



# Eerste kwartaalrapportage 2015 Monitor (transitie) Sociaal Domein Almere

Gemeente Almere





**Eerste kwartaalrapportage 2015**  
**Monitor (transitie) Sociaal Domein**  
**Almere**

## COLOFON

Gemeente Almere

### **Onderzoek en rapportage**

Gemeente Almere/SBC/Onderzoek&Statistiek

Trix Janssen, Klaus van den Berg

### **Opdrachtgever**

Gemeente Almere/DSD/Programmateam Transformatie

Madalena Meijer

### **Mei 2015**

### **Contactgegevens**

Gemeente Almere

Postbus 200

1300 AE Almere

Tel: 14 036

[onderzoek&statistiek@almere.nl](mailto:onderzoek&statistiek@almere.nl) - [www.osalmere.nl](http://www.osalmere.nl) - [@OSAlmere1](https://twitter.com/OSAlmere1)



Gebruik van gegevens uit dit rapport is alleen toegestaan met bronvermelding.

## Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	5
2. Eerste kwartaalcijfers .....	7
2.1 Toegang sociaal domein via KCC en internet.....	7
2.1.1 KCC – Klant Contact Centrum .....	7
2.1.2 Internet.....	8
2.2 Wijkteams - WMO en Jeugdwet .....	9
2.2.1 Cliënten .....	9
2.2.2 Meldingen .....	12
2.3 Participatiewet.....	14
2.3.1 Bijstand.....	14
2.3.2 Arbeidsparticipatie .....	15
2.4 Schulddienstverlening.....	15
2.5 Klachten en bezwaren .....	16
3. Eerste ervaringen uit de praktijk.....	18
3.1 Eerste ervaringen van cliënten .....	18
3.2 Eerste ervaringen van professionals in de wijkteams en expertteams .....	25
3.2.1 Wijkteams.....	25
3.2.2 Expertteams (gezins)ondersteuning.....	33
3.2.3 Tijdelijk Interventie Team.....	36
3.2.4 Spreekuren sociaal domein met wethouders .....	37
4. Samenvatting en vervolg.....	39
Bijlagen	
Bijlage 1. Begrippen en afkortingen.....	42
Bijlage 2. Lijst voorzieningengroepen WMO en Jeugdwet .....	47
Lijst voorzieningengroepen WMO.....	47
Lijst Jeugdhulpvoorzieningen .....	49
Bijlage 3: Onderzoeksverantwoording.....	54



# 1. Inleiding

Vanaf 1 januari 2015 is de gemeente Almere verantwoordelijk voor bijna de gehele maatschappelijke ondersteuning aan haar inwoners. Het betreft ondersteuning op het gebied van participatie, werk en inkomen, zorg en welzijn en opgroeien en opvoeden. Almere heeft deze veranderingen voorbereid in een breed Programma Transitie Sociaal Domein en heeft het beleid hiervoor vastgelegd in de Kadernota Sociaal Domein 2014-2017 'Doen wat nodig is' en voor de kortere termijn in het Beleidsplan Sociaal Domein 2015 'Almere aan Zet'.

Voor alle beleid is monitoring van groot belang en zeker voor de Transitie Sociaal Domein. Nog nooit eerder werden zo veel taken tegelijk gedecentraliseerd. Er is sprake van veel nieuw beleid, veel nieuwe processen en een cultuurverandering. Er moet goed gevolgd worden hoe deze veranderingen verlopen, of de gewenste effecten worden behaald, welke resultaten het oplevert voor inwoners en of dat wordt gedaan met de beschikbare middelen.

Bij de bespreking van het Beleidsplan Sociaal Domein 2015, is tijdens de politieke markt van 9 oktober 2014 via het amendement RG148/2014 aandacht gevraagd voor het onderwerp monitoring sociaal domein. Vervolgens is met de gemeenteraad gesproken over de punten die de raad belangrijk vindt voor de monitoring. Die input is verwerkt in de raadsbrief van 21 oktober 2014 waarin het college heeft beschreven hoe zij tot de realisatie van de monitor komt.

Met de monitor wordt invulling gegeven aan de horizontale verantwoording (college van B&W naar gemeenteraad) die in wetgeving is voorgeschreven. De monitor is daarmee in de eerste plaats een verantwoordingsinstrument, maar de informatie die de monitor oplevert wordt daarnaast gebruikt om te leren, te verbeteren, beleid aan te passen en wanneer nodig nieuw beleid te ontwikkelen. Tot slot wordt de analyse gebruikt door de gemeente om de inkoop van zorg en ondersteuning voor het nieuwe jaar op af te stemmen. Het onderzoek, de dataverzameling, de analyse en de rapportage van de monitor worden, namens het college, in opdracht van de Dienst Sociaal Domein, uitgevoerd door het team Onderzoek & Statistiek van de gemeente Almere.

Het college heeft in samenspraak met de gemeenteraad, maatschappelijke partners en de Adviesraad Sociaal Domein de Opzet van de Monitor Sociaal Domein gemaakt. De gemeenteraad is per raadsbrief van 31 maart 2015 geïnformeerd over deze opzet. Volgens de opzet wordt in de monitor onderscheid gemaakt in vijf onderdelen:

1. Kwartaalrapportages basisinformatie (kerncijfers over de nieuwe sociale infrastructuur aangevuld met ervaringen van cliënten en professionals);
2. Nulmeting (en vervolgens periodieke meting) van de maatschappelijke effecten;
3. Periodieke meting stelsel: functioneren van de nieuwe sociale infrastructuur;
4. Periodieke meting cliënten; cliëntervaringen en -effecten;
5. Analyse van de kostenontwikkeling (bij de jaarrekening).

Voorliggende rapportage betreft de eerste editie van het eerste onderdeel: kwartaalrapportage basisinformatie. In de rapportage worden zowel de eerste beschikbare cijfers gepresenteerd (hoofdstuk 2), als de resultaten van een beperkt aantal diepte-interviews met professionals en cliënten, waarin de focus ligt op de nieuwe sociale infrastructuur (hoofdstuk 3).

Met nadruk moet opgemerkt worden dat deze rapportage een eerste verkenning is. Het is niet alleen een eerste verkenning van de resultaten van en ervaringen in de nieuwe sociale infrastructuur, maar ook een eerste verkenning van hoe de regulier terugkomende kwartaalrapportage eruit kan komen te zien. In de loop van de volgende edities wordt deze verder aangepast en ingevuld en kan de kwartaalrapportage tot een meer definitieve vorm komen. Voor de andere onderdelen van de monitor en met name voor de dataverzameling en onderzoeksmethoden levert deze Eerste Kwartaalrapportage en de ervaringen die daarmee zijn opgedaan ook waardevolle input. Het derde hoofdstuk van deze rapportage kan dan ook gezien worden als een voorloper op de toekomstige rapportages voor de onderdelen 3 en 4: de Periodieke meting stelsel en de Periodieke meting cliënten.



## 2. Eerste kwartaalcijfers

In dit hoofdstuk worden de cijfers over het eerste kwartaal van de nieuwe sociale infrastructuur in Almere gepresenteerd. Het betreft een weergave van de output of resultaten van de nieuwe sociale infrastructuur en de weergegeven indicatoren zijn daarmee outputindicatoren of resultaatindicatoren (ook wel prestatie-indicatoren genoemd). Helaas zijn niet alle gewenste cijfers ten tijde van het schrijven van de rapportage beschikbaar en in sommige gevallen zijn de cijfers minder betrouwbaar. Dit laatste is het geval bij de cijfers over de wijkteams in paragraaf 2.2. Gezien het belang van het onderwerp is ervoor gekozen toch de cijfers die er zijn weer te geven. In de inleiding van de paragraaf wordt beschreven wat de oorzaken zijn van de verminderde betrouwbaarheid.

Aangezien het hier de cijfers betreft van de eerste maanden van het nieuwe systeem kunnen in de meeste gevallen geen vergelijkingscijfers gepresenteerd worden. Bij het lezen van het hoofdstuk dient ermee rekening gehouden te worden dat dit gebrek aan referentiecijfers het onmogelijk maakt een oordeel als 'veel' of 'weinig' aan een aantal mee te geven.

Omdat nog niet alle gewenste cijfers beschikbaar zijn, moeten de in dit hoofdstuk gepresenteerde resultaatindicatoren niet als de definitieve indicatoren van de kwartaalrapportage beschouwd worden. In de loop van de volgende edities zal blijken wat de meest geschikte, veelzeggende en bruikbare indicatoren zijn, waarna de definitieve set vorm zal krijgen.

### 2.1 Toegang sociaal domein via KCC en internet

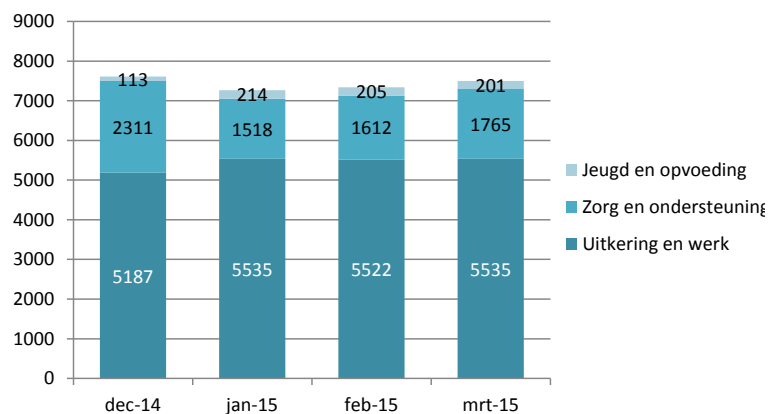
In deze paragraaf worden de aantallen vragen en/of meldingen over het sociaal domein in Almere gepresenteerd die telefonisch en via internet binnenkomen bij de gemeente.

#### 2.1.1 KCC – Klant Contact Centrum

Met telefonische vragen over het sociaal domein kunnen Almeerders terecht bij het Klant Contact Centrum, de telefooncentrale van de gemeente Almere, die met telefoonnummer 14036 te bereiken is. Voor vragen over de wijkteams of om telefonisch een afspraak te maken met een wijkteam dient ook 14036 gebeld te worden. In het eerste kwartaal van 2015 kwamen er 22.107 telefoongesprekken binnen over het sociaal domein bij het KCC van de gemeente Almere, wat neerkomt op ruim 7.000 per maand. In totaal kwamen er in de eerste drie maanden van het jaar 71.545 telefoongesprekken binnen, wat betekent dat bijna één op de drie (31%) gesprekken over het sociaal domein ging. Het overgrote deel van de gesprekken over het sociaal domein ging over het thema Uitkering en werk.

Over Zorg en ondersteuning kwamen daarna de meeste gesprekken binnen, gevolgd door Jeugd en opvoeding. Over het laatste onderwerp kwamen in december vorig jaar minder telefoongesprekken binnen dan in de eerste maanden van 2015, terwijl dat bij Zorg en ondersteuning andersom is. Al met al kan de Participatiewet telefonisch op de meeste aandacht van Almeerders rekenen, gevolgd door de WMO en als laatste de

**Aantal binnengekomen telefoongesprekken over het sociaal domein bij het KCC, dec 2014 t/m mrt 2015**



Bron: Gemeente Almere, KCC

Jeugdwet. De vragen waarmee bewoners bellen over de Participatiewet gaan veelal over het aanvragen van bijstand en andere inkomensvoorzieningen, uitbetaaldata, vakantiemeldingen, terugvorderingen, werk en re-integratie, opleiding en inburgering. Telefoongesprekken over de WMO gaan vaak over het aanvragen van voorzieningen als een gehandicaptenparkeerkaart of een vervoervoorziening, over (verwachte) wijzigingen in de hulp in het huishouden en over het aanvragen, wijzigen of beëindigen van indicaties. Zowel met betrekking tot de WMO als Jeugdwet wordt ook gebeld over de problematiek rond de uitbetaling van de PGB's door de Sociale Verzekeringsbank.

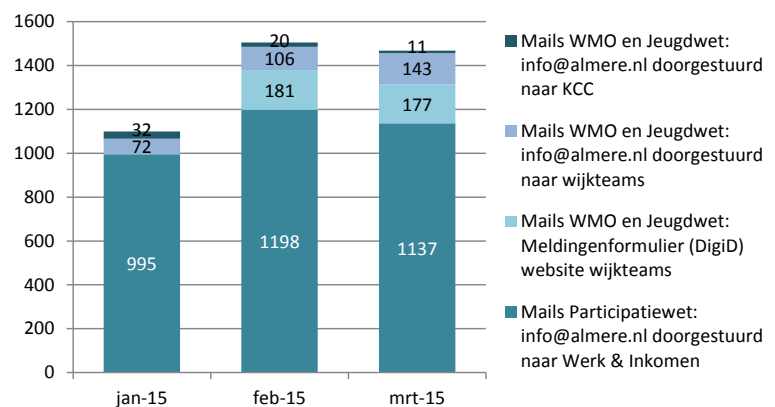
Bijna de helft (47%) van de telefonische vragen die in het eerste kwartaal binnenkwamen over het sociaal domein werden rechtstreeks afgehandeld door de KCC-medewerkers. Bij de vragen over Uitkering en werk was dit aandeel iets kleiner (42%) dan bij de vragen over Zorg en ondersteuning (68%)<sup>1</sup>. De overige vragen werden doorgezet naar de afdeling Werk en Inkomen of naar de wijkteams.

## 2.1.2 Internet

Ook via internet zijn de wijkteams van de gemeente Almere en andere onderdelen van het sociaal domein bereikbaar. In totaal zijn er in het eerste kwartaal van 2015 4.072 mails binnengekomen over de drie gedecentraliseerde wetten WMO, Jeugdwet en Participatiewet. Het overgrote deel (82%) van de mails betrof vragen over de Participatiewet en werd doorgestuurd naar de afdeling Werk en Inkomen.

Het aantal mails over de WMO en de Jeugdwet liep op van 104 in januari naar 331 in maart 2015. In totaal betrof het in het eerste kwartaal 742 mails. Vanaf februari konden burgers via de website van de wijkteams (wijkteams.almere.nl) ook rechtstreeks meldingen doen, voorzieningen aanvragen of vragen stellen aan de wijkteams met hun DigiD<sup>2</sup>. In beide maanden februari en maart kwamen er ongeveer 180 van dergelijke meldingen binnen voor de wijkteams. Daarnaast kunnen op de website van de wijkteams algemene vragen gesteld worden via een contactformulier<sup>3</sup>, net als op de gemeentelijke website www.almere.nl. Deze ingevulde contactformulieren komen binnen in de centrale mailbox info@almere.nl, worden daar gescreend en worden vervolgens doorgestuurd naar de wijkteams als ze een duidelijke aanvraag voor een WMO- of Jeugdwetvoorziening hebben. Het aantal mails die op deze manier bij de wijkteams binnenkwamen, nam toe van 72 in januari tot 143 in maart. Als het om meer algemene vragen gaat worden de mails doorgestuurd naar het KCC om deze te beantwoorden.

**Aantal binnengekomen mails over WMO, Jeugdwet en Participatiewet bij info@almere.nl en website wijkteams, jan t/m mrt 2015**



Bron: Gemeente Almere, SBV: Informatiebeheer

<sup>1</sup> Het aantal telefoongesprekken over Jeugd en opvoeding waren te klein om hier uitspraken over te doen. De percentages van afgehandelde telefoongesprekken zijn afkomstig van het reguliere klanttevredenheidsonderzoek dat het KCC uitvoert onder personen die naar het KCC (14036) hebben gebeld.

<sup>2</sup> <https://loket.almere.nl/MijnLoket/prodcat/process/checkPreconditionsAction.do?name=Meldingsformulier%2Bwijkteams&processName=Aanvraag%2Bzonder%2BDigiD>

<sup>3</sup> <https://wijkteams.almere.nl/vragen-inwoners-en-clienten/staat-uw-vraag-er-niet-bij/>

## 2.2 Wijkteams - WMO en Jeugdwet

In deze paragraaf komen de aantallen Almeerse WMO- en jeugdzorgcliënten aan bod, evenals de aantallen meldingen die binnenkomen bij de wijkteams.

Door de wijkteamwerkers worden bewoners die zich melden en hun (ondersteunings)vragen geregistreerd in een registratiesysteem. Ook is het systeem bedoeld om de vervolgacties en/of de resultaten van de (keukentafel)gesprekken met cliënten te registreren, evenals hun aanvragen voor maatwerkvoorzieningen en de verdere afhandeling daarvan, inclusief de uitbetaling aan zorgaanbieders. In dit systeem zijn in het begin van het jaar ook de cliënten verwerkt die zorg of ondersteuning hadden in 2014, die doorliep in 2015 (AWBZ-vormen die overgingen naar de gemeente (nieuwe WMO) en jeugdzorg). Deze gegevens zijn via het Rijk overgedragen aan de gemeenten.

Het registratiesysteem van de wijkteams werkt in het eerste kwartaal van 2015 nog niet optimaal, waarop in hoofdstuk 3 dieper wordt ingegaan. De cijfers in deze paragraaf die uit het registratiesysteem komen, moeten daarom met het nodige voorbehoud geïnterpreteerd worden. De data over de WMO zijn inmiddels redelijk betrouwbaar maar dit geldt in mindere mate voor de cijfers over de jeugdzorg. Om verschillende redenen zijn de data in het systeem niet geheel betrouwbaar:

- De gegevens van de cliënten die vanuit de gegevensoverdracht via het Rijk in het systeem zijn ingevoerd bevatten onjuistheden. Zo zijn er cliënten bij die inmiddels zijn verhuisd uit Almere.
- Grote delen van de aangeleverde bestanden met jeugdzorgcliënten zijn niet volledig, waardoor ze vooralsnog niet kunnen worden opgenomen in het registratiesysteem. Zo is van veel jeugdzorgcliënten alleen het BSN-nummer en de zorgverlener bekend, en niet welke zorg ze ontvangen. De gemeente heeft een gegevensuitvraag gedaan bij zorgaanbieders om deze informatie aan te vullen. Over een groot deel van de jeugdige cliënten zijn van de zorgaanbieders nog geen gegevens ontvangen, aangezien zorgverleners zich beroepen op privacywetgeving.
- Van de jeugdcasussen die door de wijkteamwerkers jeugd behandeld worden, wordt nog maar een klein deel in het registratiesysteem van de wijkteams verwerkt omdat het voor veel van deze soorten jeugdcasussen nog niet is toegerust. Zo kan het bijvoorbeeld nog niet gebruikt worden om beschikkingen voor uithuisplaatsingen te maken.
- Jeugdzorg die in 2015 is toegekend door huisartsen of scholen (bijvoorbeeld dyslexiezorg) en de toegekende regionale jeugdzorg wordt nog niet geregistreerd in het registratiesysteem van de wijkteams, maar wordt nog elders geregistreerd.
- In de eerste maanden van 2015 gaven niet alle wijkteamwerkers dezelfde prioriteit aan het uitgebreid registreren van casussen in verband met de hoge werkdruk.

Verwacht wordt dat in het derde kwartaal van 2015 de jeugdzorgdata in het registratiesysteem van de wijkteams op orde zullen zijn.

### 2.2.1 Cliënten

In het registratiesysteem van de wijkteams wordt onderscheid gemaakt tussen cliënten met een lopende maatwerkvoorziening en cliënten zonder maatwerkvoorziening, waarvoor alleen een melding is gedaan, of waarvoor de aanvraag nog loopt. De laatste groep komt in de volgende paragraaf aan de orde. In het eerste kwartaal van 2015 bevat het registratiesysteem 1.396 cliënten met een maatwerkvoorziening die valt onder de 'nieuwe WMO'; de voormalige AWBZ-vormen

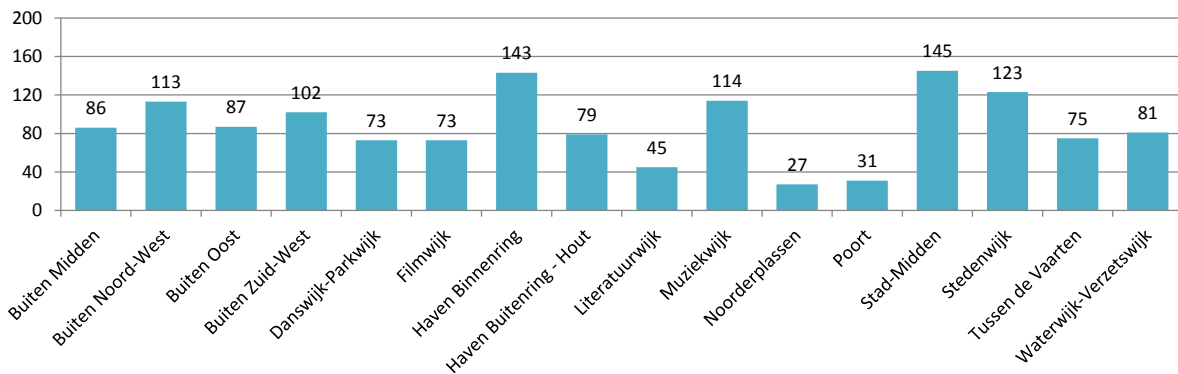
Totaal aantal cliënten met maatwerkvoorziening WMO en jeugdzorg Almere	2015-Q1
WMO nieuwe taken	1396
WMO oude taken	6708
Jeugdzorg	3189

Bron: Gemeente Almere

van ondersteuning die vanaf 1 januari onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Het betreft zowel cliënten die deze ondersteuning al hadden voor 1 januari als nieuwe cliënten<sup>4</sup>. Ook zijn er in Almere per 24 februari 2015 414 personen met een indicatie voor beschermd wonen (nieuwe taak WMO, niet in bovenstaand schema<sup>5</sup>), waarvan er 361 ook daadwerkelijk gebruik maken van deze WMO-voorziening<sup>6</sup>. Daarnaast zijn er 6.708 cliënten die vallen onder de 'oude WMO'; de ondersteuningsvormen die voor 1 januari ook al onder de gemeente vielen. Dit betreft vooral vervoer, hulp bij het huishouden en hulpmiddelen. Het aantal jeugdzorgcliënten met een maatwerkvoorziening die in het registratiesysteem zijn opgenomen bedraagt 3.189<sup>7</sup>.

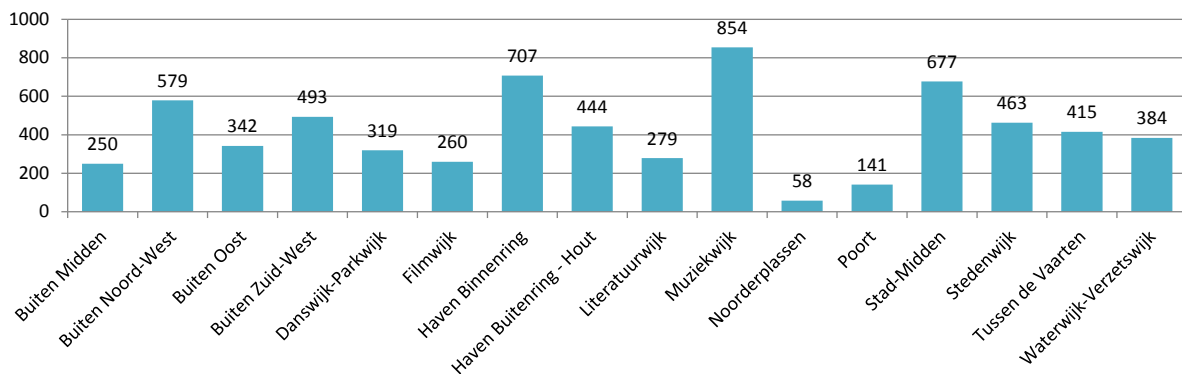
Cliënten in het registratiesysteem van de wijkteams worden op basis van hun postcode toebedeeld aan de verschillende wijkteams, ook als ze daar nog niet langs zijn geweest of contact mee hebben gehad. Hieronder worden de WMO-cliënten per wijkteam gepresenteerd.

#### Aantal cliënten nieuwe taken WMO met maatwerkvoorziening per wijkteam, 2015 Q1



Bron: Gemeente Almere

#### Aantal cliënten oude taken WMO met maatwerkvoorziening per wijkteam, 2015 Q1



Bron: Gemeente Almere

De wijken die vallen onder de wijkteams Muziekwijk, Haven Binnenring en Stad Midden kennen de meeste WMO-cliënten. Noorderplassen, Poort en Literatuurwijk kennen de kleinste aantallen.

<sup>4</sup> Dit onderscheid is in het registratiesysteem niet te maken.

<sup>5</sup> De cliënten met deze voorziening zijn nog niet in het registratiesysteem van de wijkteams opgenomen.

<sup>6</sup> Bron: Vijfde CAK-levering. Centraal Administratiekantoor (vaststelling en inning eigen bijdrage WMO en Jeugdwet), Den Haag. Bewerking O&S Almere. Op 30 september 2014 hadden 411 personen een indicatie, waarvan er 340 gebruik maakten van de voorziening (Bron: Vierde CAK-levering, bewerking O&S Almere).

<sup>7</sup> Betreft de cliënten in het eerste kwartaal van 2015, die bekend waren in het registratiesysteem per 16 mei 2015.

### Financieringsvorm

De zorg of ondersteuning van het merendeel van de WMO-cliënten is Zorg in Natura<sup>8</sup>. Bij cliënten van de nieuwe WMO komen Persoonsgebonden Budgetten<sup>9</sup> relatief vaker (24%) voor dan bij cliënten van de oude WMO (8%). Van de jeugdzorgcliënten in het registratiesysteem is 13% PGB-houder.

### Type voorzieningen

De vele verschillende soorten maatwerkvoorzieningen die er zijn, zijn geclusterd in voorzieningengroepen; generieke verzamelingen van gelijksoortige voorzieningen<sup>10</sup>. De voorzieningengroep vervoersdiensten is het type maatwerkvoorziening dat het meest voorkomt bij WMO-cliënten. Het betreft veelal individueel (rolstoel)vervoer, bijvoorbeeld naar dagopvang. Daarna komt huishoudelijke hulp het meest voor, gevolgd door en de voorzieningengroep vervoervoorzieningen (bijvoorbeeld aangepaste vervoermiddelen, scootmobielen, driewiel fietsen, collectief vervoer).

Aantal cliënten met maatwerkvoorziening naar financieringsvorm, 2015 – Q1	PGB*	ZiN
WMO nieuwe taken**	349	1076
WMO oude taken	553	6155
Jeugdzorg	433	2881

\* Het totale aantal unieke PGB-houders is niet exact vast te stellen aangezien cliënten met hun PGB zowel voorzieningen van de nieuwe WMO-taken kunnen inkopen als voorzieningen die onder de oude taken WMO vallen.

\*\* Exclusief de 51 WMO-cliënten beschermd wonen die PGB-houder zijn.  
Bron: Gemeente Almere

Aantal cliënten WMO nieuwe taken, naar voorzieningengroep	2015 – Q1
Begeleiding	1178
Beschermd wonen	361
Dagbesteding	344
Vervoersdiensten	178
Persoonlijke verzorging	51
Kortdurend verblijf	< 10

Bronnen: Gemeente Almere, CAK

Aantal cliënten WMO oude taken, naar voorzieningengroep	2015 – Q1
Vervoersdiensten	4735
Hulp bij het huishouden	3169
Vervoervoorzieningen	1537
Rolstoelen	1116
Woonvoorzieningen	251
Overige hulpmiddelen	11

Bron: Gemeente Almere

Bij de gemeente Almere zijn in het eerste kwartaal geen cliënten geregistreerd die gebruik maken van de overige WMO-voorzieningengroepen: woondiensten, opvang, spoedopvang. Zie Bijlage 2 voor de complete lijst van voorzieningengroepen, inclusief de maatwerkvoorzieningen per voorzieningengroep.

De jeugdzorgcliënten waarvan bij de gemeente niet bekend is welke voorzieningen zij gebruiken, staan geregistreerd onder de voorzieningengroep 'Initiële vulling Jeugd'. Het betreffen de jeugdzorgcliënten die vóór 2015 ook al in zorg waren en waarvan de gegevensoverdracht onvolledig was. Bij de jeugdzorgcliënten waarvan wel bekend is welke voorziening men heeft, komt begeleiding het meest

Aantal jeugdzorgcliënten met contract naar voorzieningengroep	2015 – Q1
Initiële vulling Jeugd	2861
Begeleiding	414
Kortdurend verblijf	95
Persoonlijke verzorging	93
Specialistische GGZ	48
Overige maatwerkarrangementen	31
Generalistische Basis GGZ	< 10
Dagbesteding	< 10
Beschermd wonen	< 10

Bron: Gemeente Almere

<sup>8</sup> Bij Zorg in Natura contracteert de gemeente de zorgaanbieders en ondersteuning en hoeft de cliënt niet zelf zorg te dragen voor de (financiële) afhandeling en administratie.

<sup>9</sup> Het PGB is een budget dat cliënten toegekend krijgen om zelf zorgverleners in te huren voor de zorg die men nodig heeft, of om zelf hulpmiddelen of voorzieningen aan te schaffen.

<sup>10</sup> Zie Bijlage 2 voor lijst met alle voorzieningengroepen en bijbehorende maatwerkvoorzieningen.

voor, gevolgd door kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging. Een overzicht van de beschikbare jeugdhulpvoorzieningen in Almere, inclusief de voorzieningen waarvan nog geen cliënten bekend zijn, bevindt zich in de Bijlage 2.

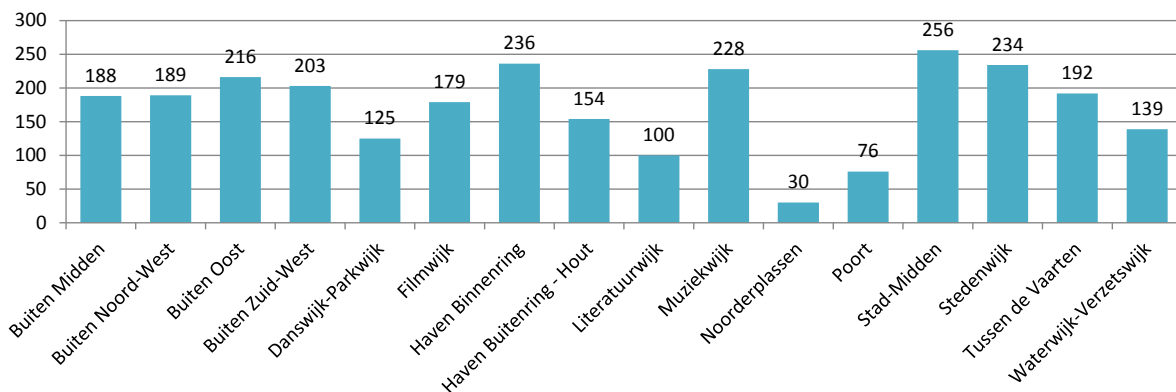
## 2.2.2 Meldingen

Bij de wijkteams komen op verschillende manieren meldingen binnen van of over bewoners met een (hulp)vraag. Bewoners kunnen het inloopsprekuur van de wijkteams bezoeken, het KCC kan gebeld worden, er kunnen mails gestuurd worden of er kan een invulformulier op internet ingevuld worden. Ook professionals kunnen meldingen doen over personen of gezinnen. Een melding kan vervolgens resulteren in een huisbezoek / keukentafelgesprek door het wijkteam en eventueel in een beschikking voor een maatwerkvoorziening.

Ondanks dat bewoners bij de wijkteams terecht kunnen met vragen op alle levensdomeinen moeten de wijkteamwerkers door de structuur van het registratiesysteem meldingen van of over burgers registreren onder één van de twee zorgsoorten Jeugdwet of WMO. Dit zijn belangrijke onderwerpen voor de wijkteamwerkers en alleen onder de vlag van deze wetten kunnen ze maatwerkvoorzieningen toekennen, maar veel vragen en meldingen van bewoners zijn inhoudelijk breder en veelzijdiger. Vragen over schuldenproblematiek worden bijvoorbeeld geregistreerd als WMO-melding, terwijl schuldhulpverlening niet onder de WMO valt. De aantallen meldingen die in het registratiesysteem staan hoeven dus strikt genomen niet allemaal WMO-meldingen of jeugdzorgmeldingen te zijn, maar worden wel zo genoemd omdat ze anders niet geregistreerd kunnen worden.

Het totaal aantal WMO-meldingen dat is geregistreerd in het registratiesysteem van de wijkteams bedraagt 2.745 in het eerste kwartaal van 2015. Het betreft meldingen over zowel de oude als de nieuwe WMO. Deze meldingen zijn niet gelijk over de zestien teams verdeeld. In Stad Midden, Haven Binnenring en Stedenwijk zijn de meeste meldingen geregistreerd, terwijl Noorderplassen, Poort en Literatuurwijk minder WMO-meldingen te verwerken hadden. De wijkteams waar veel WMO-meldingen zijn geregistreerd zijn grotendeels ook de wijkteams waar veel WMO-clianten met lopende maatwerkvoorzieningen onder vallen.

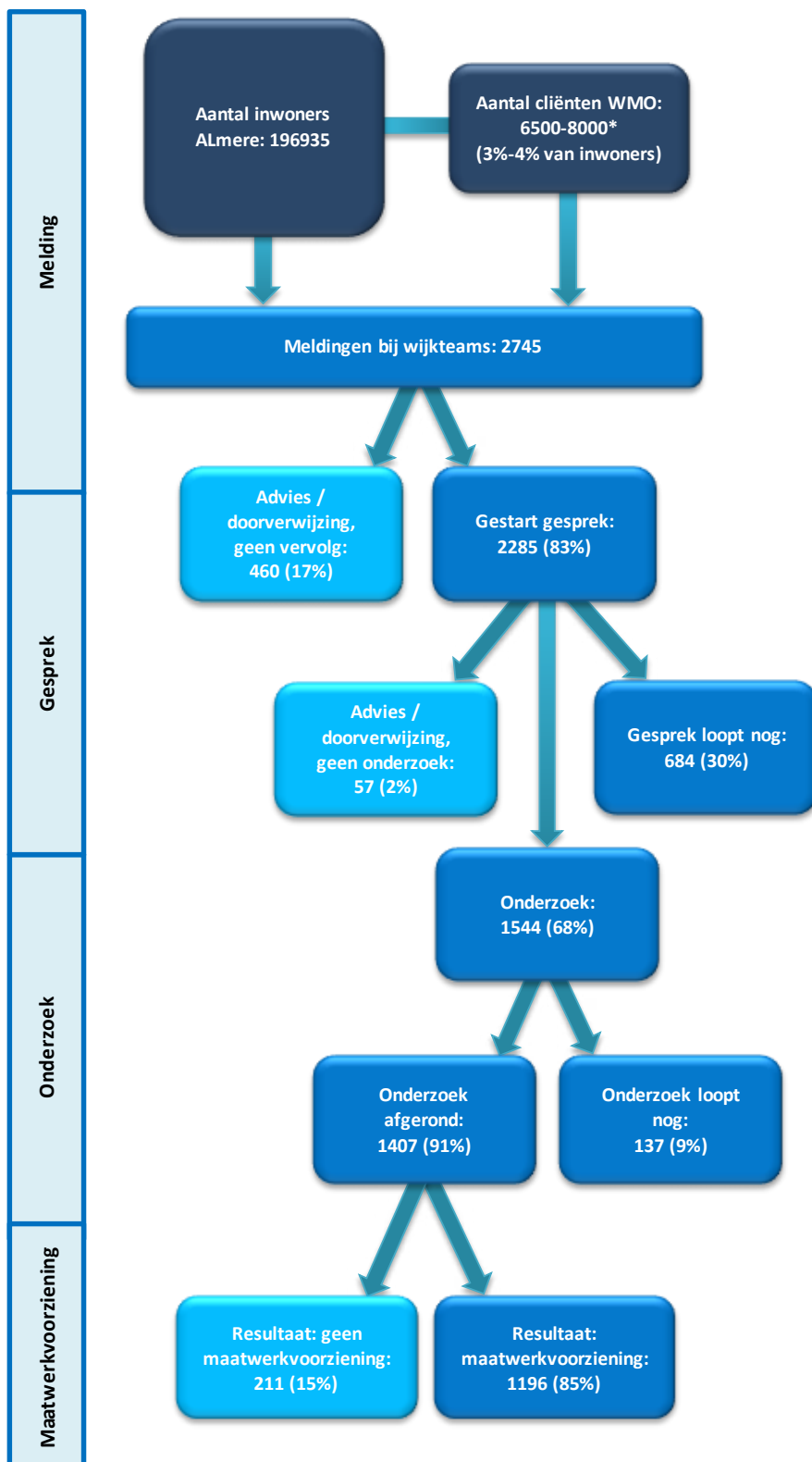
### Aantal WMO-meldingen per wijkteam, 2015-Q1



Bron: Gemeente Almere. Registratiesysteem wijkteams

In het schema op de volgende pagina wordt geschetst hoe het proces dat begint met een melding bij een wijkteam verder verloopt. Van de 2.745 WMO-meldingen in het eerste kwartaal is 17% afgehandeld met alleen een advies aan de melder en/of een doorverwijzing. Bewoners kunnen zijn verwezen naar een algemene voorziening of kunnen advies hebben gekregen in de sfeer van een informele oplossing. Met de overige cliënten is een keukentafelgesprek gestart, waarna voor twee derde (68%) van hen een onderzoek is gestart. Van deze gestarte onderzoeken is het grootste deel (91%) afgerond, en van de betreffende cliënten heeft 85% een maatwerkvoorziening gekregen.

## Stroomschema meldingen wijkteams – WMO-meldingen, 2015 - Q1, Almere



### Melding

Een bewoner meldt zich bij een wijkteam met een (zorg)vraag, of de indicatie van een bestaande cliënt loopt af, of een professional meldt een bewoner aan. Vervolgens wordt een advies gegeven (bijv. beroep doen op eigen netwerk) of melder wordt doorverwezen (bijv. naar een algemene voorziening), waarna er voor het wijkteam geen vervolg is, of er wordt een afspraak gemaakt voor een keukentafelgesprek.

### Gesprek

Na het gesprek volgt meestal het onderzoek, waarbij het wijkteam met de input van de bewoner uit het gesprek bekijkt wat de beste oplossing voor cliënt is. Ook is het mogelijk dat er geen onderzoek nodig blijkt, waarbij cliënt tijdens/na het gesprek wel advies krijgt of doorverwezen wordt.

### Onderzoek

Als het onderzoek is afgerond wordt afgewogen of er een maatwerkvoorziening wordt toegekend. Een reden om deze niet toe te kennen kan zijn dat cliënt zelf op een andere manier een oplossing heeft gevonden voor de hulpvraag.

### Maatwerkvoorziening

Na het onderzoek wordt een Persoonlijk Ondersteuningsplan (POP) opgesteld en gestuurd naar cliënt voor akkoord. In het geval van een maatwerkvoorziening wordt deze na akkoord van cliënt toegekend.

\*Wegens ontbrekende mogelijkheid om de twee gebruikte registratiesystemen met WMO-voorzieningen te koppelen, is niet exact vast te stellen hoe groot het totale aantal unieke WMO-clënten in Almere is.

Bron: Gemeente Almere

## 2.3 Participatiewet

De Participatiewet vervangt de Wet Werk en Bijstand (WWB) en wordt binnen de gemeente Almere uitgevoerd door de afdeling Werk & Inkomen. Voor het aanvragen van een bijstandsuitkering kunnen burgers niet terecht bij de wijkteams, maar op het stadhuis. De Participatiewet vervangt eveneens de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) en een groot deel van de Wajong (Wet Werk en Arbeidsondersteuning Jonggehandicapten). Hiermee valt iedereen die kan werken, maar daarbij ondersteuning nodig heeft, sinds 1 januari 2015, onder de Participatiewet. De wet is in het leven geroepen om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden. Ook het toeleiden van inwoners naar (passend) werk is in de Participatiewet een taak van de gemeente.

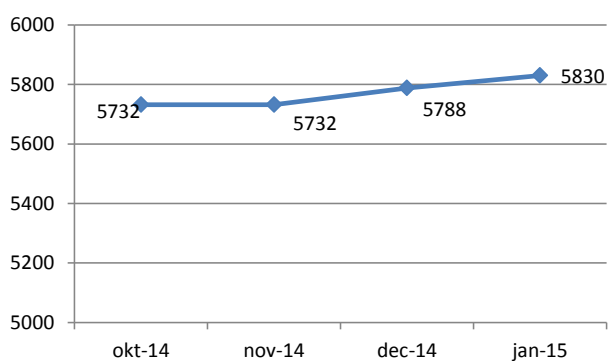
In deze paragraaf worden eerst de aantallen Almeerse huishoudens met een bijstandsuitkering weergegeven, gevolgd door de aantallen bewoners met een beperking die aan het werk zijn in het kader van de nieuwe Participatiewet.

### 2.3.1 Bijstand

Op 1 januari 2015 krijgen 5.830 Almeerse huishoudens financiële ondersteuning van de gemeente in de vorm van een bijstandsuitkering (inclusief IOAW/Z). Dit aantal is iets groter dan aan het begin van het laatste kwartaal van 2014. Het aantal nieuwe huishoudens dat een uitkering kreeg was in de laatste twee maanden van 2014 dan ook iets groter dan het aantal huishoudens dat niet meer afhankelijk was van een bijstandsuitkering.

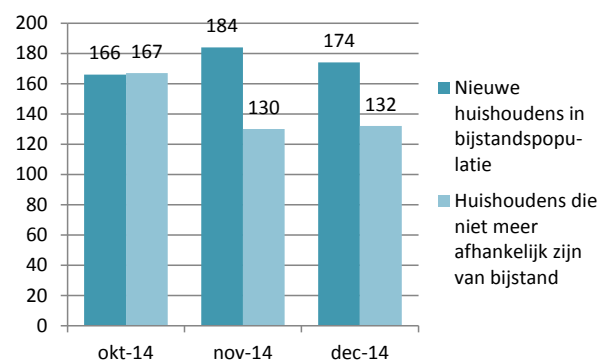
De cijfers over het aantal huishoudens met een bijstandsuitkering zijn van het laatste kwartaal van 2014, aangezien de cijfers van het eerste kwartaal van 2015 nog niet definitief zijn. Na aanvraag van een uitkering duurt het vaak enige tijd voordat de uitkering daadwerkelijk wordt toegekend, waarna de cijfers van voorbije maanden met terugwerkende kracht (tot het moment waarop het recht op uitkering aanving) aangepast worden.

**Aantal huishoudens in Almere met bijstandsuitkering (WWB) incl. IOAW/Z per 1<sup>ste</sup> van de maand, okt t/m dec 2014**



Bron: Gemeente Almere, Werk & Inkomen

**Aantal nieuwe huishoudens in het cliëntenbestand bijstand (WWB) incl. IOAW/Z en aantal huishoudens die geen bijstandsuitkering meer hebben, okt t/m dec 2014**



Bron: Gemeente Almere, Werk & Inkomen



### 2.3.2 Arbeidsparticipatie

#### *Doelgroep voor arbeidstoeleiding*

Personen die op 31 december 2014 in WSW-verband werkten, houden hun rechten en plichten onder de Participatiewet. WSW-ers met een contract houden recht op een werkplek en kunnen niet worden ontslagen als gevolg van de veranderde regels. De WSW-indicatie van personen die op 31 december 2014 op de wachtlijst stonden voor de WSW is van rechtswege vervallen per 1 januari 2015 en zij vallen vanaf die datum onder de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Het aantal personen met een werkplek binnen de WSW in Almere betreft aan het einde van het eerste kwartaal van 2015 495 personen. Dit aantal neemt jaarlijks af met gemiddeld 5% wegens natuurlijk verloop (verhuizing, pensioen, etc.). Daarnaast vielen per 1 januari 2015 120 personen met een WSW-indicatie, maar geen WSW-werkplek, onder verantwoordelijkheid van de gemeente. Deze mensen zijn toegevoegd aan de prioritaire doelgroep voor de garantiebannen. Onder deze doelgroep valt tevens de nieuwe instroom van jonggehandicapten (die wel (deels) kunnen werken) en mensen met een arbeidsbeperking die vroeger onder de Wajong of WSW zouden vallen. Per 1 april 2015 bestaat deze prioritaire doelgroep in Almere in totaal uit 155 personen.

Met deze personen in de doelgroep worden persoonlijke gesprekken gevoerd om te onderzoeken wat de beste maatwerkoplossing is. In de loop van het eerste kwartaal is gebleken dat voor een derde beschut werk de beste optie is. In het eerste kwartaal zijn nog geen nieuwe cliënten in beschut werk ingestroomd. De eerste persoon start in mei op een beschutte werkplek. Ook niet-uitkeringsgerechtigden (nuggers) behoren volgens de Participatiewet tot de re-integratiedoelgroep van gemeenten. In het eerste kwartaal hebben zich bij de gemeente Almere ongeveer 100 nuggers gemeld voor re-integratie.

#### *Garantiebannen*

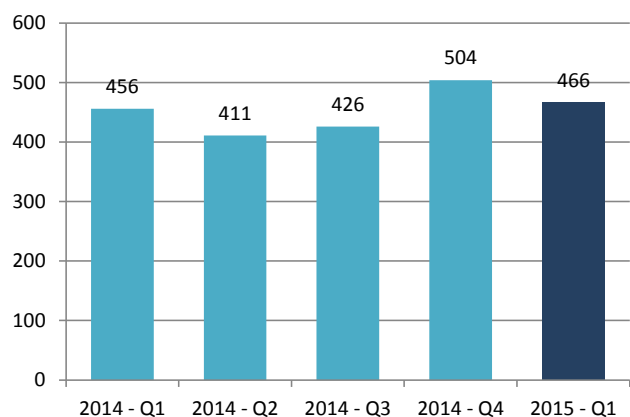
Het kabinet kwam in 2014 met werkgevers en werknemers overeen dat er tot en met 2025 in totaal 125.000 extra banen beschikbaar komen voor mensen met een beperking. Het gaat om mensen die wel kunnen werken maar vanwege een beperking niet in staat zijn het wettelijk minimumloon te verdienen. De taakstelling voor 2015 komt neer op 9.000 banen in heel Nederland (6.000 in het bedrijfsleven en 3.000 bij de overheid). In Almere is de taakstelling 100 garantiebannen in 2015. In het eerste kwartaal is er één garantiebaan gerealiseerd in Almere. Vijf personen zijn aan het begin van het tweede kwartaal gestart in een proefplaatsing van maximaal twee maanden. Gedurende de twee maanden proefplaatsing wordt de loonwaarde bepaald en de bijbehorende loonkostensubsidie waarna een overeenkomst wordt aangegaan met de werkgever in het kader van de banenafpraak.

### 2.4 Schulddienstverlening

Bewoners met schuldenproblematiek kunnen zich tot de gemeente wenden voor hulp bij het aanpakken van hun schulden. In opdracht van de gemeente Almere voert PLANgroep deze taak uit vanuit het stadhuis. Almeerders die bij de wijkteams aankloppen met een (hulp)vraag over schulddienstverlening worden doorverwezen naar PLANgroep. In deze paragraaf worden de aantallen nieuwe aanmeldingen voor schulddienstverlening in Almere gepresenteerd.

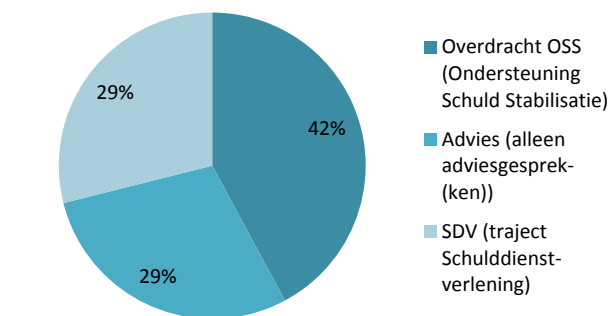
In het eerste kwartaal van 2015 hebben zich 466 Almeerders gemeld bij PLANgroep met schuldenproblematiek. Dit is minder dan in het laatste kwartaal van 2014, maar (iets) meer dan in elk van de drie eerste kwartalen van dat jaar.

## Aantal nieuwe aanmeldingen PLANgroep Almere, per kwartaal 2014, 2015



Bron: PLANgroep

## Uitkomst screening na aanmelding bij PLANgroep Almere, 2015 Q1 (totaal gescreend: 410 klanten)



Bron: PLANgroep

Van deze 466 nieuwe aanmeldingen hebben er 410 een screening gehad. De overige 56 personen zijn niet gekomen naar de afspraak voor de screening. De uitkomst van de screening was bij ruim twee op de vijf cliënten doorverwijzing naar een zorgaanbieder voor OSS (Ondersteuning Schuld Stabilisatie). Dit wil zeggen dat er met begeleiding wordt gestreefd naar een toekomst waarin de schuldenlast duurzaam gestabiliseerd is en de belemmeringen ten aanzien van een traject schulddienstverlening worden aangepakt. Bij 29% van de cliënten was de uitkomst dat een of enkele adviesgesprekken volstonden om de schulden aan te pakken en nog eens 29% is een schulddienstverleningstraject ingegaan.

## 2.5 Klachten en bezwaren

Deze paragraaf betreft het aantal klachten, bezwaren en beroepen dat in het eerste kwartaal van 2015 bij de gemeente is binnengekomen over de drie gedecentraliseerde wetten: WMO, Jeugdwet en Participatiewet. Ook het aantal klachten dat bij de gemeentelijke ombudsman is binnengekomen over het Almeerse sociaal domein komt aan bod.

### Gemeente

Een cliënt die niet tevreden is over de dienstverlening of ondersteuning door de gemeente (dus ook door een wijkteam) kan een klacht indienen. Als het een beschikking betreft waar men het niet mee eens is, kan men een bezwaar tegen de beschikking indienen en in een later stadium een beroep. Klachten, bezwaren en beroepen worden binnen de gemeente behandeld door klachtencoördinatoren.

### WMO

In het eerste kwartaal van 2015 zijn bij de gemeente Almere 37 klachten binnengekomen en twaalf bezwaarschriften over de WMO. Deze aantallen verschillen niet sterk van het eerste kwartaal van 2014. Van de klachten gingen er acht over de deeltaxi (worden apart geregistreerd omdat het er altijd relatief veel zijn). Verder valt op dat er meer bejegeningklachten binnen zijn gekomen dan voorheen. Daarnaast betroffen veel klachten de uitbetaling van de PGB's (Persoonsgebonden Budgetten).

Binnengekomen klachten, bezwaren en beroepen m.b.t. WMO	2014 - Q1	2015 - Q1
Klachten	34	37
Bezwaarschriften	18	12
(Hoger) beroepschriften	0	0

Bron: Gemeente Almere, Dienst Sociaal Domein

### Jeugdwet

Over de Jeugdwet zijn in het eerste kwartaal van 2015 geen klachten, bezwaren of beroepen binnengekomen bij de gemeente Almere.

### Participatiewet

Het aantal klachten over de Participatiewet dat in het eerste kwartaal van 2015 is binnengekomen bij de gemeente Almere bedraagt 61. Daarnaast zijn er 407 bezwaarschriften binnengekomen, 66 beroepschriften en 12 hoger beroepschriften. Deze aantallen wijken niet sterk af van de aantallen in het eerste kwartaal van 2014. De meeste klachten en bezwaren over de Participatiewet hebben te maken met het afwijzen van aanvragen van uitkeringen of andere tegemoetkomingen (zoals bijzondere bijstand) of met het beëindigen, korten en terugvorderen van uitkeringen.

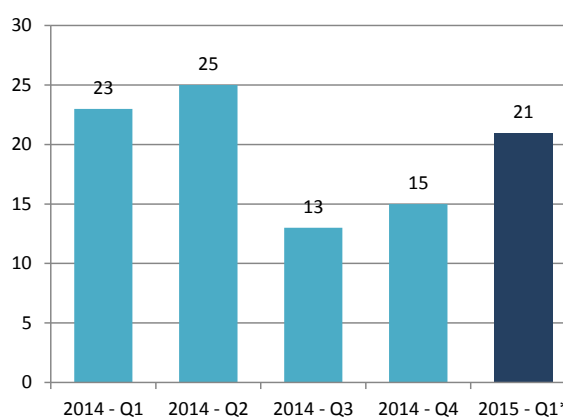
Binnengekomen klachten, bezwaren en beroepen m.b.t. Participatiewet	2014 - Q1	2015 - Q1
Klachten	69	61
Bezwaarschriften	450	407
Beroepschriften	76	66
Hoger beroepschriften	10	12

Bron: Gemeente Almere, Dienst Sociaal Domein

### Gemeentelijke ombudsman

Als het indienen van een klacht bij de gemeente niet het gewenste effect sorteert of als men zich niet gehoord voelt, kunnen burgers een klacht indienen bij de gemeentelijke ombudsman. Over het sociaal domein in Almere zijn in het eerste kwartaal van 2015 21 klachten binnengekomen. Dit aantal is groter dan in de twee kwartalen daarvoor, maar iets minder groot dan in de eerste twee kwartalen van 2014.

### Aantal klachten over sociaal domein gemeente Almere (incl PLANgroep) bij Gemeentelijke Ombudsman 2014, 2015



\* Betreft voorlopig cijfer

Bron: Gemeentelijke Ombudsman

## 3. Eerste ervaringen uit de praktijk

De Monitor Sociaal Domein is zo opgezet dat niet alleen de cijfers worden gepresenteerd, maar ook de verhalen achter de cijfers. In dit hoofdstuk worden verhalen verteld over de eerste ervaringen in de nieuwe sociale infrastructuur. Deze verhalen geven een eerste beeld van hoe de nieuwe manier van werken in het sociaal domein verloopt in de ogen van professionals en hoe cliënten dit ervaren.

De informatie voor dit hoofdstuk is verzameld door middel van de kwalitatieve onderzoeksmethode van diepte-interviews. Kwalitatief onderzoek is gericht op het verkrijgen van informatie over wat er leeft onder een bepaalde doelgroep en waarom. De resultaten van dit soort onderzoek zijn niet statistisch representatief voor de hele populatie, maar zijn indicatief van aard. Er zijn zeven professionals geïnterviewd en negen cliënten (en/of hun mantelzorgers)<sup>11</sup>. In het najaar komen in andere onderdelen van de monitor de ervaringen van cliënten en professionals aanzienlijk uitgebreider aan bod. Er zullen dan ook professionals van netwerkpartners buiten de wijk- en expertteams tot de respondentendoelgroep behoren. Ook zullen mantelzorgers en vrijwilligers dan als aparte doelgroep onderzocht worden.

### 3.1 Eerste ervaringen van cliënten

In deze paragraaf worden de eerste ervaringen van cliënten beschreven met de nieuwe ondersteuningsstructuur op basis van negen diepte-interviews. Er zijn zeven interviews gehouden met cliënten die voorafgaand aan 1 januari 2015 al ondersteuning of zorg kregen en twee interviews met nieuwe cliënten. Dat 'bestaande cliënten' bij de respondenten in de meerderheid zijn weerspiegelt de verhouding in de daadwerkelijke cliëntenpopulatie. De verhalen achter de cijfers worden in deze paragraaf ook verteld door middel van vijf geschreven portretten van cliënten. De namen van deze cliënten zijn fictief.

Door middel van de cliëntinterviews wordt een eerste beeld geschetst van de persoonlijke effecten die cliënten ervaren van de nieuwe sociale infrastructuur en in hoeverre ze tevreden zijn met de dienstverlening (aanpak, maar ook communicatie en bejegening).

#### *Persoonlijke effecten*

De meeste respondenten zijn niet bewust in aanraking geweest met de nieuwe sociale infrastructuur, en hebben daarom geen persoonlijke effecten opgemerkt. Wel weten alle respondenten dat er iets is veranderd sinds 1 januari 2015, omdat zij dit hebben vernomen in nationale media of van familie, bekenden of hulpverleners, maar ze weten niet precies wat. Het wijkteam en ook de term wijkteam zijn bij veel van de geïnterviewde cliënten niet bekend. Drie respondenten zijn zich er bewust van dat ze contact met het wijkteam hebben gehad. In twee gevallen is er geen contact geweest. De overige respondenten of hun mantelzorgers weten het niet, twijfelen, of herinneren zich gedurende het interview dat er wel 'iemand van de gemeente' langs is geweest, die dan waarschijnlijk tot het wijkteam behoorde.

De meeste respondenten geven aan dat zij deels wel en deels niet goed worden ondersteund, vaak sterk afhankelijk van de vertegenwoordiger of hulpverlener in kwestie. Daarnaast zijn ze tevreden over hulp(aan)vragen die worden gehonoreerd en ontevreden over hulp(aan)vragen die niet worden gehonoreerd. De respondenten waarvan na contact met het wijkteam de bestaande indicatie is verlengd, geven aan opgelucht te zijn, aangezien het hen zekerheid en rust geeft.

Enkele respondenten die wel veranderingen hebben ervaren, beoordelen de nieuwe aanpak op hun actuele negatieve ervaringen die zij dit jaar hebben meegemaakt. Dit is het geval bij een huishoudelijke hulp die al enkele maanden niet wordt betaald door de Sociale Verzekeringsbank, en bij een aanvraag voor de vergoeding

---

<sup>11</sup> De beschrijving van de selectie van respondenten is te vinden in de onderzoeksverantwoording in Bijlage 3.

van reiskosten naar een taal cursus als dagbesteding, die al maanden in behandeling is. Respondenten die aangeven positieve ervaringen te hebben met de nieuwe aanpak komen ook voor. Een respondent die het wijkteam heeft bezocht is blij met de nabijheid van het team en de mogelijkheid om er gewoon binnen te lopen. Daarnaast beschrijft een van de respondenten dat de verschillende hulpverleners die hij heeft sinds enige tijd meer overleggen en beter samenwerken.

Alle respondenten hebben behoefte aan duidelijkheid over wat de veranderingen voor hun eigen persoonlijke situatie gaan betekenen. Er is daarnaast onder meerdere respondenten met en zonder ervaring met een wijkteam behoefte aan overzicht over alle hulpverleners en instanties waar ze als cliënt of mantelzorger mee te maken hebben. De respondenten die al lange tijd hulpverlening hebben blijken een beter overzicht te hebben.

#### *Klanttevredenheid*

De mate van klanttevredenheid van de respondenten over de dienstverlening door zorg- en hulpverleners is zeer divers, variërend van tevreden tot ontevreden. Hun beoordeling is vooral gebaseerd op hun persoonlijke situatie en ervaringen, en niet op veranderingen in de sociale infrastructuur in Almere, aangezien ze daar nog weinig kennis van hebben.

De bejegening in de ondersteuningsstructuur wordt door de respondenten zeer divers en per persoon (dus niet per organisatie) beoordeeld, en dat oordeel is sterk afhankelijk van de persoonlijke klik met de hulpverlener of medewerker in kwestie. Sommige instanties en hulpverleners worden positief gewaardeerd, omdat zij interesse tonen in de persoonlijke situatie van de cliënten door goed naar hen te luisteren en daarna snel te handelen. Zo krijgt een wijkteammedewerker die sneller reageert dan de door hem zelf aangegeven termijn een grote pluim van een respondent. Van andere instanties en personen wordt de bejegening neutraal ervaren als een professionele bejegening zonder persoonlijk karakter. De bejegening door weer andere instanties en personen krijgt een negatiever oordeel, vooral als de hulp wordt vertraagd, uitblijft of wordt afgewezen. Het persoonlijke contact is voor de meeste respondenten een belangrijk criterium dat zij gebruiken voor de beoordeling van de kwaliteit van hun huidige hulpverlening en zorg, en daarmee van het hele sociale stelsel in Almere.

#### *Communicatie*

De meeste respondenten uiten zich kritisch over de communicatie omtrent de zorg- en hulpverlening. Ze geven aan niet geïnformeerd te zijn over de persoonlijke gevolgen die de veranderingen hebben voor hun huidige en toekomstige zorg, hulp en ondersteuning, wat onzekerheid met zich meebrengt. Veel respondenten vertellen spontaan niet (meer) in staat te zijn de schriftelijke communicatie van instanties en hulpverleners te begrijpen en/of zich te kunnen herinneren. Door het ingewikkelde en formele taalgebruik vinden ze de communicatie moeilijk en door de grote hoeveelheid brieven van allerlei verschillende instanties kunnen ze niet alles onthouden en uit elkaar houden. Twee respondenten geven daarnaast aan wel goed Nederlands te spreken, maar niet goed te kunnen lezen. De meeste geïnterviewde cliënten geven aan dat zij wel graag over de nieuwe infrastructuur en hun situatie daarbinnen persoonlijk geïnformeerd willen worden, maar alleen op een voor hen begrijpelijke manier.

## Het verhaal van Thea en haar mantelzorgers

Thea is 83 jaar en woont al 30 jaar in Almere. Ze woont alleen in een benedenwoning in de buurt van een zorgcentrum. Haar zoon en zijn vriendin zijn haar mantelzorgers. Ze helpen haar met klusjes in huis, met de administratie en met het regelen van verschillende zaken. Thea noemt zichzelf “een beetje vergeetachtig”. Haar zoon zegt dat het dementie is en noemt haar situatie “stabiel aflopend”. Ondanks haar beperking is Thea nog actief. Ze houdt er van om te wandelen, te puzzelen en naar het casino te gaan, dat niet ver van haar huis ligt. Dat doet ze zelfstandig, maar het komt wel eens voor dat ze in de buurt een beetje verdwaalt.

Thea krijgt verschillende soorten zorg en ondersteuning. Deze kreeg ze al voor 2015 en is in het nieuwe jaar niet veranderd. Er komt elke dag iemand van de thuiszorg die haar medicijnen uitreikt. Twee dagen per week gaat ze voor dagbesteding naar het zorgcentrum, waar ze ook elke dag de warme maaltijd gebruikt. Bij het zorgcentrum heeft ze een vaste contactpersoon die alles regelt. Ook heeft ze een taxipas waarmee ze met de taxi af en toe een goede vriendin en haar broers en zussen door het hele land zegt te bezoeken. Tijdens het interview corrigeert haar zoon haar en vertelt dat het niet haar broers en zussen zijn, maar haar kinderen die verspreid over het hele land wonen. Eén keer in de week krijgt Thea huishoudelijke hulp, waar ze zeer tevreden over is. Als het om het schoonhouden van haar huis gaat is Thea geen gemakkelijke cliënt. Haar huis is dan ook keurig aan kant, zoals zij het zelf ook zou doen. De huishoudelijke hulp wordt betaald via haar Persoonsgebonden Budget. Toen haar zoon een tijd terug de administratie overnam heeft hij contact gehad met de gemeente. Er is toen aangeboden dat de huishoudelijke hulp ook in natura (Zorg in Natura) verstrekt kon worden, wat aanzienlijk in regelwerk zou schelen. Omdat Thea's vaste schoonmaakster of haar werkgever echter niet waren gecontracteerd door de gemeente hebben ze er toch voor gekozen om het PGB te laten doorlopen. Op die manier zou Thea haar vaste huishoudster behouden en niet steeds verschillende personen over de vloer krijgen.

Over het algemeen is Thea heel tevreden over de zorg en ondersteuning die ze krijgt. Ook haar mantelzorgers zijn er tevreden over, maar hebben wel behoefte aan meer overzicht over alle zorg- en hulpverlening rond hun moeder en de financiering daarvan, vooral in het kader van alle veranderingen die hebben plaatsgevonden of nog gaan plaatsvinden.

## Het verhaal van Linda

Linda is een Almeerse van 35 jaar met vier kinderen, waarvan er drie bij haar wonen in een appartement in Almere Haven. Haar oudste zoon is recent uit huis geplaatst. Omdat hij veel mishandelingen jegens de moeder door haar eerste man heeft meegemaakt heeft hij een hechtingsstoornis en kan daardoor niet meer thuis wonen. Tien jaar geleden, toen haar eerste man vast kwam te zitten voor geweldsmisdrijven, is Linda naar Almere gekomen om een nieuw leven te beginnen. De schulden die daardoor zijn ontstaan heeft ze nog steeds niet afgelost. Linda werkt drie ochtenden in de week als vrijwilliger bij de administratie van een buurtcentrum. Ze heeft geen opleidingen gevolgd en heeft het gevoel daardoor kansloos te zijn op de arbeidsmarkt. Haar vrijwilligerswerk geeft haar een gevoel van eigenwaarde. Linda heeft een bijstandsuitkering en is sinds kort, na de verplichte wachttijd van tien jaar, voor de tweede keer toegelaten tot de WSNP (Wettelijke Schuldsanering Natuurlijke Personen). Haar financiën worden beheerd door een bewindvoerder.

Linda vertelt dat ze is “geboren in de hulpverlening”. Haar moeder was een aan heroïne verslaafde straatprostituee, waardoor Linda verslaafd is geboren en als baby moest afkicken met behulp van methadon. Haar vader was een onbekende klant. Met haar nog steeds verslaafde moeder heeft zij geen contact meer. Ook met haar broer en gehandicapte zus en andere familieleden heeft ze geen contact. Linda heeft wel veel vriendinnen in Almere.

Door haar levenslange ervaring met hulpverleners heeft Linda geleerd dat ze deze duidelijk moet instrueren en altijd moet controleren, wat haar veel energie kost. Zo is het tot twee maal toe voorgekomen dat haar (voormalige) bewindvoerders haar rekeningen niet betaalden, waardoor ze nog dieper in de schulden kwam dan ze al zat. Linda heeft al vroeg in het jaar ervaring opgedaan met de transitie in het sociaal domein, waar ze goed van op de hoogte is. Begin januari moest er een indicatie komen voor haar zoon om hem ergens te plaatsen. Toen ze daarvoor contact opnam met de gemeente werd haar verteld dat ze geduld moest hebben omdat nog niet precies duidelijk was hoe ze dat moesten aanpakken. Na enige tijd is het wel gelukt, maar Linda's toch al beperkte vertrouwen in de hulpverlening is er niet groter op geworden.

Zelf vindt Linda dat het matig met haar gaat. Ze is tevreden met haar ambulante thuisbegeleider die haar helpt met het houden van het overzicht en waarmee het goed klikt. Haar indicatie voor deze begeleiding verliep in februari van dit jaar. Het wijkteam heeft toen contact opgenomen met haar begeleider, waarna een keukentafelgesprek heeft plaatsgevonden. Over dit gesprek is Linda niet erg te spreken. Voor haar gevoel moest ze haar hele verhaal opnieuw vertellen, terwijl ze aanneemt dat haar dossier toch bekend zou moeten zijn. Ze heeft het als een moeizaam gesprek ervaren omdat de mensen van het wijkteam twee uur lang maar bleven doorvragen. Een van de vragen die werden gesteld was of Linda een eigen netwerk had waar zij een beroep op kon doen. Deze vraag kwam als overbodig over op haar, omdat ze niet voor niets in de hulpverlening zit. Als ze mensen in haar omgeving had die haar konden helpen zou ze die hulpverlening toch niet nodig hebben, zo redeneert ze. Het kwam bovendien op haar over dat de wijkteamwerkers op zoek waren naar allerlei mogelijke manieren om op haar ondersteuning te bezuinigen. Daarnaast vindt zij het vreemd dat op basis van één gesprek een beslissing wordt genomen over het wel of niet verlengen van de begeleiding die ze krijgt. Het komt enigszins willekeurig op haar over, te meer omdat de wijkteamleden zich vooraf niet voldoende in haar situatie hadden ingelezen en ingeleefd. Na het huisbezoek is er volgens Linda een ondersteuningsplan opgesteld met een indicatiebesluit. Deze heeft zij echter nog niet kunnen inzien aangezien de documenten volgens haar naar haar bewindvoerder zijn gestuurd, die het nog niet aan haar heeft teruggekoppeld. Door het wijkteam is haar verteld dat ze de brief niet naar haar mogen mailen in verband met privacyregels.

Linda geeft de totale dienstverlening van de gemeente net geen voldoende, aangezien zij de indruk heeft gekregen dat de werking van het nieuwe sociale stelsel ook bij de gemeente (nog) niet helemaal duidelijk is.

## Het verhaal van Hans

Hans is 49 jaar en woont in een huurappartement. Hij is alleenstaand en woont al ruim dertig jaar in Almere. Hans heeft een autisme spectrum stoornis waardoor hij moeite heeft met communiceren in een groep en zoals hij het zelf zegt “schakelen in mijn hoofd”. Hij heeft moeite met mensen en situaties die hij nog niet kent. Ook het contact leggen met vrouwen is een probleem. Zijn eigen huishouding organiseren en uitvoeren vindt hij moeilijk. Hij heeft een Wajong-uitkering en heeft zeven dagdelen per week dagbesteding in de vorm van een administratieve functie bij een welzijnsorganisatie. Eén keer in de drie weken komt er een Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV-er) bij hem langs. Daarnaast heeft hij ambulante thuisbegeleiding van een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg. Het sociale netwerk van Hans bestaat uit vrienden en kennissen die ook in Almere wonen. Zijn ouders zijn overleden en met zijn twee broers en andere familieleden heeft hij geen contact meer. Met zijn vriendenclubje gaat hij naar de film, naar het theater of uit eten. Daar spaart hij voor. Ook zit hij bij een wandelclubje van een vrijwilligersorganisatie waarmee hij één keer in de twee weken gaat wandelen. Naar omstandigheden vindt Hans dat het redelijk met hem gaat.

Omdat zijn indicatie voor de hulpverlening die hij had binnenkort zou gaan verlopen, en hij daar geen bericht over kreeg, heeft Hans zelf actie ondernomen. In het sociaal café bij de organisatie waar hij vrijwilligerswerk als dagbesteding doet, hoorde hij over de invoering van de wijkteams. In eerste instantie stapte hij naar het stadhuis om bij de balie van het sociaal domein meer informatie te vragen, waarna hij werd doorverwezen naar het wijkteam in het gezondheidscentrum in zijn wijk. De stap naar het wijkteam was niet gemakkelijk voor Hans, omdat hij niet wist wat hij kon verwachten. Het was een nieuwe organisatie waarmee hij te maken kreeg en hij kende de mensen niet die er werken. Ondanks zijn verlegenheid en schaamtegevoelens heeft hij toch de stap gezet en eenmaal bij het wijkteam ging het heel goed. Hij werd vriendelijk te woord gestaan, serieus genomen en er werd naar hem geluisterd. Hans deed zijn verhaal en er werd hem verteld dat er binnen drie weken contact met hem opgenomen zou worden. Omdat hij na drie weken nog niets had gehoord is hij opnieuw naar het wijkteam gegaan, waar ze hem vertelden dat hij zou worden teruggebeld. Uiteindelijk is dat gebeurd en werd er een huisbezoek gepland. Hans zag aanvankelijk op tegen het keukentafelgesprek omdat hij bang was dat hij de ondersteuning die hij had niet zou mogen behouden door de invoering van het nieuwe sociale stelsel in Almere en daardoor sociaal geïsoleerd zou kunnen raken.

Bij het keukentafelgesprek waren naast hemzelf en twee personen van het wijkteam, ook zijn ambulant begeleider en de SPV-er aanwezig. Hans is zeer tevreden over het keukentafelgesprek. De wijkteamwerkers stonden volgens hem open voor alles wat werd ingebracht en luisterden goed. Binnen twee weken ontving hij zijn Persoonlijke Ondersteuningsplan en daarna zijn vernieuwde indicatie van de dagbesteding en begeleiding aan huis. Hij is heel blij dat hij exact dezelfde ondersteuning als voorheen heeft mogen behouden. Doordat de frequentie en intensiteit van zijn ondersteuning hetzelfde is gebleven voelt Hans zich niet zelfredzamer of meer maatschappelijk actief dan in de oude ondersteuningsstructuur, maar ook niet minder.

Al met al is Hans tevreden over de dienstverlening van het wijkteam. Hij voelde zich serieus genomen en respectvol en vriendelijk bejegend. Een minpunt vindt hij wel dat de gemeente had moeten weten dat zijn indicatie bijna afliep, in plaats van dat hij er zelf achteraan moest gaan. Als tip wil hij de gemeente meegeven dat de wijkteams alerter zouden moeten zijn op mensen wiens indicatie afloopt en die niet zo gemakkelijk de stoute schoenen aantrekken en zelf op het wijkteam afstappen.



## Het verhaal van Karel en Petra

Karel is een gepensioneerde lasser van 73 jaar, die in een eigen eengezinswoning woont met zijn vrouw Petra van 71. Petra was voorheen medisch secretaresse en werkt nog parttime. Ze hebben twee kinderen en drie kleinkinderen en hun familie woont verspreid over het hele land. Karel is dementerend en heeft Parkinson en Petra is zijn mantelzorger, hoewel ze zelf enige fysieke beperkingen heeft. Petra is daarnaast ook gedeeltelijk mantelzorger van haar broer. De ziekte van Karel maakt dat zijn geheugen is aangetast, ledematen verstijven, hij constant duizelig is en zijn gedrag ongeremder is. Karel was vroeger een fanatieke sportman, maar kan nu niet veel meer. Het echtpaar was gewend veel op reis te gaan en beschouwde zichzelf als echte globetrotters, maar nu is een uur van huis al te veel voor Karel.

Haar rol als mantelzorger valt Petra zwaar. Ook voelt ze zich onzeker of ze wel aan de verwachtingen kan voldoen die haar als mantelzorger door de participatiemaatschappij worden opgelegd. Binnenkort wordt ze zelf aan haar schouder geopereerd, waardoor ze een paar dagen in het ziekenhuis moet blijven. Ze maakt zich veel zorgen over hoe het dan met Karel moet. Een beroep doen op familie of vrienden vindt Petra lastig. Ze heeft gemerkt dat sommige vrienden afstand hebben genomen sinds de ziekte van Karel, omdat ze schijnbaar bang zijn voor het verzoek om een handje te helpen. Echter zelf vraagt ze geen hulp van familie, vrienden of burens en ze accepteert aangeboden hulp ook niet. Wel wil ze hulp van instanties, omdat ze vindt dat ze daar recht op heeft. Bij een beroep op haar eigen netwerk voelt ze zich ongemakkelijk en afhankelijk, omdat ze om een gunst moet vragen. Een beroep op het sociale stelsel ziet ze meer als een professionele transactie, waarmee ze haar waardigheid kan behouden.

Begin 2014 had Petra een negatieve ervaring met de WMO. Haar aanvragen voor een toilet met een bidetfunctie en een traplift voor Karel werden beide afgewezen, omdat hij daar toen nog niet aan toe was volgens de WMO-medewerker. Petra voelde zich boos en onbegrepen door de afwijzing en wilde niets meer met de WMO te maken hebben. In 2015 is toch via de huisarts bij het wijkteam een aanvraag gedaan voor dagbesteding voor Karel.

Vanuit de media is Petra in grote lijnen op de hoogte van de transitie in het sociaal domein, maar ze kent de details en de gevolgen voor hun eigen situatie nog niet. Er zijn de laatste tijd zoveel zorgverleners bij Karel en Petra over de vloer geweest dat ze het overzicht kwijt is. De huisarts is langgekomen, de ouderenarts, een fysiotherapeut, een psycholoog en iemand van het verpleeghuis. Het woord wijkteam komt haar enigszins bekend voor en in eerste instantie denkt ze aan vrijwilligers die iets doen voor de buurt. Halverwege het interview gaat het haar dagen dat er inderdaad in maart iemand van de gemeente op huisbezoek is geweest die een ondersteuningsplan heeft gemaakt en een beschikking heeft afgegeven. Dankzij deze beschikking kan Karel vier dagdelen per week naar het verpleeghuis voor dagbesteding. Over de dienstverlening van dit WMO-wijkteamlid is Petra erg tevreden omdat de beschikking nog eerder binnen was dan de termijn die hij had aangegeven. Petra hoopt dat Karel door de dagbesteding sociaal wat meer geactiveerd wordt en dat ze wat meer tijd voor zichzelf krijgt, al is het maar om even ongestoord boodschappen te kunnen doen zonder zich zorgen te hoeven maken over Karel die alleen thuis zit.

## Het verhaal van Rob

Rob is een alleenstaande Almeerder van 36 jaar. Hij woont in een bovenwoning in Almere Buiten. Momenteel is hij werkloos in verband met zijn verslaving, die hem “een beetje van de markt heeft afgehaald”, zoals hij het zelf uitdrukt. Rob was verslaafd aan speed en cocaïne, maar het gaat steeds beter met hem. Hij is wel nog steeds verslaafd aan speed, maar kan er nu beter mee omgaan dan een paar jaar geleden. Rob heeft vroeger gewerkt als productiemedewerker en magazijnmedewerker. Dat werk wil hij graag weer gaan doen als het beter met hem gaat. Zijn ouders wonen ook in Almere Buiten en verder heeft Rob enkele vrienden in Almere wonen. Hij besteedt veel tijd achter zijn computer op internet, waar hij onder andere via Facebook veel sociale contacten heeft. Hij bespreekt ook uitgebreid via internet zijn situatie met lotgenoten.

Rob heeft verschillende soorten ondersteuning en zorg. Hij heeft een bijstandsuitkering van de gemeente en werkt met hulpverleners van een organisatie voor verslavingszorg aan zijn verslaving. Ook heeft hij een ambulante thuisbegeleider van een zorginstelling die hem helpt met de administratie, het terugkrijgen van structuur in zijn leven en bijvoorbeeld het vinden van vrijwilligerswerk. Daarnaast heeft Rob bij een GGZ-instelling psychiatrische hulp in verband met de stemmen in zijn hoofd, die volgens hem worden veroorzaakt door het drugsgebruik. Daar krijgt hij nu ook medicijnen voor en de stemmen zijn weg. Ook heeft hij een indicatie voor huishoudelijke hulp.

Rob is tevreden over de zorg en ondersteuning die hij krijgt. Het enige minpuntje dat hij noemt is dat alle activiteiten en begeleiding overdag plaatsvinden. Als hij 's avonds alleen thuis is en niets om handen heeft denkt hij maar aan één ding, zoals alle drugsverslaafden volgens hem: gebruiken. Rob heeft geen veranderingen opgemerkt in de hulpverlening die hij krijgt. Het enige dat hem is opgevallen is dat zijn hulpverleners sinds enige tijd meer met elkaar overleggen en beter samenwerken, maar hij weet niet hoe dat komt. Van het wijkteam heeft hij nog nooit gehoord, maar na enig doorvragen blijkt dat er iemand van de gemeente bij hem op huisbezoek is geweest. Daarna heeft hij een nieuwe WMO-indicatie gekregen waarin niets is veranderd ten opzichte van de indicatie van vorig jaar. Daar is hij heel blij mee want hij kan niet zo goed tegen veranderingen. Omdat hij samen met de hulpverlening zijn leven steeds beter op de rit krijgt hoopt hij vanaf 2016 weer zelfstandig te kunnen gaan werken.

Als advies wil hij de gemeente meegeven dat deze beter zou moeten controleren of mensen de hulp die ze krijgen wel echt nodig hebben. Hij kent gevallen van jongens die een uitkering hebben terwijl ze gewoon kunnen werken. Ze doen volgens hem alleen alsof ze iets hebben of ziek zijn. Hij kaart de kwestie aan omdat hij ook mensen in zijn omgeving kent die wel hulp nodig hebben maar te trots zijn om het te vragen of het niet durven.

## 3.2 Eerste ervaringen van professionals in de wijkteams en expertteams

Hieronder worden de eerste ervaringen van professionals beschreven met en in de nieuwe sociale infrastructuur op basis van zeven diepte-interviews. De geïnterviewde professionals zijn drie wijkteamwerkers, een wijkteammanager, twee expertteamleden en de gedragsdeskundige van de wijkteamwerkers jeugd (tevens expertteamlid). Ook hier geldt dat de informatie niet statistisch representatief is. Het is bedoeld om een beeld te geven van de ervaringen uit de praktijk.

### 3.2.1 Wijkteams

#### **Box 1. Rol Wijkteams**

In het *Beleidsplan Sociaal Domein 2015* worden de wijkteams als volgt beschreven:

De wijkteams vormen een belangrijke schakel in de nieuwe sociale infrastructuur. Wijkwerkers zijn erop gericht burgerkracht te versterken en laagdrempelig informele oplossingen te bieden aan inwoners met ondersteuningsvragen. Daarmee wordt voorkómen dat inwoners in een zodanig kwetsbare positie raken dat ze een beroep moeten doen op gespecialiseerde ondersteuning. Kortom: zij zijn erop gericht de kanteling te bevorderen van formele naar informele ondersteuning. Zijn er toch maatwerkvoorzieningen nodig, dan heeft het wijkteam mandaat hier toegang toe te verlenen. Zij werken daarbij volgens het principe 1 huishouden, 1 plan 1 aanpak, ook op school.

De wijkteams zijn samengesteld uit generalistisch werkende professionals. Zij zijn afkomstig van diverse maatschappelijke instellingen. Met een diversiteit aan kennis vanuit verschillende vakgebieden hebben de wijkwerkers samen voldoende kennis op alle levensdomeinen. Het wijkteam waarborgt op deze manier een integrale aanpak. De wijkteams zijn gefaseerd gerealiseerd en vanaf 1 januari 2015 zijn 14 wijkteams operationeel (en 2 in ontwikkeling) met professionals vanuit:

- Algemeen maatschappelijk werk (Zorggroep Almere )
- Cliëntenondersteuning (MEE)
- Opbouwwerk (De Schoor)
- Coördinatie vrijwilligers (VMCA)
- WMO-participatieadviseur (Gemeente Almere)
- Jeugd (voormalig medewerker Toegang afkomstig van Bureau Jeugdzorg)
- Jeugd (medewerker integrale jeugdgezondheidszorg)

Het wijkteam werkt samen met het 'wijknetwerk'; het netwerk van professionals in de wijk zoals het zorgadviesteam op school, huisarts, wijkverpleegkundige, politie, wijkregisseur, opvoedadviseur.

De wijkteams spannen zich in om inwoners zo nodig te ondersteunen bij het vergroten en versterken van hun netwerken. Daarbij kunnen ook georganiseerde informele netwerken (vrijwilligers, actieve bewoners) ingezet worden.

Wijkwerkers kunnen bij complexe en/of meervoudige problematiek het Expertteam (gezins)ondersteuning inschakelen voor consultatie of het opschalen van een casus. Ook kan de brandpuntfunctionaris ingeschakeld worden in gevallen waar hulpverlening stagneert.

Aan het einde van het eerste kwartaal van 2015 zijn er in Almere, zoals bedoeld, zestien wijkteams in bedrijf. De algemene indruk uit de interviews met de professionals is dat ze vol enthousiasme aan deze nieuwe manier van werken zijn begonnen, dat sommige dingen goed gaan en andere dingen niet; het is pionieren. Met alle professionals in de nieuwe sociale infrastructuur is men zoekende naar de beste manier van werken.

### **Werkwijze wijkteams**

De hoofdtaken van de wijkteams zijn tweeledig. Enerzijds helpen ze bewoners oplossingen te vinden voor hun ondersteunings- of zorgvragen en anderzijds dienen ze de informele netwerken in de wijk te versterken en de sociale cohesie te vergroten door bijvoorbeeld het organiseren van buurtactiviteiten.

#### *Ondersteuningsvragen*

In het geval van een ondersteuningsvraag hebben de werkzaamheden van een wijkteam als startpunt een melding. Meldingen komen op verschillende manieren bij het wijkteam binnen. Zo kunnen bewoners zich melden bij het inloopspreekuur van een wijkteam, de gemeente bellen (KCC), een mail sturen of een invulformulier voor de wijkteams invullen op internet, waarna de melding wordt doorgezet naar het wijkteam. Daarnaast kunnen ook netwerkpartners personen of gezinnen doorleiden naar de wijkteams.

Het type meldingen dat binnenkomt bij de wijkteams kent een grote diversiteit. De geïnterviewde wijkteamwerkers geven aan dat er vragen worden gesteld over onder andere jeugd, opvoedproblematiek, WMO-voorzieningen, huisvesting, begeleiding, psychiatrie, verstandelijke beperking en schuldenproblematiek. Ook voor de combinatie van problemen die voortkomen uit echtscheidingen, zoals juridische kwesties, financiële problemen en het vinden van nieuwe woonruimte, kloppen bewoners regelmatig aan bij het wijkteam. Daarnaast worden ook eenvoudigere vragen gesteld als het missen van aanspraak in de buurt of de overlast van verzakkingen in de bestrating. Ook zijn er mensen die zich melden omdat ze later in het jaar een herindicatie voor hun zorg of ondersteuning moeten krijgen en niet weten dat de wijkteams te zijner tijd zelf contact met hen zullen opnemen.

De respondenten vertellen dat, afhankelijk van de vraag van de cliënt, het kan zijn dat een bewoner meteen een advies krijgt bij het inloopspreekuur of telefonisch, waarna deze al voldoende geholpen is. Een andere optie is dat er een huisbezoek volgt door één of twee wijkteamwerkers, om een keukentafelgesprek te voeren. De wijkteams hebben wekelijks teamoverleg waarin casussen worden besproken. Er wordt dan meegedacht door de wijkteamleden over de beste maatwerkoplossing voor een cliënt en over welk wijkteamlid het meest geschikt is om het huisbezoek te doen. Doorgaans is dit degene die specialist is op het betreffende onderwerp, samen met een andere wijkwerker die daarin goed kan aanvullen en/of juist meer wil leren van de expertise van de ander.

Volgens de geïnterviewde wijkteamwerkers wordt tijdens het huisbezoek met de bewoner de beste oplossing voor de vraag of het probleem besproken, waarna de wijkteamwerker dit vastlegt in het Persoonlijk Ondersteuningsplan (POP). Maatwerkvoorzieningen kunnen een onderdeel van dat plan zijn, maar dat hoeft niet. In het plan kan bijvoorbeeld staan dat de cliënt een beroep zal doen op het eigen netwerk, of hoe hij/zij (eventueel met behulp van een vrijwilliger) activiteiten in het buurthuis gaat bezoeken. Ook kan het zijn dat de maatschappelijk werker van het wijkteam de cliënt in een aantal gesprekken coacht en op weg helpt om zijn probleem aan te pakken.

De respondenten geven aan dat het POP vervolgens naar de cliënt wordt gestuurd, die vijf werkdagen de tijd heeft om het plan te ondertekenen en daarop aan te geven of hij/zij er mee akkoord gaat, en zo niet, waarom niet. Als de cliënt akkoord gaat en er is sprake van toekenning van een maatwerkvoorziening maakt de wijkteamwerker een beschikking en wordt deze doorgezet naar een zorgaanbieder. Vervolgens kan de zorg van start gaan of de voorziening geleverd worden. Als de cliënt niet akkoord gaat, volgt meestal een tweede gesprek om te informeren of wijkteamwerker en cliënt elkaar wel goed begrepen hebben en waarmee men het precies niet eens is. Blijkt het om een aanvraag voor een maatwerkvoorziening te gaan die niet wordt

toegekend en de bewoner blijft niet akkoord, dan maakt de wijkteamwerker een officiële afwijzingsbeschikking waartegen de cliënt in bezwaar kan gaan.

Als een casus complex is en een wijkteam in gezamenlijk overleg het gevoel heeft niet goed te weten hoe men deze aan moet pakken, kan een beroep worden gedaan op de specialistische kennis van het expertteam. De respondenten geven aan dat van deze mogelijkheid in het eerste kwartaal nog niet zo veel gebruik is gemaakt. De geïnterviewde wijkteamleden weten wel waarvoor ze het expertteam kunnen inschakelen en weten ook hoe ze de expertteamleden moeten bereiken. Volgens een van de respondenten zijn de expertteams nog niet zo vaak ingeschakeld omdat er tot nu toe niet zoveel complexe casussen waren. Een uitzondering hierop is het onderwerp jeugd. De wijkteamwerkers jeugd hebben veel complexe casussen, maar de respondenten vertellen dat ze daarvoor in eerste instantie de gedragsdeskundige van Samen Veilig (voorheen Bureau Jeugdzorg) inschakelen.

Naast het expertteam kunnen de wijkteams ook het Tijdelijk Interventieteam (TIT) inschakelen. De geïnterviewde wijkteamwerkers geven aan van deze mogelijkheid gebruik te maken als er knelpunten zijn die meer praktisch en/of dringend van aard zijn. Zo kan het TIT helpen bij problemen met de uitbetaling van de PGB's door voorschotten te regelen. Ook op andere gebieden worden samen met het TIT praktische en soms creatieve oplossingen bedacht. In paragraaf 3.2.3 komen de ervaringen van het TIT uitgebreider aan de orde.

#### *Sociale cohesie bevorderen*

Naast het helpen van bewoners met ondersteuningsvragen is het een taak van de wijkteams om de sociale cohesie in de wijken te bevorderen door het organiseren van activiteiten en bewoners met elkaar in contact te brengen. Om het buurtnetwerk te versterken en in de buurt activiteiten te organiseren die aansluiten op de vraag van de bewoners moet men de bewoners, de wijk, wat er leeft en wat er al is aan activiteiten en buurtnetwerk leren kennen. Momenteel bevindt men zich volgens enkele respondenten in deze fase van het leren kennen van de buurten en het opzetten van activiteiten die er nog niet zijn. De opbouwwerkers en de vrijwilligersconsulenten in de wijkteams nemen hierin het voortouw aangezien zij de meeste kennis hebben van de aanwezige algemene voorzieningen en buurtnetwerken en de meeste ervaring op dat gebied.

De geïnterviewden geven aan dat men in het eerste kwartaal aan deze tweede taak van het wijkteam nog niet zoveel tijd kon besteden als wenselijk is, aangezien het wijkteam het in eerste instantie erg druk had met en prioriteit gaf aan de meldingen. Daarnaast kostte het tijd om elkaar te leren kennen, de samenwerkingspartners te leren kennen en vooral de (werk)processen te leren kennen, zowel binnen als buiten de wijkteams. Een van de respondenten verwoordt dat laatste aspect als volgt:

*“Soms is het complex. We merken dat het per maand weer nieuw is. Per maand is het weer anders omdat er weer allemaal dingen aangepast worden. Dus dat is erg zoeken. Het is niet slecht dat het steeds verandert, het is noodzakelijk, omdat je met zijn allen aan het zoeken bent: hoe doen we dat nou allemaal eigenlijk. Wat werkt, wat werkt niet? En gaandeweg ontwikkelt het zich.”*

#### *Samenstelling wijkteams*

Uit de interviews blijkt, dat van de zeven organisaties benoemd in Box 1, er in de praktijk zes daadwerkelijk wijkteamwerkers aanleveren. De wijkteams bestaan uit: maatschappelijk werkers van Zorggroep Almere, opbouwwerkers van De Schoor, medewerkers cliëntondersteuning van MEE, WMO-participatieadviseurs van de gemeente Almere, vrijwilligersconsulenten van de VMCA en voormalige toegangswerkers van Bureau Jeugdzorg (nu Samen Veilig). De omvang van de formatie is per wijkteam verschillend en afhankelijk van het aantal inwoners en de 'zwaarte' van de wijk. Medewerkers van de jeugdgezondheidszorg maken geen integraal onderdeel uit van de wijkteams. De respondenten vertellen dat er in de loop van het eerste kwartaal wel 'linking pins' vanuit de organisaties van de jeugdgezondheidszorg (JGZ), Zorggroep Almere en de GGD, zijn toegevoegd aan de wijkteams. Deze medewerkers sluiten aan bij casuïstiekbesprekingen en kunnen geconsulteerd worden door de wijkteamwerkers over de minder complexe jeugd vragen. Voor de complexere

zaken is de wijkteamwerker jeugd aan zet, die ook meldingen krijgt vanuit de jeugdgezondheidszorg over gezinnen waarover zorgen zijn.

De meeste geïnterviewden zijn tevreden over de samenstelling van de wijkteams. Iedereen vindt het een goede aanvulling dat de JGZ-linking pins erbij zijn gekomen, maar sommigen zouden liever zien dat ze helemaal in de wijkteams zouden zitten.

#### *Generalisten versus specialisten*

Volgens het Beleidsplan zijn de wijkteamwerkers generalistisch werkende professionals. Eén van de geïnterviewden vertelt dat de werkwijze aan de voorkant generalistisch is en aan de achterkant specialistisch. Hiermee wordt bedoeld dat alle wijkteamwerkers het brede gesprek kunnen voeren, een mate van basiskennis hebben over de verschillende onderwerpen en op alle levensgebieden problemen bij een persoon of gezin kunnen herkennen. Vervolgens gaat de wijkteamwerker, die op de betreffende problematiek de meeste expertise heeft, verder met de casus. De wijkteams krijgen de ruimte om zelf te onderzoeken hoe ze die generalistenrol kunnen invullen. Na het eerste kwartaal vinden de respondenten daar de tijd rijp voor. Eén van hen geeft het als volgt weer:

*“We hebben een teambuildingdag gehad om elkaar beter leerden kennen maar ook om te kijken naar: wat is nu de generalist? Daar is uitgekomen: de generalist doet inloopsprekuren, voert keukentafelgesprekken. Hoe gaan we dat doen: we gaan elkaar allemaal opleiden in de basis van ieders werk. We moeten straks ook die WMO-informatie hebben, zodat ik de basis kan aanleveren waarmee de WMO-medewerker verder de beschikkingen kan maken. We hebben gekeken: wat is nou de basis die iedereen moet kunnen?”*

Een enkele geïnterviewde wijkteamwerker geeft blijk van angst om het eigen specialisme te verliezen. De meeste respondenten zien wel in dat specialismes nodig blijven omdat er altijd complexere zaken op alle gebieden zijn waarvoor die kennis echt nodig is.

Sommige geïnterviewden vinden dat er te licht gedacht wordt over het eigen maken van de andere specialismes, met name in het geval van jeugd. De positie van de wijkteamwerkers jeugd wijkt nog enigszins af van de andere wijkteamleden. Zo draaien de wijkteamwerkers jeugd op dit moment nog geen spreekuren en zijn ze in sommige wijkteams ook niet aanwezig bij de teamoverleggen in verband met de grote werkdruk die ze hebben. Doorgaans zijn ze wel aanwezig bij de casuïstiekbesprekingen van het wijkteam, maar de respondenten geven aan dat ze daar niet altijd de gezochte feedback krijgen. De casussen die de wijkteamwerkers jeugd behandelen zijn vaak zo complex dat de andere wijkteamleden inhoudelijk weinig kunnen toevoegen aan de kennis en ervaring die ze zelf al hebben. Uit de interviews blijkt dat onder de wijkteamwerkers jeugd de vraag leeft of een apart jeugdteam (bijvoorbeeld per stadsdeel) niet beter zou werken. Anderzijds geven de respondenten ook aan dat de vorm die gekozen is de tijd en de kans moet krijgen om zich te ontwikkelen en dat het te vroeg is om op dat gebied de organisatiestructuur te veranderen.

#### *Werkdruk*

De respondenten vertellen dat de wijkteams het druk hadden vrijwel vanaf de start van de nieuwe sociale infrastructuur per 1 januari. De spreekuren werden vanaf het begin goed bezocht en er kwamen veel meldingen binnen met betrekking tot de WMO en op het gebied van jeugd. Op basis van de drukte van de spreekuren is per wijkteam bekeken welke frequentie passend was en waar nodig is dit aangepast. Daarnaast moeten er gedurende het hele jaar veel herindicaties uitgevoerd worden bij cliënten die al langer maatwerkvoorzieningen hebben.

Uit de interviews komt naar voren dat de wijkteamwerkers jeugd erg veel vragen en casussen kregen te verwerken over jeugd op alle niveaus van eenvoudig tot zeer complex. De respondenten geven aan dat er inmiddels enkele interventies zijn gepleegd, waardoor hun werkdruk is afgenomen. Zo zijn de medewerkers van het KCC geïnstrueerd welke vragen meer geschikt zijn voor bijvoorbeeld het consultatiebureau of het Oké-

punt (Centrum voor Jeugd en Gezin). Daarnaast is de taak van het stellen van jeugdzorgindicaties die voorheen het CIZ uitvoerde (voor kinderen met lichamelijke en verstandelijke beperkingen), en die ook toebedeeld waren aan de wijkteamwerkers jeugd, tijdelijk overgenomen door het stadhuis. Tenslotte is de formatie wijkteamwerkers jeugd vergroot en kunnen ze zich nu bijna allemaal toeleggen op één wijkteam, waar dat er voorheen twee waren.

### **Samenwerking binnen de wijkteams**

Over het algemeen zijn de respondenten zeer positief over de samenwerking binnen de wijkteams. Ze geven aan dat deze, zeker in het begin, niet vanzelfsprekend was en dat er in geïnvesteerd moest worden. Inmiddels ervaart men wat meer tijd om te besteden aan teambuilding en aan de vraag: waar willen we naartoe met het team? Daar wordt momenteel aandacht aan besteed.

De geïnterviewden geven aan dat de wijkteamleden over het algemeen in tweetallen spreekuren en huisbezoeken doen, zodat men van elkaar kan leren en elkaar kan aanvullen. Daarnaast bespreken ze casussen in het teamoverleg, waarna een casus toebedeeld wordt aan één van de wijkteamleden. Ook werken ze regelmatig in fysieke nabijheid van elkaar op de locaties van de wijkteams hun eigen taken uit. Dit gaat niet altijd even gemakkelijk omdat er op een aantal locaties maar enkele mensen tegelijk via de WIFI-verbinding op internet kunnen. Wijkteamleden zoeken dan andere werkplekken op, bijvoorbeeld bij hun moederorganisaties, wat niet ten goede komt aan het teamgevoel.

### **Aansturing, begeleiding en facilitering**

De wijkteams bestaan uit medewerkers van zes à zeven verschillende organisaties, de zogenaamde moederorganisaties. De manager van de moederorganisatie is hiërarchisch gezien de leidinggevende van de wijkteamwerkers van de betreffende organisatie. De wijkteammanager van de gemeente Almere is de dagelijks leidinggevende van de wijkteams. Er zijn vier wijkteammanagers die 3 tot 5 wijkteams onder zich hebben. Uit de interviews blijkt dat dit principe van twee leidinggevendenden in de praktijk niet altijd goed werkt omdat het voorkomt dat niet duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is. Daarnaast verschilt het per moederorganisatie wat ze van hun wijkteamwerkers vragen aan terugkoppeling naar en overleg in de eigen organisatie.

De respondenten geven aan dat de wijkteams in de praktijk in vergaande mate zelfsturend zijn. De wijkteammanager geeft kaders, faciliteert, begeleidt en denkt mee als daar om wordt gevraagd, maar heeft niet noodzakelijk de inhoudelijke kennis over het werk van de wijkteams. Eén van de geïnterviewden vindt het lastig dat ze met inhoudelijke vragen niet naar haar leidinggevende kan stappen. Anderen vinden het juist prettig om dergelijke dingen in het team te bespreken en samen tot een goede oplossing te komen.

De geïnterviewde wijkteamwerkers zijn op de meeste punten tevreden over de ondersteuning en begeleiding door de gemeente. Men merkt op dat knelpunten die worden ervaren door de wijkteams serieus worden genomen door de gemeente en er ook actief geprobeerd wordt deze aan te pakken. Zo zijn vanwege de hoge werkdruk bij wijkteamwerkers jeugd bepaalde taken (tijdelijk) door het stadhuis overgenomen, en is de formatie van de jeugdwerkers in de wijkteams vergroot. Wel vinden enkele respondenten dat het vaak lang duurt voordat knelpunten zijn opgelost en dat de communicatie daarover verbeterd kan worden.

### *Opleiding*

Zoals eerder benoemd staat beschreven in het Beleidsplan voor 2015 dat de wijkteamwerkers generalistisch werkende professionals zijn. Om dit te bewerkstelligen is het de bedoeling dat de wijkwerkers de basiskennis hebben van alle disciplines binnen het wijkteam. Hiervoor wordt samen met de wijkteams een opleidingsplan gemaakt, waarin ook aspecten als het gekanteld werken, de integrale aanpak, netwerkversterking en dergelijke aan bod komen. De respondenten geven aan dat de wijkteams zelf de ruimte krijgen om aan te geven wat hun behoefte aan scholing is en hoe ze dit graag willen invullen. Zo hebben wijkteamwerkers van MEE aangeboden

andere wijkteamleden een training netwerkversterking te geven. Daarnaast vertellen de geïnterviewde wijkteamwerkers dat ze elkaar in de wijkteams onderling opleiden in de basis van ieders werk. Dat doen ze door steeds met twee wijkwerkers de spreekuren te doen en op huisbezoek te gaan en door elkaar in te werken in de basis van ieders specialisme. Een van de respondenten legt uit:

*“Wat we wel vanaf het begin doen is veel met elkaar op huisbezoek, zodat je al die bredere blik hebt. En wat leuk is, bijvoorbeeld door de collega van de VMCA die veel weet over vrijwilligerswerk, dat je kennis opdoet op dat gebied. Dat je niet meteen denkt in dure zorg.”*

Er wordt door de geïnterviewden aangegeven dat ze qua kennis op sommige gebieden nog niet op het niveau zijn waar ze uiteindelijk willen zijn. Zelf vinden ze dat ook niet vreemd gezien het vroege stadium van de wijkteams. De eerste maanden had men nodig om elkaar, de processen en de netwerkpartners te leren kennen en nu bevinden ze zich in de fase waarin ze tijd hebben om na te denken over hoe ze verder willen.

#### *Registratiesysteem*

Om cliënten en hun vragen te registreren, afspraken met cliënten vast te leggen, maatwerkvoorzieningen toe te kennen en de uitbetaling daarvan te bewerkstelligen gebruiken de wijkteams een registratiesysteem. De respondenten vertellen dat het systeem in de eerste maanden van 2015 opstartproblemen kende. Gedurende de eerste weken van januari hadden pas enkele wijkteamwerkers toegang tot het systeem, waardoor er een achterstand ontstond in met name de WMO-casussen die met behulp van het systeem afgehandeld moesten worden. Daarnaast geven de geïnterviewden aan dat het systeem geen klantvolgsysteem is en als zodanig niet is ingericht om meldingen van cliënten te registreren die niet tot een maatwerkvoorziening leiden. Zo kan niet aangegeven worden als er meerdere gesprekken met bewoners gevoerd worden, bijvoorbeeld door de maatschappelijk werker van het wijkteam. Aan het einde van het eerste kwartaal hebben daarnaast nog niet alle wijkteamwerkers volledige autorisatie voor het systeem, zodat ze voorbij de melding niet kunnen inzien wat de status van een casus is. Ook is het systeem nog niet geschikt om jeugdcasussen te registreren en kunnen er nog geen afwijzingsbeschikkingen mee gemaakt worden.

De geïnterviewden vertellen dat de diverse opstartproblemen met het registratiesysteem tot gevolg hebben dat veel wijkteamwerkers de (oude) systemen van de moederorganisaties gebruiken. Dit leidt tot extra werk aangezien er dubbel geregistreerd wordt. Op vele fronten worden volgens de respondenten verbeterpunten aangegeven bij de gemeente voor het registratiesysteem. Deze worden verzameld en er wordt veel aan gedaan om het systeem geschikt te maken.

#### *Hulpmiddelen*

De respondenten geven aan dat bij de start van de wijkteams nog niet alle faciliteiten op orde waren. Zo liep de levering van laptops en smartphones vertraging op, waardoor veel wijkteamwerkers hun werkzaamheden nog niet optimaal konden uitvoeren. Ook bleek volgens een van de geïnterviewden dat de juiste software niet op de laptop stond, waardoor ze genoodzaakt was deze zelf te installeren. Daarnaast zijn printers nog niet bij alle wijkteams aanwezig. Over de huisvesting is de tevredenheid wisselend onder de respondenten. Over de WIFI-verbinding op de locaties van de wijkteams zijn de respondenten niet tevreden. In het begin was er op sommige locaties nog geen WIFI en nu is de situatie op veel locaties dat er maar enkele mensen tegelijk via de WIFI kunnen werken. Daarnaast is er enig onbegrip bij de respondenten over het gebrek aan communicatie over hoe lang de situatie zal duren. De volgende quotes illustreren de klachten:

*“WIFI bij ons op het wijkteam is niet voorbereid op negen mensen die op hun laptops zitten te werken. Dus of je wordt eruit gegooid of ik kan er heel vaak niet in. En dat heeft mij de afgelopen 10 weken elke keer wel 20-30 min geduurd voordat ik ooit op het systeem zat. Traag, internet doet het niet, je wordt er uit gegooid, je kan er niet op, noem maar op. Dat is zo frustrerend.”*



*“We kunnen dus niet met ons hele team hier werken. Dat is verschillende keren doorgegeven, dat weet men, maar wanneer dat wordt opgelost? Er heerst wel een beetje onbegrip over dat het zo lang duurt en dat er niet over gecommuniceerd wordt.”*

## **Nieuwe manier van werken**

### *Laagdrempelig en toegankelijk*

Door de goed bezochte inloopspreekuren vanaf het begin van het jaar lijken de wijkteams, zoals bedoeld, laagdrempelige en toegankelijke plekken in de wijk te zijn waar bewoners terecht kunnen voor vragen op alle levensdomeinen. De geïnterviewde wijkwerkers beamen dit. Een van de respondenten noemt het een pluspunt van de nieuwe sociale infrastructuur dat mensen makkelijk kunnen binnenlopen, snel te woord worden gestaan, hun eerste vraag kunnen neerleggen en van daaruit verder worden geholpen naar de oplossing die het beste bij hun situatie past. De aanwezigheid van vrijwilligersconsulenten en opbouwwerkers in de wijkteams wordt als meerwaarde gezien om ook meer laagdrempelige, preventieve hulp aan bewoners te kunnen bieden. Wel geven meerdere wijkteamwerkers aan dat er nog slagen te winnen zijn op het gebied van de bekendheid van de wijkteams. Om echt toegankelijk te kunnen zijn moeten bewoners wel weten waar ze terecht kunnen en er is twijfel of dit in voldoende mate het geval is.

### *Gekanteld werken*

Uit de interviews met de professionals blijkt dat de wijkteamwerkers goed doordrongen zijn van de gedachte van het gekanteld werken. Door met elkaar op huisbezoek te gaan en casussen in het team te bespreken leren ze van elkaars expertises, waardoor ze leren breder naar een casus te kijken en leren om op andere manieren (ondersteunings)vragen op te lossen.

Ondanks dat men bewust is van de noodzaak van het gekanteld werken, raakt het door de hoge werkdruk soms enigszins op de achtergrond. Een respondent legt uit dat er vooral in het begin veel meldingen moesten worden weggewerkt, waardoor ze om sneller te werken terugviel op de oude manier van beschikkingen maken. Een andere respondent merkt op dat het wijkteam nu in de fase komt waarin er meer tijd voor is:

*“Ik denk dat je daar tijd voor moet hebben, die is nu pas aan het ontstaan. We zijn zo druk bezig geweest met alles uitzoeken van: hoe werkt dit en hoe werkt dat, hoe werkt het spreekuur, hoe werkt de pikettelefoon, hoe regel je allerlei dingen en hoe vinden we elkaar, dus heel veel nog over hoe. En nu kunnen we het pas echt gaan hebben over wat. Dat gaan we met onze teamdag verder uitdiepen.”*

Een andere respondent merkt op dat het tijd kost om te leren hoe je gekanteld moet werken aangezien je daarvoor ook veel kennis van alle expertises nodig hebt. Ze geeft aan dat wijkwerkers bij gebrek aan kennis over bepaalde problematiek eerder geneigd zullen zijn duurdere zorg in te zetten, aangezien de zorgverlener wel weet hoe het probleem aangepakt moet worden.

Ook bewoners moeten nog wennen aan het gekanteld werken. Volgens enkele geïnterviewden kunnen cliënten nog wel eens geïrriteerd of boos reageren op de vraag wat men zelf al heeft gedaan om een probleem aan te pakken.

### *Efficiëntie en effectiviteit*

De geïnterviewde professionals geven aan te verwachten dat de nieuwe manier van werken in de toekomst efficiënter zal zijn, aangezien de zorg en ondersteuning die wordt gegeven dichterbij is en minder gemakkelijk, maar wel gericht wordt ingezet. Echter door de opstartproblemen en door de tijd die het kost om elkaar en de nieuwe manier van werken goed te leren kennen, schatten ze in dat dat nu nog niet het geval is.

Over de effecten van het nieuwe systeem op de cliënten zijn de meeste respondenten positief. Ze hebben het idee dat ‘het brede gesprek’, het beter benutten van het eigen netwerk van de cliënt en meer in informele oplossingen denken, uiteindelijk ten goede komen aan de bewoners. Ze geloven in die zin in het nieuwe

systeem, maar geven ook aan dat ze er nog niet zijn. Tijdens de interviews geven respondenten enkele voorbeelden van bewoners die door de nieuwe manier van werken beter geholpen zijn:

- *Op het inloopspreekuur van een wijkteam komt een oudere bewoner die een WMO-voorziening wil aanvragen. Na het gesprek blijkt dat eenzaamheid het echte probleem is. Met behulp van de VMCA en opbouwwerk runt de bewoner nu een activiteit in het buurtcentrum.*
- *Een wijkteamwerker jeugd gaat samen met een maatschappelijk werker van een wijkteam op huisbezoek bij een jonge moeder met kind. Het kindje heeft psychiatrische problematiek en de wijkteamwerker jeugd bespreekt dagbesteding in een kinderdagcentrum met de moeder. Tijdens het gesprek blijkt dat er bij de moeder zelf ook problemen spelen. Omdat de maatschappelijk werker erbij is kan deze de moeder meteen op weg helpen.*
- *Een oudere mevrouw doet bij een wijkteam een aanvraag voor aanpassingen aan haar woning en een scootmobiel. Bij de brede uitvraag blijkt dat ze de scootmobiel vraagt omdat ze niet meer zelf boodschappen kan doen en hem eigenlijk maar één keer in de week nodig heeft. In principe kan ze dan gebruik maken van een scootmobiel-uitleenpunt, maar ze kan hem niet zelf halen en brengen. De participatieadviseur regelt met de VMCA-medewerker dat er een vrijwilliger ingezet wordt die een keer per week de scootmobiel voor mevrouw brengt en haalt.*
- *In de casuïstiekbespreking van een wijkteam wordt een casus besproken van een 14-jarige jongen met een beperking die problemen heeft op school. De wijkteamwerker jeugd denkt aan het inzetten van ambulante begeleiding. De vrijwilligersconsulent brengt in dat huiswerkbegeleiding door vrijwilligers ook een oplossing kan zijn, waardoor de maatwerkvoorziening begeleiding misschien niet nodig is.*
- *Een wijkteam bespreekt de casus van een autistische twintiger die de hele dag thuis zit zonder dagbesteding. Door samenwerking tussen de medewerker van MEE en de opbouwwerker is de jongen nu als vrijwilliger aan het werk in een buurthuis.*

### 3.2.2 Expertteams (gezins)ondersteuning

#### **Box 2. Rol Expertteams (gezins)ondersteuning**

In het *Beleidsplan Sociaal Domein 2015* wordt de functie van de expertteams als volgt beschreven:

Bij complexe en/of meervoudige problematiek kan het wijkteam het expertteam (gezins)ondersteuning inschakelen. Ook voor het inzetten van specialistische jeugdhulp is consultatie via dit team mogelijk. Professionals in het expertteam hebben zodanige specialistische kennis dat zij wijkwerkers kunnen adviseren. Het expertteam (gezins)ondersteuning is nodig wanneer inwoners, het wijkteam en het professionele wijknetwerk onvoldoende mogelijkheden hebben om:

- de problematiek goed te identificeren;
- en/of een prioritering aan te brengen;
- en/of zelf goede ondersteuning te geven.

Het expertteam heeft twee functies:

1. een consultatiefunctie voor de wijken (advisering van professionals in de wijk);
2. een coördinatiefunctie (het coördineren van een passende oplossing).

Aanvullend is te lezen in het *Convenant Expertteams gezinsondersteuning*:

Deze expertteams gezinsondersteuning worden samengesteld op basis van expertise. Om de teams slagvaardig te houden en tegelijkertijd zoveel mogelijk kennis te betrekken, is gekozen voor twee manieren om deze expertise in te zetten. De meer generalistische en veelvoorkomende expertise krijgt structureel een plek in de expertteams gezinsondersteuning. Dit betreft: Geestelijke gezondheidszorg en dementie; Sociaal psychologische expertise; Gedragsproblematiek jeugd; Verslavingszorg; Kennis over de gevolgen van lichamelijke en verstandelijke beperkingen; Dak- en thuisloosheid en zwervend en Niet aangeboren hersenletsel. De kennis die wat meer op afstand en/of meer gespecialiseerd is, krijgt alleen een consultatierol. Dit betreft: Zware psychiatrie; Zorgmijding en drang en dwang OGGZ; Wonen; Zware jeugdproblematiek; Schulden en financiële problematiek.

Inmiddels zijn, net als de zestien wijkteams, ook vier expertteams (gezins)ondersteuning operationeel in de gemeente Almere. De expertteams van Buiten en Stad Oost bedienen vier wijkteams, het expertteam van Stad West bedient er vijf en het team van Haven + Poort bedient drie wijkteams. De algemene indruk uit de interviews met de expertteamleden is dat het professionals zijn die enthousiast zijn over hun rol in de nieuwe sociale infrastructuur, maar daar nog nauwelijks aan hebben kunnen beginnen aangezien ze door de wijkteams nog weinig ingeschakeld worden.

#### **Werkwijze expertteams**

De expertteams kunnen geconsulteerd worden door de wijkteams. De respondenten geven aan dat de wijkteamleden direct contact kunnen opnemen met het expertteamlid dat volgens hen de benodigde kennis heeft. Als het om een adviesvraag gaat kan het betreffende expertteamlid meteen advies en informatie geven. Ook kan het zijn dat het expertteamlid de casus met meerdere expertteamleden of met het hele team bespreekt, om daarna advies te geven. Daarnaast kan een wijkwerker een expertteamlid meevragen naar het

keukentafelgesprek. Als daadwerkelijk een casus wordt opgeschaald naar het expertteam zal de casus in het hele team besproken worden, waarbij wordt beoordeeld welk teamlid het meest geschikt is om de coördinatiefunctie op zich te nemen.

De expertteamleden hebben een aanstelling van vijf uur per week in het expertteam. Ze vervullen deze functie naast hun reguliere functie als zorg- of hulpverlener bij de moederorganisatie. De geïnterviewde expertteamleden geven aan dat ze aan het echte expertteamwerk van consulteren en coördineren momenteel nog geen vijf uur per week besteden. Ze investeren nu wel veel tijd en energie in het promoten van de expertteams bij de wijkteams. In sommige gevallen komt de ureninzet voor het expertteam dan boven de vijf uur per week uit.

De respondenten vertellen dat de expertteams standaard één keer in de vier weken overleggen met hun eigen expertteam en daarnaast één keer in de vier weken met de leden van alle expertteams samen. In de bijeenkomsten met het eigen expertteam worden casussen besproken en oplossingen bedacht voor de dingen die nog niet zo goed lopen. In het begin van het jaar waren dat bijvoorbeeld problemen met de bereikbaarheid van de expertteams en momenteel bespreken ze volgens de respondenten hoe ze ervoor kunnen zorgen dat de wijkteams de expertteams vaker inzetten. De stadsbrede overleggen zijn meer themabijeenkomsten waarin wordt gesproken over verschillende actuele onderwerpen die het expertteam aangaan.

De geïnterviewde expertteamleden zijn voorzichtig tevreden over de samenstelling van de expertteams. Ze geven echter ook aan dat dat nog lastig is te beoordelen omdat ze nog weinig echte praktijkervaring met de expertteams hebben. De respondenten uit de expertteams geven aan vanuit hun moederorganisaties al langer bekend te zijn met het gekanteld werken. De bewoner en zijn omgeving centraal stellen, deze integraal bekijken en de eigen kracht en het netwerk van de bewoner versterken zijn voor veel expertteamleden geen nieuwe dingen. Een respondent vertelt hier het volgende over:

*“Daar begin je altijd mee als eerste om dat uit te vragen wat hun netwerk is. Bij de cliënten waar ik regulier kom merk ik wel dat er een enorm schaamtegevoel is om te vragen. En het feit dat ze liever hun ouders of broers of zussen niet willen belasten met de problemen die ze hebben. Maar als je ze zover hebt om het te vragen, dan zie je dat de bereidheid bij de familie heel erg groot is en dat het vaak echt wel steunpilaren zijn.”*

Een geïnterviewde vertelt dat niet elk expertteamlid even ver is met het gekanteld werken, maar dat iedereen er wel voor open staat. Men weet wat de doelen zijn en is daar ook alert op. Overigens wordt deze nieuwe manier van werken ook bij de wijkteams duidelijk waargenomen door een van de geïnterviewde expertteamleden. Een positieve ontwikkeling die wordt genoemd is dat steeds meer burgerinitiatieven en vrijwilligersorganisaties daarop inspringen, zodat er meer mogelijkheden zijn voor de wijkteamwerkers en expertteamleden om daar gebruik van te maken en zo de eigen kracht en het netwerk van cliënten te vergroten.

### **Samenwerking met wijkteams**

Na een paar maanden in bedrijf is volgens de geïnterviewden de belangrijkste conclusie over de expertteams dat er door de wijkteams nog weinig van hen gebruik wordt gemaakt. De expertteams zijn enkele keren geraadpleegd en opgeschaalde casussen komen nog minder voor. Enerzijds heeft dit te maken met onbekendheid; men weet nog niet zo goed wat men aan een expertteam heeft. Door als expertteamleden aan te schuiven bij de casuïstiekbesprekingen van de wijkteams, daar hun gezicht te laten zien, mee te luisteren, mee te denken en te adviseren, proberen de expertteams dit aan te pakken. Het resultaat hiervan is in ieder geval dat de wijkteams en expertteams elkaar beter leren kennen, waardoor een eerste drempel is weggenomen.

Een van de geïnterviewden geeft aan dat het gevolg van het weinig inschakelen van de expertteams kan zijn dat de wijkteamleden door gebrek aan specialistische kennis, zorg of ondersteuning inzetten die niet helemaal passend is en dat de expertteams pas worden ingeschakeld als casussen uit de hand zijn gelopen of dreigen te lopen. Voor een goede werking van het systeem is het belangrijk dat expertteams juist in een vroeg stadium kunnen meedenken. Op die manier kan volgens de respondent de best passende zorg en ondersteuning op het juiste moment georganiseerd worden:

*“Het is soms ook wel dat er heel makkelijk gedacht wordt: ik geef deze beschikking af voor zo en zo lang, terwijl het stukje expertise ontbreekt. Ze kijken misschien niet genoeg naar het verleden van de cliënt en denken het wel te weten, maar eigenlijk weten ze het niet.”*

De belangrijkste reden waarom de wijkteamwerkers jeugd de expertteams weinig inschakelen wijkt af van de rest van het wijkteam. Voor consultatie kunnen de wijkteamwerkers jeugd bij hun gedragsdeskundige terecht, waardoor ze minder snel contact zullen opnemen met het expertteam.

### **Samenwerking binnen expertteams**

De samenwerking tussen de verschillende leden van de expertteams verloopt soepel en prettig volgens de geïnterviewde expertteamleden. Eén van hen vertelt:

*“Dat gaat heel goed, je merkt dat we gewoon allemaal dezelfde taal spreken. We zijn allemaal hulpverleners en we zitten daar maar met één doel en dat is de burger helpen.”*

Een andere geïnterviewde merkt echter op dat het woord samenwerking nog niet echt van toepassing is, wegens de beperkte hoeveelheid casussen die er tot nu zijn besproken en behandeld door de expertteams.

### **Aansturing, begeleiding en facilitering**

De begeleiding van de expertteams vanuit het stadhuis wordt als zeer positief ervaren. Men voelt de ruimte zich in de eigen rol te ontwikkelen, de themabijeenkomsten worden als nuttig ervaren en men vindt dat er door de gemeente daadkrachtig met feedback vanuit de expertteams wordt omgegaan. Ook vanuit de moederorganisaties krijgt men voldoende de ruimte om de functie in het expertteam vorm te geven.

De respondenten geven aan dat enkele expertteamleden een instructie hebben gehad voor het registratiesysteem dat de wijkteams gebruiken. In ieder geval heeft iedereen een inlogcode en wachtwoord, maar tot nu toe hebben de expertteams het nauwelijks hoeven gebruiken. De afspraak is om als het nodig is in het begin samen met een wijkteamlid in het systeem te registreren, aangezien de wijkteams daar meer ervaring mee hebben. Net als bij de wijkteams, leven ook bij de expertteamleden zorgen over de werking van het systeem. Eén van de respondenten uit het expertteam uit deze op de volgende manier:

*“Nu moet je dat samen met het wijkteam doen, maar het wijkteam kan dat ook allemaal niet kwijt dus daar hebben we wel zorgen over: van hoe kunnen we de acties die we uitzetten ook daadwerkelijk registreren zodat het voor een ander ook duidelijk is dat er al een keer over gesproken is of nagedacht is of wat dan ook, en dat is nu nog wel even zoeken.”*

### **Effectiviteit en efficiëntie**

Gezien het beperkt aantal adviesvragen en opgeschaalde casussen vanuit de wijkteams, kunnen de expertteamleden nog niet veel zeggen over de persoonlijke effecten van het nieuwe systeem op cliënten, laat staan over hun eigen rol daarin. Een van de respondenten ziet het wel als een pluspunt van de nieuwe sociale infrastructuur dat de vraag achter de vraag van een cliënt nu eerder in beeld is. Daarnaast wordt het een pluspunt genoemd dat het makkelijker is geworden het netwerk van een cliënt te versterken doordat er zoveel

activiteiten georganiseerd worden. Deze observatie werd door de respondent gedaan vanuit het reguliere werk bij de moederorganisatie.

Dat de wijkteams over het algemeen nog weinig gebruik maken van de expertteams wordt door een van de geïnterviewden ook als niet efficiënt ervaren. Zo is één van de taken van de wijkteamleden het vanuit hun eigen expertise begeleiden en activeren van inwoners in 3 tot 5 gesprekken (Convenant Wijkteams). Als bij aanvang van een casus duidelijk is dat het om psychiatrie gaat of verslavingsproblematiek is het niet logisch eerst 3-5 gesprekken door een wijkteamwerker te laten voeren. Het is dan efficiënter om meteen een expertteamlid met de betreffende expertise in te schakelen:

*“De wijkwerker kan iemand helpen in 3-5 gesprekken, maar in heel veel gevallen is dat te beperkt. Dan moet je niet zelf aan blijven modderen maar dan moet je gewoon hup, opschalen.”*

### 3.2.3 Tijdelijk Interventie Team

Wijkteams kunnen voor praktische, logistieke en/of dringende kwesties die ze zelf niet op kunnen lossen en ook niet met behulp van het expertteam, een beroep doen op het Tijdelijk Interventieteam (TIT). In deze paragraaf worden de eerste ervaringen van het Tijdelijk Interventieteam beschreven op basis van een verslag van de professionals die plaatshebben in het TIT.

#### **Ervaringen, acties en resultaten**

Gedurende de eerste maanden van 2015 zijn er bij het Tijdelijk Interventieteam veel vragen binnengekomen over Jeugd, PGB's, de SVB, de bereikbaarheid van de wijkteams, beschermd wonen en complexe problematiek.

#### *Jeugd:*

- Het TIT heeft veel vragen gehad over individueel vervoer naar aanbieders van behandeling. Tot 2015 werd dit geregeld door zorgverzekeraars en de leveringsvormen waren zeer divers. Zo veel mogelijk aansluitend op wat cliënten gewend waren is dit op individuele basis opgepakt en geregeld.
- Er zijn meerdere vragen door ouders gesteld over de toegang tot dyslexiezorg. Hierover zijn de ouders en scholen geïnformeerd.
- De veranderingen rondom het AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling) en SHG (Stichting Huiselijk Geweld) hebben geleid tot veel vragen omdat zowel bij cliënten als bij professionals niet altijd duidelijk is dat 'Veilig Thuis' en 'Samen Veilig' de opvolgers van deze organisaties zijn.

#### *PGB's en SVB:*

- De veranderingen in uitvoering van het PGB (Persoonsgebonden Budget) heeft tot zeer veel vragen geleid. De SVB (Sociale Verzekeringsbank) was onvoldoende voorbereid op de veranderingen waardoor er veel problemen waren voor PGB-houders om hun zorgverleners op tijd te betalen. PGB-houders waren niet bekend of waren nog niet in de systemen verwerkt. Ook de informatie vanuit de zorgkantoren is niet altijd goed en duidelijk overgezet naar de SVB. Het TIT heeft hierin bemiddeld en waar nodig heeft de gemeente voorschotten verstrekt. In het eerste kwartaal van 2015 zijn aan 42 zorgverleners, voor 27 unieke PGB-houders, voorschotten verstrekt.
- De afstemming met het SVB is complex verlopen. Systemen die niet aansluiten, informatie die niet ingelezen kon worden en gegevens die niet beschikbaar waren, zijn daarin de meest voorkomende items. Met name is dit in januari het meest zichtbaar geweest. Hier is en wordt nog steeds veel aandacht aan besteed door de gemeente.

#### *Bereikbaarheid wijkteams:*

- De bereikbaarheid van de wijkteams via 14036 heeft opstartproblemen gekend. De toegang via het KCC verliep daardoor moeizaam. Professionals hebben aangegeven het storend te vinden dat er geen 'collega-telefoon' ter beschikking was, wat inmiddels is opgelost via een pikettelefoon per wijkteam.

#### *Beschermd wonen:*

- Het was niet voor iedereen even duidelijk hoe en door wie de toegang of verlenging voor het beschermd wonen is geregeld. Het TIT speelt hierin vooral een informatieverstrekende rol.

#### *Complexe problematiek:*

- Voor vragen die niet direct passen in de bestaande afspraken, regels, procedures en soms afdelingoverstijgend zijn heeft het TIT een rol van het zoeken naar creatieve oplossingen en heeft daarvoor ook een mandaat. In de afgelopen maanden is dit voor een beperkt aantal klantvragen ingezet.
- Het TIT werd verder geconfronteerd met ondersteuningsvragen waarvan de leveringsvorm door niet gecontracteerde aanbieders plaatsvindt of moet plaatsvinden. Het TIT beoordeelt daarin de billijkheid en redelijkheid.

#### *WMO-toezicht:*

Het gemeentelijke toezicht op de naleving van de WMO is voor de gemeente een nieuwe taak die tijdelijk is ondergebracht bij het TIT. Het Verwey-Jonker instituut is gevraagd om de gemeente hierin te ondersteunen middels een scholingstraject. Dit is op gang gebracht. De WMO 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning, de Nadere regels Verordeningen Jeugdwet en WMO 2015 en de kwaliteitseisen die de gemeente bij de aanbesteding als eisen heeft gesteld, gelden als toetsingskader. Het College hecht er veel waarde aan om een onafhankelijk advies te krijgen bij de rapportages opgesteld door de toezichthouders. Hiervoor zijn twee onafhankelijke externe adviseurs aangesteld. Zij geven hun advies aan het College over de rapportages en aanbevelingen van de toezichthouders. Het besluit tot een tijdelijke regeling is genomen in de verwachting dat in de loop van 2015 verdere beleidsontwikkeling plaatsvindt, waardoor duidelijk wordt hoe het toezicht op de WMO structureel kan worden georganiseerd. Wat betreft de ervaring tot nu toe kan worden geconcludeerd dat de positionering van de toezichthouders binnen het TIT positief werkt. De lijnen zijn kort, waardoor snel kan worden gesignaleerd en gehandeld. Het is nog te vroeg om conclusies te trekken of dit ook preventief werkt, zodanig dat zwaardere ingrepen en terechthouding van zorgaanbieders worden voorkomen. Er is nog geen sprake geweest van gemeentelijke interventies op dit niveau van toezicht.

#### *Overig*

Andere belangrijke interventies die het TIT heeft verricht bestaan uit het optimaliseren van de informatie over de nieuwe ondersteuningsstructuur bij het KCC en op de website en het zorgen dat ervaringen uit de praktijk worden verwerkt in beleid.

### **3.2.4 Spreekuren sociaal domein met wethouders**

In het eerste kwartaal van 2015 zijn er spreekuren gehouden met de wethouders René Peeters en Froukje de Jonge op de politieke markt over het sociaal domein. Het spreekuur is ingesteld zodat vooral raadsleden direct met de wethouders van gedachten konden wisselen over hoe de transitie zich in de praktijk ontwikkelde en waar knelpunten waren of dreigden te ontstaan. Ook inwoners konden gebruik maken van het spreekuur, maar het was geen platform voor individuele casuïstiek. Het spreekuur was vooral bedoeld om te leren. Het eerste

spreekuur is op 15 januari gehouden en het laatste spreekuur is op 19 maart geweest. In deze paragraaf worden de ervaringen met het spreekuur beschreven op basis van een verslag van de betrokken ambtenaar.

Door de diversiteit aan onderwerpen die werden ingebracht in de spreekuren is er geen duidelijke rode draad in te herkennen. In totaal zijn er veertien zaken ingebracht, die allemaal zijn opgepakt of afgehandeld. Zeven ingebrachte zaken hadden min of meer met Jeugd te maken. Deze betroffen meer specifiek: huisvesting, inzet van niet gecontracteerde zorg, passend onderwijs en de overgang van 18- naar 18+. In vier gevallen betrof het volwassenen die vragen hadden over huisvesting, veranderingen in de zorg en toegang tot ondersteuning. Verder waren er vragen over de kwaliteit en werkwijze van de wijkteams en de gemeentelijke organisatie. Met één inbrenger, een professional die een schets heeft gemaakt over het werkproces van meldingen in de wijkteams, is een vervolgspraak gemaakt. Daaruit volgend zijn een aantal verbeteringen doorgevoerd, zowel in het werkproces als in de informatie op de website.

Het spreekuur heeft in deze periode van opstarten van de nieuwe sociale infrastructuur een toegevoegde waarde gehad in het monitoren van alle onzekerheden over de veranderingen en waar nodig in het vinden van een oplossing. Inhoudelijk zijn er geen verrassende zaken ingebracht die anders niet in beeld waren gekomen.



## 4. Samenvatting en vervolg

In het laatste hoofdstuk van de Eerste Kwartaalrapportage worden de belangrijkste bevindingen en conclusies beschreven van dit eerste onderdeel van de Monitor Sociaal Domein en tevens richtlijnen gegeven voor het vervolg van deze rapportage.

### **Toegang**

Maandelijks komen in het eerste kwartaal van 2015 ruim 7.000 telefoongesprekken bij het KCC binnen die betrekking hebben op het sociaal domein. Het grootste deel betreft vragen over de Participatiewet, gevolgd door vragen over zorg en ondersteuning. Het aantal telefonische vragen over het thema jeugd en opvoeding is aanzienlijk kleiner. Ook bij de mails en online invulformulieren die binnenkomen betreft een grote meerderheid de Participatiewet.

### **WMO en Jeugd**

Het aantal cliënten met maatwerkvoorzieningen die onder de nieuwe taken van de WMO vallen (voorheen AWBZ), bedraagt in het eerste kwartaal van 2015 1.396. Daarnaast zijn er 6.708 cliënten met voorzieningen die onder de oude taken van de WMO vallen. Er zijn 414 Almeerders met een indicatie voor de WMO-voorziening beschermd wonen. Het aantal jeugdzorgcliënten dat is geregistreerd bij de gemeente is in het eerste kwartaal ruim 3.189.

In het eerste kwartaal van 2015 zijn er 2.745 WMO-meldingen in het systeem van de wijkteams geregistreerd. Een melding is een bewoner die zich meldt bij het wijkteam met een (ondersteunings)vraag, een indicatie van een cliënt die afloopt of een netwerkpartner die een bewoner aanmeldt. Van deze meldingen is 17% afgehandeld met alleen een advies aan de melder en/of een doorverwijzing. Voor de overige cliënten is een gesprek gestart, waarna voor de meeste cliënten een onderzoek volgde. Van de afgeronde onderzoeken heeft 85% geresulteerd in de toekenning van een WMO-maatwerkvoorziening.

### **Participatiewet**

Met een kleine 6.000 blijft het aantal huishoudens met een bijstandsuitkering redelijk stabiel. De aantallen personen met een arbeidsbeperking of jonggehandicapten die in het eerste kwartaal zijn begonnen in beschutte werkplekken en garantiebannen zijn nog beperkt.

### **Ervaringen cliënten**

De tevredenheid over zorg en ondersteuning die cliënten ontvangen varieert onder de geïnterviewde cliënten van positief tot negatief. Het oordeel dat respondenten uiten over het complete zorg- en ondersteuningssysteem blijkt vaak afhankelijk van de persoonlijke klik met hun eigen hulpverlener/begeleider. Persoonlijke effecten van de nieuwe aanpak kunnen respondenten niet goed benoemen aangezien ze in de meeste gevallen nog geen persoonlijke nieuwe aanpak ervaren. De respondenten bij wie de indicatie is verlengd zijn opgelucht dat ze hun zorg en ondersteuning mogen behouden. Het wijkteam, en ook de term wijkteam, is bij veel van de geïnterviewde cliënten niet bekend. Respondenten zijn kritisch over de communicatie over de nieuwe sociale infrastructuur. Veelal hebben ze wel dingen gehoord in de media en via familie of bekenden, maar weten niet wat er voor hen zelf verandert, wat onzekerheid met zich mee brengt. Daarnaast vinden veel respondenten de brieven van instanties als de gemeente en zorgaanbieders moeilijk te begrijpen.

### **Klachten en bezwaren**

De klachten en bezwaren die bij de gemeente zijn binnengekomen over het sociaal domein in het eerste kwartaal gaan grotendeels over de Participatiewet. Deze aantallen wijken nauwelijks af van voorgaande kwartalen. Over de WMO zijn in het eerste kwartaal 12 bezwaarschriften en 37 klachten binnengekomen. De klachten gingen met name over de deeltaxi, bejegening en over de uitbetaling van PGB's. Over de Jeugdwet zijn geen klachten of bezwaren binnengekomen. Het aantal klachten dat bij de gemeentelijke ombudsman is

binnengekomen over het sociaal domein in Almere is niet sterk gestegen ten opzichte van voorgaande kwartalen.

### **Ervaringen professionals**

Het centrale onderdeel van de nieuwe sociale infrastructuur, de 16 wijkteams en 4 expertteams, is operationeel. De algemene indruk uit de interviews met de professionals is dat ze vol enthousiasme aan de nieuwe manier van werken zijn begonnen, dat sommige aspecten goed verlopen en andere niet, en dat het vooral pionieren is. Met alle professionals in de nieuwe sociale infrastructuur is men zoekende naar de beste manier van werken.

Uit de interviews blijkt dat er bij de start van de nieuwe ondersteuningsstructuur sprake was van opstartproblemen. Zo waren er klachten bij netwerkpartners over de bereikbaarheid van de wijkteams. Inmiddels is de bereikbaarheid verbeterd door de invoering van pikettelefoons voor de wijkteams. Daarnaast was in het begin niet iedereen voorzien van laptop en smartphone. Niet alle locaties hadden WIFI, voldoende werkplekken en printers. Veel van deze aspecten zijn inmiddels verbeterd, maar sommige punten zijn nog niet helemaal op orde. Ook het registratiesysteem van de wijkteams werkte niet naar behoren. Hierin zijn aspecten verbeterd, maar er zijn ook nog slagen te maken.

De respondenten geven aan dat de werkdruk bij de wijkteams in het eerste kwartaal hoog was. Dit gold met name voor de wijkteamwerkers met de specialismes jeugd en WMO. De werkdruk die voortkwam uit het afhandelen van meldingen en herindicaties werd vergroot doordat het voor de wijkteamwerkers tijd kostte om de nieuwe collega's, het (deels) nieuwe netwerk en de nieuwe werkprocessen te leren kennen. Inmiddels zijn er meerdere interventies gedaan om de werkdruk te verminderen.

Uit de interviews blijkt dat door de wijkteams minder gebruik wordt gemaakt van de kennis en ervaring van de leden van de expertteams (gezins)ondersteuning dan verwacht. Aanvankelijk had dit volgens de respondenten te maken met onbekendheid. Inmiddels sluiten expertteamleden aan bij de casuïstiekbesprekingen in de wijkteams en leert men elkaar beter kennen. De verwachting is dat de expertteams daardoor vaker ingeschakeld zullen gaan worden.

De wijkteams worden aangestuurd door wijkteammanagers van de gemeente. Daarnaast hebben de wijkteamleden hun hiërarchisch leidinggevende bij de verschillende moederorganisaties. De respondenten geven aan dat het niet altijd duidelijk is welke leidinggevende in de praktijk waarvoor verantwoordelijk is. Daarnaast verschilt per moederorganisatie wat ze van hun wijkteamwerkers vragen aan terugkoppeling naar en overleg en afstemming met de eigen organisatie.

Uit de interviews met de professionals blijkt dat de wijkteamwerkers en expertteamleden goed doordrongen zijn van de gedachte van het gekanteld werken. Door de grote werkdruk viel men in het begin nog wel eens terug op de oude manier van werken. Inmiddels is er meer tijd om goed met elkaar te bespreken en te onderzoeken hoe de professionals verder handen en voeten gaan geven aan de kanteling.

### **Tijdelijk Interventieteam**

Voor de nieuwe sociale infrastructuur is in Almere een Tijdelijk Interventieteam (TIT) in het leven geroepen. Voor vragen die niet direct passen in de bestaande afspraken, regels, procedures en soms afdelingsoverstijgend zijn, heeft het team een rol van het zoeken naar creatieve oplossingen en heeft daarvoor ook een mandaat. Belangrijke interventies die het team heeft verricht bestaan uit het verstrekken van PGB-voorschotten, het optimaliseren van de informatie bij het KCC en op de website en het zorgen dat ervaringen uit de praktijk worden verwerkt in beleid. Het team is daarnaast tijdelijk belast met het WMO-toezicht.

### **Concluderend**

De geïnterviewde professionals geven aan dat het voor conclusies over de effecten en efficiëntie van de nieuwe sociale infrastructuur in dit stadium nog te vroeg is. In het eerste kwartaal werd door professionals veel

tijd besteed aan het wennen aan elkaar en aan de nieuwe werkprocessen. Om de nieuwe manier van werken goed tot zijn recht te laten komen moeten de infrastructuur en de professionals de tijd krijgen om het gekanteld werken verder in te vullen en de processen te optimaliseren. Een van de respondenten legt het treffend uit:

*“Geef het tijd. Geef het ruimte. Laat het gebeuren. Het is allemaal mensenwerk, we zijn net begonnen en natuurlijk gaat er af en toe iets mis. Dat mag niet ten koste van de inwoner gaan, dat is heel belangrijk, maar... geef het tijd en geef het ruimte, dat is essentieel.”*

### **Vervolg**

Deze eerste kwartaalrapportage en de ervaringen die zijn opgedaan met de dataverzameling, interviews en analyses, geven richting aan de invulling van de volgende onderdelen van de monitor. Het voornemen is:

- in de meting van het stelsel (een van de volgende onderdelen van de monitor) extra aandacht te besteden aan aspecten van de kanteling; in hoeverre lukt het wijkwerkers en expertteamleden om daadwerkelijk uit te gaan van de integrale ondersteuningsvraag van de klant, in beeld te brengen wat de kracht is van de persoon/het netwerk en daarbij tot creatieve en duurzame oplossingen te komen;
- in de meting van het stelsel nader in kaart te brengen hoe wijkteams, expertteams en ook netwerkpartners met elkaar samenwerken;
- in de meting van de cliënten (een van de volgende onderdelen van de monitor) uitgebreider in beeld te brengen wat de ervaringen van klanten zijn met het nieuwe systeem en hoe ze de ondersteuning die ze krijgen en de veranderingen daarin beoordelen;
- in de metingen van het stelsel en van de cliënten voldoende aandacht te besteden aan het onderzoeken van de kwaliteit en de effecten van de communicatie rondom de nieuwe sociale infrastructuur naar bewoners en met name de cliëntendoelgroep.

## Bijlage 1. Begrippen en afkortingen

### **Algemene voorzieningen**

Het aanbod van diensten of activiteiten, dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat gericht is op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang.

### **Beschikking**

Een beschikking is een formeel besluit van het college van B&W dat een maatwerkvoorziening wordt ingezet. Het college kan het nemen van dit besluit mandateren aan gemeentelijke ambtenaren of aan andere professionals. Tegen een beschikking is bezwaar en beroep mogelijk.

### **Burgerkracht**

Het vermogen van de samenleving om sociale initiatieven te ontplooiën met als doel een kwalitatieve bijdrage te leveren aan deze samenleving vanuit een gezamenlijk belang. Deze bijdrage kan voor een individu zijn, maar ook voor een groep mensen zijn.

### **Beschut werk**

Beschut werk betreft de mogelijkheid tot arbeidsparticipatie voor mensen die (nog) niet in een reguliere baan kunnen werken en uitsluitend in een beschutte omgeving onder aangepaste omstandigheden mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben. Die aangepaste omstandigheden kunnen bestaan uit aanpassingen van de werkplek (fysiek), door ondersteuning en/of aangepaste productienormen, en/of door (structurele) inzet van loonkostensubsidie. Op de reguliere arbeidsmarkt zijn dergelijke omstandigheden over het algemeen niet aanwezig.

### **Cliënt**

Een ingezetene van de gemeente Almere die gebruikmaakt van een algemene voorziening of aan wie een Maatwerkvoorziening of Persoonsgebonden Budget is verstrekt of door of namens wie een melding is gedaan.

### **Eigen kracht**

Onder eigen kracht wordt enerzijds verstaan de mogelijkheid van bewoners om voor zichzelf te zorgen en zelf oplossingen te vinden voor vragen en problemen. De gemeente helpt inwoners daarbij door goede informatie en advies te bieden. Anderzijds wordt eronder verstaan de manier waarop een inwoner zelf regie houdt op de ondersteuning die hij/zij nodig heeft.

### **Expertteam**

Het team dat ingeschakeld wordt door het Wijkteam bij complexe en/of meervoudige problematiek. Ook voor het inzetten van specialistische jeugdhulp is consultatie via dit team mogelijk. Professionals in het Expertteam hebben zodanige specialistische kennis dat zij wijkwerkers kunnen adviseren. Het Expertteam (gezins)ondersteuning is nodig, wanneer inwoners, het wijkteam en het professionele wijknetwerk onvoldoende mogelijkheden hebben, om: a. de problematiek goed te identificeren; b. en/of een prioritering aan te brengen; c. en/of zelf goede ondersteuning te geven. Het Expertteam heeft twee functies: a. een consultatiefunctie voor de wijken (advisering aan de professionals in de wijk); b. een coördinatiefunctie (het coördineren van een passende oplossing).

### **Garantiebaan**

Garantiebanen zijn werkplekken op maat voor mensen die vanwege een beperking niet in staat zijn zelfstandig het wettelijk minimum loon te verdienen. Zo kunnen mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt effectief en duurzaam aan de slag bij reguliere werkgevers. Het UWV bepaalt wie recht heeft op een garantiebaan.

### **Gedragsdeskundige**

Een universitair geschoolde deskundige op het gebied van de gedragswetenschap (pedagogiek, orthopedagogiek, psychologie). De gedragsdeskundige kan ingeschakeld worden door de wijkwerker.

### **Huisbezoek**

Zie Keukentafelgesprek.

### **Indicatie**

Besluit waarin staat of iemand recht heeft op zorg. Wanneer dat het geval is, staat ook vermeld hoeveel zorg deze persoon krijgt en voor welke periode. De indicatiestelling bestaat in hoofdlijnen uit drie stappen: de aanvraag, een onderzoek en een indicatiebesluit.

### **Informele netwerken**

De personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de Cliënt een sociale relatie onderhoudt. Daarnaast is er ook sprake van georganiseerde Informele netwerken (vrijwilligers, actieve bewoners). De Wijkteams werken aan de vorming van deze Informele netwerken. De coördinator vrijwilligerswerk in het Wijkteam heeft hierin een belangrijke rol.

### **Initiële vulling jeugd**

Gegevensoverdracht vanuit het Rijk aan de gemeenten met betrekking tot jeugdige cliënten die voorafgaand aan 1 januari 2015 jeugdzorg hadden en vanaf die datum onder verantwoordelijkheid van de gemeente vallen.

### **Jeugdwet**

De Jeugdwet is van kracht per 1 januari 2015 en vervangt niet alleen de Wet op de jeugdzorg, die tot 2015 geldig was, maar ook de verschillende andere onderdelen van de jeugdzorg die onder de Zorgverzekeringswet (geestelijke gezondheidszorg voor jongeren) en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (zorg voor licht verstandelijk beperkte jeugd) vielen. Ook de jeugdbescherming en jeugdreclassering maken onderdeel uit van de wet. De verantwoordelijkheid van de gemeenten bestaat onder meer uit:

- het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang;
- het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp;
- het adviseren over en het bepalen en inzetten van de aangewezen vorm van jeugdhulp;
- het adviseren van professionals met zorgen over een kind;
- het adviseren van kinderen en jongeren met vragen en problemen;
- het doen van een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming als een kindbeschermingsmaatregel nodig is;
- het compenseren van beperkingen in de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van kinderen en jongeren;
- het voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen;
- het voorzien in maatregelen om kindermishandeling te voorkomen.

### **Kanteling**

In de brede zin van het woord wordt met kanteling de transformatie van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij bedoeld. Meer specifiek in de uitvoeringspraktijk van het sociaal domein gaat het om de omslag van claim- en aanbodgericht naar vraag- en resultaatgericht werken, met als centrale doelstelling het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid van alle inwoners. Als de zelfredzaamheid ontoereikend is, wordt het gebruik van algemene voorzieningen zoveel mogelijk gestimuleerd, om het gebruik van individuele maatwerkvoorzieningen te verminderen. In het gekanteld werken wordt bij een ondersteuningsvraag van een bewoner gestart met een breed keukentafelgesprek.

### **KCC (Klant Contact Centrum)**

Bewoners die het centrale telefoonnummer van de gemeente Almere (14036) bellen, worden te woord gestaan door (een medewerker van) het Klant Contact Centrum. Bij het KCC wordt zoveel mogelijk geprobeerd de vragen van bewoners meteen te beantwoorden. Als dit niet mogelijk is wordt de bewoner doorverbonden of wordt de vraag doorgezet naar andere afdelingen binnen de gemeente.

### **Keukentafelgesprek**

Een keukentafelgesprek of huisbezoek is een gesprek door wijkteamleden bij mensen thuis om samen met de bewoner te onderzoeken wat de (achterliggende) problemen van iemand zijn op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Het streven is om een breed gesprek te voeren waarin alle belangrijke levensgebieden aan de orde komen, met als doel samen tot een passende oplossing te komen.

### **Levensgebieden / levensdomeinen**

Het geheel van gebieden waar een inwoner in het (dagelijks)leven mee te maken heeft: gezondheid, wonen, werken, inkomen, onderwijs, vrije tijd, sociale contacten, veiligheid, mobiliteit, zingeving, relaties, opgroeien, opvoeden.

### **Loonkostensubsidie**

Subsidie die de gemeente aan werkgevers betaalt om het verschil te compenseren tussen het prestatieniveau van een werknemer met een beperking en het minimumloon. Op deze manier kan de werkgever de medewerker altijd het minimumloon uitbetalen. De hoogte van de loonkostensubsidie is maximaal 70% van het minimumloon.

### **Loonwaarde**

Loonwaarde is de in geld uitgedrukte waarde van het werk dat iemand nog kan verrichten. De loonwaarde wordt in het kader van de Participatiewet vaak uitgedrukt in een percentage van het Wettelijk Minimum Loon.

### **Maatwerkvoorziening**

Op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een persoon afgestemd geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die binnen de gemeente Almere beschikbaar zijn en waarvoor een toegangsbepaling vereist is. Zie Bijlage 2 voor Lijst voorzieningengroepen WMO en Jeugdwet.

### **Mantelzorg**

De langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit zijn omgeving, waarbij de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de Gebruikelijke hulp overstijgt.

### **Melding**

Onder een melding wordt in de nieuwe sociale infrastructuur in Almere verstaan: een (hulp- of ondersteunings)vraag van een bewoner bij een wijkteam, een indicatie/beschikking van een bestaande cliënt (WMO/Jeugdwet) die afloopt, of een melding van een professional bij een wijkteam die namens een bewoner een (hulp- of ondersteunings)vraag stelt.

### **Sociale infrastructuur**

De ordening van het werkveld van de ondersteuning aan inwoners en de processen waarlangs deze ondersteuning tot stand komt. Ook de organisatie van inspanningen op het gebied van burgerkracht, preventie en vroegsignalering worden tot de sociale infrastructuur gerekend.

### **Ondersteuning**

Hulp in de vorm van diensten en voorzieningen op het gehele zorg/ en welzijnsterrein.

### **Ondersteuningsplan**

Het plan dat de gemandateerde van de gemeente Almere (sociaal wijkteam/expertteam, enzovoort) samen met de cliënt opstelt, waarin de cliëntdoelen en de afspraken over de invulling en inzet van ondersteuning worden beschreven.

### **Ondersteuningsstelsel**

Zie Sociale infrastructuur.

### **Participatiewet**

Iedereen die kan werken maar daarbij ondersteuning nodig heeft, valt sinds 1 januari 2015 onder de Participatiewet. De wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden. De Participatiewet vervangt de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet sociale werkvoorziening (WSW) en een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong).

### **Passend onderwijs**

Wet die een zorgplicht legt bij scholen. Dat betekent dat scholen per 1 augustus 2014 verantwoordelijk zijn om alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben een goede onderwijsplek te bieden. Daarvoor werken reguliere en speciale scholen samen in regionale samenwerkingsverbanden. De gemeente Almere is één regio met één organisatie Passend onderwijs

### **PGB (Persoonsgebonden Budget)**

Een geldbedrag waaruit namens de gemeente Almere betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken.

### **Prioritaire doelgroep voor arbeidstoeleiding**

Tot de doelgroep met voorrang voor garantiebanen of beschutte werkplekken behoren: personen die een indicatie voor de Wet Sociale Werkvoorziening (WSW) hadden maar nog op een wachtlijst stonden voor 1 januari 2015, nieuwe instroom van mensen met een arbeidsbeperking die voorheen onder de WSW zouden vallen en nieuwe instroom jonggehandicapten die wel (deels) kunnen werken (en voorheen onder de Wajong zouden vallen).

### **Samen Veilig (SAVE)**

Bureau Jeugdzorg (afdeling Jeugdbescherming en Jeugdreclassering) heet per 1 januari 2015 Samen Veilig Flevoland. Naast jeugdbescherming en jeugdreclassering biedt Samen Veilig ook 'vrijwillige jeugdbescherming' (SAVE drang) om in ernstige en complexe gezinssituaties een gedwongen jeugdbeschermingsmaatregel waar mogelijk te voorkomen.

### **Sociale cohesie**

Maatschappelijke samenhang: mate waarin mensen zich met elkaar verbonden voelen in een bepaalde buurt, woonplaats of land en mate waarin ze in hun gedrag uitdrukking geven aan hun betrokkenheid bij maatschappelijke verbanden in hun persoonlijk leven en als lid van de maatschappij.

### **SVB (Sociale Verzekeringsbank)**

De Sociale Verzekeringsbank is de uitvoerder van volksverzekeringen in Nederland. Sinds 1 januari 2015 is de SVB verantwoordelijk voor de uitbetaling van de kosten voor gebruikte zorg of voorzieningen aan zorgverleners die zijn gecontracteerd door de houders van Persoonsgebonden Budgetten (PGB's). Voorheen deden zij dit zelf. De SVB is daarnaast verantwoordelijk voor de uitvoering van het AOW-pensioen, de nabestaandenuitkering ANW, de kinderbijslag en enkele andere regelingen.

## **Transformatie**

De transformatie betreft de omvorming van verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij, wat een omslag met zich mee brengt in het denken en doen; een verandering in werkwijzen en verantwoordelijkheden. Niet de overheid, maar de samenleving zelf is aan zet bij de organisatie van en deelname aan publieke voorzieningen. De gemeente Almere heeft de aanzet hiertoe ingevuld door de decentralisaties niet apart op te pakken, maar in samenhang met elkaar en met andere aspecten van het sociaal domein. De decentralisaties worden aangegrepen om de zorg en ondersteuning anders en beter te organiseren. Het streven is om slimmer en effectiever, betere ondersteuning te bewerkstelligen. Men wil minder verkokering en meer samenwerking tussen organisaties. Het uitgangspunt is: één huishouden, één plan, één aanpak, ook op school. De mogelijkheden van mensen en hun eigen netwerk worden als startpunt genomen. Het is de bedoeling meer gebruik te maken van de zelfredzaamheid van inwoners en de kracht van de samenleving. Wanneer er professionele ondersteuning nodig is, moet die aansluiten op de eigen mogelijkheden en laagdrempelig, op maat en dicht bij bewoners worden georganiseerd.

## **Transitie**

De transitie in het sociaal domein betreft de decentralisatie van de uitvoering van drie wetten op het gebied van zorg en ondersteuning van het Rijk naar gemeenten. Het gaat om een wijziging van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO 2015) en om de nieuwe Jeugdwet en Participatiewet.

## **Voorzieningsgroep**

Cluster van gelijksoortige maatwerkvoorzieningen.

## **WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning)**

Per 1 januari 2015 is de nieuwe WMO (WMO 2015) ingevoerd, die de opvolger is van de WMO (oude WMO) uit 2007. Het verschil met de oude WMO is dat er een aantal taken voor de gemeente zijn bijgekomen die voorheen onder de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) vielen. Volgens de nieuwe WMO zijn gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Gemeenten dienen er voor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Als iemand zich meldt bij de gemeente moet de gemeente onderzoek doen naar de persoonlijke situatie om vast te stellen wat passende ondersteuning is. Dit kunnen algemene voorzieningen zijn, maar ook maatwerkvoorzieningen zijn mogelijk.

## **Wijknetwerk**

Het netwerk van professionals in de wijk waarmee het wijkteam samenwerkt. Bijvoorbeeld scholen, huisartsen, wijkverpleegkundigen, politie, wijkregisseurs en opvoedadviseurs. Nauwe samenwerking is er ook met de zorgadviesteams op scholen. De samenwerking tussen wijkteam en wijknetwerk is vloeiend.

## **Wijkteam**

Het team dat erop gericht is informele oplossingen te bieden. Daarmee wordt voorkomen dat inwoners in een zodanig kwetsbare positie raken dat ze een beroep moeten doen op gespecialiseerde ondersteuning. De wijkteams vormen een belangrijke schakel in de nieuwe sociale infrastructuur. Kortom: wijkwerkers zijn erop gericht de kanteling te bevorderen van formele naar informele ondersteuning. Zijn er toch maatwerkvoorzieningen nodig, dan heeft het wijkteam mandaat hiertoe toegang te verlenen.

## **ZiN (Zorg in Natura)**

De zorg, begeleiding, hulp of voorzieningen die een inwoner nodig heeft, wordt geleverd via een instelling of leverancier die een contract heeft met de gemeente. Hierbij levert de zorgaanbieder de ondersteuning en regelt ook de administratie.



## Bijlage 2. Lijst voorzieningengroepen WMO en Jeugdwet

### Lijst voorzieningengroepen WMO

Voorzieningengroep	Toelichting / maatwerkvoorzieningen
<b>Ondersteuning gericht op het individu of huishouden/gezin</b>	
<b>Hulp bij het huishouden</b>	Huishoudelijke hulp
<b>Begeleiding / Individuele ondersteuning</b>	Individuele Ondersteuning betreft de ondersteuning aan de cliënt bij het zelfstandig wonen en participeren in de maatschappij. Voorbeelden van individuele ondersteuning zijn het ondersteunen bij administratieve handelingen (financiën en boekhouding op orde houden), bij het voorzien in persoonlijke en leefhygiëne, bij het onderhouden van sociale contacten, bij het bewegen in en rondom het huis, enzovoort. Vormen: Individuele ondersteuning licht, individuele ondersteuning middel, individuele ondersteuning zwaar.
<b>Persoonlijke verzorging</b>	Persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld hulp bij wassen en douchen) die verband houdt met de zelfredzaamheid en in het verlengde ligt van begeleiding. (Persoonlijke verzorging die samenhangt met geneeskundige zorg valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).)
<b>Kortdurend verblijf</b>	Kortdurend verblijf betreft het logeren in een Instelling gedurende maximaal 3 etmalen per week. Het kortdurend verblijf is te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Het kan hierbij gaan om zowel geplande etmalen als ongepland verblijf bij het plotseling wegvallen van een mantelzorger, waarbij er binnen het eigen netwerk van de cliënt geen oplossing geboden kan worden of ter ondersteuning van de mantelzorger en het eigen netwerk.
<b>Groepsgerichte ondersteuning</b>	
<b>Dagbesteding</b>	<p>Vormen: Arbeidsmatige dagbesteding, Beschut werk, Niet-arbeidsmatige dagbesteding.</p> <p><b>Arbeidsmatige dagbesteding</b> is het leveren van een (geringe) arbeidsprestatie onder begeleiding. Er is hierbij geen sprake van een arbeidscontract.</p> <p><b>Beschut werk</b> betreft de mogelijkheid tot arbeidsparticipatie voor mensen die (nog) niet in een reguliere baan kunnen werken en uitsluitend in een beschutte omgeving onder aangepaste omstandigheden mogelijkheden tot arbeidsparticipatie hebben. Die aangepaste omstandigheden kunnen bestaan uit aanpassingen van de werkplek (fysiek), door Ondersteuning en/of aangepaste productienormen, en/of door (structurele) inzet van loonkostensubsidie. Op de reguliere arbeidsmarkt zijn dergelijke omstandigheden over het algemeen niet aanwezig. De maatwerkvoorziening beschut werk wordt niet geïndiceerd door de wijkwerker, maar door de consultant werk en inkomen (stadhuis).</p>

	<b>Niet arbeidsmatige dagbesteding</b> betreft activiteiten in groepsverband gericht op het zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesses van de cliënt (bijvoorbeeld activiteiten met betrekking tot handvaardigheid, expressie, beweging en beleving. Afhankelijk van de intensiteit (licht, middel, zwaar) kan het bijvoorbeeld gaan om creatieve activiteiten zoals het samen maken van muziek of bloemschikken, educatieve activiteiten zoals geheugentraining, fysieke activiteiten zoals samen bewegen enzovoort.
<b>Vervoersdiensten</b>	Vervoer met rolstoel, Vervoer zonder rolstoel
<b>Hulpmiddelen</b>	
<b>Rolstoelen</b>	Accessoires rolstoel, Elektrische rolstoel, Handmatig bewogen rolstoel, Individuele aanpassing rolstoel, Onderhoud en reparatie, Sportrolstoel, Werkstoelen
<b>Vervoervoorzieningen</b>	Aangepaste fietsen, Aanpassing vervoermiddel, Accessoires vervoervoorziening, Ander verplaatsingsmiddel kinderen, Open elektrische buitenwagen (scootmobiel), Gesloten buitenwagen, Ander verplaatsingsmiddel volwassenen, Bruikleenauto, Collectieve vervoervoorziening, Collectieve vervoervoorziening rolstoel, Driewiel fietsen, Financiële tegemoetkoming vervoervoorziening, Onderhoud en reparatie en Verzekeringen.
<b>Woonvoorzieningen</b>	Financiële tegemoetkoming woningaanpassing, Onroerende woonvoorziening, Roerende woonvoorziening, Traplift/tillift, Verwijderen woonvoorziening, Onderhoud en reparatie
<b>Overige hulpmiddelen</b>	Restcategorie hulpmiddelen.
<b>Beschermd wonen en opvang</b>	
<b>Beschermd wonen</b>	Beschermd wonen betreft wonen in een accommodatie van een instelling met het daarbij behorende toezicht en begeleiding. Het toezicht en de begeleiding is gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen.
<b>(maatschappelijke) Opvang</b>	Het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Vormen: Dak- en thuislozen opvang, Vrouwenopvang.
<b>Spoedopvang</b>	Deze vorm van opvang is gelijk aan maatschappelijke opvang, maar kent een aanvullend spoedkenmerk. Vorm: Crisisopvang.

Naast deze lokaal ingekochte voorzieningen zijn er landelijk ingekochte Wmo-voorzieningen:

- Begeleiding, behandeling en dagbesteding voor visueel of auditief gehandicapten.
- 'Telefonisch of elektronisch anoniem luisterend oor en advies' bij de landelijke instelling Sensor.
- Doventolken

## Lijst Jeugdhulpvoorzieningen

Binnen de jeugdhulp in de gemeente Almere wordt onderscheid gemaakt in preventieve jeugdhulp en jeugdhulpvoorzieningen:

### Preventieve jeugdhulp

Preventieve jeugdhulp betreft vrij toegankelijke jeugdhulp waarvoor geen verwijzing of beschikking is vereist. Het aanbod van diensten of activiteiten, dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat gericht is op het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang. Voorbeelden van preventieve jeugdhulp zijn de Jeugdgezondheidszorg, de Oké-punten en de inloop-GGZ.

### Jeugdhulpvoorzieningen

Jeugdhulpvoorzieningen betreft jeugdhulp waarvoor een beschikking of verwijzing van een professional nodig is. De gemandateerde professional kan een wijkwerker of expertteamlid zijn, maar het kan ook de huisarts, de jeugdarts, de jeugdpsychiater of medisch specialist zijn of een medewerker van Samen Veilig of Veilig Thuis (AMHK). Dit verschilt per jeugdhulpvoorziening. Hieronder worden de beschikbare jeugdhulpvoorzieningen in Almere op een rij gezet, waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen voorzieningen die op lokaal, regionaal en landelijk niveau zijn ingekocht.

Voorzieningsgroep	Toelichting / maatwerkvoorzieningen
<b>LOKAAL</b>	
<b>Ambulante ondersteuning aan jeugdige-gezin-school (begeleiding)</b>	<p>Ambulante ondersteuning aan jeugdige-gezin-school betreft begeleiding in situaties waarin er sprake is van enkelvoudige opvoed- en/of opgroei problemen en de vaardigheden van de jeugdige en/of ouder/opvoeder ontoereikend zijn om deze (samen) op te lossen. De ondersteuning is gericht op het oefenen en structureren van dagelijkse (opvoed)vaardigheden en handelingen ter versterking van de opgroei- en opvoedsituatie en de afstemming van de opvoeding op de ontwikkelingsbehoefte van de jeugdige. De ondersteuning kan ook gericht zijn op het (tijdelijk) overnemen van zorgtaken om daarmee jeugdige-ouders/opvoeders-school te ontlasten en zo uithuisplaatsing te voorkomen.</p> <p>Deze ondersteuning kan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Thuis bij de jeugdige, al dan niet als begeleid zelfstandig wonen, en/of op school/locatie worden geboden.</li> <li>- Op zowel individueel als in groepsverband worden geboden.</li> <li>- Op meerdere niveaus worden aangeboden: licht, midden of zwaar.</li> </ul>
<b>Specialistische ambulante ondersteuning aan jeugdige-gezin-school (begeleiding/dagbesteding)</b>	<p>Specialistische ambulante ondersteuning aan jeugdige-gezin-school voor jeugdigen met meervoudige opgroei- en opvoedproblematiek als gevolg van psychosociale problematiek, en/of verslavingsproblematiek en/of (ernstig vermoeden van) psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking. De ondersteuning is voor zowel jeugdige als ouders/opvoeders en is gericht op het oplossen, verminderen of voorkomen van verergering dan wel het omgaan met de gevolgen van de problemen.</p> <p>De ondersteuning kan thuis bij de Jeugdige, al dan niet als begeleid zelfstandig wonen, en op school/locatie worden geboden. De ondersteuning kan zowel individueel als in groepsverband worden geboden.</p>

<b>Kortdurend verblijf</b>	Kortdurend verblijf betreft het logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week. Het kortdurende verblijf is te karakteriseren als logeren ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Het gaat om jeugdigen waarbij sprake is van meervoudige opgroei- en opvoedproblematiek als gevolg van psychosociale problematiek, en/of verslavingsproblematiek en/of (ernstig vermoeden van) psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking waardoor de jeugdige bovengenoemde zorg nodig heeft en niet zonder ondersteuning in de maatschappij kan functioneren. Het kan hierbij gaan om zowel geplande etmalen als ongepland verblijf bij het plotseling wegvallen van een mantelzorger, waarbij er binnen het eigen netwerk van de jeugdige geen oplossing geboden kan worden door ondersteuning van de mantelzorger en/of het eigen netwerk of ter ontlasting van de ouders of mantelzorger.
<b>Persoonlijke verzorging</b>	Persoonlijke verzorging betreft de ondersteuning aan de jeugdige bij algemene dagelijkse levensverrichtingen en zelfverzorging wanneer zij daar zelf niet of onvoldoende toe in staat zijn. Persoonlijke verzorging omvat: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reguliere activiteiten in het kader van de algemene dagelijkse levensverrichtingen (wassen, aankleden, toiletbezoek);</li> <li>- Reguliere activiteiten in het kader van zelfverzorging zoals de verzorging van haren, mond/gebit, prothesen, het aanreiken of toedienen van medicijnen, het inbrengen van sondes of katheters;</li> <li>- Advies, instructie en voorlichting aan de Jeugdigen en diens ouders/verzorgers over persoonlijke verzorging, waaronder hulp bij medicijngebruik en aanleren van de jeugdige van het (deels) zelf uitvoeren van de activiteiten.</li> </ul>
<b>SAVE drang</b>	Begeleiding van gezinnen door medewerkers van SAVE (Samen Veilig, de gecertificeerde instelling in Flevoland voor Jeugdbescherming en Jeugdreclassering) zodat de gezinnen jeugdhulp aanvaarden en onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming kan worden voorkomen. SAVE sluit aan bij de al bestaande zorg en neemt niet over. Zodra de veiligheid weer in orde is, treedt SAVE terug en kan het gezin samen met hun netwerk en eventueel lokale hulp weer verder. Het inzetten van SAVE drang moet leiden tot een daling van de heraanmeldingen, ondertoezichtstellingen en uithuisplaatsingen. Daar waar toch een uithuisplaatsing nodig is, wordt dit vaker binnen het sociale netwerk van de gezinnen gedaan.
<b>REGIONAAL</b>	
<b>Residentiële jeugdhulp</b>	Residentiële jeugdhulp biedt een jeugdige verblijf met een passend pedagogische klimaat in een accommodatie van een jeugdhulpaanbieder. Residentiële jeugdhulp dient ter vervanging van de gezinssituatie en wordt ingezet als de oorspronkelijke leefsituatie niet meer acceptabel is of intensieve jeugdhulp aan de Jeugdige verblijf noodzakelijk maakt. Residentiële jeugdhulp is bedoeld voor alle jeugdigen met meervoudige opgroei- en opvoedproblematiek als gevolg van psychosociale problematiek, en/of verslavingsproblematiek en/of (ernstig vermoeden van) psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen.

	Verschillende soorten residentiële jeugdhulp zijn behandeling, specialistische behandeling, 3-milieu's behandeling, zelfstandigheidstraining, gezinshuizen en moeder- en kindgroepen.
<b>Pleegzorg</b>	Pleegzorg is een vorm van jeugdhulp voor jeugdigen die thuis niet veilig zijn en/of waar jeugdhulp thuis niet mogelijk of onvoldoende is. De voorkeur gaat uit naar het plaatsen van jeugdigen dichtbij huis, bij familie of bekenden van het gezin (netwerkpleegzorg). Als dat niet mogelijk is heeft de pleegzorgaanbieder een diversiteit aan zogeheten bestandsgezinnen. Bij noodsituaties kan direct pleegzorg worden ingezet (crisispleegzorg).
<b>Gesloten jeugdhulp (Jeugdzorg Plus)</b>  (alleen via SAVE en rechterlijke uitspraak)	Gesloten jeugdhulp kan worden ingezet wanneer jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblematiek als gevolg van psychosociale problematiek, en/of verslavingsproblematiek en/of (ernstig vermoeden van) psychische stoornis en/of een verstandelijke beperking. Deze problematiek belemmert de ontwikkeling van de jeugdige naar volwassenheid. Gesloten verblijf is noodzakelijk om te voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken. Gesloten jeugdhulp wordt aangeboden in een gesloten instelling en is daarmee altijd intramurale jeugdhulp. Gedurende de machtiging kan gekozen worden de intramurale hulp af te wisselen met specialistische ambulante ondersteuning.
<b>Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (Jeugd-GGZ)</b>	<p><b>- Generalistische Basis GGZ</b> Generalistische Basis GGZ betreft GGZ-hulp voor jeugdigen met een lichte tot matige GGZ-hulpvraag waarbij er sprake is van (een ernstig vermoeden van) een DSM<sup>12</sup> benoemde stoornis.</p> <p><b>- Specialistische GGZ</b> De Specialistische GGZ betreft GGZ-hulp voor Jeugdigen met een hoge mate van complexiteit van behandeling en een gediagnosticeerde (of een ernstig vermoeden van een) DSM benoemde stoornis, waarbij een zwaar beroep op specialistische kennis vereist is (inclusief productgroep crisis).</p>
<b>Dyslexiezorg</b>  (via jeugdteam onderwijs, passend onderwijs, huisarts, jeugdarts of medisch specialist)	Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) is een ernstig dyslectisch probleem met lezen en spellen waarbij de jeugdige geen comorbide stoornis heeft (GGZ, beperking of andere taal- of leesstoornis). Gemeenten kunnen hulp bij dyslexie aan jeugdigen op twee niveaus aanbieden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Via de schoolbegeleidingsdiensten,</li> <li>- Als er sprake is van dyslexie met een medische oorzaak (een stoornis) kan gekozen worden voor een specialistische behandeling.</li> </ul>
<b>Jeugdhulp binnen het rechterlijk kader en jeugdhulp die daarmee samenhangt</b>	
De toegang tot jeugdreclassering en jeugdbescherming vindt plaats via de Raad voor de Kinderbescherming. De Raad voor de Kinderbescherming doet onderzoek om tot een goede beslissing te komen en na het onderzoek adviseert zij, wanneer nodig, de kinderrechter om (Voorlopig) Onder Toezichtstelling ((V)OTS) toe te kennen. Onderzoek kan bij de Raad aangevraagd worden door Veilig Thuis en door de medewerker Samen Veilig (incl. drang/vrijwillig kader).	
<b>Veilig thuis Flevoland (Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en</b>	Het AMHK is voor iedereen toegankelijk die zich zorgen maakt om een jeugdige. Er is geen verwijzing van een gemandateerde

<sup>12</sup> DSM ( Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) is het classificatiesysteem dat door de meeste hulpverleningsinstellingen gebruikt wordt om vast te stellen of sprake is van een psychiatrische stoornis.

<b>Kindermishandeling (AMHK)</b>	<p>professional nodig om toegang te krijgen tot Veilig Thuis. Professionals staat het vrij om jeugdigen te attenderen op het Veilig Thuis en te adviseren zich daar te melden voor verdere zorg en/of ondersteuning.</p> <p>Taken Veilig Thuis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het verstrekken van advies en zo nodig het bieden van ondersteuning aan degene die een vermoeden heeft van huiselijk geweld of kindermishandeling met betrekking tot de stappen die in verband daarmee kunnen worden ondernomen;</li> <li>- Het fungeren als meldpunt voor gevallen of vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling;</li> <li>- Het naar aanleiding van een melding van huiselijk geweld of kindermishandeling of een vermoeden daarvan te onderzoeken of daarvan daadwerkelijk sprake is;</li> <li>- Het - indien noodzakelijk - inschakelen van passende hulpverlening;</li> <li>- Het zo nodig in kennis stellen van de politie of de Raad voor de Kinderbescherming. Indien een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming wordt ingediend, wordt het college van burgemeester en wethouders daarvan in kennis gesteld;</li> <li>- Het terug rapporteren aan de melder van datgene wat met de melding is gebeurd.</li> </ul>
<b>Jeugdbescherming</b>  (alleen via rechterlijke machtiging, uitvoering door Samen Veilig Flevoland)	Jeugdbescherming omvat de uitvoering van een door de rechter opgelegde kinderschermingsmaatregel, zoals een ondertoezichtstelling (al dan niet met uithuisplaatsing) of een voogdijmaatregel (bij beëindiging van het ouderlijk gezag).
<b>Jeugdreclassering</b>  (alleen via rechterlijke machtiging, uitvoering door Samen Veilig Flevoland)	Jeugdreclassering omvat toezicht en begeleiding, als onderdeel van de door de rechter opgelegde voorwaarden bij schorsing van een voorlopige hechtenis (als een jongere of jongvolwassene nog niet veroordeeld is) of bij een voorwaardelijke veroordeling. De jeugdreclassering kan jongeren tevens vrijwillige begeleiding bieden in opdracht van de Raad voor de Kinderbescherming.
<b>LANDELIJK</b> De VNG heeft met aanbieders van specialistische voorzieningen voor Jeugdhulp landelijke inkoopafspraken gemaakt op basis van de volgende criteria: i. kleine aantallen per gemeente, ii. landelijk werkingsgebied, iii. specialistisch karakter. Professionals hebben de mogelijkheid om cliënten door te verwijzen naar aanbieders die een contract (raamovereenkomst) hebben met de VNG.	
<b>JeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg) landelijk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- JeugdzorgPlus voor jongeren onder 12 jaar</li> <li>- Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie</li> <li>- Gesloten opname van tienermoeders tijdens zwangerschap of met pasgeboren kind</li> </ul>
<b>Jeugd-GGZ landelijk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Eetstoornissen</li> <li>- Autisme</li> <li>- Persoonlijkheidsstoornissen</li> <li>- GGZ voor doven en slechthorenden</li> <li>- Psychotrauma</li> </ul>
<b>Expertise en behandelcentrum op terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties onder 18 jaar, eergelateerd geweld/loverboys en prostitutie</b>	
<b>Jeugd sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (j-sglvg)</b>	

<b>Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L)VB jeugd GGZ met bijkomende complexe problematiek.</b>	
<b>Forensische jeugdzorg: inzet van erkende gedragsinterventies gericht op het verminderen van de recidive bij schorsing voorlopige hechtenis, voorwaardelijke veroordeling of gedragsmaatregel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Functional Family Therapy - FFT</li> <li>- Multidimensional Treatment Foster Care – MTFC</li> <li>- Multidimensionele Familietherapie - MDFT</li> <li>- Multi Systeem Therapie - MST</li> <li>- Ouderschap met Liefde en Grenzen</li> </ul>

## Bijlage 3: Onderzoeksverantwoording

De gegevens in deze rapportage zijn op twee manieren verzameld. Voor het kwantitatieve gedeelte (hoofdstuk 2) zijn registratiedata opgevraagd bij verschillende afdelingen. Voor het kwalitatieve deel (hoofdstuk 3) zijn diepte-interviews gehouden. De selectie van de respondenten voor de interviews wordt hieronder beschreven.

### *Interviews cliënten*

Voor de diepte-interviews onder cliënten is eind april een aselechte steekproef getrokken uit de WMO-clieënten in het registratiesysteem van de wijkteams, waarvan een telefoonnummer bekend was. Dit kan een telefoonnummer van de cliënt zelf betreffen of dat van een begeleider of mantelzorgers.

Aangezien de data betreffende jeugdzorg in het registratiesysteem van de wijkteams nog niet helemaal op orde zijn, was het niet mogelijk jeugdige cliënten te selecteren voor de steekproef. Ook zijn er geen cliënten geselecteerd uit het oude WMO-systeem met daarin de WMO-voorzieningen die vóór 2015 al onder de gemeente vielen (exclusief huishoudelijke hulp), omdat dit geen nieuwe doelgroep is voor de gemeente. Ook de doelgroep van de Participatiewet is hier buiten beschouwing gelaten. Deze doelgroepen zullen in het volgende onderdeel van de monitor wel betrokken worden in het cliëntonderzoek.

De aselechte steekproef bestond uit 37 cliënten, die allemaal telefonisch zijn benaderd. Met negen van hen is een afspraak gemaakt en zijn interviews gehouden (allemaal begin mei), meestal bij de mensen thuis. In vijftien gevallen kon op de gewenste termijn geen afspraak gemaakt worden, maar stond men niet negatief tegenover deelname aan het onderzoek. Met deze cliënten wordt contact gehouden, zodat ze eventueel benaderd kunnen worden voor het volgende onderdeel van de monitor. Zes personen of hun begeleiders gaven aan niet mee te willen of te kunnen doen. In het laatste geval betrof het veelal mensen die te ziek of hulpbehoevend waren. Zeven mensen konden niet bereikt worden omdat het telefoonnummer was afgesloten of niet klopte, of omdat de persoon niet opnam en niet reageerde op ingesproken voicemails.

### *Interviews professionals*

Voor de diepte-interviews met professionals zijn op twee manieren respondenten geselecteerd. Enerzijds is door het management van de Dienst Sociaal Domein een willekeurige wijkteammanager gevraagd om bij de wijkteamleden in het betreffende stadsdeel te polsen of men interesse had mee te doen aan het onderzoek. Hier hebben enkele professionals op gereageerd, waarvan er drie, met drie verschillende specialismes en uit drie verschillende wijkteams, zijn geïnterviewd. Ook de betreffende wijkteammanager is geïnterviewd, die bovendien adviseerde de gedragsdeskundige jeugd te interviewen gezien haar bijzondere positie. Anderzijds is aan de projectleider van de expertteams gevraagd enkele respondenten te leveren voor het onderzoek. Zij heeft willekeurig twee expertteamleden gevraagd uit verschillende expertteams die beide wilden meedoen.





Gemeente Almere  
SBC, Team Onderzoek & Statistiek  
Postbus 2500  
1300 AE Almere

Telefoon: 14036  
E-mail: [info@almere.nl](mailto:info@almere.nl)  
Website: [www.almere.nl](http://www.almere.nl)  
Juni 2015

Gemeente Almere

