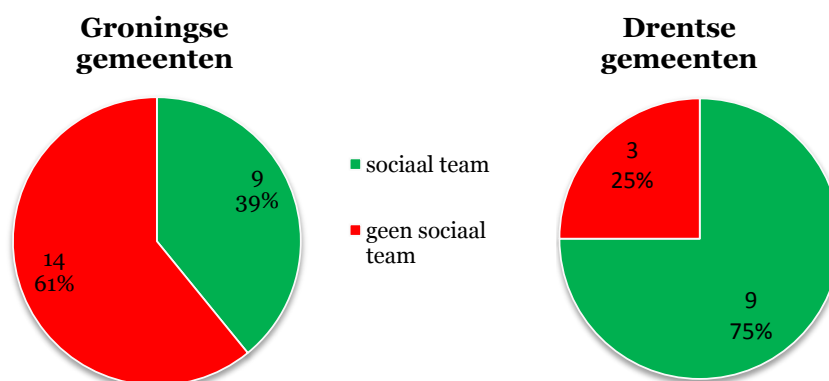


Inrichting van het sociaal domein in Groningen en Drenthe

Een nieuwe start of werken vanuit bestaande structuren

Sinds 1 januari 2015 is de decentralisatie van een aantal zorgtaken naar gemeenten een feit. ZorgpleinNoord heeft in januari aan de hand van een telefonische enquête* de inrichting van het sociaal domein door de gemeenten in Groningen en Drenthe in kaart gebracht. Het is een nulmeting: Hoe richten gemeenten in Groningen en Drenthe per 1 januari 2015 het sociaal domein in? Van welke kennis uit zorg en welzijn maken zij gebruik? Wat zijn de prille ervaringen? In dit overzicht leest u de bevindingen van het onderzoek.



Uit deze eerste inventarisatie komt naar voren dat zeventien van de Groningse en Drentse gemeenten het sociaal domein hebben ingericht met sociale teams en de andere achttien gemeenten dat op een andere manier doen. In de afbeelding hierboven vindt u de verdeling naar provincie. Eerst volgen de resultaten voor de gemeenten met sociale teams, daarna wordt ingegaan op de bevindingen bij de gemeenten zonder sociale teams.

Gemeenten met sociale teams

Kenmerken van sociale teams:

- Het aantal teams per gemeente loopt uiteen van één tot elf. Ongeveer de helft van de gemeenten heeft één sociaal team. Gemeenten met meerdere teams zijn qua inwonertal vaak groter en delen hun taakgebied op in meerdere gebieden of wijken.
- De grootte van de sociale teams varieert van vijf (2,5 fte) tot eenentwintig leden (15 fte).
- Bij de meeste teams worden de drie decentralisaties (langdurige zorg en ondersteuning, jeugdzorg en participatie) geïntegreerd aangepakt. Vier gemeenten hebben jeugdzorg nu nog apart, met de bedoeling om dit in de toekomst ook op te nemen in het sociale team. Voor één gemeente geldt datzelfde voor participatie.
- De helft van de teams verleent zelf ook zorg naast het doorverwijzen naar andere zorg- en welzijnsprofessionals, de andere helft verwijst alleen door.
- Het merendeel van de teamleden is in dienst van een zorg- of welzijnsorganisatie. Bij één gemeente hebben alle medewerkers een arbeidsovereenkomst met de gemeente. Eén gemeente heeft de sociale teams ondergebracht in een nieuwe stichting. In de overige gemeenten is men deels in dienst bij de gemeente en deels bij een zorgorganisatie of vanuit een zorgorganisatie gedetacheerd naar de gemeente.

Wie zitten er in het sociaal team?

- *Veel voorkomende functies zijn:* Wmo-consulent, maatschappelijk werker, wijkverpleegkundige, cliëntondersteuner (bijvoorbeeld van MEE) en jongeren- of jeugdwerker.

- Een aantal keren worden 'doelgroepspecifieke' functies genoemd, zoals: jeugdzorgcasemanager, schuldhulpverlener, medewerker geestelijke gezondheidszorg, consultant werk en inkomen, ouderenwerker en participatiemedewerker.
- Sporadisch komen de volgende functies voorbij: mantelzorg medewerker en leerplichtambtenaar.

Genoemde knelpunten bij de vorming en het functioneren van sociale teams

Een veelgehoord punt is dat het leden van sociale teams moeite kost om los te komen van hun eigen organisatie en van hun eigen werkwijze. Het vraagt tijd om iedereen in dezelfde richting te krijgen en mensen te laten werken volgens de nieuwe visie en werkwijze van het sociaal team. Werken in een sociaal team vereist een cultuuromslag; breed en onbevangen kunnen kijken en handelen. Dit wordt niet alleen van de leden van sociale teams gevraagd, ook de moederorganisaties moeten hierin meekantelen. Een aantal gemeenten zoekt nog naar de juiste samenstelling van de sociale teams.

En, werkt het?

Het is te vroeg om echt te kunnen spreken van resultaten, veel teams zijn net begonnen. Wel geven veel gemeenten aan dat de nieuwe werkwijze met sociale teams goed bevalt en dat zowel inwoners als teamleden positief zijn. De integrale werkwijze zorgt ervoor dat problemen vanuit verschillende kanten worden bekeken en laat teamleden van elkaar leren. De sociale teams kunnen snel handelen, de lijnen zijn kort. De leden van de sociale teams kunnen veel van elkaar leren en ze zijn beter op de hoogte van de verschillende mogelijkheden en werkwijzen. De leden van de sociale teams (cq.wijkteams/buurtteams) zijn veelal enthousiast over de samenwerking. Inwoners worden beter geholpen door de bredere kijk op problematiek.

Gemeenten zonder sociale teams

Gemeenten zonder sociale teams houden de bestaande structuren in stand. Dit betekent dat de drie decentralisaties onafhankelijk van elkaar werken en verschillende toegangen hebben. Jeugdzorg loopt via de CJG's, WMO en participatie via WMO-loketten, zorgloketten of het gemeentehuis.

Een aantal gemeenten werkt wel met een vorm van topteams die zich vervolgens richten op mensen met multiproblematiek.

De gemeenten zonder sociaal team geven hier verschillende redenen voor. Een aantal gemeenten geeft aan dat hun gemeente te klein is voor een sociaal team. Ook willen ze bestaande lokale structuren niet zomaar veranderen. Sommige gemeenten geven de beperkte tijd die beschikbaar was als reden.

De meeste gemeenten geven aan dat ze eerst willen kijken hoe het nu gaat en gaan eventueel veranderingen later doorvoeren.

Tenslotte

Dit overzicht van de inrichting van het sociaal domein is tot stand gekomen dankzij de medewerking van de verschillende beleidsambtenaren van gemeenten in Groningen en Drenthe. Het is een eerste meting. ZorgpleinNoord volgt in het transitiejaar 2015 de ontwikkelingen in het sociaal domein vanuit verschillende invalshoeken en doet daarvan verslag op www.gemeenteninzorgenwelzijn.nl en www.zorgpleinnoord.nl.

**Verantwoording: In januari 2015 heeft Erik Huisman, student Sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen, in opdracht van ZorgpleinNoord een telefonische enquête gehouden onder 24 beleidsmedewerkers (sociale teams/WMO/sociaal domein/jeugd en onderwijs/samenleving/ werk en inkomen) van gemeenten in Groningen en Drenthe. Hiermee hebben we gegevens verzameld van 32 van de in totaal 35 gemeenten in Groningen en Drenthe. In een aantal gevallen is sprake van gemeentelijke samenwerkingsverbanden en is gesproken met een beleidsambtenaar van één van de samenwerkende gemeenten.*