

SAMEN DOEN IN DE BUURT

Een praktijkanalyse van drie Samen DOEN-teams in Amsterdam



Fatima Bichbich, Tineke Bouwes,
Marc Hoijtink, Charlotte Kemmeren,
Rosalie Metze, Marc Räkers, Sanne Rumping,
Martin Stam en Martin Zuithof

COLOFON

Redactie

Fatima Bichbich, Tineke Bouwes, Marc Hoijtink, Charlotte Kemmeren, Rosalie Metze, Marc Räkera, Sanne Rumping, Martin Stam en Martin Zuithof

Eindredactie

Martin Zuithof

Downloaden via www.movisie.nl, www.wmowerkplaatsen.nl
of via www.eropaf.org

Amsterdam, september 2014

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt.

Een digitale versie van deze uitgave is gratis te downloaden via onder meer www.wmowerkplaatsen.nl.

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS. Wmo-werkplaatsen zijn samenwerkingsprojecten tussen het ministerie van VWS en lectoraten van een aantal Nederlandse HBO- instellingen. Ze zijn gericht op beroepsinnovatie in de sociale sector in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dat doen ze via praktijkgericht onderzoek en bijdragen in diverse vorm aan onderwijs en deskundigheidsbevordering. Meer informatie is beschikbaar via www.wmowerkplaatsen.nl.

Deze publicatie is uitgebracht door de Amsterdamse Wmo-werkplaats van Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord 5

1 Inleiding 6

2 Wat is Samen DOEN? 9

3 De kracht van de Samen DOEN-principes 14

4 Kernkwesties 16

5 Conclusies 20

6 Nabeschuiving 21

Literatuuropgave 22

VOORWOORD

“Alleen ben je sneller, samen kom je verder”
(Afrikaans spreekwoord)

Vijf jaar geleden onderzocht de Amsterdamse Wmo-werkplaats een van de voorlopers van de Samen DOEN-in-de-buurtaanpak. Dat was ‘het maatschappelijk steunsysteem’ in Bos en Lommer. Een wijkteam, bestaande uit verschillende soorten professionals, ontwikkelde daar vanaf 2008 een aanpak die uitging van eigen kracht, inzet van informele krachten en van professionals die elkaar leerden ‘breed te kijken’. Daarbij werden ze geholpen door een wijktafel, waaraan burgers en vertegenwoordigers van zelforganisaties zaten die actief in de buurt waren. Ze maakten gebruik van elkaars expertise, ervaring, netwerk en zienswijze.

2009 was ook het jaar waarin het ministerie van VWS het programma ‘Welzijn Nieuwe Stijl’ lanceerde. In Bos en Lommer leerden wijkteam en wijktafel over de schotjes heen te kijken, die hen voorheen scheidden en zo ruimden ze de obstakels op voor ‘Welzijn Nieuwe Stijl’. Ze ontdekten dat hun werkplaatsmodel, dat berustte op dialoog en reflectie, een voorwaarde was om op zo’n vernieuwende manier te leren werken. Zo kon onderling vertrouwen groeien en ontstond er bereidheid om verantwoordelijkheden met elkaar te delen. (zie: M. Stam, 2012, hoofdstuk 6)

Voor bestuurders ging deze bottom-up praktijkontwikkeling niet snel genoeg. Zo kon het gebeuren dat er een abrupt einde kwam aan deze broedplaats van praktijkvernieuwing. Oorzaak was ook dat het stadsdeel Bos en Lommer in 2010 opging in het nieuwe stadsdeel West. In het getouwtrek en rumoer dat deze fusie met drie andere stadsdelen voortbracht, stierf het maatschappelijk steunsysteem een stille dood. Het dreigde daarmee het zoveelste voorbeeld te worden van een beloftevolle praktijk die in de ‘projectencarrousel’ ten onder ging (Giltay Veth, 2009).

Gelukkig kregen de ervaringen van het maatschappelijk steunsysteem toch een vervolg. Het ging als inspiratiebron dienen voor de directe voorloper van de Samen DOEN-aanpak: het sociale wijkteam dat najaar 2011 aan de slag ging in de Kolenkit-buurt, destijds de armste buurt van Nederland. En dat was geen toeval. De projectleider van dit sociale wijkteam werkte daarnaast in de Amsterdamse Wmo-werkplaats. Deze werkplaats is een regionaal knooppunt van onderzoek, onderwijs en nascholing, verbonden aan de Hogeschool van Amsterdam. Inmiddels bestaan er landelijk dertien Wmo-werkplaatsen, alle met zo’n regionale functie, samen hebben ze een landelijke dekking. Elke Wmo-werkplaats is tegelijk geheugen, ondersteuner en (mede-) ontwikkelaar van nieuwe praktijken, zowel in het werkveld als op de opleidingen. De werkplaatsen delen resultaten met

elkaar, zoals die van de experimenten met sociale wijkteams. De meest aansprekende voorbeelden kwamen de afgelopen jaren uit Enschede, Leeuwarden, Eindhoven, die alle een Wmo-werkplaats hebben.

Deze praktijkanalyse van de Amsterdamse Wmo-werkplaats is een volgende stap in een reeks. Want de ontwikkeling van sociale wijkteams is nog lang geen gelopen race. De komende jaren is meer onderzoek nodig naar hoe door gebiedsgericht werken de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl in effectieve praktijken omgezet kunnen worden. De bedoelingen achter ‘de participatiesamenleving’, van de Wmo tot de decentralisaties, van de bezuinigingen tot een nieuw sociaal contract waarin burgers verleid worden tot meer concrete solidariteit (RMO-rapport, 2013), zijn daarvoor nog veel te ambigu. Wat mij opvalt is dat de condities die nodig zijn om hierin klaarheid te brengen, nog in de kinderschoenen staan. Deze praktijkanalyse brengt een aantal kernkwesties te berde die nader onderzoek vragen, onderzoek dat nauw verbonden zou moeten zijn met teams die de ruimte krijgen om hiermee te experimenteren. Ik hoop dat zo Amsterdam, juist door de grote schaal waarin hier met sociale wijkteams gewerkt wordt, in het regionale én het landelijke debat de vooraanstaande positie krijgt die het verdient.

Martin Stam
Lector Outreachend Werken en Innoveren

1. INLEIDING

Dit is de overkoepelende rapportage van het onderzoek naar drie teams die de werkwijze ‘Samen DOEN in de buurt’ in Amsterdam uitvoeren. Samen DOEN in de buurt is een innovatieve Amsterdamse werkwijze, waarmee buurtteams huishoudens met meervoudige problemen helpen bij de aanpak van hun problemen en het vergroten van de zelfredzaamheid.

Deze praktijkanalyse is geschreven in het kader van de Wmo-werkplaats binnen het lectoraat Outreachend Werken en Innoveren van de Hogeschool van Amsterdam. Dit lectoraat richt zich op onderzoek en ontwikkeling van outreachend werkpraktijken en de leer- en ontwikkelprocessen die hierbij aan de orde zijn. Het lectoraat is onderdeel van het Amsterdams Kenniscentrum voor Maatschappelijke Innovatie van de Hogeschool van Amsterdam. De werkplaats en het lectoraat borduren voort op kennis uit eerder onderzoek en ontwikkelingstrajecten in het kader van de Wmo-werkplaats (Stam, 2013). Outreachend werkpraktijken zijn praktijken die zich kenmerken door een integrale benadering van de (problematiek van) burgers die zich in zorgwekkende omstandigheden bevinden, met wie professionals zowel gevraagd als ongevraagd contact leggen, daarbij handelend op het snijvlak van welzijn, wonen en zorg.

In deze rapportage doen we verslag van de eerste fase van het onderzoek naar de vraag hoe outreachend werken in de praktijk van Samen DOEN in de buurt vorm krijgt, wat betrokkenen daarin als onderscheidend en kracht van de werkwijze ervaren, maar ook welke worstelingen en spanningen we kunnen optekenen. De kennis uit het onderzoek stellen we beschikbaar aan de praktijk en gebruiken we in onderwijsprogramma's waarbinnen we toekomstige professionals opleiden. In deze inleiding schetsen we kort tegen welke bestuurlijke achtergrond de onderzochte praktijk gesitueerd moet worden, wat we onder outreachend werken verstaan en hoe het onderzoek heeft plaatsgevonden. Ten slotte staan we stil bij de opbouw van deze tussentijdse rapportage.

Veranderende verzorgingsstaat

Net als elders in Europa zijn de verzorgingsstaat en het sociale domein in Nederland op dit moment aan ingrijpende veranderingen onderhevig (Stam, 2012). De overheid probeert een nieuwe balans te creëren tussen burgers en overheid, tussen overheden en ook tussen burgers onderling om zo beter het hoofd te kunnen bieden aan maatschappelijke vraagstukken als vergrijzing, individualisering, culturele integratie en arbeidsparticipatie (SCP, 2010). De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is een voorbeeld van een wet waarin dat streven tot uitdrukking komt.

De Wmo moet bevorderen dat de zorg voor deelname aan de samenleving meer een gedeelde verantwoordelijkheid wordt van individuele burgers, de ‘civil society’ en de overheid. De wet gaat uit van de veronderstelling dat de verantwoordelijkheid hiervoor te veel bij de overheid is komen te liggen. De overheid verwacht dat door zelforganisatie, maatschappelijke binding en eigen verantwoordelijkheid betere en snellere oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken mogelijk worden. Met de Wmo hoopt zij deze ‘kanteling’ van verantwoordelijkheden te bevorderen.

In eerste instantie gaat het om de verantwoordelijkheid van burgers zelf en hun sociale netwerken: familie, vrienden, burens, sociale verbanden en organisaties waar burgers aan meedoen. De Wmo wordt daarom ook wel nadrukkelijk een participatiewet genoemd, en geen zorgwet. Mensen die dat kunnen, dienen voor problemen – meer dan voorheen – zelf met hun eigen sociale omgeving oplossingen te bedenken. In gevallen waar dat niet mogelijk is, kunnen burgers een beroep doen op ondersteuning van de lokale overheid. Gemeenten zouden beter dan de rijksoverheid in staat zijn om aan te sluiten bij de individuele en lokale behoeften van mensen.

Het belangrijkste oogmerk van de Wmo is tweeledig: participatie van alle burgers en een samenhangend sociaal beleid, dat de gemeente dicht bij de burger uitvoert. Daarmee wordt duidelijk dat de wet een bestuurlijk en een maatschappelijk doel heeft (Op 't Veld e.a., 2012). De Wmo sluit bestuurlijk aan bij de decentralisatieoperatie waaraan verschillende achtereenvolgende regeringen sinds begin jaren tachtig actief vorm hebben gegeven. De overheid delegeert al decennia lang taken vanuit het rijk naar lagere overheden (Trommel, 2009). Met de aankomende decentralisaties in 2015, vaak aangeduid als ‘de transitie’, kent deze operatie haar voorlopige hoogtepunt.

De gemeenten krijgen een grotere beleidsvrijheid en daarmee ook meer verantwoordelijkheid op de terreinen zorg en welzijn dan ooit het geval is geweest. De gedachte is dat zo op lokaal niveau betere afstemming met andere beleidsterreinen mogelijk wordt. Dat is, zo is de veronderstelling, nodig om participatie van alle burgers te bevorderen. Onderzoek naar outreachend werken vindt dus plaats tegen deze bestuurlijke achtergrond en is daarmee ook onderzoek naar de wijze waarop de transitie vorm krijgt en de zoektocht waarmee deze gepaard gaat. Voordat we ingaan op hoe we dat precies hebben onderzocht, staan we kort stil bij de term ‘outreachend werken’.

Outreaching werken

Outreaching werken is een term die binnen het Nederlandse sociale domein steeds meer in zwang is geraakt. De term is afgeleid van het Angelsaksische 'assertive outreach', wat zoveel betekent als 'actief naar buiten treden' of 'verder reiken'. Op basis van internationaal onderzoek naar outreaching werkpraktijken kunnen we een aantal elementen benoemen die onderscheidend zijn aan outreaching werken (Kloppenborg en Hendriks, 2013).

- Outreaching werken richt zich op (kwetsbare) mensen in kwetsbare omstandigheden;
- die geen of nauwelijks ondersteuning krijgen of bij wie sprake is van ontoereikende of vastgelopen ondersteuning;
- bij wie meerdere problemen spelen, zowel op psychosociaal (opvoeding, verwaarlozing, psychiatrie, huiselijk geweld, etc.) als op sociaaleconomisch terrein (huisvesting, financiën, arbeid, etc.);
- met wie ongevraagd en gevraagd contact wordt gezocht;
- bij wie regelmatig sprake is van een grijs gebied tussen vrijwilligheid en onvrijwilligheid;
- in de leefwereld van mensen zelf (bij hen thuis, op straat, etc.);
- en is gericht op integrale ondersteuning.

De opkomst van de term outreaching werken kunnen we beschouwen als kritiek op de wijze waarop het sociale domein is georganiseerd (Van Doorn e.a., 2013). Voorwaarden aan de ontwikkeling van outreaching werken zijn (zie o.a. Van Doorn, 2007, Stam, 2013):

- Professionals die over de grenzen van hun eigen beroep, instelling en domein (kunnen, mogen en willen) kijken;
- die professionele ruimte hebben (in termen van tijd, beslissingsbevoegdheden, etc.);
- die inhoudelijke ondersteuning en reflectiemogelijkheden hebben;
- die te maken hebben met verantwoordingsmechanismen gericht op leren;
- en die functioneren binnen een ontkokerde vorm van aansturing.

Doel onderzoek

Het lectoraat Outreaching Werken en Innoveren richt zich op onderzoek en ontwikkeling van outreaching werkpraktijken en de leer- en ontwikkelprocessen die hierin aan de orde zijn, in het bijzonder binnen de grootstedelijke omgeving. Daartoe volgt het lectoraat drie teams in Amsterdam die deel uit maken van het programma 'Samen DOEN in de

buurt'. In 2013 telde dit programma zeven teams, inmiddels is dat uitgebreid naar dertien teams¹. De uitgangspunten van het programma zijn ontwikkeld in een pilot in de Kolenkitbuurt in Amsterdam-West en zijn onder gemeentelijke verantwoordelijkheid verder doorontwikkeld, uitgebreid en geïmplementeerd in zeventien buurten.

In de 'Leidraad voor de werkwijze van de Samen DOEN-teams' staat dat vernieuwing vraagt om te leren van een 'werkende weg'-aanpak. Het lijkt een mooi moment om na ongeveer twee jaar al doende leren na te gaan in hoeverre de uitgangspunten die in de Leidraad zijn verwoord ook daadwerkelijk hun weg in de praktijk vinden. Deze praktijkkanalyse beoogt een bijdrage te leveren aan de beantwoording van die vraag. Doel is om op basis van het onderzoek naar de Samen DOEN-teams de praktijk verder te expliciteren, met name wat daarin als onderscheidend en kracht van de werkwijze naar voren komt, en welke worstelingen en spanningen aan de orde zijn.

Onderzoeksmethoden en verantwoording

Voor het onderzoek maakten we gebruik van semigestructureerde interviews, documentenanalyses, observaties en validatiebijeenkomsten. De dataverzameling vond plaats in de periode van mei 2013 tot februari 2014. De interviews hebben we opgenomen, getranscribeerd en/of ter validatie voorgelegd aan respondenten. Deze interviews duurden gemiddeld anderhalf uur. In totaal zijn 27 respondenten geïnterviewd. De geïnterviewden kunnen we onderverdelen in teamleiders, teamassistenten, ondersteuners en medewerkers van organisaties met wie de Samen DOEN-teams samenwerken (zoals de Eigen Kracht Centrale, vrijwilligersorganisaties, etc.).

Daarnaast hebben we geobserveerd tijdens teamvergaderingen, reflectiebijeenkomsten en teamdagen. Ook voerden we informele gesprekken met verschillende andere betrokkenen bij de Samen DOEN-teams en met medewerkers van de verschillende stadsdelen. Naast de interviews, focusgroepen en observaties deden we een uitgebreide documentenanalyse van onder andere de 'Uniforme werkwijze Samen DOEN-team' en de 'Leidraad voor de werkwijze van de buurtteams Programma Samen DOEN in de buurt'. De volledige overzichten van de geanalyseerde documenten zijn te vinden in de drie praktijkanalyses.

Ten slotte hebben we vier bijeenkomsten georganiseerd waarin we de praktijkanalyses ter valorisatie hebben voorgelegd aan en besproken met medewerkers van en betrokkenen bij de teams. Gedurende het onderzoek was

1) Peildatum 1 augustus 2014, <http://www.amsterdam.nl/zorg-welzijn/programma-samen-0/programma-samen/>

het werkproces nog in ontwikkeling. Dit betekent dat gedurende het onderzoeksproces wijzigingen aangebracht werden in de werkwijze, en de ervaring van enkele kernkwesties aan verandering onderhevig waren. Dit is een mooi voorbeeld van de beoogde werkwijze, namelijk het 'werkende weg leren' (Werkgroep uniforme werkwijze 2012:2). Voor dit onderzoek vergen tussentijdse veranderingen, net als voor de Samen DOEN-teams, creativiteit en flexibiliteit. Deze praktijkanalyse is dan ook niet statisch en zal gedurende de drie jaar van het onderzoek aangepast worden.

Opbouw

Deze rapportage geeft een bondige analyse van de praktijken van de drie teams die deel hebben genomen aan het onderzoek. De uitgebreide praktijkanalyses kunnen opgevraagd worden bij de Amsterdamse Wmo-werkplaats (www.wmowerkplaatsen.nl). Na deze inleiding volgt een weergave van wat de Samen DOEN-aanpak in globale zin behelst. Daarna gaan we in op de werkzame principes, beschrijven we een aantal kwesties die in de verschillende teams aan de orde zijn en eindigen we met de conclusies en een vooruitblik op het onderzoek vanuit het lectoraat en de Wmo-werkplaats in de tweede fase. Om de anonimiteit van de onderzochte teams en betrokkenen te garanderen worden deze in de rapportage team 1, 2, en 3 genoemd.

2. WAT IS SAMEN DOEN?

In deze eerste paragraaf geven we een globale beschrijving van de Samen DOEN-aanpak. We gaan in op de beleidsdoelstelling van Samen DOEN, de opdracht zoals respondenten deze hebben ervaren, de doelgroep, de samenstelling en de verantwoordelijkheden.

Beleidsdoelstellingen Samen DOEN

Samen DOEN is onder meer opgezet, zo staat in verschillende nota's, om de verkokering in zorg en welzijn tegen te gaan, om te voorkomen dat gezinnen met problemen op meer leefgebieden te maken hebben met veel hulpverleners, en zo de zorg effectiever te maken. Deze opdracht staat in het document 'Uniforme werkwijze Samen DOEN in de buurt' als volgt geformuleerd: *'De opdracht van het programma Samen DOEN in de buurt is het effectiever en efficiënter organiseren van de ondersteuning van die risicogroepen waar de stapeling van de bezuinigingen het meest zichtbaar is. Door de integrale aanpak preventief in te zetten, voordat problemen escaleren, dient een duurzaam effect bereikt te worden met aanzienlijk minder middelen.'*

In 2012 is mede naar aanleiding van de ontwikkeling van de Samen DOEN-aanpak in de Kolenkitbuurt (Amsterdam-West) de 'Leidraad voor werkwijze van de buurtteams' geschreven. De aanpak heeft als doel, zo staat in het document, dat *'de huishoudens de regie over hun eigen leven hebben, dat ze op eigen kracht en in hun eigen netwerk problemen het hoofd kunnen bieden'*. De omslag die de gemeente met de ontwikkeling van Samen DOEN in gang wil zetten *'vereist in het verkokerde sociale domein een enorme verandering in onder meer de werkwijze, de manier van toeleiding en verantwoordelijkheden (tussen het huishouden en de professional, tussen professionals onderling en tussen de gemeente en de professionals). Het gaat om wijzigingen in beleid en uitvoering. Andere benamingen hiervoor zijn: minder overleg, meer doen, kortere klantroutes en dergelijke. Dit zal een spiegelbeeld moeten vinden op bestuurlijk en institutioneel gebied wil het in de praktijk ook effectief zijn'*.

De bezuinigingen in de sociale sector liggen ten grondslag 'aan de efficiëntieslag waar Samen DOEN onderdeel van is. Aan de ene kant is de aanpak een vorm van bezuinigingen, omdat er gestreefd wordt naar één hulpverlener per huishouden. Aan de andere kant probeert de aanpak de gevolgen van de bezuinigingen in het sociaal domein voor de burger te verminderen'. De aanpak wordt, zo lezen we verder, 'ontwikkeld om de cumulerende effecten van de forse bezuinigingen het hoofd te bieden. De nieuwe werkwijze moet boven alles efficiënter zijn. De kosten die het programma met zich meebrengt en de extra huishou-

dens die in beeld komen en nieuwe zorg afnemen worden gecompenseerd door bestaande werkwijzen te saneren en de zorgconsumptie per huishouden omlaag te brengen. Door integraal, domein-overstijgend te werken met bijbehorende ontkokerende budgetten'.

Ervaren opdracht Samen DOEN

Naast de beleidsdoelstellingen noemen ondersteuners uit team 1 doelen als 'verbetering van het sociale klimaat', 'het vergroten van zelfredzaamheid', 'eigen kracht vergroten', 'meest kwetsbare huishoudens bereiken', 'ondersteuning van bewoners bij hun problemen' of 'huishoudens bereiken'. In team 2 zijn aanvullende doelstellingen zoals de respondenten die ervaren 'gezamenlijk met betrokken organisaties een plan trekken' en 'maatwerk leveren'. De teamleider van team 2 voegt hieraan toe: *'Ze noemen het Samen DOEN, maar het gaat er mij om: zijn mensen bereid om die visie te delen? Samen DOEN is een visie. Een mens is iets in zijn totaliteit'*. Een doel dat sommige respondenten zien vanuit de gemeente is bezuinigen, al wordt de aanpak niet door iedereen als pure bezuinigingsmaatregel ervaren, omdat ondersteuners deze ook ervaren als een positieve en krachtige werkwijze. In team 3, ten slotte, staan de volgende doelstellingen centraal: 'wijkgericht', 'laagdrempelig', 'vraaggericht', 'vasthoudend', 'één huishouden één plan', 'eigen kracht' en 'het inzetten van het eigen netwerk'.

Samen DOEN kent dus een meervoudige opdracht die een aantal aanvullende doelen dient. Grofweg is er een bestuurlijk doel dat zich richt op efficiëntie omwille van kostenreductie, maar er bestaat ook een maatschappelijk doel, namelijk het vergroten van de eigen kracht c.q. zelfredzaamheid van de bewoners en hun netwerken teneinde problemen zelf het hoofd te bieden. Bovendien kent het programma als doel: betere samenwerking tussen de organisaties die actief zijn in het sociale domein en bij de huishoudens betrokken zijn.

Doelgroep

Wat betreft de doelgroep richt Samen DOEN zich volgens de 'Leidraad voor werkwijze van de buurtteams' op *'kwetsbare huishoudens met meer problemen'*. Het gaat om mensen die *'veel zorg gebruiken of dreigen te gaan gebruiken'*. Binnen deze brede doelgroep worden vier risicogroepen aangewezen waarop Samen DOEN zich in het bijzonder richt, waarbij *'de effecten van de bezuinigingen cumulerende, grote impact hebben'*. Dit zijn:

1. *'Mensen met een WWB-uitkering, waarvan DWI aangeeft dat zij een grote afstand tot de arbeidsmarkt hebben en zorgbehoefstig zijn;*

2. (Gedeeltelijk) arbeidsongeschikten;
3. Ouderen met (gedeeltelijke) AOW en eventueel aanvullende bijstand;
4. Alleenstaande ouders’.

De huishoudens die veelal in de Samen DOEN-aanpak komen worden in dit document getypeerd door:

- ‘Een opeenstapeling van problemen die ervaren worden op meerdere leefgebieden;
- Leven in armoede;
- Niet loketvaardig zijn;
- Beperkte zelfredzaamheid en samenredzaamheid, de regie over het leven kwijt zijn;
- Draaglast die de draagkracht overstijgt’.

De respondenten geven zelf ook een beschrijving van de doelgroep die ze in de praktijk tegenkomen. Een respondent van team 1 benoemt het als volgt:

‘Vaak zie je armoede. Ik noem het zowel financiële armoede als sociale armoede. Sociale achterstand. [...] Ze hebben meerdere problemen op meerdere levensgebieden: school, financiën, werk, opvoeding. We werken in [...] één van de armste wijken van Nederland en dat is niet voor niets. Er wonen veel mensen met sociale achterstand, soms zwaar’.

Ondanks de formele afbakening blijkt in de praktijk nog veel discussie te bestaan over welke doelgroep de Samen DOEN-teams moeten bedienen en bij welke doelgroep de prioriteit dient te liggen. Dit verschilt per stadsdeel en hangt af van meerdere factoren: de samenstelling van de buurt, de deelnemende organisaties, de aanmeldingen die binnenkomen, et cetera. Team 2 en 3 signaleren bijvoorbeeld een verschuiving van preventie naar meer dwang en drang. Een respondent van team 3 benoemt dit als volgt:

‘In het begin was de insteek outreachend, samen doen, kwetsbare huishoudens, preventief, mensen in hun eigen kracht zetten etc. De doelgroep verandert; de werkwijze gaat nu meer over dwang en drang doordat er ook steeds meer huishoudens komen waarbij dit aan de orde is; bijvoorbeeld doordat ze vanuit JBRA² zijn afgeschaald.’

Het idee dat teamleden een signaleringsfunctie hebben doordat ze aanwezig zijn in de wijk, komt hierdoor naar eigen zeggen minder tot uiting. Verder lijkt afschaling van en opschaling naar andere hulpverleningsinstanties nog een zoekproces te zijn. Een respondent uit team 2 geeft aan dat afschaling vanuit Jeugdbescherming Regio Amsterdam (JBRA) volgens haar niet altijd terecht is, soms worden te

‘zware’ zaken toch afgeschaald naar Samen DOEN:

‘Samen DOEN-zaken zijn [officieel] niet zo heftig als JBRA-zaken. Bij Samen DOEN zijn mensen gemotiveerd en zijn situaties relatief veilig. Laatst bij een afgeschaalde zaak kwam men bij Samen DOEN er achter dat deze zaak weer opgeschaald moest worden. Dit was een nieuw soort zaak: ouders wilden wel en waren gemotiveerd, maar konden het niet. Vanwege IQ, trauma’s van huiselijk geweld van vroeger, etc. Die horen volgens mij niet bij Samen DOEN, al worden ze soms wel afgeschaald.’

In de praktijk besluiten de teamleider, de teamassistent en soms de ondersteuners in de meeste gevallen welke bewoners precies door het team ondersteund en bezocht worden. Daarbij zijn de kaders op stedelijk niveau richtinggevend, maar daar gaan de teams in specifieke situaties flexibel mee om. In de bespreking van de kernkwesties gaan we hier verder op in.

Samenstelling en verantwoordelijkheden

De samenstelling van de Samen DOEN-teams verschilt per stadsdeel. Dit is een uiting van de verschillen in bevolkingsamenstelling per stadsdeel, waar de benodigde expertise van de teams op aangepast is. Globaal gezien hebben de meeste Samen DOEN-teams een binnenring (vaak kernteam genoemd) en een buitenring (ook wel adviesteam of operationeel team genoemd). In de binnenring zitten de case-managers/ondersteuners die bij de huishoudens op bezoek gaan en met hen aan het werk gaan. Zij zijn veelal gedetacheerd vanuit hulpverleningsorganisaties die in dat stadsdeel actief zijn. Dit zijn onder andere de maatschappelijke dienstverlening, de GGD, jeugdzorginstanties, MEE, daklozen- en verslaafdenopvang, de ggz, (thuis)zorginstellingen, de Eigen Kracht Centrale, Streetcornerwork, vrijwilligersorganisaties, Arkin, welzijnswerk, Dienst Werk en Inkomen en het Breed Sociaal Loket.

In de buitenring zitten organisaties die ‘ingevlogen’ kunnen worden wanneer andere of meer specifieke kennis nodig is. Voorbeelden zijn ggz, vrijwilligers- en maatjesprojecten, huisartsen, buurtregisseurs, belangenverenigingen, Dienst Werk en Inkomen, jeugdzorgorganisaties, Bureau Leerplicht, de Eigen Kracht Centrale, Kerk en Buurt, de Volksbond, woningbouwcorporaties, thuiszorg, het Leefkringhuis etc. In de ‘Leidraad voor werkwijze van de buurtteams’ (Gemeente Amsterdam 2010:22) wordt uitdrukkelijk aangegeven dat informele krachten zoals ervaringsdeskundigen, actieve bewoners en vertrouwenspersonen in de binnen- of buitenring aanwezig horen te zijn. In de praktijk zijn deze

2) Jeugdbescherming Regio Amsterdam

informele krachten slechts beperkt vertegenwoordigd in de buitenring en blijken ze in de binnenring nog nauwelijks een structurele plaats in te nemen.

De samenstelling van de Samen DOEN-teams blijkt te verschillen. Wanneer we kijken naar de organisaties die in de verschillende teams in de binnen- en buitenring zitten, wordt duidelijk dat organisaties die in het ene team helemaal niet betrokken zijn of bij de buitenring horen, in het andere team in de binnenring zitten. Dit hangt af van de samenstelling van de betreffende buurt, het soort problematiek en bestaande contacten tussen organisaties vóórdat de Samen DOEN-teams actief werden.

De samenstelling van de teams blijft vaak een punt van discussie en doordenking. Aan de ene kant wordt de breedte van de teams erg gewaardeerd, aan de andere kant ontbreekt soms belangrijke expertise zoals op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg, gedragsdeskundigheid als het om kinderen gaat, schuldhulpverlening, ouderenzorg of obesitas. Onlangs zijn zulke signalen vanuit bijvoorbeeld team 1 opgepakt: een gedragsdeskundige en ook de ggz zijn nu nadrukkelijker betrokken bij het team.

Een team moet uit voldoende diverse teamleden bestaan met gevarieerde disciplinaire achtergronden en vanuit verschillende instellingen om integraal te kunnen werken. Wanneer het team echter te groot is staat dat een efficiënt teamoverleg in de weg. 'Het moet niet te gek worden, steeds die nieuwe mensen. Dan wordt het een soort stoelendans', aldus een respondent van team 1. Het is in de praktijk telkens overwegen, onderzoeken en zoeken naar wat passend en effectief is.

Over verantwoordelijkheden staat in de 'Uniforme werkwijze Samen DOEN in de buurt' het volgende: *'De teamleider draagt de verantwoordelijkheid over de verdeling, procesmatige sturing/regie en monitoring van de verdeelde en uitgezette caseload. Inhoudelijk blijft de eindverantwoordelijkheid over het huishouden bij de buurtteammedewerker die vanuit zijn of haar expertise met een huishouden aan de slag gaat. De teamleider verdeelt, stuurt, coacht en interenieert waar nodig'*.

Uiteindelijk hebben de moederinstellingen van waaruit de teamleden in het Samen DOEN-team zitten de eindverantwoordelijkheid voor het uitvoerende werk van de professi-

onals. Het is volgens de respondenten uitermate belangrijk dat duidelijkheid bestaat over wie wanneer de verantwoordelijkheid draagt. Sommigen ondersteuners ervaren daarover onduidelijkheid, wat gevoelens van onveiligheid oproept. Een respondent uit team 1 geeft aan:

'Je wil wel dat je gedekt bent. Ik bedoel: wie is verantwoordelijk als het in een gezin mis gaat? Ik vind het echt pure noodzaak dat hierover beter nagedacht wordt, en stroomlijning, duidelijkheid, duidelijke kaders op papier geeft mij rust. Het is al zo hectisch.'

Hetzelfde geldt als het gaat om de verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen professionals en vrijwilligers, ofwel formele en informele ondersteuners. Ook daarover bestaat nog veel onduidelijkheid, hetgeen een obstakel kan zijn voor vruchtbare samenwerking. Professionals van het Samen DOEN-team hebben een mandaat, dat gaandeweg concreet inhoud krijgt. Volgens de 'Leidraad voor de werkwijze voor buurtteams' bestaat het Samen DOEN-mandaat uit:

- Het zelf mogen uitvoeren van interventies;
- Dwingend advies aan instellingen kunnen geven;
- Een escalatiemodel om wat niet lukt op te kunnen lossen;
- Wanneer nodig 'ontschot budget' in kunnen zetten.

Volgens de respondenten zijn bepaalde competenties belangrijk om bij Samen DOEN te kunnen werken. De teamleden hebben verschillende kwaliteiten meegekregen vanuit hun moederorganisatie, waardoor sterk verschilt wat teamleden al kunnen en wat ze nog moeten leren. Een lid van team 2 zegt hierover:

'De uitdagingen voor mij zijn: leren over de buurt, wat speelt er? En daarnaast is casemanagement nieuw voor mij. Daarin ben ik nog groeiende. Kwaliteiten die belangrijk zijn voor medewerkers in het Samen DOEN-team zijn overzicht houden, het motiveren van cliënten en stressbestendig zijn.'

Werkproces

Het onderstaande stroomschema geeft de werkwijze van de Samen DOEN-teams weer en is gebaseerd op de *Leidraad handreiking buurtteams* (Gemeente Amsterdam 2010). Hierna geven we een beschrijving van iedere fase en gaan we in op eventuele verschillen in de uitvoering tussen de drie Samen DOEN-teams die we hebben gevolgd.



Aanmelding/verwijzing

Aanmelding van bewoners bij Samen DOEN gebeurt via verschillende kanalen. De teams noemen DWI als belangrijke aanmelder, hoewel hier wel verschuivingen in plaatsvinden. Waar bij het ene team juist steeds meer meldingen van trede 1- en 2-klanten van DWI komen, neemt dat bij het andere team juist af en groeit het aantal doorverwijzingen van andere hulpverleningsinstanties. Andere aanmelders zijn bijvoorbeeld het Academisch Medisch Centrum, Meldpunt Zorg en Overlast, de moederorganisaties van teamleden, het Activeringscentrum, het Sociaal Loket, buurtbewoners en in mindere mate mensen die zichzelf aanmelden.

Aanmeldingen komen over het algemeen terecht bij de teamleider en teamassistent. Zij bekijken of de melding bij Samen DOEN past, wat het geval is wanneer sprake is van meervoudige problematiek, de veiligheid van aanwezige kinderen niet in het geding is en er geen sprake is van een acute crisissituatie. Ook doet het team (vaak de teamleider) een regiecheck om te kijken of de regie over het huishouden niet al ergens anders belegd is. Wanneer inderdaad al een regisseur actief is kan dit verschillende gevolgen hebben. Men kan besluiten dat de bestaande zorg voldoet en dat het Samen DOEN-team niet bij een huishouden langs hoeft te gaan. Wanneer echter de bestaande hulp zich bijvoorbeeld slechts op één lid van het huishouden richt, terwijl meer ondersteuning nodig lijkt te zijn, kan Samen DOEN in overleg met de betrokken instelling een bijdrage leveren door haar integrale visie. Ook kan een indicatie voor gedwongen hulpverlening, bijvoorbeeld vanuit DWI, een reden zijn om een huishouden niet aan te nemen bij Samen DOEN.

Inname en proces van toewijzing

Na het besluit dat een huishouden inderdaad past binnen Samen DOEN, bespreekt de teamleider het huishouden in het teamoverleg. Daar selecteert het team een casemanager op basis van de problematiek en de benodigde expertise. Wanneer problemen spelen met de kinderen zal dit bijvoorbeeld iemand van JBRA zijn. Eventueel kan het team ook specialisten uit de buitenring erbij vragen, indien de benodigde kennis niet (voldoende) aanwezig is in het kern-team. Leden van team 2 geven aan dat in sommige gevallen twee teamleden al voor de bespreking in het teamoverleg op huisbezoek gaan, om de problematiek beter in kaart te brengen. Team 1 wijst in eerste instantie twee regievoerders toe die samen het eerste huisbezoek afleggen, waarna de beslissing volgt over wie de casemanager wordt en wie als achterwacht aanwezig blijft.

Eropaf

Vervolgens proberen de huisbezoekers contact te krijgen met het huishouden. In sommige gevallen hebben ze met zogenoemde 'zorgmijders' te maken en verloopt dit

moeizaam. Een teamlid uit team 3 geeft aan dat het Samen DOEN-team hierin verder gaat dan ze gewend is:

'Als mensen niet gemotiveerd lijken, doen we zeker pogingen om contact te krijgen, en daar gaan we ook best wel ver in, maar op een gegeven moment houdt het op. Dat is in Samen DOEN wel anders... Ik heb geleerd dat niet gemotiveerde klanten niet bestaan.'

De huisbezoekers gebruiken hun creativiteit om contact te leggen en het vertrouwen van het huishouden te winnen, onder meer door een 'one down' positie (een positie van 'niet weten') in te nemen. Een teamlid uit team 1 legt uit:

'One up is dat je je opstelt in de zin van dat je het weet en met de oplossing komt. One down is dat je soms vooral vragen stelt en het niet weet. Ik probeer altijd de one down-positie in te nemen als ik in eerste instantie met gezinnen in gesprek ga. Je komt bij iemand over de vloer, iemand neemt je in huis. Dan ga je niet meteen laten zien hoe het moet.'

Vanuit het grijze gebied tussen vrijwilligheid en dwang proberen ze te bouwen aan een vertrouwensrelatie. Wanneer dit na zes tot acht weken niet lukt, zullen ze met het kern-team en de aanmelder overleggen over risico's die het met zich meebrengt wanneer ze de case afsluiten.

Registratie

Registratie gebeurt bij alle drie de teams in het registratiesysteem RIS, en door het invullen van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM). Bij team 3 maakt de casemanager tevens een klantenkaart aan. Belangrijke gegevens die de casemanager invult, zijn de personen die (eventueel) al betrokken zijn, de hulp die nodig is en de afspraken die al met het huishouden gemaakt zijn over te ondernemen stappen.

Plan van Aanpak

De casemanager maakt samen met het huishouden een plan van aanpak. Het verbeteren van de thuissituatie, en wat het huishouden daarin zelf belangrijk vindt, staat centraal. Het kan een aantal gesprekken duren voordat een duidelijk plan van aanpak is gemaakt. Ook hierbij kan het nodig zijn dat de casemanager zijn of haar creativiteit gebruikt, omdenkt en 'actief op zijn/haar handen gaat zitten'. De casemanager bespreekt eerst wat het huishouden zelf wil en kan, en voor de overgebleven stappen gaan de casemanager en het huishouden samen op zoek naar de rol die vrijwilligers of professionals eventueel kunnen spelen. Een voorbeeld uit team 3:

'Iemand stond eigenlijk al op straat, hiervoor moest ze een urgentie aanvragen. De medewerker heeft de persoon héél goed voorbereid voor haar gesprek bij DWZS³, waardoor ze zelf het gesprek heeft gevoerd bij DWZS en zelf de urgentie heeft gekregen. En vervolgens zijn ze samen gaan zoeken naar een woning en dat is gelukt. Dat doe je in de reguliere hulpverlening eigenlijk niet. Dan gaat de hulpverlener bellen met DWZS over de urgentie, maar dan lukt het vaak niet omdat zoveel mensen het al nodig hebben. Terwijl in dit geval die mevrouw het zelf gedaan heeft en zo goed is voorbereid dat het ook gelukt is.'

Het plan van aanpak is een leidraad die houvast kan geven, maar waar zeker niet al te rigide aan vastgehouden hoeft te worden. Een teamlid uit team 1 zegt hierover:

'Ik moet je eerlijk zeggen dat ik het plan van aanpak niet heel belangrijk vind. In het begin had ik maar acht uur, dan ben ik met het gezin bezig. Ik kijk wat er aan de hand is en we gaan gewoon aan de slag met de hulpvraag. Is het iets dat wij meteen moeten oppakken of wat het netwerk kan oppakken? Dan een vervolgspraak. Het scheelt per geval hoe vaak je mensen ziet. Bij sommige mensen wordt het heel netjes opgepakt door zussen, broers. Sommigen hebben zo veel kracht in zich. Ik vraag ze zelf om contact op te nemen met het netwerk, wat zij zelf prettig vinden.'

Bij de uitvoering van het plan van aanpak is het belangrijk dat de casemanager aanwezig is, het vertrouwen opbouwt, en ondersteunt bij het zetten van kleine stappen en het blijven doorzetten. Dit gebeurt zo nodig samen met hulpverleners die een andere expertise inbrengen. De casemanager voert gesprekken, gaat eventueel mee naar gesprekken bij instanties en probeert contacten te leggen tussen het huishouden en personen of organisaties in de buurt. Vaak gaan de casemanager en het huishouden eerst aan de slag met praktische zaken, zoals huisvesting, werk en schulden. Dit helpt bij het winnen van het vertrouwen van het huishouden en voelt voor hen vaak als meest urgent. Pas daarna kan de casemanager aandacht besteden aan het vergroten van de mogelijkheden van mensen om hun problemen hanteerbaar te maken. Een teamlid uit team 1 geeft aan dat ze vertrouwen belangrijker vindt dan procedures en protocollen:

'Ik zeg: gewoon praktisch zijn, als je een bewoner met heel veel moeite zo ver hebt dat zij haar verhaal gedaan heeft. Dat is soms heel intiem, omdat mensen zich schamen voor hun problemen. En heb je dan het idee dat een formulier onder haar neus duwen, meteen het einde van het contact betekent, omdat ze bijvoorbeeld heel wantrouwend is, dan wacht je gewoon. Want anders ben je iemand kwijt.

Dan maar niet dat proceduretje. Dan maak ik de keuze om contact en vertrouwen voor procedures te laten gaan. Out of the box denken, dat willen ze toch?'

Het streven is om relatief snel in te zetten op 'eigen kracht' en 'netwerkversterking' via een Eigen Kracht-conferentie, inzet van burenhulp, inschakelen van maatjesprojecten, etc. In de praktijk blijkt echter dat de teamleden zich vaak genoodzaakt zien om langere tijd zelf ondersteuning te bieden. Ook wordt geëscaleerd naar andere instanties via een 'warme overdracht' of vindt activering plaats van reeds bestaande, maar vastgelopen of in slaap gesukkeld ondersteuning. Een respondent vanuit team 1 maakt zich wel eens druk over de verantwoordelijkheid die de teamleden bij de huishoudens dienen te leggen:

'Dan denk ik: weet de overheid wel waarover zij praat? Ooit eens zelf in een gezin gewerkt waar depressies zijn, misbruik geweest is? Waar geen school een kind meer wil hebben? Waar het al een hele stap is als moeder in staat is om op te staan, ietsjes positiever over haarzelf te zijn? En dan eventjes eigen kracht regelen? Wie verzint dat? Dat kan alleen door mensen achter een bureau verzonnen worden.'

Het contact is in het begin vaak intensief, ongeveer eens in de week, omdat tijd en aandacht nodig is om contact te maken, acute problemen te helpen oplossen en het netwerk te verkennen. Na verloop van tijd wordt het contact vaak minder frequent. Vanuit team 1 en 2 geven respondenten aan dat wanneer actieve ondersteuning niet meer nodig is, de casemanager gedurende twee jaar een vinger aan de pols houdt. Zo kan het team indien nodig gemakkelijk opnieuw actieve ondersteuning bieden.

Afsluitfase

Afsluiting vindt plaats wanneer meerdere malen gecontroleerd is of de hulpvraag is opgelost, het huishouden zelfredzaam is (of lijkt te zijn), het huishouden zelf wil stoppen met de begeleiding en de professional de vraag 'gaat er iets mis als ik er uit stap?' met 'nee' kan beantwoorden. Dit kan bijvoorbeeld doordat het probleem hanteerbaar is gemaakt en/of doordat ondersteuning in het eigen netwerk of via vrijwilligers geregeld is. Als de verwachting van de professional is dat het goed zal blijven gaan, kan het team het contact met het huishouden afsluiten. Dit kan bij twijfel worden voorgelegd in het teamoverleg.

3) Dienst Wonen Zorg en Samenleven

3. DE KRACHT VAN DE SAMEN DOEN-PRINCIPES

Hieronder lichten we de principes van de Samen DOEN-aanpak toe, die onze respondenten noemen als onderscheidend en kenmerkend voor de Samen DOEN-werkwijze. Bij ieder Samen DOEN-team is de verwoording van de principes net iets anders, maar inhoudelijk komen ze ongeveer op hetzelfde neer. Zo hanteert team 3 de volgende termen: laagdrempelig, wijkgericht, benutten van eigen kracht, zelfregie, samenredzaamheid, oplossingsgericht en vraaggestuurd werken met één huishouden, één plan. Bij team 2 zijn belangrijke principes, die nauw aansluiten bij de beleidsdoelstellingen: integraal werken, preventief werken en werken in de leefwereld van mensen. Hieronder gaan we verder in op de principes van team 1, die het meest uitgebreid zijn beschreven en veel overlap vertonen met de principes die de andere teams noemen. Deze principes zijn integraal, preventief en holistisch werken, gebruik maken van de beschikbare discretionaire ruimte, ervaringsgericht werken en werken in de leefwereld.

Integraal werken

Integraal werken betekent voor Samen DOEN-teamleden in de eerste plaats goed samenwerken, gebruikmakend van onderlinge expertise en mogelijkheden benuttend om gegeven een specifieke casus invloed uit te oefenen als ze dat nodig achten. Een respondent uit team 1 zegt:

'Dat integrale, dat is wat ik echt heel goed vind aan Samen DOEN. Dat je snel kennis bij elkaar kunt regelen voor de mensen hier, zoals bij gezin x laatst. Dat we direct inzet hebben van DWI, Schuldhulp en Altra, en de boel niet nog meer escaleert.'

Zowel tussen de teamleden onderling als tussen de teamleden en hun moederorganisaties bestaan korte lijnen die snelle afstemming mogelijk maken, er is sprake van fysieke nabijheid. Over deze korte lijnen vertelt een lid van team 3:

'Het Samen DOEN-team is samengesteld vanuit verschillende organisaties, die lijnen zijn nu wel kort. Daardoor leer ik ook wel veel, het is toch ook heel anders dan als je met een eigen collega in een team zit, want bijvoorbeeld JBRA kijkt toch op een andere manier naar kinderen in een gezin. En bevraagt mij daar ook op, als ik mijn casuïstiek inbreng. En die is ook meer gewend om onder dwang en drang te werken, wat ik natuurlijk niet gewend ben vanuit MEE.'

Daarbij maakt de integrale aanpak dat teamleden van elkaar kunnen leren en beter zicht hebben op de andere organisaties die in het team vertegenwoordigd zijn. Vanuit team 2 wordt dit als volgt toegelicht:

'Wat ik zelf eraan heb, is een stukje bevestiging: doe ik het goed, welke organisaties zijn er op de achtergrond, wie kan ik inzetten? Soms is het onduidelijk wat wij kunnen bieden en is het omgekeerd niet duidelijk voor ons wat andere organisaties kunnen bieden. Dat moet je goed afstemmen. Dat is eigenlijk de kracht van het kernteam, dat je de complete sociale kaart weet: wat zijn de mogelijkheden en onmogelijkheden van een organisatie.'

Dit effect wordt, volgens een respondent uit team 2, nog versterkt door het feit dat de teams in één bepaalde wijk actief zijn en zich op die lokale sociale kaart kunnen concentreren:

'Er zijn kortere lijnen tussen hulpverleners in de buurt. En je hebt [de problematiek] beter in beeld omdat je meer kennis hebt. Dat komt doordat je je maar op één wijk richt. Zo weet je beter wat het aanbod is in de wijk en wie dan contactpersonen zijn etc. Je wordt sneller gebeld omdat je de mensen [professionals van andere organisaties] kent. De communicatie verloopt efficiënter. Er zitten niet meer tien hulpverleners op één gezin. Dat is kostenbesparend en geeft meer overzicht.'

Preventief werken

Preventie kan gaan over het voorkomen dat problemen ontstaan, of over het voorkomen dat een probleem verslechtert of escaleert. Schulden kunnen bijvoorbeeld uit de hand lopen, waardoor een persoon uit huis gezet dreigt te worden. Door op tijd schuldhulpverlening in te zetten kan het Samen DOEN-team dit voorkomen. In een dergelijk geval gaat het om preventie van het verergeren van de problematiek. Over deze preventieve functie vertelt een lid van team 1:

'In het begin gingen we bij mensen langs die nog nooit hulp hadden gehad, terwijl ze om hulp zaten te springen. Zo hebben we mensen bereikt die anders niet bereikt zouden worden, en veel voorkomen door er te zijn. [We konden] mensen bereiken die anders later op een hele vervelende manier binnen zouden komen.'

Hierbij zijn met name de nauwe samenwerking, de warme overdracht en de blijvende bereikbaarheid van de verwijzer kenmerken voor de werkpraktijk van het Samen DOEN-team in de wijk. Door preventie kan het team ook het verlies van zelfregie voorkomen of beperken.

Holistisch werken

De problematiek van bewoners zoals deze zich aandient staat centraal, in plaats van de doelgroep (voor wie?) of het

eigen aanbod (wat hebben we te bieden?). De praktijk van het Samen DOEN-team start vanuit een generalistische en holistische kijk op de problematiek. Een medewerker van team 2 geeft een voorbeeld van een gezin waarbij deze holistische kijk veel meerwaarde had:

'Ik was eerst toegewezen aan een cliënt, een jongen met schoolproblemen, maar het gezin bleek meer problemen te hebben, zoals schulden. Moeder ervoer een overload aan problemen en bleek zorg te mijden. Dankzij Samen DOEN hebben we beter een vinger aan de pols kunnen houden. Het valt op dat problemen samenhangen. De schuldsanering in dit gezin is gestart, waarbij ook eventuele opvang van de jongen en ontlasting van de moeder aan de orde is. Voor het verlies van haar baan is ondersteuning door middel van DWI gesprekken opgevangen. Kortom, we hanteren een brede kijk en dat is positief, want problemen hangen samen. Tot slot is er ook een sportproject voor overgewicht van het kind ingezet.'

Met discretionaire ruimte werken

De complexiteit van de problematiek die de Samen DOEN-teamleden tegenkomen, noodzaakt tot variatie in aanpak en dus tot 'professionele ruimte'. Daarbij zijn voldoende tijd en formele en inhoudelijke beslissingsvrijheid en –macht van groot belang. Een medewerker van team 1 beaamt dit volmondig:

'Ik doe dit werk al jaren. Als er iets is wat ik nodig heb, dan is het professionele ruimte. Bij Samen DOEN is dat nog belangrijker, want problemen hier zijn vaak enorm ingewikkeld, spelen dikwijls lang - generatie op generatie – en zijn taai, heel taai. Als je iets wilt bereiken, moet je genoeg tijd krijgen. Dat je dat zelf kunt inschatten, wat nodig is.'

Ervaringsgericht werken

Betrokkenen van de Samen DOEN-aanpak richten zich op potentiële krachten van mensen, maar houden tegelijk rekening met specifieke mogelijkheden en ervaringen, inclusief kwetsbaarheden. Het belang van aansluiten bij en kennis nemen van de eigen ervaringen van mensen kan ook op teamniveau gestalte krijgen in de aanwezigheid van een ervaringsdeskundige, wat nog niet bij alle teams het geval is. De meerwaarde van het werken vanuit de eigen ervaringen van mensen verwoordt een medewerker van team 1 als volgt:

'Het gaat er om dat ieder mens ervaringen heeft, en dat in die ervaringen overlevingsmanieren zitten. Mensen zijn niet zielig, echt niet. Ze kunnen putten uit die ervaringen, daar richten we ons op, dat proberen we aan te boren.'

Maar soms zitten daar ook hele nare ervaringen bij, in het netwerk, hele pijnlijke ervaringen. Of er is sprake van ervaringen die steeds weer, keer op keer, mislukken, waardoor bijvoorbeeld iedere keer schulden ontstaan. Of mensen die misbruikt worden. Met die ervaringen houd je rekening, dus ook als dingen niet lukken.'

Werken in de leefwereld

Werken in de leefwereld betekent zowel werken vanuit en met de ervaringswereld van mensen zelf, als werken bij mensen thuis. Bovendien betekent het aansluiten bij verschillende culturele achtergronden en soms ook ongevraagd contact zoeken met mensen waarvan het vermoeden bestaat dat ze ondersteuning kunnen gebruiken. Kenmerkend voor de aanpak is dat weliswaar sprake is van vrijwillige ondersteuning, maar tegelijkertijd is (in de fase van contactlegging) evenzeer sprake van een grijs gebied, bijvoorbeeld wanneer iemand kans loopt op sancties vanuit DWI of te maken heeft met dreigende ontruiming of uithuisplaatsing van kinderen. De scheidslijn tussen gevraagd en ongevraagd contact is lang niet altijd even helder en kenmerkt de praktijk van alledag. Het werken in dit grijze gebied tussen dwang en drang kan, volgens een lid van team 1, ingewikkeld zijn:

'Het blijft lastig. Sommige DWI-klienten hebben het gevoel: ik moet wel 'ja' zeggen en mijn deur open doen, want misschien raak ik anders mijn uitkering kwijt. Je probeert dat wel om te turnen naar een motiverende situatie, maar soms lukt dat gewoon niet en dan denk je: oké, wat doe ik hier?'

Lerend werken

Innoveren, zoals het opzetten en verder ontwikkelen van de Samen DOEN-aanpak, gaat gepaard met leren. Betrokkenen bij de aanpak op allerlei niveaus leren van elkaar, delen kennis, bespreken ingewikkelde casussen, werken samen en creëren gemeenschappelijke uitgangspunten. Ondersteuners werken met mensen in complexe situaties waar vaak verschillende sociale problemen aan de orde zijn die ook nog eens op elkaar inwerken en dat in een context waar beleidskaders zich voortdurend ontwikkelen. Leren gaat gepaard met enthousiasme, maar soms ook met spanningen en grenservaringen. Daarbij spelen over het algemeen de teamleiders een belangrijke rol. Bij team 3 ging dat als volgt:

'In het begin was het nog erg zoeken, maar [wat we deden was] steeds meer tijd en ruimte nemen en krijgen om dat te ontwikkelen, te bediscussiëren en via casuïstiek te kijken waar we tegenaan lopen. Zodat we met elkaar een werkwijze ontwikkelen, met elkaar. Daardoor is mijn gevoel van 'mijn team' versterkt.'

4. KERNKWESTIES

Tot slot beschrijven we hier een aantal thema's die bij alle onderzochte teams de gemoederen bezighouden en die we daarom 'kernkwesties' noemen. Doel was niet alleen om op basis van onderzoek de werkwijze te expliciteren, en wat de teams daarin als onderscheidend en kracht van de werkwijze ervaren, maar ook om eventuele worstelingen en spanningen te identificeren. In welke mate de kwesties inherent zijn aan het sociaal werk zelf, innovaties of de wijze waarop outreachend werken in de context van Samen DOEN vorm krijgt, is daarbij een interessante vraag. We beschrijven de kernkwesties kort en formuleren per kwestie een aantal vragen die met het oog op reflectie op en de doorontwikkeling van de werkwijze, relevant lijken.

Doelgroep, preventief werken en multiproblematiek: outreachend werken als kwestie

Formeel heeft de gemeente vastgesteld welke problematiek Samen DOEN wel en niet oppakt, maar op casusniveau is dat soms minder eenduidig. In de praktijk blijkt de precieze doelgroep per Samen DOEN-team te verschillen en in verschillende richtingen te verschuiven. Zo lag bij team 3 de nadruk op eenoudergezinnen met zwaardere problematiek en is de doelgroep uitgebreid zodat ook huishoudens met minder complexe problemen, bijvoorbeeld klanten van DWI trede 1 en 2, bij het team terecht kunnen. Bij team 2 lijkt de doelgroep juist te versmallen naar huishoudens met complexe, meervoudige problemen. Een vraag die zich opdringt is: welke doelgroep moeten de Samen DOEN-teams bedienen? Wat is met betrekking tot de doelgroep precies de positie van Samen DOEN in de lokale infrastructuur die zich aan het ontwikkelen is in het sociale domein? En welke consequenties heeft dat voor de ondersteuning van mensen in de praktijk? Dreigt Samen DOEN in dat geval een voorziening in de tweede lijn te worden?

Oorspronkelijk hadden de Samen DOEN-teams een preventieve en signalerende opdracht. De aanmelding van huishoudens met minder complexe problemen zorgt voor meer mogelijkheden om preventief te werken. Wanneer de aanwas – voornamelijk vanuit DWI – echter te groot wordt, kan een wachtlijst ontstaan, met als gevolg dat huishoudens met zwaardere problematiek niet meer aan bod komen. Deze huishoudens kunnen bij steeds minder andere voorzieningen terecht. Sommige betrokkenen vrezen daarbij dat met de bezuinigingen in het sociale domein de teams onder druk komen te staan en als een 'vuilnisvat' gaan functioneren voor iedereen die niet meer voor ondersteuning terecht kan bij reguliere voorzieningen. In hoeverre is het mogelijk om in de praktijk een heldere afbakening te organiseren?

Dit leidt tot de vraag of Samen DOEN wel een strikte doelgroep moet hanteren, of juist de problematiek zoals deze zich op allerlei manieren aandient, centraal moet stellen. De respondenten prijzen en waarderen het principe van 'problematiek als uitgangspunt' en beschouwen het als een belangrijk onderscheidend element van de typische Samen DOEN-aanpak. Niet een deelprobleem, maar de bewoner in zijn context staat centraal. Tegelijk blijft het gevaar van een vuilnisvatfunctie bestaan en blijkt het flink zoeken naar een grensafbakening. Dat veronderstelt afstemming over grenzen met andere tweedelijns, eerstelijns en nuldelijns (informele) voorzieningen in de wijk. Dat wordt soms doorkruist doordat de teams opdracht krijgen om specifieke doelgroepen te bedienen. De vraag hierbij is in hoeverre stedelijke afspraken leidend zijn voor een team: welke discretionaire ruimte hebben de teams afzonderlijk? En welke invloed heeft dit op hoe het team te werk gaat? De positionering van Samen DOEN vindt plaats in een context waarin de lokale overheid nog zoekt naar wat ze precies wil met de nieuwe infrastructuur waarin naast de Samen DOEN-teams meerdere teams zijn ontstaan, die moeten afstemmen met elkaar (zoals Ouder-Kind-teams). Een respondent zegt het zo:

'Het is soms echt meer zoeken. Dan denk je weer dat we vol voor DWI gaan, dan hoor je in de wandelgangen weer wat we meer nulde lijn worden, dan weer misschien samengevoegd met andere teams, ze weten het gewoon ook niet goed. Je doet je werk gewoon, maar vage kaders is soms lastig.'

Ook voor veel bewoners was het, zeker in het begin, niet duidelijk wat een Samen DOEN-team precies is. Zeker de bewoners die 'hulpverleningsmoes' zijn, zaten niet te springen om het Samen DOEN-team binnen te laten. De bekendheid van het team op zich neemt wel toe omdat de teams in steeds meer gezinnen ondersteuning bieden.

Vrijwillig, drang en dwang: maatschappelijke opdracht als kwestie

In de huidige aanpak blijkt steeds vaker dat de aanpak wel vrijwillig, maar niet vrijblijvend is. Dit is nu ook opgenomen in het stedelijk beleid van de aanpak, wat in het oorspronkelijke Samen DOEN-beleid niet het geval was; daarin stond dat het teamlid ondersteuner is, en nadrukkelijk geen handhaver (Gemeente Amsterdam 2010:10). Wat betekent dit voor de bewoner en voor de aanpak? Wat vinden betrokken organisaties hiervan? Een respondent uit team 3 meent dat de betrokkenheid van organisaties die met dwang en drang werken, cliënten zou kunnen afschrikken:

'Dat DWI en JBRA in [de buitenring] zitten is discutabel, sommige klanten hebben daar toch wel heel veel moeite mee [...]. Omdat het andere belangen heeft en JBRA vinden

ze soms ook bedreigend omdat als er problemen zijn met de kinderen, JBRA direct op de stoep staat.'

Hoe moet een teamlid van een 'sanctieloze' organisatie zich verhouden tot een huishouden waarin met een dwang en drang-aanpak gewerkt wordt (zoals vanuit JBRA), of tot de situatie waarin het huishouden een sanctie opgelegd krijgt? En van de andere kant bekeken, hoe verhoudt een op dwang en drang-gerichte organisatie zich tot Samen DOEN? Een JBRA-medewerker uit team 1 reflecteert hierop:

'Ik was op zoek in het begin: wat is ons aandeel? Ik wist dat wij niet echt gewenst waren daar aan tafel. JBRA werkt met dwang en drang en Samen DOEN staat eigenlijk met open armen: we kijken wat je nodig hebt en we gaan met je mee. Mensen die er niet voor open staan hoeven niet te komen. En wij pakken mensen die juist de deur dicht houden. Dat is een hele andere manier van werken. Ik weet vanuit Samen DOEN dat ze zeiden: wij werken niet met dwang en drang, jeugdzorg hoeft er niet in. Dat is iets wat zich intern en van boven heeft afgespeeld. Daar had ik in het begin best wel last van, want dat was merkbaar in het team. We hebben geen goede naam en dat merk je heel erg.'

Een van de doelgroepen van de Samen DOEN-teams zijn zorgmijders. Hoe kan het team deze zorgmijders bereiken zonder controlerend te zijn en ondersteunen zonder ze een kant op te dwingen die ze niet op willen? Bij sommige ondersteuners ontstaan dilemma's over wanneer ze in actie moeten komen en zelf gaan handelen, en wanneer ze moeten proberen de aanwezige informele krachten te benutten. Wat kan van burgers zelf verwacht worden en wie bepaalt dat? Zijn de doelen rond eigen kracht en zelfredzaamheid wel zo realistisch? Werken vanuit eigen kracht lijkt gemakkelijker gezegd dan gedaan, zo geven ondersteuners aan. Een respondent uit team 2 formuleert het zo:

'Maar het idee van Samen DOEN is dat mensen meer zelf hun problemen naar voren brengen en het meer zelf organiseren. Ik vraag me af of dat kan. Doe het maar eens! Je problemen aan het licht brengen! Mensen denken ook: dat kan ik zelf wel, door schaamte of omdat ze onafhankelijk willen zijn, ze zijn bang voor wat gaat gebeuren als ze het vertellen. Of ze zien het zelf niet als een probleem. Het niveau van IQ's is soms ook laag. Wij kunnen niet beslissen in hoeverre iemand de regie kan voeren, maar het blijft wel de vraag. Een EK-c bijvoorbeeld zou ik zelf niet zo snel inzetten. En familieleden moeten het ook maar aankunnen. Maar ook daar kunnen we niet over beslissen.'

De betrokkenen waarderen de nadruk op eigen kracht, en deze nadruk geeft sommigen van hen erkenning voor wat zij in de praktijk doen. Maar er is dus ook kritiek. Hetzelfde

geldt voor de aanname dat de aanpak veel kostenwinst zal opleveren. Niet iedereen is daarvan overtuigd.

'De uitgangspunten van de aanpak zijn goed. Maar of het veel euro's gaat schelen, dat vraag ik mij af. De verwachtingen lijken zo hoog. Het is stapje voor stapje werken. Mensen komen niet zomaar bij Samen DOEN. Soms lukt het, soms niet. Mensen zijn geen koekjes die je kunt maken.'

Kennis in de breedte en de diepte: deskundigheid als kwestie

Door de samenstelling van de Samen DOEN-teams vanuit verschillende (soorten) organisaties is een brede kennisbasis aanwezig. Desondanks missen teams bepaalde kennis, bijvoorbeeld over ggz, schuldhulpverlening, (ouderen)zorg en obesitas bij kinderen. Betrokkenen benadrukken het belang van de kennis van teamleden voor een adequate ondersteuning aan bewoners en prijzen de voormalige en nieuwe teamleiders voor de (h)erkenning daarvan. Een ondersteuner uit team 3 zegt:

'Het voordeel is dat je heel snel kan schakelen, dus dat je aan de ene kant een generalist bent en aan de andere kant dat je ook een kernteam van meerdere mensen met meerdere disciplines hebt. Dat betekent dat je heel snel elkaar weet te vinden en hulp kan vinden als het mogelijk is of samen met iemand naar een cliënt toe kan gaan. Dus je kunt sneller in actie komen. Dat is een groot voordeel.'

De breedte van deze kennis in teams is een terugkerend thema. Zoals aangegeven prijzen de betrokkenen bij de Samen DOEN-teams die brede kennis, en ze beschouwen het als een onderscheidend element in de aanpak, maar het is ook een zoektocht naar wat nodig is en wat mogelijk blijkt. Welke generieke en specifieke kennis en vaardigheden zijn nodig op zowel het niveau van de individuele ondersteuner als op teamniveau? Sommige ondersteuners zijn kritisch over het idee van 'de generalist'; een schuldhulpverlener heeft andere expertise dan een jeugdzorgwerker. Het is niet realistisch om te veronderstellen dat dit soort kennis makkelijk uitwisselbaar is en het is ook niet in het belang van bewoners, zo luidt een redenering. Duidelijk is dat het credo 'generalist naar de bewoner en specialist in het team', een breed gedragen typering is voor de werkwijze. Waar echter precies de grens ligt tussen wat iedereen zou moeten kunnen en kennen, en wat daar de consequenties van zijn voor deskundigheidsbevordering, is nog een open vraag. Verschillende vragen over deskundigheid keren regelmatig terug: welke verschillende disciplines dienen aanwezig te zijn? Wie bepaalt dat? Wat moet iedereen kunnen en kennen en wat niet?

Ook in een ander opzicht is deskundigheid een terugkerende kwestie. Bij ondersteuners bestaan zorgen over hun moederorganisaties; zij zien dat in Samen DOEN geïnvesteerd wordt en op hun moederorganisaties bezuinigd. Hoewel ondersteuners leren van hun Samen DOEN-collega's komt veel inhoudelijke ondersteuning en ontwikkeling juist uit hun moederorganisaties. Het Samen DOEN-programmateam heeft een leerlijn in de vorm van verdiepingsbijeenkomsten opgezet, waarbij de teams specifieke expertise kunnen ontwikkelen en onderhouden. Een punt daarbij is dat tussen teamleden verschillen bestaan in behoeften, door de specifieke achtergrond en ervaring van betrokkenen.

'Ik heb geen opleiding op dit gebied. Dat merk ik. Wel ervaring met mijn doelgroep. Ik denk dat ik goed met mensen om kan gaan. Veel ervaring heb. Alleen, dat is niet genoeg, echt niet. Ik ben ook bezig om een opleiding te gaan volgen. Ik heb meer nodig, dat moet ik zelf regelen.'

Voor sommigen is veel nieuw, voor anderen minder. Hoe is rond deskundigheid maatwerk te organiseren in een context van grote variatie aan aanwezige kennis en ervaring?

Professionele ruimte en bureaucratie: verantwoording als kwestie

Zoals we in het vorige hoofdstuk beschreven, hebben de betrokkenen bij de Samen DOEN-teams waardering voor en behoefte aan discretionaire ruimte. Tegelijkertijd ervaren Samen DOEN-medewerkers een groeiende formalisering, met meer nadruk op een uniforme werkwijze, procedures en registraties. Die formalisering komt tegemoet aan de behoefte van sommige ondersteuners aan duidelijke kaders. Immers: wie is verantwoordelijk als het mis gaat en hoe kunnen betrokkenen zich dan verantwoorden om hun handelen te legitimeren?

'Je wilt wel dat je gedekt bent. Ik bedoel, wie is er verantwoordelijk als het in een gezin mis gaat? Ik vind het echt pure noodzaak dat hierover beter nagedacht wordt en stroomlijning, duidelijkheid, duidelijke kaders, op papier ook, geeft mij rust. Het is al zo hectisch.'

Aan de andere kant vragen registraties en rapportages tijd die ten koste gaat van contact met bewoners en werken procedures niet altijd mee in het contact met bewoners.

'Het was echt met zijn allen zoeken, uitvinden, creatief zijn, en je had ook veel ruimte, gewoon experimenteren. Nu merk je juist dat veel meer gestroomlijnd wordt, dat er meer formulieren komen, procedures, werkwijzen die dan uniform moeten worden of zo. We gaan in de toekomst nu bijvoorbeeld bewoners al in het eerste contact een formulier

laten onderteken. Snap het wel, maar het helpt mij niet en de bewoner ook niet altijd. Dat ze meteen moeten invullen dat gegevens gedeeld worden. Dat schrikt af.'

Het ongemak dat ondersteuners uitspreken betreft niet alleen maar tijd en de soms als belemmerend ervaren effecten die van zulke procedures uitgaan, ook worstelen ze met de betekenis van de gehanteerde systemen. Zo ervaren ze de Zelfredzaamheid-Matrix soms als een instrument dat conflicteert met de genuanceerdheid van sociale problemen en de perceptie van betrokkenen. De wijze waarop verantwoording plaatsvindt en de registraties en procedures die hiermee gepaard gaan, roepen ambivalentie op. Naast verantwoording via registratiesystemen vindt ook verantwoording plaats middels casuïstiekbesprekingen; deze worden gewaardeerd, mede omdat ze een appel doen op inhoud van het werk en leren. Ondersteuners wisselen kennis en ervaringen uit, delen onderling informatie en handelingsopties over complexe situaties en ervaren daarin steun van elkaar. In het stimuleren en faciliteren spelen teamleiders een belangrijke rol.

De kwestie lijkt hier niettemin ingewikkeld: hoe kunnen vormen van registratie en verantwoording ontwikkeld worden waarin aan de verschillende belangen en perspectieven tegemoet gekomen wordt? Belangen en perspectieven als bewoners die hun privacy beschermd willen zien en een overheid die informatie wil over de praktijk die zij financiert. Daarnaast zijn er de ondersteuners die in de praktijk van alledag met deze spanningen om dienen te gaan, graag willen leren en vorm willen geven aan casusoverstijgende kennisontwikkeling.

Samenwerking en zorgconcurrentie: positionering als kwestie

Zoals eerder aangeven waarden veel teamleden de samenwerking tussen ondersteuners binnen de teams en daarmee tussen hun moederorganisaties. Op casusniveau kunnen ze snel doorpakken en ze kunnen efficiënt gebruik maken van expertise binnen deze organisaties, al naar gelang de behoefte. Tegelijkertijd is de relatie soms ingewikkeld, omdat ondersteuners vaak loyaal zijn aan zowel Samen DOEN als de moederorganisatie. Samenwerking staat dan niet meer voorop maar concurrentie. De vragen die zich rond deze kwestie opdringen zijn: wie heeft welke verantwoordelijkheid? Waar liggen grenzen precies? En wie bepaalt dat? Hoe kan ook op organisatieniveau samenwerking in plaats van concurrentie voorop gesteld worden? Volgens een lid van team 2 spelen de bezuinigingen hierbij een belangrijke rol:

'Er wordt nog te veel gewerkt vanuit de eigen (moeder) organisatie en de eigen expertise en diensten, in plaats van dat men kijkt welke organisatie het beste geschikt is voor deze casus. Door de bezuinigingen wil iedereen zich op de kaart zetten en aantonen dat zijn of haar instelling goed is. Daardoor krijg je zorgconcurrentie versus samenwerking'.

Bovendien zijn in het afgelopen jaar steeds meer teams in de buurten actief geworden die integraal werken. Zo bestaat er bijvoorbeeld een team dat integraal kijkt naar de problematiek rondom kinderen, een team dat zich richt op enkelvoudige problematiek bij huishoudens en een team dat zorg holistisch benadert en waarin wijkverpleegkunde en maatschappelijk werk samenwerken. De doelgroepen van deze integrale teams overlappen (deels) met de doelgroep van Samen DOEN. Op zowel het niveau van de teamleiders als van de teamleden wordt gezocht naar manieren om de samenwerking vorm te geven en onduidelijkheid te vermijden.

Samenwerking met informele krachten: participatie als kwestie

Vanuit de beleidsmakers ligt er de opdracht om meer samen te werken met buurt- en vrijwilligersorganisaties en het netwerk van de huishoudens die ondersteund worden. Hoe dat vorm krijgt, lijkt in de praktijk een zoektocht. De samenwerking tussen het Samen DOEN-team en informele organisaties vindt incidenteel plaats maar heeft nog geen structurele vorm gekregen. Volgens een respondent van team 3 is een wrijfpunt de waardering die er is voor vrijwilligers:

'Het gaat er dus om hoe je vrijwilligers waardeert, of een vrijwilliger zich op hetzelfde niveau voelt. Dan kan geld (een vrijwilligersvergoeding) helpen, maar het is niet het enige. Je moet het hier ook met formeel/informeel over hebben, of met de cliënt zelf. Het gaat dus om waardering van hetgeen ik doe, het me serieus genomen voelen.'

Daarbij zijn achterliggende kwesties hoe de professional en de vrijwilliger zich tot elkaar verhouden, hoe ze samenwerken, wie verantwoordelijk is voor het handelen van de vrijwilliger en waar de grens van een vrijwilliger ligt. Bij de samenwerking tussen Samen DOEN-professionals en vrijwilligers zijn ook privacy en integriteit wrijfpunten. In de teams bestaat discussie over hoe om te gaan met de privacywetgeving als het gaat over vrijwilligers en andere informele betrokkenen, (wanneer) krijgen zij bijvoorbeeld wel of geen inzage in de dossiers? Het zijn enkele concrete vragen waarin de zoektocht naar optimale vormen van samenwerking zichtbaar wordt.

5. CONCLUSIES

In deze rapportage beschreven we de overkoepelende bevindingen van de eerste fase van het onderzoek naar de werkwijze van Samen DOEN-teams in Amsterdam. Hierbij gingen we in op de doelen, de verschillende fasen en uitgangspunten. Uit deze bevindingen blijkt dat ondersteuners de uitgangspunten van integraal, preventief en holistisch werken waarderen en de ervaringsgerichtheid, de professionele ruimte en het belang om van elkaar te leren als belangrijke factoren ervaren voor outreachend werken.

Met name koesteren ze de samenwerking en de integrale benadering en ervaren deze vaak als een verbetering ten opzichte van het werken bij hun moederorganisaties. Het lijkt voor bewoners een belangrijk voordeel dat professionals met verschillende disciplines in een team samenwerken.

Daarnaast blijkt een aantal kwesties te spelen die in de ontwikkeling van de aanpak verdere doordenking (en onderzoek) behoeven. In de rapportage hebben we er vijf geïdentificeerd en beschreven.

1. De eerste kwestie betreft de maatschappelijke opdracht. Het vergroten van zelfredzaamheid en eigen kracht roept soms vragen, dilemma's en spanningen op. Daarbij speelt ook de vraag hoe ondersteuners zorgmijders kunnen bereiken zonder controlerend te zijn.
2. Kwestie twee betreft deskundigheid. Welke generieke en specifieke kennis en vaardigheden nodig zijn, is een terugkerend discussiepunt op zowel het niveau van de individuele ondersteuner als op teamniveau. Wie bepaalt dat en op basis waarvan? Hierbij bestaan ook zorgen over deskundigheidsbevordering die teamleden nu nog vinden bij de moederorganisaties.
3. De derde kwestie gaat over de wijze van verantwoording. De betrokkenen bij de Samen DOEN-teams waarderen en hebben behoefte aan discretionaire ruimte en verantwoording, mede omdat deze een appel doen op de inhoud van het werk en leren. Teamleiders spelen in het stimuleren en faciliteren ervan een belangrijke rol. Tegelijkertijd ervaren Samen DOEN-medewerkers een ontwikkeling van formalisering, met meer nadruk op een uniforme werkwijze, procedures en registraties. Aan de ene kant komt deze tegemoet aan de behoefte aan duidelijke kaders van sommige ondersteuners. Aan de andere kant vragen registraties en rapportages tijd die ten koste gaat van contact met bewoners en werken ze soms als obstakel om contact en vertrouwen op te bouwen met bewoners.
4. Positionering is de vierde kwestie. Samen DOEN maakt deel uit van een veranderend lokaal sociale domein. Gedurende het onderzoek werden nieuwe wijkteams opgezet die nieuwe afstemming en coördinatie vereisen. Daarnaast wordt de precieze verhouding tussen Samen DOEN-teams en de moederorganisaties soms als verwarrend ervaren: idealiter is dat er een van samenwerking en aanvulling, maar soms wordt ook concurrentie ervaren. Wie pakt wat op? Waar liggen grenzen precies en wie bepaalt dat?
5. De vijfde kwestie betreft de samenwerking tussen het Samen DOEN-team en informele organisaties. Die vindt wel incidenteel plaats, maar heeft nog geen structurele vorm gekregen. Er leven indringende vragen over de verhouding tussen vrijwilligers en professionals, vragen die duidelijk maken dat vooralsnog sprake is van een zoektocht naar een voor bewoners vruchtbare samenwerking.

In de volgende fase van de Wmo-werkplaats voeren we in samenspraak met de praktijk verdiepend onderzoek uit naar de kernkwesties. In deze fase zullen we ook beleidsmakers, managers uit het programmateam en huishoudens betrekken bij het onderzoek. Door in de tweede fase naast de visies van de Samen DOEN-teamleden, de visies van andere betrokkenen mee te nemen willen we het onderzoek in deze fase verdiepen en verbreden. De onderzoeksbevindingen zullen we onder meer vertalen naar onderwijsmodules voor studenten die opgeleid worden als professionals die outreachend werken, bijvoorbeeld in wijkteams.

6. NABESCHOUWING

Samen DOEN: in de context van de transitie in zorg en welzijn

Een voordeel van het digitale tijdperk is dat er een hele bibliotheek op een A4tje past. Zo ook hier. Achter alle gekleurde stukjes tekst vindt u een interessante link.

Deze publicatie over SamenDOEN-teams is er een van vele die gaan over de transitie in het sociale domein. Veel aandacht gaat daarbij uit naar **sociale wijkteams**. Die zijn in veel Nederlandse gemeenten in opkomst. De woordcombinatie **sociale wijkteams** leidt in de meest gebruikte **zoekmachine** nu al tot ruim 180.000 hits. Hoewel **gemeenten** eigen accenten leggen zijn er ook veel overeenkomsten. Onderzoeksbureau **LPBL** maakte in opdracht van het programma **'Achter de voordeur'** van het **ministerie van BZK** een **Meta-analyse MKBA's sociale (wijk) teams**.

In Amsterdam heten sociale wijkteams **'Samen DOEN'**. Ook hier is de **transformatie van het sociaal domein** volop gaande. Deze veranderingen zijn onder andere het gevolg van de **Wet maatschappelijke ondersteuning** (Wmo) en **Welzijn Nieuwe Stijl**. Beleid waaraan het kabinet in de Troonrede van 2013 het begrip **participatiesamenleving** koppelde. Wat deze ontwikkelingen voor het sociaal werk kunnen betekenen, is opgeschreven in het in opdracht van de **Raad voor de Maatschappelijke ontwikkeling** (RMO) geschreven essay **Burgerkracht: De toekomst van het sociaal werk in Nederland**.

Sociale professionals - en hun **werkgevers** - worden soms onzeker van alle veranderingen. Dat het anders moet onderschrijven de meesten wel, want van taferelen zoals beschreven in de onderzoeken **Kwetsbare gezinnen in Woerden** en **Hemelse modder** moeten we echt af. En de ervaring dat bureaucratie en regeldruk vaak leiden tot een **onbegrijpelijke overheid** delen we met de **Nationale Ombudsman**. De boeken **De brievenbus van Mevrouw de Vries** en **De dag dat Peter de deur dichttimmerde** geven haarfijn inzage in wat dit voor burgers kan betekenen.

Als sociale professionals zijn we gewend om de levens van mensen uiteen te rafelen in diverse problemen en vraagstukken waar we vervolgens gespecialiseerde hulp op inzetten. Dat biedt houvast en dat denken we te kunnen tellen, meten en sturen. Voorbeeld: velen zien **armoede** als een **technisch vraagstuk**, maar **armoede en schulden zijn geen technisch probleem**. En armoede is ook geen keuze, maar voor velen een **zware, erfelijke ziekte** die van generatie op generatie wordt doorgegeven. Ook daarom vragen bedreigende financiële problemen om **een integrale, directe en pragmatische aanpak**, zie bijvoorbeeld de **Handreiking Voorkomen Huisuitzettingen**.

We kunnen niet alleen blijven denken in termen als categorieën, protocollen, indicatiestellingen en risicomanagement, dan dreigt voor veel **burgers in kwetsbare omstandigheden** onherroepelijk **De Zorgval** in plaats van **participatie**. Een belangrijke taak van sociale wijkteams is dan ook **preventief present zijn**. Dat is uiteindelijk veel goedkoper en steunt mensen bij het behouden van eigenwaarde.

In de veranderende praktijk van het sociaal werk valt het niet mee om met een meer **generalistische** blik te gaan kijken en handelen. We zijn ook niet **generalistisch opgeleid**; **Margot Scholte**, lector aan Hogeschool Inholland, schreef mee aan het boek **De Generalist** en maakte een **presentatie** over dit vraagstuk. Deelnemen aan of samenwerken met Samen DOEN-teams is een outreachende opgave en voor velen is het niet zeker dat **Outreachend Werkt!**. Volgens sommigen is een **systeemwijziging** noodzakelijk. Hoewel: in Leeuwarden bestaat het **frontlijnteam** al veel langer en daar deed men een **maatschappelijke kosten-batenanalyse**. Met veelbelovende uitkomsten.

De vraag is hoe we meer nabij en ondersteunend kunnen samenwerken, zodat uiteindelijk een meer **samenredzame** samenleving ontstaat. Op die vraag is geen pasklaar antwoord. **Cocreatie** is een interessante manier van de rollen omkeren en het door HvA-lector Martin Stam beschreven **'onzeker weten'** is daarbij een belangrijke kracht. Van consument tot coproducent; ook dat is transitie. Anders leren denken en doen moet gezamenlijk en op alle niveaus; zowel bestuurlijk als **uitvoerend**, anders wordt het niks. Hoe we dat kunnen realiseren, leest u in **Outreachend besturen in tijden van transitie**.

Marc Räkers
Hogeschool van Amsterdam, lectoraat Outreachend Werken en Innoveren

LITERATUURVERWIJZINGEN

- Doorn, L. van, Kemmeren, C., Linde, M. van der, Rakers, M., Uden, T. van (2013), *Outreachend werk(t)!* Utrecht: Movisie.
- Doorn, van. L. (2007), *Sociale professionals en morele oordeelsvorming. Openbare rede*. Utrecht: Hogeschool van Utrecht.
- Giltay Veth, D. (2009), *Het rendement van zalmgedrag. De projectencarrousel ontleed*. Den Haag: Nicis Institute
- Kloppenborg, R., Hendriks. P. (2013), Outreach approaches in the private domain: an international study. *European Journal of Social Work*. Vol.16, Issue 15, pp. 605-619.
- Movisie (2014), *Samen DOEN in de buurt in Amsterdam*. Praktijkbeschrijving. Utrecht: Movisie.
- Op 't Veld e.a. (2012), *Decentralisatieopgaven in lokaal perspectief*. Uitgave Transitiebureau Begeleiding.
- RMO-rapport (2013), *Rondje voor de publieke zaak; pleidooi voor de solidaire ervaring*. Den Haag.
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A., Zuithof, M. (2012), *De generalist. De sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- SCP (2010). *Op weg met de Wmo*. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009. 's Gravenhage.
- Sociaal Cultureel Planbureau (2010), *Op weg met de WMO. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: SCP.
- Sociaal werk in de wijk (2013), *Samenwerken in de wijk. Actuele analyse van sociale wijkteams*. Utrecht: Movisie.
- Stam, M. (2012), *Geef de burger moed! Outreachend werken in tijden van transformatie van de verzorgingsstaat*. Amsterdam: Wmo-werkplaats, Hogeschool van Amsterdam.
- Stam, M (2013), *Het belang van onzeker weten*. Inaugurale rede als lector Outreachend Werken en Innoveren. HvA-publicatie.
- Trommel, W. (2009), *Gulzig bestuur*. Amsterdam: BoomLemma.
- Werkgroep uniforme werkwijze (2012), *Leidraad voor de werkwijze van de buurtteams Programma Samen DOEN in de buurt en Uniforme werkwijze Samen DOEN-team*. Gemeente Amsterdam.

