

Informatiekaart 4



Wijk- en buurtteams

Alle spotlichten zijn gericht op de wijken. Daar moet het gaan gebeuren. Veel gemeenten hebben sociale wijkteams. De burger kan dicht bij huis terecht voor antwoorden op vragen. Maar de verschillen per gemeente zijn groot. We leggen deze ontwikkelingen onder een vergrootglas en beantwoorden vragen over zaken als de omvang, samenstelling en taken van sociale wijkteams¹.

Stand van zaken

Het zorgstelsel verandert in een rap tempo naar kleinschalige en persoonlijke zorg. Dat is althans de bedoeling. Het idee is dat door meer vrijheid en minder bureaucratische protocollen meer zorg op maat wordt aangeboden en dat de kosten daardoor dalen. Dat vraagt om zowel specialisten als generalisten in een wijkteam. De hulpverleners komen uit reguliere instellingen waar ze vanuit verschillende disciplines met specifieke doelgroepen werken. In de wijk gaat dat anders, daar kunnen ze allerlei doelgroepen treffen. Iedere hulpverlener die huisbezoeken aflegt en keukentafelgesprekken voert heeft brede kennis nodig om de hulpvraag te verhelderen en een plan te maken, of kan voor die kennis een beroep doen op de andere teamleden. De hulpvraag kan zeer complex zijn waardoor specialistische kennis nodig is. Voordelen van de nieuwe manier van werken zijn dat:

- Leden van een sociaal wijkteam de wijk goed kennen.
- Ze weten waar ze de juiste zorg of ondersteuning kunnen krijgen.
- Ze korte lijnen met alle aanwezige partijen hebben en daarom snel contacten kunnen leggen.

Wijken en buurten verschillen enorm van elkaar. Een logische keuze zou zijn om voor iedere wijk te kijken naar de lokale context (bevolkingssamenstelling en behoeften) en daar een specifieke vorm van zorg en welzijn voor in te richten, of dat nu via een sociaal wijkteam gaat of niet. De meeste gemeenten werken echter met sociale wijkteams. In de praktijk zijn veel verschillende vormen van dergelijke teams ontstaan. Er is veel vertrouwen in de opbrengst van sociale wijkteams, mede op basis van de uitkomsten van een onderzoek naar proeven met sociale wijkteams. Het E-boek '[Aan de slag achter de voordeur](#)' geeft een heldere beschrijving van de goede ervaringen in deze pilot. Niettemin blijft het noodzakelijk om te vragen of de transformatie naar de nieuwe manier van werken echt goed van de grond komt en of sociale wijkteams in alle gevallen de gewenste oplossing bieden.

¹ 'Sociaal wijkteam' is maar één van de benamingen die door de gemeenten worden gebruikt voor de samenwerkingsvormen die zij lokaal ontwikkelen. We komen ook buurt- en wijkteams tegen, buurtondersteuners, wijknetwerken. De benaming van de samenwerkingsvorm heeft onder meer te maken met de lokale behoeften en de organisatievorm die daarbij wordt gekozen.

Informatiekaart 4: Toegang

Andere aanpak

Soms hebben gemeenten voor een andere aanpak gekozen. Zij werken samen met andere gemeenten en organiseren zorg en ondersteuning bovenregionaal. In Gooi en Vechtstreek bijvoorbeeld gaan hulpverleners wel op huisbezoek, maar wordt de zorg niet in de wijk georganiseerd. Zo zijn ze toch dichtbij. Daarnaast zijn niet in alle Nederlandse wijken sociale wijkteams gevormd. Soms vindt de gemeente dat niet nodig omdat 'de wijk' het niet nodig heeft. Soms is de gemeente nog bezig met het inrichten ervan. Gemeenten vangen inwoners dan op door het uitbreiden van hun eigen loketfunctie. Andere gemeenten verwijzen naar het dichtstbijzijnde wijkteam (gemeente Leiden bijvoorbeeld). Ten slotte verzorgen huisartsenpraktijken soms de toegang (zoals in Nijmeegse wijken zonder wijkteam). Gemeente Barneveld heeft ook geen 'vast' wijkteam. Betrokken zorgverleners zoeken de samenwerking wel op, maar werken onder de noemer 'sociaal team' in wisselende samenstellingen.

Wijkteams onder de loep

De samenstelling van een wijkteam kan afhankelijk zijn van behoeften of problemen in een wijk en de daaraan gekoppelde doelen. Zijn het bijvoorbeeld vooral eenzame ouderen of juist gezinnen met schulden die in de wijk wonen? Bij de inrichting van een sociaal wijkteam spelen nog meer afwegingen. De verschillende vormen van samenwerking zijn ontstaan als gevolg van keuzes over:

- Samenstelling: welke hulpverleners zitten in het team, worden ook vrijwilligers ingezet?
- Doelen en doelgroepen: alle inwoners van de wijk, alleen multiprobleemhuishoudens of andere doelgroepen, zoals ouderen?
- Het onderscheid tussen jeugd en volwassenen: worden aparte jeugdteams gevormd?
- Burgerperspectief: zijn burgers betrokken bij de totstandkoming van het sociale wijkteam?
- Onderlinge relaties: wat is de verhouding tussen betrokken zorgverlenende instanties?
- Werkwijze: alleen op aanvraag huisbezoeken afleggen, of juist actief bij multiprobleemhuishoudens langsgaan?
- Taken: signaleren, interveniëren, regisseren, vraagverheldering, een individueel plan maken waarbij ook wordt gekeken naar de zelfredzaamheid en inzetbaarheid van familie en kennissen, activeren van burgers en helpen van bewonersinitiatieven, primaire directe zorg en ondersteuning leveren en doorverwijzen: wat zijn de taken?
- De focus op zorg en ondersteuning of de drie transitie gezamenlijk: is er ook aandacht voor jeugd, en werk en inkomen, onder de uitvoering van de nieuwe participatiewet?
- Relatie met bestaande initiatieven: bijvoorbeeld, wat is de verhouding tot burgerinitiatieven?
- Juridische vormgeving: vormt het team een dienst van de gemeente, is er een onafhankelijke stichting of blijven professionals in dienst bij hun eigen organisatie?

Een andere belangrijke vraag is: hoe is de regie geregeld? Er zijn casusmanagers of regievoerders in een team die de leiding hebben over een casus en de noodzakelijke hulp kunnen inschakelen of kunnen doorverwijzen. Heeft het team voldoende regie in handen om niet te worden opzijgeschoven door de instellingen die zij vertegenwoordigen? Die organisaties nemen (ook nog uit gewoonte) graag de zorg en ondersteuning van mensen met een hulpvraag over.

Welke disciplines vinden we vaak terug in een wijkteam?:

- Wmo-adviseur/consulent
- maatschappelijk werk (algemeen, jeugd en wonen)
- wijkverpleegkundige
- ouderenadviseur of welzijnscoach
- MEE-consulent.

Informatiekaart 4: Toegang

Soms zijn in een schil rond het wijkteam ook nog andere partijen betrokken. Denk dan aan:

- welzijns-, jongeren- of opbouwwerkers
- gedragsdeskundigen jeugd
- zorgprofessionals (vg, lvg, ggz, NAH, dementie)
- gezinscoach
- politie (wijkagent)
- woningcoöperatie
- vertegenwoordigers van scholen (intern begeleider, psycholoog, schoolmaatschappelijk werker)
- gemeente (consulent schuldhulpverlening of Wwb/Participatiewet)
- huisarts of praktijkondersteuner.

Ten slotte wijzen we op de mogelijkheid om met vrijwilligers te werken. Vrijwilligers kunnen eenvoudige vragen beantwoorden en mensen op weg helpen naar de juiste aanbieder. Ze kunnen daarnaast ondersteunen bij het oplossen van enkelvoudige lichte problemen, bijvoorbeeld het op orde brengen van administratie, het schoonmaken van woningen of meegaan naar de huisarts.

Wijkgericht werken

Bij het samenstellen van een wijkteam, het bepalen van de taken, de werkwijze en het bepalen van de doelgroep leidt informatie over de bevolking tot specifieke keuzes. Het startpunt van wijkgericht werken is daarom dikwijls een scan of foto van de wijk. In een wijkfoto worden kwantitatieve gegevens opgenomen: populatiekenmerken, aantallen inwoners van de wijk, de zorgvragen die er zijn, de te verwachten ontwikkelingen. Ook kwalitatieve gegevens zijn onderdeel van de foto van de wijk: hoe ervaren bewoners de wijk, vragen en behoeften van burgers, wat zijn de ontmoetingspunten, wat zijn sterke punten, wat wordt er in de wijk gemist, welke welzijn- en zorgaanbieders zijn er werkzaam, zijn er buurtinitiatieven? De informatie over wijken kan uit veel verschillende bronnen komen. Een eenvoudige en laagdrempelige manier om informatie over een wijk te verzamelen, is door met bewoners en organisaties in de wijk te gaan praten.

Een wijkfoto zet men om verschillende redenen in. Het wordt gebruikt om wijken te selecteren waar bijvoorbeeld een sociaal wijkteam moet komen. Het wordt ook als interventie gebruikt om de kennis van de leden van het sociale wijkteam over de wijk te vergroten. Met het behoeftenprofiel kan de gemeente onderbouwde keuzes maken in haar inkoopbeleid. Het kan nuttig zijn om bij een grote verandering in de wijk (bijvoorbeeld bij wijkvernieuwing) opnieuw een wijkfoto te maken.

Rol van de wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige werkt als zichtbare schakel in de eerstelijns. Deze verpleegkundige verbindt het sociale met het medische domein en heeft meerdere taken. Enerzijds de 'oude' taken: namelijk de handen aan het bed. Dit is individueel toewijsbare zorg. Anderzijds een meer preventieve taak: dit noemen we niet-toewijsbare individuele zorg. Die laatste taak zal de wijkverpleegkundige veelal binnen (of naast) een sociaal wijkteam vervullen. Met deze nieuwe taak hopen beleidsmakers dat hulpvragen eerder aan het licht komen. Sommige mensen weten de toegang tot zorg niet gemakkelijk te vinden of mijden liever zorginstanties. Dit kan leiden tot verergering van de situatie. De verwachting is dat sociale wijkteams actief gaan optreden om deze mensen te benaderen. Dat kan zowel ongevraagd, bijvoorbeeld op basis van een melding van een huisarts of van burens, als gevraagd, op verzoek van de betrokken persoon zelf. Zo kan eerder worden ingegrepen en kan duurdere

Informatiekaart 4: Toegang

(tweedelijns) zorg misschien worden voorkomen. De wijkverpleegkundige heeft daarin een belangrijke taak, want zij kan een goede inschatting maken van de situatie die zij achter iemands voordeur aantreft.

Welke rol heeft een wijkverpleegkundige in het sociaal wijkteam? Pakt zij alleen de zorggerelateerde vragen op, of ook alle andere vragen? Krijgt de wijkverpleegkundige ook de bevoegdheid om maatwerkvoorzieningen te adviseren of af te geven? Dit verschilt per gemeente.

Onder de Zorgverzekeringswet gaat de wijkverpleegkundige de volgende taken uitvoeren:

- de huidige extramurale AWBZ-functie verpleging
- het grootste deel van de huidige extramurale AWBZ-functie persoonlijke verzorging
- medisch-specialistische verpleging thuis (valt nu al onder de Zorgverzekeringswet (Zvw))
- taken die nu zijn opgenomen in het ZonMw-programma Zichtbare Schakel²: het gaat dan om onder meer 'de wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt', zoals het coördineren en regisseren van de zorgvraag.

Van medisch naar maatschappelijk denken

Het maken van een verbinding tussen het gemeentelijke sociale domein en het medische domein van de zorgverzekeraar is de belangrijkste taak van de betrokken partijen. Die verbinding vormt een uitdaging voor vele hulpverleners. Medewerkers in de zorg zijn het gewend om de handen uit de mouwen steken en meteen aan de slag te gaan. Nu moeten ze soms op hun handen blijven zitten. Het helpen ontwikkelen van de zelfredzaamheid van burgers vraagt om een heel andere insteek.

De eerstelijns doet al volop ervaring op met de nieuwe maatschappelijke taken. Huisartsenpraktijken nemen het initiatief om met andere hulpverleners uit de eerstelijns samen te gaan werken. Zo ontstaan integrale gezondheidscentra waarin verschillende disciplines onder één dak komen. De huisarts heeft er taken bij gekregen. Veel vragen aan de huisarts zijn niet meer per se uitsluitend medisch, maar zijn vaak ook psychosociaal van aard. Ook werken huisartsen niet meer uitsluitend aandoeningsgericht. De persoon komt centraal te staan in plaats van de aandoening. De huisarts zal bijvoorbeeld patiënten helpen leren omgaan met hun chronische aandoeningen (zelfmanagement). Huisartsen laten zich daarin bijstaan door praktijkondersteuners die zijn gespecialiseerd in somatiek (voor lichte chronische aandoeningen), in geestelijke gezondheidszorg (ggz) of in ouderenzorg. Bijna driekwart van de huisartsenpraktijken heeft al een POH-GGZ in dienst.

Meer weten over wijk- en buurtteams?

Er is door het Transitiebureau Wmo, het Transitiebureau Jeugd en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) een handreiking voor gemeenten ontwikkeld die een toekomstbeeld geeft van sociale wijkteams, toegespitst op de inrichting, aansturing en bekostiging: ['Sociale wijkteams in ontwikkeling'](#). De LOVE (landelijk overleg versterking eerstelijns) Werkgroep Stimuleringsprogramma Samenwerking heeft een website gemaakt voor zorgverleners over multidisciplinair samenwerken. Het

² Door het ZonMw-programma 'Zichtbare schakel: de wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt' is de afgelopen jaren al veel ervaring opgedaan met de rol van de wijkverpleegkundige in de wijk. Wijkverpleegkundigen kregen aanvullende taken op het gebied van preventie, signalering, regie en het verbeteren van de integrale aanpak. In 2014 heeft het programma een vervolg gekregen. Mede op basis van de goede resultaten van dit programma is er nu voor gekozen om wijkverpleegkundigen een centrale rol te geven bij de transitie naar integrale en lokale zorg en ondersteuning.

Informatiekaart 4: Toegang

richt zich op verschillende doelgroepen en thema's binnen de eerstelijns, voornamelijk op wijkniveau (www.samenwerkeneerstelijnszorg.nl).

Verder lezen

- AVI (2014). *Handreiking 'De burger in de wijk'*:
www.invoorzorg.nl/ivz/literatuur-handreiking-de-burger-in-de-wijk-over-wijkgericht-werken.html
- Eitjes, H.B.F.M., De Graaf-Ruizendaal, W.A. en De Bakker, D.H. (2014). *De benodigde capaciteit voor niet-geïndiceerde wijkverpleegkundige taken? Een wijkanalyse in Den Haag*. NIVEL en ProZorg (2014):
www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-capaciteit-voor-niet-geïndiceerde-wijkverpleegkundige-taken.pdf
- Hermens, N., Los, V., & De Meere, F. (2014). *Sportverenigingen helpen Rotterdam vooruit*. Verwey-Jonker Instituut:
www.verwey-jonker.nl/actueel/persberichten/2014/sportverenigingen-helpen-rotterdam-vooruit
- Het Jan van Es instituut is een onafhankelijk kenniscentrum voor de geïntegreerde eerstelijnszorg:
www.jvei.nl
- Onderzoeksaanbod Vilans. *De wijkfoto als methode om een gemeenschappelijk beeld van de wijk te schetsen*:
www.vilans.nl/Thema-Wijkgericht-werken-Onderzoek-Foto-van-de-wijk.html
- Oude Vrielink, M., Van der Kolk, H. en Klok, P-J. (2014). *Onderzoek naar sociale wijkteams*. 'De vormgeving van sociale (wijk)teams: Inrichting, organisatie en vraagstukken'. Universiteit van Twente in samenwerking met Platform 31 en BMC Advies:
www.platform31.nl/publicaties/vormgeving-sociale-wijkteams
- VNG (2013). *Handreiking 'Sociale wijkteams in ontwikkeling'*:
www.vng.nl/nieuws/13-08-16/handreiking-sociale-wijkteams-in-ontwikkeling/1082
- ZonMw-programma Zichtbare Schakel:
www.zonmw.nl/nl/programmas/programma-detail/zichtbare-schakel-de-wijkverpleegkundige-voor-een-gezonde-buurt/algemeen

Aandacht voor iedereen

Het programma Aandacht voor iedereen is opgezet om Wmo-raden en belangenbehartigers te informeren over de transitie AWBZ-Wmo zodat zij hun adviesrol beter kunnen vervullen als de gemeenten hun beleid ontwikkelen. Dit kennisdossier is samengesteld door Barbara de Groen en Inge Redeker (Vilans) in samenwerking met Mieke van der Veer (Salire - content en onderzoek) en Henk Beltman (Aandacht voor iedereen).

Aandacht voor iedereen

Postbus 1038, 3500 BA Utrecht, T 030 291 6622

secretariaattransitie1@iederin.nl, www.aandachtvooriedereen.nl