk? De huidige werkwijze is afhankelijk van de kennis van de signaleerder over de meldingsprocedure en de hantering ervan door de zorgcoördinator. Zo kan het voorkomen dat cliënten te laat gemeld en besproken worden in het Sociaal Team. Een respondent oppert de mogelijkheid van een preventieve aanmelding (nog niets doen, maar wel met elkaar opletten). Ook komt het voor dat de signalerende instelling voorafgaande aan de aanmelding zelf meer had kunnen doen. Eén van de respondenten: *"Instellingen kunnen veel meer onderweg opvegen als ze willen"*. In de Sociale Teams probeert men elkaar in dit opzicht wel scherp te houden.

Volgens de vragenlijstrespondenten (circa 80%) hebben de Sociale Teams een taak ten opzichte van de signaleerders. De Sociale Teams moeten de signaleringsmogelijkheden van de signaleerders verbeteren. Tevens moeten zij naar de signaleerders terugkoppelen hoe de melding is opgepakt en een vervolg heeft gekregen. Versterking van preventie en vroegsignalering heeft een grote prioriteit.

Verzamelen van informatie, plannen van hulp en toeleiding, met elkaar doen

Over deze activiteiten zijn de respondenten tevreden. De deskundigheid ten aanzien van het verzamelen van informatie (screening) en het maken van plannen wordt hoog gewaardeerd. Dat geldt ook voor de contacten met elkaar buiten het Sociaal Team-overleg.

Volgen van de cliënt en evalueren

Over de wijze van formuleren en controleren van actiepunten door het Sociaal Team is de mening sterk verdeeld¹¹. Ongeveer de helft van de respondenten vindt dat de multiproblemsituaties langduriger door het Sociaal Team gevolgd moeten worden. De andere helft kiest voor een zo kort mogelijke bemoeienis van het Sociaal Team en snelle overdracht naar reguliere zorg.

¹¹ Woningcorporaties en GGD-ers minder tevreden.

Kenmerken van het aanbod

In de vragenlijst hebben we de respondenten gevraagd naar hun waardering van het Sociaal Team op een aantal aspecten:

Aspect	Ze er goed	Ruim voldoende	Matig	Slecht	Geen mening
Deskundigheid m.b.t. screening/probleemanalyse	13	70	7	0	11
Respect voor privacy cliënten	23	50	11	7	9
Deskundigheid m.b.t. plannen en organiseren van hulp	11	55	21	2	11
Bejegening naar cliënten	13	63	7	0	18
Zorgvuldigheid	13	61	16	2	9
Maatwerk	7	55	20	0	18
Laagdrempeligheid	16	50	16	2	16
Telefonische bereikbaarheid	11	46	11	9	23
Transparantie van de werkwijze	2	52	25	11	11
Vasthoudendheid	9	45	36	0	11
Effectiviteit	4	45	32	4	16
Snelheid	2	45	34	11	9
Imago	11	36	38	2	14
Herkenbaarheid	4	32	39	13	13
Onafhankelijke uitstraling	7	36	39	4	15
Slagvaardigheid	11	30	46	0	13

Tabel 2: De waardering op aspecten van de Sociale Teams

Relatief hoog scoren de volgende aspecten:

- Deskundigheid met betrekking tot screening/probleemanalyse
- Zorgvuldigheid
- Bejegening naar cliënten
- Respect voor privacy naar cliënten

Relatief laag scoren de volgende aspecten:

- Slagvaardigheid
- Snelheid
- Herkenbaarheid
- Onafhankelijke uitstraling
- Imago

Deze scores komen sterk overeen met de top 3 van positieve punten en de top 3 van knelpunten. In het navolgende bespreken we de verschillende aspecten geclusterd.

Deskundigheid en zorgvuldigheid

De verschillende partners weten, kunnen en leren met elkaar heel veel. In de vragenlijst oordeelde 83% van de respondenten positief over de deskundigheid met betrekking tot probleemanalyse en 66% over de deskundigheid met betrekking tot planning van hulpverlening. Verder oordeelt 74% positief over de zorgvuldigheid¹².

¹² Team Oost en Bloemendaal scoren overwegend ruim voldoende tot zeer goed op zorgvuldigheid. De matige en slechte beoordeling komt vooral vanuit niet-leden van de teams en GGZ-vertegenwoordigers.

Bejegening en respect

Er is waardering voor de manier waarop de leden van de Sociale Teams omgaan met de cliënten. Het is aannemelijk dat de teamleden goed rekening houden met de persoonlijke situatie van de cliënten. Het aspect *maatwerk* (ook redelijk hoog gescoord) past hier ook bij¹³.

Transparantie en planmatigheid

Van alle vragenlijstrespondenten is 54% tevreden over de transparantie en 36% matig tevreden of ontevreden¹⁴. Veel geïnterviewden vinden dat de werkzaamheden in de Sociale Teams meer inzichtelijk zouden moeten zijn. Het werk in een Sociaal Team zou te afhankelijk zijn van de persoon van de zorgcoördinator. Er is een behoefte aan meer transparantie en meer planmatigheid, met duidelijke richtlijnen en verantwoording.

Deze wens staat enigszins op gespannen voet met de opvatting van de zorgcoördinatoren dat zij handelingsvrijheid nodig hebben om op slagvaardige en creatieve wijze te werken aan oplossingen voor de cliënten. Zij vrezen een toename van protocollering alsmede een toename van registratielast (verantwoording) hetgeen te koste gaat van de directe cliëntcontacten.

Slagvaardigheid en snelheid

Alle respondenten van de vragenlijst en de geïnterviewden zijn matig tevreden over snelheid en slagvaardigheid¹⁵. Dat heeft met name te maken met het feit dat nieuwe meldingen pas mondeling gemeld worden op het overleg van het Sociaal Team. Pas daarna kan de verdere informatieverzameling op gang komen. Acties zijn pas op het eerstvolgende overleg mogelijk als de diverse partners informatie verzameld hebben.

Herkenbaarheid, profilering en imago

De meeste meldingen komen vanuit de leden van het Sociaal Team zelf. Er komen relatief zeer weinig meldingen vanuit scholen, jeugdzorg (AMK) of huisartsen. Terwijl bij dergelijke instanties veel gesignaleerd zal worden. Uit de vragenlijst blijkt dat de externe profilering (imago, herkenbaarheid en onafhankelijke uitstraling) matig is¹⁶.

De interne organisatie

De samenstelling van het team

Bijna alle respondenten zijn over de samenstelling te spreken¹⁷. De brede samenstelling van de Sociale Teams heeft twee grote voordelen: meer zicht op de doelgroep en elkaar beter weten te vinden.

Meer zicht op de doelgroep

Door de multidisciplinaire besprekingen door het Sociaal Team ontstaat steeds meer gezamenlijke kennis over de cliëntengroep, de aard van de problemen en de aangrijpingspunten voor oplossingen. De netwerkpartners worden steeds wijzer en inventiever met elkaar. De collectieve kennis van de Sociale Teams wordt evenwel niet schriftelijk vastgelegd, maar blijft 'in de hoofden van de professionals'.

¹³ Vanuit de betrokkenen rond de drie teams in de regiogemeenten waren de scores positiever.

¹⁴ Betrokkenen bij team Heemstede waardeert 100% de transparantie ruim voldoende. Vertegenwoordigers van de GGZ, verslavingszorg en de GGD waren minder tevreden.

¹⁵ Met name door respondenten betrokken bij team Noord.

¹⁶ De externe profilering blijkt in Heemstede en Bloemendaal beter gewaardeerd te worden en in het team Centrum Zuid-West matig.

¹⁷ Het merendeel van de respondenten geeft aan dat het belangrijk is dat het opbouwwerk in de Sociale Teams vertegenwoordigd is.

Elkaar beter weten te vinden

Een ander groot bijkomend voordeel is dat de professionals elkaar persoonlijk en vakmatig leren kennen en zij elkaar ook buiten de bespreking om veel beter weten te vinden (de zogenaamde bilaterale contacten). Er ontstaan korte lijnen, waardoor men snel kan handelen. Zowel ten aanzien van de cliënten van het Sociaal Team, als ook andere cliënten. Zij zijn veel beter op de hoogte van elkaars mogelijkheden en beperkingen. En zij zijn gemakkelijker bereid om elkaar van dienst te zijn.

Als nadeel van de brede teamsamenstelling is dat het regelmatig voorkomt dat een teamlid niet direct een bijdrage kan leveren aan de planning en de uitvoering van een traject¹⁸.

Zorgcoördinatoren en secretariaat

Er is veel waardering voor het werk dat de zorgcoördinatoren verrichten, met name voor hun inzet, hun betrokkenheid bij de doelgroep en hun flexibiliteit. De helft van de respondenten heeft geen mening over de grootte van de formatie van zorgcoördinatie en secretariaat. De andere helft waardeert die formatie hetzij ruim voldoende, hetzij matig.

Voorzitterschap en verslaglegging

Een meerderheid van de vragenlijstrespondenten (63%) is van mening dat de zorgcoördinatoren niet belast zouden moeten worden met het voorzitterschap. Zij zijn voor een onafhankelijke voorzitter. Veel geïnterviewden wijzen op het nadeel van een dubbele rol voor de zorgcoördinator. Enerzijds het bewaken van het vergaderproces en het controleren van het nakomen van afspraken en anderzijds zelf (coördinerende en interveniërende) taken uitvoeren. Daardoor zou het voor zorgcoördinatoren lastiger zijn om slagvaardig te zijn: het bewaken van de agenda en regelen wie wat gaat doen voor een cliënt. Het risico is soms aanwezig dat de zorgcoördinator zelf activiteiten gaat doen, die misschien beter bij één van de partners thuishoort.

Ondanks de positieve waardering van de vragenlijstrespondenten over het voorzitten (18% was niet zo tevreden¹⁹), bestaat er bij de betrokkenen een sterke wens voor een onafhankelijke voorzitter vanuit de gemeente. Dit kwam ook aan de orde tijdens de scenariobijeenkomst. Door het voorzitterschap te regelen, blijft de gemeente sterker betrokken bij het functioneren van het Sociaal Team en kan het signalen opvangen voor verbetering van beleid op verschillende beleidsvelden.

Over de verslaglegging van de overleggen is 61% positief, 19% minder tevreden en heeft 20% geen mening.

De betrokkenheid van samenwerkingspartners

Men vindt het belangrijk dat alle leden van het Sociaal Team aanwezig zijn, zo blijkt uit interviews. Want als een vertegenwoordiger van een organisatie niet aanwezig is, kan een traject meteen stagneren.

De daadwerkelijke opkomst van de leden bij de overleggen van de Sociale Teams wordt echter verschillend gewaardeerd. Van de vragenlijstrespondenten die hier iets over konden zeggen is tweederde tevreden en eenderde minder tevreden.

De betrokkenheid en de aanwezigheid van een aantal partners staat wel onder druk. Uit de interviews komt naar voren dat vooral leidinggevenden moeite hebben met de grote hoeveelheid aan overlegvormen. Het is de vraag of alle partners nog wel voldoende capaciteit kunnen en willen vrijmaken voor deelname aan de Sociale Teams.

Uit de observatie van twee teams bleek een grote betrokkenheid van de verschillende partners bij de cliënten en hun trajecten.

¹⁸ Met name vertegenwoordigers van woningcorporaties, verslavingszorg en AMW geven dat aan.

¹⁹ Hierbij relatief meer GGD-ers en woningcorporaties.

Registratie

Een grote meerderheid van de vragenlijstrespondenten vindt registratie een belangrijke taak. Ook vinden zij dat de Sociale Teams een signalerende functie naar gemeenten en beleidsmakers hebben²⁰. Veel respondenten betreuren echter het gebrek aan inzicht in de resultaten van de Sociale Teams. Er is weinig kwantitatieve sturingsinformatie. Daardoor kunnen de Sociale Teams aan de managers en de bestuurders niet goed hard maken wat gedaan en bereikt wordt. Desondanks geven de respondenten wel aan zelf een goed beeld te hebben van het aantal multiprobleemhuishoudens in de subregio. De meeste vragenlijstrespondenten (73%) ervaren dat er goed met de privacy wordt omgegaan. Men is zich bewust van de privacygevoeligheid van de gegevens waar ze over beschikken. Enkele geïnterviewden vragen zich af of er wel sluitend met de vertrouwelijkheid wordt omgegaan, omdat de geanonimiseerde notulen verspreid worden en wellicht herleidbaar zijn. Ook vragen enkelen zich af of de cliënten wel op de hoogte zijn dat ze multidisciplinair besproken worden.

De externe organisatie

Overleg en communicatie

De kwetsbare doelgroepen hebben de afgelopen jaren veel meer aandacht gekregen in het gemeentelijk beleid. Door een grote behoefte aan uitwisseling en afstemming zijn overlegvormen als paddestoelen uit de grond gekomen, zowel op beleidsmatig als op uitvoerend niveau. Het vele overleg rond de OGGZ-doelgroep lijkt doorgeschooten te zijn. Respondenten klagen over overlap, vergadermoeheid, ondoorzichtigheid en ondoelmatigheid. Een respondent: *“Toen ik hier kwam werken, heeft het een hele tijd geduurd voordat ik door had welk overleg welk doel had”*.

Veel respondenten vinden dat veel van de plenair besproken zaken ook bilateraal geregeld zouden kunnen worden. Door de grote hoeveelheid aan overleggen twijfelen zij er sterk aan of de tijdsinvestering in de vergaderingen wel in verhouding staat met het rendement. Deelname aan de verschillende OGGZ-overlegvormen (waaronder die van de Sociale Teams) kosten sommige instellingen meerdere formatieplaatsen.

Financiering

In veel andere regio's in Nederland financieren de woningcorporaties een deel van de kosten van het Sociaal Team, meestal een vast bedrag (per wooneenheid) en soms een bedrag afhankelijk van het feitelijke aantal multiprobleemsituaties waar een woningcorporatie bij betrokken is. In de regio Zuid-Kennemerland is dat niet het geval.

Van de vragenlijstrespondenten is 53% van mening dat het vanzelfsprekend is dat woningcorporaties meebetalen; 21% vindt van niet en 25% heeft geen mening²¹.

De toekomst

De Sociale Teams functioneren goed zoals we zagen, maar het kan nog beter volgens de respondenten. Op de vraag in de vragenlijst naar de toekomstwensen ten aanzien van de Sociale Teams komt de volgende top 3 naar voren:

1. Het verbeteren van de interne werkwijze (kwaliteit en professionalisering)
2. Het verbeteren van afstemming en samenwerking (samenwerkingsafspraken en afstemming met het Schakelstation)
3. Doorgaan met de huidige Sociale Teams met een grotere capaciteit zorgcoördinatie

²⁰ Hier scoorden bestuurders opvallend hoger dan de overigen.

²¹ Vertegenwoordigers van woningcorporaties antwoorden verdeeld.

In de interviews en tijdens de scenariobijeenkomst (zie bijlage 6) hebben de respondenten vergelijkbare verbetervoorstellen aangedragen. In het navolgende gaan we kort op vijf voorgestelde verbeterrichtingen in:

- Werken aan kwaliteit en transparantie
- Werken aan efficiency
- Multidisciplinaire interventieteams
- Meer overzichtelijke en efficiënte OGGZ-infrastructuur
- Meer cliëntenparticipatie

Werken aan kwaliteit en transparantie

De werkwijze bevat weliswaar, maar een kwaliteitsslag is volgens veel respondenten beslist mogelijk en gewenst. Zoals uit het vorige hoofdstuk blijkt, zijn er vooral verbetermogelijkheden ten aanzien van in de eerste plaats slagvaardigheid, snelheid, efficiency en in de tweede plaats herkenbaarheid, profilering en imago.

Tijdens de scenariobijeenkomst is gepleit voor een onafhankelijke voorzitter, slagvaardig werken door vroegtijdige informatie-uitwisseling en een cliëntvolgsysteem.

Werken aan efficiency

In de interviews kwam herhaaldelijk naar voren dat er tussen de OGGZ-partners zoveel overlegd wordt. Met tien tot vijftien professionals praten over tientallen multiproblemsituaties en de meest gewenste aanpak is niet altijd eenvoudig. Vandaar het idee van meer compacte Sociale Teams. Dat kan door onderscheid te maken tussen kernpartners die altijd aanwezig zijn (politie, woningcorporaties en GGD) en schilpartners die op afroep beschikbaar zijn (met name aanbieders voor geïndiceerde zorg zoals GGZ, verslavingszorg en MEE). De kernpartners fungeren dan als een soort signaleerdersoverleg die met elkaar zorgen voor een zo helder mogelijk beeld over de multiproblemsituaties. Vervolgens worden die schilpartners erbij betrokken die nodig zijn voor een gezamenlijke aanpak of voor verdere diagnostiek. Voordeel van deze werkwijze is dat aanbieders alleen overleggen over cliënten bij wie ze een rol kunnen vervullen. Nadeel is dat het organisatorisch lastig is om steeds precies die partners om de tafel te krijgen die nodig zijn.

Een andere optie (besproken op de scenariobijeenkomst) is een kernteam bestaande uit aanbieders. In dit geval zouden de signaleerders alle informatie bilateraal aan de GGD moeten aanleveren. De zorgcoördinator zou dan slagvaardig een compleet beeld van de multiproblemsituatie kunnen leveren. Vervolgens kan het compacte aanbiedersteam snel aan de slag met het uitstippelen en uitvoeren van een trajectplan. Voordeel van deze werkwijze is dat de informatieverzameling sneller en completer verloopt en daarmee het traject. Nadeel is het verdwijnen van contacten tussen signaleerders en aanbieders, iets waar vooral woningcorporaties en politiemensen erg aan hechten. Bovendien is het onderscheid tussen signaleerders en aanbieders vaak niet zo scherp. Ook politie en woningcorporaties doen interventies; ook aanbieders signaleren (gaan na of de gesignaleerde casussen in het bestand van hun instelling zitten).

Multidisciplinaire interventieteams

De inzet van de enkele partners zou verhoogd kunnen worden door hen niet alleen te laten participeren in het overleg van Sociaal Team, maar ook in gezamenlijke interventie (er op af, bemoeizorg). Een dergelijk interventieteam zou op bovenlokaal niveau georganiseerd worden, in feite als versterking en verbreding van Vangnet & Advies. Voordeel is dat er snel gerichte en gezamenlijke actie mogelijk is na signalering. Nadeel is, behalve de kosten, dat een dergelijk interventieteam niet helemaal goed past in de huidige infrastructuur (tussen de Sociale Teams en het Schakelstation in). De infrastructuur wordt er dan niet eenvoudiger op.

Meer overzichtelijke en efficiënte OGGZ-infrastructuur

Zo goed als alle respondenten wensen hier veel meer duidelijkheid en afstemming, met meer stroomlijning of samenvoeging van de verschillende overlegvormen (zie ook de paragraaf over externe organisatie in dit hoofdstuk). Op onze vraag naar alternatieven gaven de respondenten diverse

antwoorden. Als mogelijk alternatief is onderbrenging van de Sociale Teams in de nog op te zetten Wmo-loketten van de gemeenten genoemd. Dit alternatief is tijdens de scenariobijeenkomst besproken en vooralsnog om drie redenen afgewezen:

- Het is nog te onduidelijk hoe de Wmo-loketten er uit gaan zien
- De Wmo-loketten moeten onafhankelijk kunnen opereren, zodat het de vraag is of zorgelijke signalen die bij het loket binnenkomen wel doorgegeven mogen worden aan OGGZ-partners
- Het Wmo-loket is te breed van opzet om de specifieke OGGZ signalerings- en toeleidingstaak te kunnen uitvoeren

Gezien hun overduidelijke meerwaarde ziet men opheffing van de Sociale Teams of onderbrenging bij bijvoorbeeld het Schakelstation niet zitten. Men zoekt verbetering liever door betere afstemming tussen Sociale Teams en Schakelstation te bewerkstelligen en de diverse overlegvormen nogmaals onder de loep te nemen en waar mogelijk te stroomlijnen.

Meer cliëntenparticipatie

Tijdens de interviews en de scenariobijeenkomst is gepleit voor meer cliëntenparticipatie. Hoewel het niet eenvoudig is om deze kwetsbare, vaak zorgmijdende cliënten te laten participeren bij de totstandkoming van het eigen toeleidingstraject of het beleid ten aanzien van het Sociaal Team, vindt men een vorm van cliëntenparticipatie en nadruk op de eigen kracht van cliënten wel belangrijk. Geopperd wordt onder meer deelname aan de Wmo-raad (bestaand) of een adviescommissie Sociale Teams (niet bestaand).

4 Advies

Op basis van al het voorgaande willen we de volgende tien adviezen formuleren:

1. Handhaaf de brede samenstelling van de Sociale Teams

Hoewel de brede samenstelling van de Sociale Teams de efficiency van de overleggen onder druk zet, is de ontmoeting, het samen helder krijgen van de signalen en de situatie en het samen plannen van de activiteiten van grote meerwaarde. De screening en de planning worden vollediger en beter en het elkaar persoonlijk ontmoeten is een onmisbare basis voor samenwerking buiten het overleg om. Als voorbeeld kan genoemd worden de rol van het opbouwwerk. Opbouwwerkers zijn dagelijks actief in de wijk, zij horen en zien veel. Zij kunnen de signalen inbrengen in de Sociale Teams, meedenken over de aanpak (en daar de context van de directe omgeving bij betrekken) en meewerken aan de uitvoering van het plan van aanpak door contacten met de multiproblemccliënten en/of de buurt.

Het smaller en compacter maken van de Sociale Teams door alleen de signaleerders of alleen de aanbieders bijeen te laten komen, nemen we niet in dit advies op. Het belang van elkaar regelmatig ontmoeten, leren kennen, het opbouwen van korte lijnen voor zowel signaleerders als aanbieders weegt zwaarder dan tijdswinst bij het compact maken van Sociale Teams.

Een grote samenstelling van het Sociaal Team vergt wel duidelijke randvoorwaarden zoals efficiency en meer helderheid in welk samenwerkingsverband een cliënt het beste besproken kan worden. Zie hiervoor advies 2 en advies 7.

2. Zorg voor meer efficiency bij de Sociale Teams

Om het brede overleg van de Sociale Teams werkbaar te houden is meer efficiency nodig: een strakke vergaderdiscipline, een trouwe opkomst, goed vastleggen van informatie, plannen en afspraken en controle van het nakomen van gemaakte afspraken. Een andere mogelijkheid is dat de agenda niet wordt gestructureerd aan de hand van lopende, 'slapende' en nieuwe casussen, maar aan de hand van de (mogelijke) betrokkenheid van partners. Partners die geen inbreng kunnen hebben, zouden dan niet bij dat deel van de bespreking aanwezig hoeven te zijn.

Ten slotte is het gewenst om de zorgcoördinator te ontlasten van het voorzitterschap zodat deze zich beter kan concentreren op de zorginhoudelijke taak: het coördineren van de trajecten. Door het werken met een andere, onafhankelijke en op het overlegproces gerichte voorzitter kan het overleg slagvaardiger verlopen.

3. Leg opdrachtgeverschap en aansturing meer bij gemeenten

Omdat de Sociale Teams op lokaal niveau werken en hun activiteiten te zien zijn als lokale OGGZ, zou de bemoeienis van de gemeenten ten opzichte van de Sociale Teams groter moeten zijn. Dat kan op de volgende manieren:

- De gemeente als opdrachtgever van de Sociale Teams: *"Als gemeente hebben wij een Sociaal Team ingesteld om multiproblemsituaties in onze gemeente vroegtijdig te kunnen aanpakken"*. Haarlem is dan opdrachtgever voor drie Sociale Teams.
- De gemeente als netwerkregisseur van de Sociale Teams: de gemeente ziet toe op het functioneren van het samenwerkingsverband. De gemeente geeft de GGD opdracht om te zorgen voor voortgangsrapportage, evaluaties en verbetertrajecten.

- De gemeente als voorzitter van de bijeenkomsten van het Sociaal Team. Hierdoor wordt de directe betrokkenheid van de gemeente bij de lokale OGGZ bevorderd. In de gemeente Haarlem zouden de stadsdeelregisseurs voorzitter kunnen zijn. In de regiogemeenten zouden vertegenwoordigers van de Dienst Werk en Inkomen²² of de Afdeling Zorg & Welzijn deze functie kunnen vervullen.

Meer betrokkenheid en verantwoordelijkheid bij de gemeenten zal het volgende beter mogelijk maken:

- Betere sturings- en beïnvloedingsmogelijkheden van lokale opdrachtnemers (bijvoorbeeld welzijnsorganisaties) en lokale samenwerkingspartners (bijvoorbeeld woningcorporaties en politie).
- Betere afstemming tussen gemeentelijke afdelingen zoals Werk & Inkomen, Volkshuisvesting, Openbare Orde & Veiligheid, Zorg & Welzijn. Op basis van concrete signalen vanuit de Sociale Teams kunnen structurele knelpunten integraal aangepakt worden en dat is in feite één van de vier OGGZ-doelstellingen zoals geformuleerd in de Wmo: het signaleren en bestrijden van risicofactoren.

Kortom: de eindverantwoordelijkheid ten aanzien van het functioneren van de Sociale Teams zou bij de vier gemeenten moeten komen te liggen. De wijze waarop elk van de vier gemeente dit invult kan verschillen.

4. Beschouw de GGD als opdrachtnemer op drie niveaus

De gezamenlijke gemeenten in de regio huren de ondersteuning van de GGD in op drie niveaus (zie voor een toelichting van de drie niveaus bijlage 7):

1. Trajectniveau: coördinatie van de uitvoering van trajecten van signalering tot en met toeleiding, alsmede registratie en cliëntvolging.
2. Netwerkniveau: bevordering van een goede balans tussen *uniformiteit* (profiteren van eenzelfde werkwijze en instrumenten) en *eigenheid* (rekening houden met lokale behoeften en ervaringen). De ondersteuning door de GGD kan plaatsvinden door evaluaties van Sociale Teams, uitwisselingsbijeenkomsten en verbetertrajecten.
3. Beleidsniveau: verzamelen van management- en beleidsinformatie ten behoeve van de gemeenten en de regio als geheel. Tevens ongevraagd en gevraagd adviseren van de gemeenten.

5. Maak een kwaliteitsslag: bevorder transparantie, planmatigheid en slagvaardigheid

De Sociale Teams kunnen een kwaliteitsslag maken door de werkprocessen eenduidig en basaal te beschrijven en richtlijnen te formuleren. Een dergelijke kwaliteitsslag zou voor alle Sociale Teams gelijktijdig en gezamenlijk gemaakt moeten worden. In de beschrijving is vooral aandacht nodig voor een betere voorbereiding van besprekingen: al tijdig alle mogelijke informatie verzamelen rond de probleemsituatie en die in een totaalplaatje voor de betrokkenen ter bespreking voorleggen. Ook het formuleren en vastleggen van actiepunten en afspraken heeft aandacht nodig. Ten slotte is het noodzakelijk om in de vorm van een privacyreglement nieuwe privacyafspraken te maken over:

- Hoe gaan we als OGGZ-partners om met het delen en verspreiden van persoonsgegevens?
- Hoe en wanneer stellen we de cliënt hiervan op de hoogte?

Bij een verbetertraject kan een oriëntatie plaatsvinden bij lokale OGGZ-netwerken in andere regio's²³. Ook zou een basale beschrijving van het primaire proces in samenwerking kunnen gebeuren met OGGZ-netwerken uit andere regio's. De beschreven werkwijze kan vervolgens ook getoetst worden door cliëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen.

Het beschrijven en voorschrijven van de werkwijze mag niet ontaarden in een overdreven protocollering en een keurslijf ten koste van de slagvaardigheid en de creativiteit van met name de zorgcoördinatoren.

²² In twee regiogemeenten is dat al het geval.

Beoogde trekker van een dergelijk verbetertraject is de GGD. Het betreft namelijk een ondersteuningstaak op netwerkniveau (zie vorige advies).

6. Bevorder vroegtijdige signalering

Ga na hoe er beter gebruik gemaakt kan worden van opbouwwerk, huisartsen, scholen, jeugdgezondheidszorg, nutsbedrijven en ook inwoners. Al deze 'geledingen' zijn de oren en ogen die signalen in een vroegtijdig stadium kunnen herkennen. Omdat bovengenoemde signaleerders wat verder weg staan, is het zaak dat de Sociale Teams en het onlangs gestarte Meldpunt Zorg en Overlast zich beter profileren, beter bekend maken wat ze kunnen doen, voor wie en hoe. Profileren kan door middel van duidelijke folders voor signaleerders, persberichten en websiteberichtensignalering door diverse actoren en ook door voorlichtingsbijeenkomsten of werkbezoeken.

Maak het mogelijk om preventief te melden bij het Team Vangnet & Advies. Het is wel nodig dat de capaciteit van het Team Vangnet & Advies en de Sociale Teams groot genoeg is om een eventuele sterke stijging van meldingen te kunnen behandelen.

7. Maak een heldere procedure voor aanmelding en doorverwijzing

Het vaststellen van de insluitings- en doorverwijzingscriteria voor alle Sociale Teams, in samenhang met de criteria van Team Vangnet & Advies, Inspecteurs Hygiënische Woonproblematiek en het Schakelstation. Tevens formuleren van richtlijnen voor de aanmeldings- en doorverwijzingsprocedure. Daarna dit goed bekend maken aan en doorspreken met de netwerkpartners. Daarbij is een heldere profilering van groot belang (Wat doen Sociale Teams? Hoe aan te melden? Wie zijn de contactpersonen? Is er terugkoppeling? Hoe zit het met privacygevoelige informatie?). Folders voor netwerkpartners zijn niet genoeg. Ook kennismakende en voorlichtende gesprekken zijn nodig.

8. Verbeter de registratie ten behoeve van beleidsinformatie

De mogelijkheden van het registratiesysteem GINO worden nog niet volledig benut door de Sociale Teams. De door de samenwerkingspartners verzamelde gegevens zouden standaard in GINO geregistreerd moeten worden, zodat er relevante beleidsinformatie ter beschikking komt voor de gemeenten en de regio. Beleidsinformatie heeft dan betrekking op de vraag (aard en ernst van multiproblemsituaties) het aanbod (gerealiseerde en niet-gerealiseerde trajecten) en de afstemming van het aanbod op de vraag (lacunes en knelpunten).

Op termijn is aansluiting mogelijk bij landelijke ontwikkelingen op het terrein van cliëntvolg- en OGGZ-monitorsystemen.

9. Overweeg een meer nadrukkelijke rol van woningcorporaties

Woningcorporaties vinden het aanpakken van multiproblemsituaties zeer belangrijk. Als maatschappelijke organisatie met sociale doelstellingen hebben zij er belang bij dat probleemsituaties van hun klanten tijdig worden gesignaleerd en aangepakt om daarmee uit de hand lopende persoonlijk leed te voorkomen. Tegelijkertijd kan daarmee de leefbaarheid in de buurt verhoogd worden. Bovendien kunnen met een vroegtijdige aanpak allerlei kosten voorkomen worden, bijvoorbeeld die kosten die gepaard gaan met uithuiszettingsprocedures.

²³ De werkwijze van OGGZ-netwerken is in de regio's Friesland en Rotterdam goed beschreven.

Daarom is overleg nodig met woningcorporaties over een meer nadrukkelijke rol bij de Sociale Teams. Om de gewenste versterking van de Sociale Teams te kunnen realiseren, kunnen de woningcorporaties gevraagd worden een financiële bijdrage te leveren. Dit gebeurt al in veel andere regio's in Nederland.

10. Geef de Sociale Teams een meer duidelijke positie in de OGGZ-infrastructuur

Maak duidelijk dat de Sociale Teams een essentieel onderdeel vormen van de totale OGGZ-infrastructuur in de regio Zuid-Kennemerland. Een infrastructuur met onderscheid tussen:

- Lokale OGGZ: wat elke gemeente aan OGGZ regelt en regisseert;
- Bovenlokale OGGZ: wat de centrumgemeente organiseert.

Op lokaal niveau moet er een regiodekkend geheel van lokale OGGZ-netwerken zijn (Sociale Teams). Signalering en eerste aanpak van multiproblemsituaties vindt lokaal plaats. De wijkagent, de consultant van de woningcorporatie en de opbouwwerker zien en horen signalen en brengen ze in bij hun Sociaal Team. Het Sociaal Team is een lokale OGGZ-aangelegenheid, waarbij de gemeente een duidelijke regisserende en faciliterende rol in heeft. Het motto geldt: 'Alles wat we lokaal kunnen doen, doen we lokaal'.

Als het Sociaal Team niet bij machte is om voor een adequate aanpak te zorgen, is meer specialistische OGGZ nodig. Deze OGGZ is bovenlokaal georganiseerd. In Zuid-Kennemerland is het Schakelstation daarbij de centrale spil. Er is meer capaciteit voor zorgcoördinatie (casemanagement of mentorschap) en er is meer bemoeizorg. De bovenlokale OGGZ wordt geregisseerd door de GGD in opdracht van de centrumgemeente Haarlem.

De meldfunctie in de OGGZ is zowel lokaal als bovenlokaal. Lokaal komen meldingen binnen via en bij de leden van het Sociaal Team die het vervolgens inbrengen op de multidisciplinaire bespreking. Bovenlokaal is een Meldpunt Zorg & Overlast georganiseerd. Dit Meldpunt zal de meldingen afhankelijk van de aard en ernst van de hulpvraag doorgeleiden naar het (lokale) Sociaal Team, naar het (bovenlokale) Schakelstation of rechtstreeks naar een maatschappelijke aanbieder.

Het geheel van lokale en bovenlokale OGGZ in de regio zal periodiek besproken worden in het Platform OGGZ. Derhalve is het niet meer nodig om een aparte Stuurgroep Sociale Teams in stand te houden. Een vertegenwoordiging van de woningcorporaties kan aan het Platform deelnemen, daar waar het werk van de Sociale Teams en huisvesting voor kwetsbare groepen op de agenda staan.

Slotwoord

Veel mensen hebben aan de totstandkoming van dit rapport meegewerkt. Lida Samson (GGD) was de centrale contactpersoon voor ons. Haar snelle en zorgvuldige communicatie met ons en alle samenwerkingspartners was buitengewoon nuttig. Dankzij de openheid van de diverse gesprekspartners (met name de drie zorgcoördinatoren) hebben wij veel bruikbare informatie kunnen verzamelen.

We hopen dat dit rapport bijdraagt aan een nog betere manier van (samen)werken. Samenwerken aan het terugdringen van complexe probleemsituaties in de regio en het bevorderen van een betere toekomst voor sociaal kwetsbare mensen.

Bijlage 1 Begeleidingscommissie

De begeleidingscommissie bestond uit de volgende leden:

Henneke Berkhout (GGD Kennemerland), voorzitter
Lida Samson (GGD Kennemerland)
Marga van Slooten (Stichting Buitenamstel Geestgronden)
Ton Snijders (Woonmaatschappij)
Joop Portegies (Kontext)
Monique Stricker (Welzijnswerk Centrum-Zuid)
Léon Veth (Gemeente Haarlem)
Marc van der Zalm (Gemeente Heemstede), agendalid

Bijlage 2 Geraadpleegde documenten

Blauw, W., C. Brink en A. van Bergen, *Handreiking specifieke doelgroepen van de Wmo; Van meepraten naar meedoen en meehelpen*, MOVISIE, Utrecht/Den Haag, 2007

Heineke, D. en P. van Leeuwen-den Dekker, *Signaleren, samenwerken en bemoeien; Evaluatie van het Advies- en Meldpunt Vervuiling, Verwaarlozing en Mishandeling in de provincie Flevoland 1999 – 2006*, NIZW, Utrecht, 2006

GGD Kennemerland, Vangnet & Advies (folder), Haarlem, maart 2004

Hulp & Welzijn Leeuwarden, *In beeld; Sociale Teams Leeuwarden*, Leeuwarden, 2006

Lodder, H., *Evaluatie en vernieuwing van het schakelstation; Aanbevelingen voor het Platform OGGZ*, Haarlem, mei 2006

Venneman, B., *Rafelige randen; Individuele OGGZ, Visie, uitgangspunten en methodiek*, GGD Rotterdam en omstreken, Rotterdam, 2005

Bijlage 3 Lijst van geïnterviewden

Leen Jansen (GGD Kennemerland)
Gea Omvlee (GGD Kennemerland)
Lida Groen (GGD Kennemerland)
Peter Köhne (GGD Kennemerland)
Lida Samson (GGD Kennemerland)
Hans Lodder (GGD Kennemerland)
Ton Snijders (Woonmaatschappij)
Ineke Oteman (Elan Wonen)
Ton de Vries (ISP)
Martin Luijcks (ISP)
Ine Withaar (ISP)
Els van Kleef (Brijder Verslavingszorg)
Marga van Slooten (Stichting Buitenamstel Geestgronden)
Danny Deckers (Regiopolitie Kennemerland)
Joop Portegies (Kontext)
Wethouder Hilde van der Molen (Gemeente Haarlem)

Bijlage 4 De vragenlijst

VRAGENLIJST EVALUATIE SOCIALE TEAMS ZUID-KENNEMERLAND

- In deze vragenlijst vragen we naar uw ervaringen met het Sociaal Team of de Sociale Teams in uw regio. Voor het gemak spreken we enkelvoudig van *het Sociaal Team*.
- In de meeste gevallen kunt u uw antwoord aankruisen. In sommige gevallen kunt u een keuze maken uit een keuzelijst (klik dan op *Maak keuze*) of een open vraag beantwoorden.
- Slaat u deze vragenlijst op met uw volledige naam als bestandsnaam (bijvoorbeeld Petravanleeuwen.doc) en verstuur het s.v.p. **uiterlijk 29 december** aan p.vanleeuwen@nizw.nl.

DOELGROEP

1. In welke mate spelen volgens u onderstaande problemen bij cliënten van het Sociaal Team?

Problematiek	In zeer hoge mate	In hoge mate	Enigszins	Niet of nauwelijks	Geen mening
Overlast	☐	☐	☐	☐	☐
Vervuiling	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaarlozing	☐	☐	☐	☐	☐
Vereenzaming	☐	☐	☐	☐	☐
Problematische schulden	☐	☐	☐	☐	☐
Huiselijk geweld	☐	☐	☐	☐	☐
Geen vaste woon- of verblijfplaats	☐	☐	☐	☐	☐
Verslaving	☐	☐	☐	☐	☐
Zorgmijdend gedrag	☐	☐	☐	☐	☐
GGz-problematiek	☐	☐	☐	☐	☐
Verstandelijke beperking	☐	☐	☐	☐	☐
Dreigende uithuiszetting	☐	☐	☐	☐	☐
Jongeren die overlast veroorzaken	☐	☐	☐	☐	☐
Delinquent gedrag	☐	☐	☐	☐	☐

AANBOD

2. In welke mate sluit het aanbod van het Sociaal Team aan bij het aanpakken van de verschillende problemen (in ogenschouw nemend dat er altijd sprake is van meervoudige problematiek)?

Problematiek	In zeer hoge mate	In hoge mate	Enigszins	Niet of nauwelijks	Geen mening
Overlast	☐	☐	☐	☐	☐
Vervuiling	☐	☐	☐	☐	☐
Verwaarlozing	☐	☐	☐	☐	☐
Vereenzaming	☐	☐	☐	☐	☐
Problematische schulden	☐	☐	☐	☐	☐
Huiselijk geweld	☐	☐	☐	☐	☐
Geen vaste woon- of verblijfplaats	☐	☐	☐	☐	☐
Verslaving	☐	☐	☐	☐	☐
Zorgmijdend gedrag	☐	☐	☐	☐	☐
GGz-problematiek	☐	☐	☐	☐	☐
Verstandelijke beperking	☐	☐	☐	☐	☐
Dreigende uithuiszetting	☐	☐	☐	☐	☐
Jongeren die overlast veroorzaken	☐	☐	☐	☐	☐
Delinquent gedrag	☐	☐	☐	☐	☐

3. In hoeverre horen onderstaande cliëntgerichte taken volgens u bij het Sociaal Team?

Taken	In zeer hoge mate	In hoge mate	Enigszins	Niet of nauwelijks	Geen mening
Bemoeizorg	☐	☐	☐	☐	☐
Integraal screenen van de hulpvraag	☐	☐	☐	☐	☐
Crisisinterventie	☐	☐	☐	☐	☐
Uitzetten van een plan	☐	☐	☐	☐	☐
Toe leiden en op gang brengen van hulp/zorg	☐	☐	☐	☐	☐
Kort coördineren van de uitvoering (casemanagement)	☐	☐	☐	☐	☐
Lang coördineren van de uitvoering (casemanagement)	☐	☐	☐	☐	☐
Volgen en bewaken van de voortgang (cliëntvolgning)	☐	☐	☐	☐	☐

4. In hoeverre vindt u andere taken horen bij het Sociaal Team?

Taken	In zeer hoge mate	In hoge mate	Enigszins	Niet of nauwelijks	Geen mening
Terugkoppeling aan de melder	☐	☐	☐	☐	☐
Bevorderen van signaleringsmogelijkheden van melders	☐	☐	☐	☐	☐
Registreren van cliënt- en trajectgegevens	☐	☐	☐	☐	☐
Beleidsinformatie verzamelen	☐	☐	☐	☐	☐
Signalerende functie naar beleidsmakers en gemeenten	☐	☐	☐	☐	☐

ORGANISATIE

5. Hoe waardeert u onderstaande aspecten van het Sociaal Team?

Aspect	Zeer goed	Ruim voldoende	Matig	Slecht	Geen mening
Imago	☐	☐	☐	☐	☐
Herkenbaarheid	☐	☐	☐	☐	☐
Onafhankelijke uitstraling	☐	☐	☐	☐	☐
Zorgvuldigheid	☐	☐	☐	☐	☐
Telefonische bereikbaarheid	☐	☐	☐	☐	☐
Respect voor privacy cliënten	☐	☐	☐	☐	☐
Snelheid	☐	☐	☐	☐	☐
Laagdrempeligheid	☐	☐	☐	☐	☐
Deskundigheid m.b.t. screening/probleemanalyse	☐	☐	☐	☐	☐
Deskundigheid m.b.t. plannen en organiseren van hulp	☐	☐	☐	☐	☐
Bejegening naar cliënten	☐	☐	☐	☐	☐
Maatwerk	☐	☐	☐	☐	☐
Slagvaardigheid	☐	☐	☐	☐	☐
Vasthoudendheid	☐	☐	☐	☐	☐
Transparantie van de werkwijze	☐	☐	☐	☐	☐
Effectiviteit	☐	☐	☐	☐	☐

6. Hoe waardeert u de opzet en werkwijze van het Sociaal Team?

Taken	Zeer goed	Ruim voldoende	Matig	Slecht	Geen mening
Formatie zorgcoördinatie (aantal uren)	☐	☐	☐	☐	☐
Formatie secretariaat (aantal uren)	☐	☐	☐	☐	☐
Samenstelling Sociale Teams	☐	☐	☐	☐	☐
Opkomst bij het overleg	☐	☐	☐	☐	☐
Efficiëntie van multidisciplinair overleg	☐	☐	☐	☐	☐
Voorzitten van het overleg	☐	☐	☐	☐	☐
Verslaglegging van het overleg	☐	☐	☐	☐	☐
Actiepunten formuleren en controleren	☐	☐	☐	☐	☐

HUIDIGE SITUATIE

7. In hoeverre bent u het eens met deze stellingen?

Stelling	Helemaal mee eens	Mee eens	Mee oneens	Helemaal oneens	Geen mening
Er worden nu veel meer probleemsituaties aangepakt dan in de tijd voordat er Sociale Teams waren.	☐	☐	☐	☐	☐
Het is voor mij duidelijk wanneer cliënten bij Vangnet & Advies, bij het Sociaal Team of bij het Schakelstation ondergebracht moeten worden.	☐	☐	☐	☐	☐
Er worden in het Sociaal Team regelmatig cliënten ingebracht met een voor het team te lichte problematiek.	☐	☐	☐	☐	☐
Er worden in het Sociaal Team regelmatig cliënten ingebracht met een voor het team te zware problematiek.	☐	☐	☐	☐	☐
Preventie van huisuitzettingen is nu een belangrijke doelstelling van de Sociale Teams.	☐	☐	☐	☐	☐
Door de Sociale Teams hebben we een goed overzicht van het aantal multiprobleemhuishoudens in onze (sub)regio.	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn organisatie kan voor bijna alle in het Sociaal Team ingebrachte cliënten een bijdrage leveren.	☐	☐	☐	☐	☐
Het is belangrijk dat het opbouwwerk vertegenwoordigd is in de Sociale Teams.	☐	☐	☐	☐	☐
De hoeveelheid overlegtijd van de deelnemers aan de Sociale Teams staat in verhouding tot wat het voor cliënten oplevert.	☐	☐	☐	☐	☐

TOEKOMST

8. In hoeverre bent u het eens met deze stellingen?

Stelling	Helemaal mee eens	Mee eens	Mee oneens	Helemaal oneens	Geen mening
Het verhogen van de leefbaarheid in buurten moet een doelstelling zijn van de Sociale Teams.	☐	☐	☐	☐	☐
De doelgroep van Sociale Teams moet verbreed worden naar cliënten met meervoudige problematiek, ook al is er geen sprake van overlast.	☐	☐	☐	☐	☐
Vanuit het oogpunt van leefbaarheid en preventie van huisuitzettingen is het vanzelfsprekend dat woningcorporaties de Sociale Teams mede financieren.	☐	☐	☐	☐	☐

Stelling	Helemaal mee eens	Mee eens	Mee oneens	Helemaal oneens	Geen mening
Sociale Teams moeten meer werken aan preventie en vroegsignalering.	☐	☐	☐	☐	☐
Alle leden van de Sociale Teams zouden cliënten met meervoudige problemen langduriger moeten kunnen volgen middels inzage in het cliëntvolgsysteem van de GGD.	☐	☐	☐	☐	☐
De diverse multidisciplinaire overleggen rond de OGGz-doelgroep moeten beter op elkaar afgestemd worden.	☐	☐	☐	☐	☐
Alle Sociale Teams moeten voorgezeten worden door een onafhankelijke voorzitter (geen uitvoerend betrokkene).	☐	☐	☐	☐	☐

ALGEMEEN

9. Wat beschouwt u als de 3 meest positieve punten van het Sociaal Team?

- 1.
- 2.
- 3.

10. Wat beschouwt u als de 3 grootste knelpunten van het Sociaal Team?

- 1.
- 2.
- 3.

11. Welke wens(en) heeft u voor de toekomst?

TOT SLOT: UW GEGEVENS

12. Naam:

(Wij verwerken uw antwoorden anoniem, maar uw naam wordt in de respondentenlijst opgenomen)

13. Functie:

Maak keuze

14. Bent u lid van één of meerdere Sociale Teams?

☐ Nee (ga hiernaast verder) →

☐ Ja, namelijk:

- ☐ Noord
- ☐ Oost
- ☐ Centrum Zuid-West
- ☐ Bloemendaal
- ☐ Heemstede
- ☐ Zandvoort

In welke regio bent u werkzaam?

(meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Noord
- ☐ Oost
- ☐ Centrum Zuid-West
- ☐ Bloemendaal
- ☐ Heemstede
- ☐ Zandvoort

15. Bij welke organisatie bent u werkzaam?

Maak keuze

16. In welke van onderstaande overleggen participeert u? *(meerdere antwoorden mogelijk)*

- | | |
|---|--|
| ☐ BOOK | ☐ OGGz-platform |
| ☐ Schakelstation | ☐ Magdalenaoverleg |
| ☐ Stuurgroep Sociale Teams | ☐ Overleg thuiszorg ouderen |
| ☐ Veelplegersoverleg | ☐ Dubbel-Diagnose Overleg |
| ☐ Overleg Huisuitzetting | ☐ ... |

17. Ruimte voor overige opmerkingen of suggesties:

Bijlage 5 De herkomst van de vragenlijstrespondenten

De verdeling van de 51 vragenlijstrespondenten ziet er als volgt uit:

Naar functiegroep

Uitvoerend	71%
Manager	18%
Bestuurder/beleidsmedewerker	5%
Cliëntvertegenwoordiger	2%

Lidmaatschap Sociaal Team

Niet	30%		
Onbekend	2%		
Wel	68% waarvan	Noord	18%
		Oost	24%
		Centrum ZW	16%
		Bloemendaal	24%
		Heemstede	13%
		Zandvoort	18%

Naar sector

Woningcorporatie	21%
AMW	11%
Politie	9%
Verslavingszorg	9%
Gemeente	9%
GGD	7%
GGZ	7%
Overig ²⁴	16%

²⁴ Kredietbank, opbouwwerk, sociaal cultureel werk, gehandicaptenzorg

Bijlage 6 Verslag van de Scenariobijeenkomst op 1 februari 2007

Aanwezigen: zie deelnemerslijst

Toelichting

Op vragen van dagvoorzitter Aletta Winsemius vertelt Lida Samson (GGD Kennemerland) dat:

- de regio sinds 1998 met Sociale Teams werkt;
- gestart is met Sociale Teams in de stad Haarlem en later in andere gemeenten (Heemstede, Zandvoort en Bloemendaal);
- de teams grotendeels vergelijkbaar zijn samengesteld met vertegenwoordigers van politie, woningcorporaties, Bureau Schuldhelp, GGZ, Verslavingszorg, maatschappelijk werk, welzijnswerk, MEE en in de drie regiogemeenten ook de gemeente;
- evaluatie nodig is omdat de vorige evaluatie al weer zes jaar geleden gehouden is en er ook signalen uit het veld komen dat het tijd is voor een herijking in verband met de veelheid aan overleggen, de invoering van de Wmo en de veronderstelling dat de teams van elkaar zijn gaan verschillen qua werkwijze;
- de opdrachtgever van de evaluatie de Stuurgroep Sociale Teams is, dat voorgezeten wordt door de GGD. In deze stuurgroep zijn de regiogemeenten overigens niet vertegenwoordigd;
- de middag geslaagd is als er een breed draagvlak blijkt te zijn voor één toekomstrichting.

Presentatie van de evaluatie

- Daan Heineke presenteert de hoofdlijnen van de evaluatie-uitkomsten.
- De presentatie wijkt iets af van de reeds toegezonden sheets. De GGD zal er voor zorgen dat de definitieve sheets toegezonden worden.

Presentatie scenario's

- Lia van Doorn presenteert drie toekomstscenario's en instrueert vervolgens 4 werkgroepen.

Werkgroep Scenario Transparante Toeleiding "Behoud het goede"

De Sociale Teams zijn een succes. Je kunt het verbeteren, maar behoud het goede. "Never change a winning formule". Er zijn vier zaken besproken:

Onafhankelijke voorzitter

De voorzitter is gericht op het vergader- en besluitvormingsproces. Er is in de werkgroep een grote voorkeur dat de gemeente de voorzitter voor het Sociaal Team levert. De gemeentelijk vertegenwoordiger houdt dan niet alleen het functioneren van het Sociaal Team goed in de gaten, maar blijft ook betrokken bij de kwetsbare groepen in de gemeente en vangt signalen op die geadresseerd zijn aan verschillende gemeentelijke beleidsvelden.

Sneller en slagvaardiger werken door vroegtijdige informatie-uitwisseling

De informatieverzameling en -uitwisseling kan sneller door mogelijke informatiebronnen in een vroeg stadium al te benutten en voorafgaand aan de bijeenkomst van het Sociaal Team al een voorlopig totaalbeeld samen te stellen. Dat vergt dus wel werk achter de schermen. Als het totaalbeeld er is, kan het in het overleg getoetst worden en daarna kan snel gestart worden met planning en toeleiding. Verder is het gewenst om de signaleerder structureel terug te rapporteren, zodat ze weten dat hun signalering effect heeft.

Registratie/cliëntvolgsysteem

Het is wenselijk om relevante gegevens over een cliënt met elkaar te delen of te kunnen raadplegen. Alleen wat echt nodig is en alleen door bevoegde medewerkers. In ieder geval betekent dat niet dat hele cliëntendossiers samengevoegd worden. De GGD zal een centrale rol spelen in een dergelijk registratiesysteem of cliëntvolgsysteem. Daarin horen ook de vervolgstappen na toeleiding (het gerealiseerde aanbod). Een dergelijk registratiesysteem is heel nuttig voor beleidsinformatie.

Schakelstation

Er is meer duidelijke terugkoppeling vanuit Schakelstation naar het Sociaal Team nodig. Veel van de Schakelstation-cliënten blijven immers in een huis in een wijk wonen en daar hebben de lokale partners dan nog steeds mee te maken.

Werkgroep Scenario Compacte Sociale Teams

Volgens deze werkgroep staat werkbaarheid en efficiency voorop. De twee hoofdtaken informatieverzameling/screening en planning/toeleiding zijn misschien te splitsen:

1. Veel signalen en informatie van met name signaleerders zoals corporaties en politie en wellicht ook van de burger. Heel veel kan digitaal.
2. Het maken van een totaalplaatje kan in Vangnetverband door een goede voorbereiding door de zorgcoördinator, die eventueel met een ander Sociaal Team-lid op huisbezoek kan gaan om de inventarisatie compleet te maken.
3. Een compact team (bestaande uit voornamelijk hulpverlenende backofficepartners zoals GGZ, verslavingszorg en maatschappelijk werk) zou vervolgens een plan kunnen maken en waar nodig, anderen erbij uit kunnen nodigen (bijv. MEE, corporaties en politie). Deze leden van het compacte team hebben meer mogelijkheden voor hun activiteiten en interventies; hebben een mandaat.
4. Er is vanuit de aanpak van het Sociaal Team terugkoppeling nodig naar de signaleerder.

Samen overleggen in het Sociaal Team is nog niet hetzelfde als samenwerken! Dat laatste gebeurt veelal bilateraal.

Discussie

- Als je als instelling aan het Sociaal Team deelneemt, moet je je er ook aan committeren en verantwoordelijkheid tonen door aanwezigheid op de overleggen, participatie aan huisbezoeken en inzet voor toeleiding naar eigen instelling als dat nodig is.
- Aanbieders zouden allemaal wat breder moeten willen werken dan alleen hun afgebakende taak: “Ze zouden onderweg meer generalistisch problemen moeten opvegen. Dan gaat het sneller en heb je minder afstemming met andere backofficepartners nodig.”

Werkgroep Scenario Sociaal team & Wmo-loket

Wmo-loketten zijn in ontwikkeling. Ze worden heel breed: voor alle inwoners voor al hun vragen over wonen, zorg en welzijn; ook over mantelzorg en vrijwillige zorg. Er komt/is een breed geoutilleerde loketcoördinator, die alle disciplines laat samenwerken. Deze loketcoördinator ziet en hoort veel van zowel inwoners als professionals. Zorgwekkende signalen zouden via de loketcoördinator gebundeld en gefilterd terecht kunnen bij:

- Vangnet & Advies
- Bij Sociaal Team, als loketcoördinator daaraan gaat deelnemen. De loketcoördinator kan dan meerdere partijen tegelijkertijd vertegenwoordigen in het Sociaal Team.

Er is wel het risico dat er oneigenlijke meldingen bij het Sociaal Team terecht komen als alle loketmedewerkers kunnen gaan melden. Verder is het aan het loket veelal niet duidelijk dat het meervoudige problematiek betreft. Daar heb je veelal de professionals uit het veld voor nodig.

Discussie

- Er mogen geen aanbieders in het loket zitten volgens de Wmo. Het loket moet onafhankelijk zijn en ook vertrouwelijk: “Het zal toch niet waar wezen dat een cliënt voor informatie komt en er de volgende dag een CleanTeam op de stoep staat. Informatie doorgeven mag het loket nooit”.
- Het loket moet folders over het Sociaal Team hebben, alsmede over de verschillende aanbieders. Het is evenwel de vraag of de OGGZ-cliënten wel bij het Wmo-loket komen.
- Het Wmo-loket is te breed voor onze specifieke OGGZ-doelgroep. Een taak van het Wmo-loket in het Sociaal Team is niet werkbaar en niet efficiënt. De loketcoördinator kan weinig betekenen voor de OGGZ-cliënten.

Werkgroep “Wie is de baas” & Cliëntenparticipatie

De baas van de Sociale Teams

De huidige structuur is goed: een netwerk, dat goed werkt. Een échte baas is er niet direct. De gemeente (wethouder) is uiteindelijk verantwoordelijk en zal wel de richting moeten aangeven. De GGD is regisseur en zorgt ervoor dat cliënten niet oeverloos heen en weer verwezen worden, maar gecoördineerd worden toegeleid.

De netwerkconstructie moet behouden blijven.

Cliëntenparticipatie

Er zijn vier mogelijkheden voor cliëntenparticipatie:

1. Betrek het eigen netwerk van de cliënt bij de aanpak en de oplossingen, bijv. via eigenkrachtconferenties waarbij de cliënt zelf gaat kijken wie hem het beste kan helpen. Dergelijke ondersteuning helpt beter: zelf oplossen van de problemen (op eigen kracht).
2. De Wmo-Raad zou ook het aanbod/beleid van de Sociale Teams mee kunnen nemen.
3. Een advies- en klachtencommissie speciaal voor Sociaal Team-clienten. Daarbij feedback van cliënten over aanbod op de een of andere manier vormgeven.
4. Een vertegenwoordiger van de cliëntorganisatie als partner bij het Sociaal Team ten behoeve van signalen en oplossingen.

Discussie

- Mogelijkheid 4 wijst de zaal direct af in verband met de privacy.
- Een Sociaal Team is geen rechtspersoon, geen organisatie, maar een ontmoetings- en uitwisselingsplaats. In feite heeft elke samenwerkingspartner eigen cliënten waar al formele cliëntenparticipatie voor bestaat.
- Het Sociaal team zou zorgvuldiger moeten zijn in de informatieverstrekking aan de cliënt: Wat doet het Sociaal Team? Wie doen er aan mee? Dus eerlijk vertellen aan cliënt dat hij/zij besproken wordt in verband met zorgen om hem/haar. Niet achter de rug om acties ondernemen.

Afsluiting

Henneke Berkhout (GGD), voorzitter van de Stuurgroep Sociale Teams, formuleert een aantal algemene conclusies:

- Vanmiddag zijn er heel veel goede ideeën besproken, ideeën gericht op een meer effectieve en efficiënte aanpak van deze zeer moeilijke doelgroep.
- Hoewel we op langere termijn rekening moeten houden met de verdere invulling van de Wmo, kunnen we op korte termijn werken aan verbeteringen van de Sociale Teams.
- Over een maand zal het evaluatierapport van MOVISIE klaar zijn en dan zal de Stuurgroep in gesprek gaan met de verschillende gemeenten over het vervolg. Dat vervolg moet voor de zomer duidelijk zijn.

De dagvoorzitter sluit af met de vaststelling dat het een energieke, positieve en betrokken middag was.

Deelnemerslijst Scenariobijeenkomst 1 februari 2007

Theo Achten	Regiopolitie Team Zandvoort
Henneke Berkhout	GGD Kennemerland
José Broekman	Elan Wonen
Simon Chukun	Pre Wonen
Paul Eichhorn	Gemeente Bloemendaal
Wim van Gunsteren	Radius Welzijnswerk
Caroline Heemskerk	Gemeente Heemstede
Leen Jansen	GGD Kennemerland
Henk Kommer	Regiopolitie Team Duinrand
Robert van Koten	MEE
Ria van Leeuwen	Stichting Buitenamstel Geestgronden
Rob Lut	Regiopolitie Kennemerland
Gea Omvlee	GGD Kennemerland
Jolanda van der Pol	Woonmaatschappij
Joop Portegies	Kontext
Sandra Roozen	Pre Wonen
Lida Samson	GGD Kennemerland
Ton Snijders	Woonmaatschappij
Jan Paul Slik	BSB Haarlem (Stadsbank)
Marga van Slooten	Stichting Buitenamstel Geestgronden
Quirine Straatman	Kontext
Moniek Stricker	Welzijnswerk Centrum Zuid
Berry Tielbeke	Roads
Marjon Tijl	BSB Haarlem (Stadsbank)
Ineke Ooteman	Elan Wonen
Caroline Vreeken	Gemeente Zandvoort
Ton de Vries	ISP-GGZ
Ine Withaar	ISP-GGZ
Lia van Doorn	MOVISIE
Aletta Winsemius	MOVISIE
Daan Heineke	MOVISIE

Bijlage 7 Drie niveaus van samenwerking in de OGGZ

Niveau	Taak	Doelgroep	Partners	Regie	Doel
<i>Beleid</i>	Beleidssignalering en collectieve preventie	Totale bevolking en totale OGGZ-doelgroep	Opdrachtgevers Financiers	Gemeente	Effectief beleid
<i>Netwerk of Keten</i>	Bevorderen samenwerking	Een OGGZ-subdoelgroep	Aanbiedende organisaties	Ketenregisseur	Effectieve keten
<i>Traject</i>	Aanpakken multiproblemsituaties	Een OGGZ-cliënt	Hulp- en dienstverleners	Casemanager Zorgcoördinator Trajectregisseur	Effectief traject

Bron: MOVISIE (2007)