



CCV centrum voor
criminaliteitspreventie en
veiligheid

De kracht van de wijk-GGD'er

Rapport verdiepend onderzoek

Leonie Aarsen, Mariëlle Jansen en Sara Wester

Voorwoord

In 4 jaar tijd begeleidde het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (het CCV) maar liefst 47 gemeenten bij de invoering van een wijk-GGD'er. Daardoor weten wij dat dit concept in de praktijk werkt. Want dat zagen we keer op keer in gemeenten terug. De vraag was wel wat nu de doorslaggevende elementen zijn die deze werkwijze zo succesvol maakt.

De Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en innovatie ZonMw stelde ons de afgelopen maanden in de gelegenheid om de beschikbare informatie te verzamelen en diepte-interviews te houden met professionals uit het werkveld. Dit leverde een breed zicht op over hoe het concept werkt en waarom het werkt. De opbrengsten van ons onderzoek lees je terug in dit rapport. Nog niet deelnemende gemeenten kunnen hier ook hun voordeel mee doen.

Uiteindelijk komen deze kennis en inzichten ten goede aan mensen met verward of onbegrepen gedrag die overlast veroorzaken. De werkwijze van de wijk-GGD'er zorgt er onder meer voor dat zij snel en doeltreffend de juiste hulp krijgen en de regie over hun leven kunnen terugpakken. Dat alleen al is zoveel waard en een goede reden om de werkwijze in te voeren.

Maar een wijk-GGD'er doet meer. Door zijn bijzondere rol en positie is hij in staat om de domeinen veiligheid en zorg concreet te verbinden. Daar zitten vaak nog wel de nodige uitdagingen aan vast, maar dat maakt zijn werk alleen maar waardevoller en van toegevoegde waarde. Het betekent namelijk dat we nog steeds veel te leren en verbeteren hebben als het gaat om (integrale) samenwerking en de samenwerking tussen de verschillende domeinen. Het CCV blijft daar graag aan bijdragen.

Patrick van den Brink
directeur

Inhoud

| | |
|---|-----------|
| Samenvatting en aanbevelingen | 4 |
| 1. Inleiding | 7 |
| 1.1 Aanleiding | 7 |
| 1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen | 7 |
| 1.3 Methode | 8 |
| 1.4 Leeswijzer | 8 |
| 2. Theoretische achtergrond | 9 |
| 2.1 Doenvermogen | 9 |
| 2.2 Doen wat nodig is | 10 |
| 2.3 (Persoons)kenmerken en werkwijze | 12 |
| 2.4 Conclusie | 13 |
| 3. Organisatie en implementatie | 14 |
| 3.1 Commitment creëren en projectorganisatie optuigen | 14 |
| 3.2 Doelstelling bepalen | 15 |
| 3.3 Profiel opstellen en werven | 16 |
| 3.4 Organisatorische inbedding | 17 |
| 3.5 Van project naar structurele voorziening | 18 |
| 3.6 Conclusie | 19 |
| 4. De wijk in | 21 |
| 4.1 De werkwijze in de praktijk | 21 |
| 4.2 Samenwerking in de keten | 24 |
| 4.3 Inzetten ervaringsdeskundigheid | 26 |
| 4.4 Conclusie | 27 |
| 4.5 Casestudies | 27 |
| 5. Opbrengsten | 32 |
| 5.1 Opbrengsten in de praktijk | 32 |
| 5.2 Werkzame bestanddelen | 35 |
| 5.3 Uitdagingen en wensen | 37 |
| 5.4 Conclusie | 38 |

** Voor de leesbaarheid schrijven we over de wijk-GGD'er in de mannelijke vorm. Natuurlijk zijn er ook vrouwelijke wijk-GGD'ers. Overal waar je 'hij' leest, bedoelen we dus ook 'zij'.*

Samenvatting en aanbevelingen

Naar aanleiding van de succesvolle introductie van de wijk-GGD'er in Amsterdam en daarna in Vught vroeg in 2017 het toenmalige Ministerie van Veiligheid en Justitie het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (het CCV) een pilot in 13 nieuwe gemeenten te begeleiden voor de introductie van de wijk-GGD'er. Na deze eerste succesvolle pilot volgden er meer. In totaal begeleidde het CCV 47 gemeenten bij de implementatie van een wijk-GGD'er, waarvan 34 gemeenten met subsidie van ZonMw. De begeleidingstrajecten leverden het CCV veel inzichten op over de rol en positie van de wijk-GGD'er op het snijvlak van zorg en veiligheid in verschillende gemeenten op wijkniveau. Voor dit onderzoek bundelde het CCV de opgedane kennis uit alle begeleidingstrajecten en interviewde functionarissen uit drie gemeenten waarin de wijk-GGD'er een groot succes is. In dit onderzoek analyseren we alle kennis om inzicht te krijgen in de werkzame bestanddelen van de werkwijze en wat andere gemeenten hiervan kunnen leren. In dit hoofdstuk lees je de belangrijkste bevindingen en aanbevelingen.

De wijk-GGD'er voorziet duidelijk in een behoefte. Hij ontlast en ondersteunt partijen in de keten (politie, sociaal wijkteam, GGZ-instellingen en woningbouwcorporaties) en fungeert als schakel tussen Veiligheid en Zorg.

De wijk-GGD'er, ook wel wijk-GGZ'er of wijkfunctionaris, werkt als verbindingsofficier in het netwerk van veiligheid en zorg.¹ Hij gaat op mensen met verward gedrag af om vroegtijdig in te grijpen en escalaties te voorkomen. De 'overlastgevers' zijn alleen geen criminelen, maar kwetsbare mensen die in de huidige tijd - nog meer dan anders - de grip verliezen door bijvoorbeeld het gebrek aan persoonlijke aandacht. De wijk-GGD'er spreekt de bewoner aan op het eigen *doenvermogen* en richt zich op het terugpakken van de regie op het eigen leven.

De vele meldingen van overlast door verward gedrag leiden de politie af van haar kerntaken. Bovendien zijn agenten niet opgeleid in het herkennen van psychiatrische aandoeningen, waardoor ze vaak niet weten hoe om te gaan met een bepaalde situatie. Dit geldt ook voor bijvoorbeeld consultants van woningbouwcorporaties als er problemen zijn in een woning. De wijk-GGD'er gaat samen met hen om pad en neemt werk uit handen. Uit de begeleidingstrajecten blijkt dat de inzet van de wijk-GGD'er leidt tot een betere samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals. Ook is er een beter zicht op de doelgroep die overlast veroorzaakt.

De wijk-GGD'er is doortastend en laat pas los als er echt contact met de bewoner is gemaakt en het vertrouwen is gewonnen. De wijk-GGD'er heeft geen standaard werkwijze, maar denkt in oplossingen, ook buiten de gebaande paden.

De wijk-GGD'er gaat vaak samen met wijkagenten op meldingen af om de situatie in te schatten en echt contact te maken met een bewoner. De wijk-GGD'er heeft een onafhankelijke rol en zoekt naar oplossingen buiten de gebaande paden. De aanpak verschilt vaak van de standaard hulpverleningsinstanties die meer gebonden zijn aan regels en protocollen. Gedurende een lopende casus behoudt de wijk-GGD'er in principe de regie en stuurt hij aan op de voortgang. Bij knelpunten, bijvoorbeeld als een professional niet meewerkt en meedenkt in oplossingen (en zijn verantwoordelijkheid omzeilt, omdat hij deze niet kan of wil pakken), schaalde de wijk-GGD'er snel op binnen de betreffende (zorg)instelling.

Een achtergrond in de (sociaal) psychiatrische verpleegkunde is een pré om situaties goed te herkennen en in te schatten, maar net zo belangrijk is daadkracht, creatieve oplossingen kunnen

¹ <https://hetccv.nl/onderwerpen/veiligheid-en-zorg/wijk-ggder/>

bedenken, het zorgveld goed kennen, goed kunnen samenwerken met partners en een lange adem hebben.

Aandachtspunten en aanbevelingen

De onafhankelijke rol van de wijk-GGD'er is de grote kracht en meteen ook de grootste uitdaging. Een goede communicatie en samenwerking met andere partijen en draagvlak vanuit het bestuur is onontbeerlijk.

Met name de samenwerking met een sociaal wijkteam, bemoeizorg, Veilig Thuis en het meldpunt verward (of zorgwekkend) gedrag is van belang omdat de taken van deze organisaties en de wijk-GGD'er nauw op elkaar aansluiten en er soms sprake kan zijn van overlap. Waar ligt de grens en de verantwoordelijkheid, wie doet wat? Dit is niet zo zwart-wit, juist vanwege de vrije rol van de wijk-GGD'er. In de interviews met de gemeenten waarin de wijk-GGD'ers zeer succesvol zijn, valt op dat de samenwerking met andere partijen heel goed is. Dit betekent niet dat dit vanzelf is gegaan. Goede afspraken, regelmatig overleg en korte communicatielijnen zijn randvoorwaarden voor een goede samenwerking. Het helpt als mensen elkaars werkwijze goed kennen en weten wat ze van elkaar kunnen verwachten.

Ook vanuit het bestuurlijke niveau moet er draagvlak zijn en moet de wijk-GGD'er de vrije rol toebedeeld krijgen. Het bleek helpend als de gemeente de komst van een wijk-GGD'er samen met alle relevante partners besprak en voorbereidde. Ook het investeren in goede contacten met het netwerk van professionals onmiddellijk na de start door de wijk-GGD'er zelf, bleek een sleutel tot succes. Als dit niet gebeurt, loopt de wijk-GGD'er het risico toch opgeslokt te worden door bestaande teams en werkwijzen en dreigt hij de vrije rol te verliezen die het concept juist zo succesvol maakt.

Het delen van informatie conform de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) is een aandachtspunt.

Per gemeente kan de positionering van de wijk-GGD'er verschillen. Dit kan zijn bij de politie, maar bijvoorbeeld ook bij het sociaal wijkteam, de GGZ-instelling of de gemeente. Het is handig als de wijk-GGD'er gegevens kan delen met partners over de situatie van (overlastgevende) bewoners, maar dit schuurt soms tegen de AVG aan. Uit de interviews bleek dat wijk-GGD'ers en instanties hiermee worstelen. Het registreren van gegevens is hierbij ook een punt van aandacht. Vastleggen van (partner)gegevens in een apart registratiesysteem lijkt voor veel wijk-GGD'ers niet de oplossing, omdat dit leidt tot extra administratieve taken en 'gedoe' over wie wel of niet toegang heeft tot dat systeem. Goede communicatie met de samenwerkingspartners om zorgvuldig om te kunnen gaan met de privacy van bewoners en te handelen binnen de kaders van de AVG is ook hiervoor heel belangrijk.

De wijk-GGD'er is een succes, maar lange termijn financiering is lang niet altijd zeker. Het inzichtelijk maken van de investeringen en opbrengsten kan hierbij helpen.

De financiering van de wijk-GGD'er verschilt per gemeente. Voor de continuïteit is het belangrijk dat dit op lange termijn wordt geborgd. Dit is bij veel gemeenten uit de begeleidingstrajecten nog onduidelijk. Wel bleek dat vrijwel elke gemeente de meerwaarde van de wijk-GGD'er ziet. Harde cijfers over minder escalaties en overlast zijn echter bij de meeste gemeenten nog niet bekend. Dit komt doordat de functie nog maar kort bestaat, maar ook omdat er binnen de gemeente en bij samenwerkingspartners geen eenduidig beleid is vastgesteld om dit goed vast te leggen en te meten. Het vastleggen van indicatoren is dan ook belangrijk om effecten inzichtelijk te krijgen. Dit kan een combinatie zijn van 'harde cijfers' en zachtere indicatoren, bijvoorbeeld op basis van interviews. Enige mate van landelijke uniformiteit kan hierbij helpend zijn. Belangrijk hierbij is dat alle partijen in de keten bekend zijn met de indicatoren en de juiste vastlegging, zodat de uitkomsten betrouwbaar zijn.

De aard van de problematiek (verward of onbegrepen gedrag) is heel erg breed. Ervaringsdeskundigen worden nog maar mondjesmaat ingezet.

De problematiek van de bewoners over wie er een melding binnenkomt, is meestal psychiatrisch of heeft te maken met een verslaving. Ook zijn er meldingen die verband houden met ouderdom en/of dementie. Maar ook schulden, medische problematiek en problemen die samenhangen met beperkte verstandelijke vermogens van bewoners komen voor. Ook worden wijk-GGD'ers soms ingezet bij bijvoorbeeld stalkingszaken. De problematiek rondom het begrip verward of onbegrepen gedrag is dus heel breed.

De meeste gemeenten zetten in hun pilotfase ervaringsdeskundigheid in. Dit deden ze door advies in te winnen bij ervaringsdeskundigen of een ervaringsdeskundige nam deel aan het project of de stuurgroep. De wijk-GGD'er neemt niet vaak een ervaringsdeskundige mee op huisbezoek. Ervaringsdeskundigen kunnen een waardevolle bijdrage leveren, al lukt het niet iedere gemeente om hiervoor de juiste personen te vinden en in te schakelen. Een poule van ervaringsdeskundigen met verschillende problematiek die ad-hoc in te zetten is, zou het gemakkelijker kunnen maken voor de wijk-GGD'er om deze specifieke expertise in te zetten.

Centrale regie: het is belangrijk om kennis en ervaringen van andere gemeenten te delen zodat niet elke gemeente steeds opnieuw het wiel uit hoeft te vinden om de wijk-GGD'er succesvol te implementeren.

De kracht van de wijk-GGD'er wordt breed gevoeld op zowel lokaal, regionaal als landelijk niveau. Aandacht voor het bewaken en verder versterken van dit concept lijkt wenselijk, gezien zijn korte bestaan en de nog broze basis in veel gemeenten.

Het CCV wil het netwerk van gemeenten zowel op beleids- als uitvoeringsniveau in stand houden. We hebben gemerkt dat vooral de wijk-GGD'ers, ondanks de lokale verschillen, tegen dezelfde vraagstukken en belemmeringen aanlopen. De intervisiebijeenkomsten die we voor hen organiseerden werden steevast goed bezocht en leidden tot veel onderlinge (h)erkenning en vruchtbare uitwisseling van kennis en ervaring. Ook beleidsmedewerkers hebben behoefte aan een bepaalde vorm van uitwisseling. Bijvoorbeeld over thema's als structurele financiering, betrekken 'van derden' bij die financiering en inbedding bij relevante beleidsthema's.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Al jaren nam het aantal meldingen van personen met verward gedrag gestaag toe totdat rond 2015 de politie de noodklok luidde. De vele meldingen deden afbreuk aan de kerntaken van de politie en politiemensen kunnen deze mensen niet de juiste hulp bieden. Mensen met verward gedrag horen hulp te krijgen en niet in een politiecel terecht te komen. Dit was aanleiding voor de Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Veiligheid en Justitie om samen met de Vereniging Nederlandse Gemeenten het aanjaagteam verwarde personen op te richten. Er werden 9 bouwstenen ontwikkeld voor goede zorg en hulp voor mensen met verward gedrag. Het concept van de wijk-GGD'er paste uitstekend binnen de kaders van bouwsteen 3. Een wijk-GGD'er is een professional die op mensen met verward gedrag afgaat om vroegtijdig in te grijpen en escalaties te voorkomen. Hij beoordeelt ter plekke de situatie en bepaalt samen met (zorg)ketenpartners welke aanpak en zorg de persoon nodig heeft en regelt dit. Dit voorkomt onnodig politie-inzet en verdere traumatisering bij de betrokkene. De wijk-GGD'er, ook wel wijk-GGZ'er of wijkfunctionaris, werkt als verbindingsofficier in het netwerk van veiligheid en zorg.²

De wijk-GGD'er is in 1992 in Amsterdam ontstaan en in navolging daarvan ging Vught er in 2015 mee werken. Naar aanleiding van positieve resultaten in beide gemeenten vroeg in 2017 het toenmalige Ministerie van Veiligheid en Justitie aan het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid om in meer gemeenten - bij wijze van proef- te starten met deze functionaris. In de periode 2017-2018 namen 13 gemeenten deel aan de eerste pilot. Deze werden deels gefinancierd door het Ministerie. Inmiddels zijn we vier begeleidingstrajecten verder, waarvan de laatste drie (34 gemeenten) met gedeeltelijke subsidie van ZonMw tot stand kwamen. In totaal begeleidde het CCV 47 gemeenten bij de implementatie van een wijk-GGD'er. Zie voor het overzicht van de deelnemende gemeenten bijlage A. De pilots werden deels door genoemde opdrachtgevers gefinancierd en deels door de gemeenten zelf.

Getuige het feit dat de functionaris in Nederland steeds meer voet aan de grond krijgt, voorziet deze kennelijk in een behoefte. Maar wat precies maakt dat betrokkenen zo tevreden zijn? Om die reden verzamelden we de inzichten van de afgelopen vier jaar en zetten deze op een rij.

1.2 Doelstelling en onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek is om beter inzicht te krijgen in de werkzame bestanddelen en mechanismen van de rol en functie van de wijk-GGD'er. Dit doen we op basis van de literatuur, projectdocumentatie en ervaringen in de praktijk. Om de werkzame bestanddelen te kunnen definiëren, hebben we de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

Implementatie

1. Hoe verliep het implementatieproces van start tot borging en wat waren belangrijke inzichten?
2. Wat waren in het oog springende overeenkomsten en verschillen in het implementatieproces?

² <https://hetccv.nl/onderwerpen/veiligheid-en-zorg/wijk-ggder/>

Organisatie en werkwijze

3. Hoe is de wijk-GGD'er gepositioneerd in de gemeentelijke organisatie?
4. Hoe ziet de werkwijze er in de praktijk uit?
5. Hoe wordt de functie in de gemeenten geborgd?

Effectiviteit

6. Wat zijn de werkzame bestanddelen van een succesvolle wijk-GGD'er?
7. Wat vinden betrokkenen zelf goed en minder goed gaan?

Toekomst

8. Wat betekenen de opbrengsten van dit onderzoek voor de functie van wijk-GGD'er?
9. Wat is nodig voor een toekomstbestendige wijk-GGD'er?

1.3 Methode

We kozen voor een methode waarin aandacht is voor zowel de theoretische basis waarop de werkwijze van de wijk-GGD'er is gebaseerd, als voor - een eerste inzicht in - ervaringen in de praktijk. Het onderzoek geeft daarmee een eerste beeld van de werkzame bestanddelen, maar het blijft exploratief, omdat het is gebaseerd op de ervaringen in enkele praktijkcases. Het is daardoor in beperkte mate te generaliseren naar de gehele praktijk. De resultaten moeten dus ook in dat licht worden gezien.

We verzamelden deze informatie met de volgende activiteiten:

- Theoretische verkenning
- Scannen beleidsdocumenten
- Enquête onder 33 (oud)deelnemers van de begeleidingstrajecten
- Drie casestudies (zie bijlage D voor gesprekspartners)
- Toets bevindingen in duidingssessie
- Rapportage

Voor een uitgebreide beschrijving van de methode verwijzen we naar Bijlage B.

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de achtergronden van de wijk-GGD, waarna we in het derde hoofdstuk in gaan op de organisatie en implementatie. Hoofdstuk 4 (De wijk in) beschrijft de werkwijze in de praktijk en hoofdstuk 5 geeft een overzicht van de belangrijkste opbrengsten. We sluiten ieder hoofdstuk af met een concluderende paragraaf.

2. Theoretische achtergrond

In dit hoofdstuk gaan we nader in op de theoretische achtergrond van het concept wijk-GGD. Daarbij komen de volgende vragen aan bod:

- Op welke kennis en uitgangspunten is de aanpak gebaseerd?
- Wat betekent dit voor de wijk-GGD?

Uitgangspunt voor de theoretische onderbouwing is de zeer diverse samenstelling van de doelgroep, waar de wijk-GGD'er zich op richt. Het concept van de wijk-GGD'er kreeg onder het landelijke programma 'Personen met verward gedrag' van ZonMw een hoge vlucht. Personen met verward gedrag zijn mensen die de grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen. Meestal is er sprake van wanhoop door sociale problemen in combinatie met psychiatrische of verslavingsproblematiek, dementie of een (licht) verstandelijke handicap³. In de dagelijkse praktijk richt de wijk-GGD'er zich op een brede doelgroep van kwetsbare personen, met als universeel kenmerk dat zij de grip op hun leven (dreigen te) verliezen en daardoor in de problemen raken. De problemen van deze mensen hebben invloed op hun '*doenvermogen*', waardoor zij (tijdelijk) moeite hebben om zichzelf te redden in hun dagelijkse functioneren.

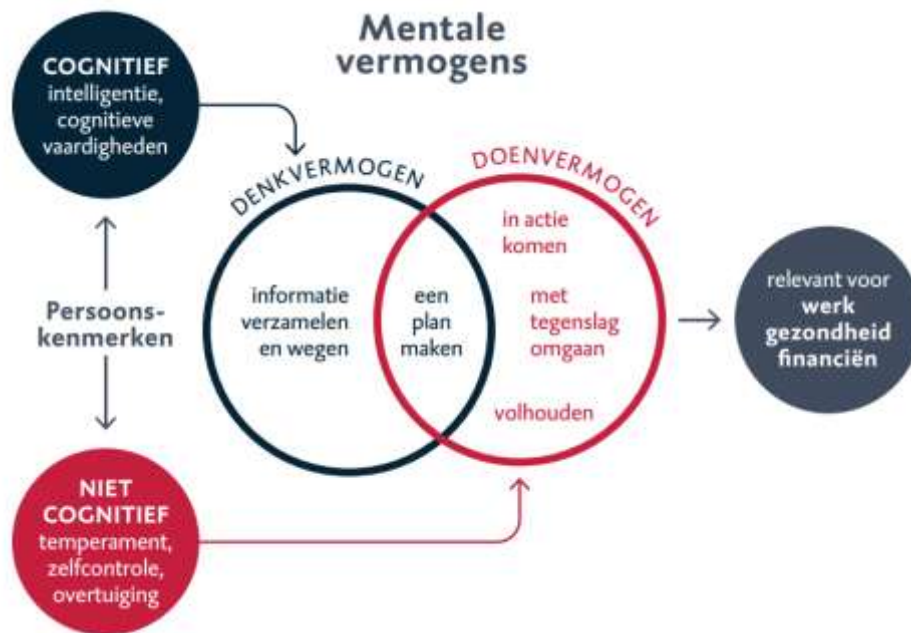
2.1 Doenvermogen

De wijk-GGD'er helpt bewoners die moeite hebben met de regie op hun leven. Deze bewoners zijn - bijvoorbeeld als gevolg van een ingrijpende gebeurtenis in hun leven - tijdelijk of al voor langere tijd niet goed in staat zich staande te houden in een maatschappij die veel van ze vraagt. Ze missen op dat moment het vermogen om aan te pakken, de dingen te doen die nodig zijn om als volwaardig burger in de maatschappij te kunnen functioneren.

Het vermogen om doelen te stellen en hiernaar toe te werken is voor een belangrijk deel aangeboren. Dit *doenvermogen* kan gezien worden als ons niet-cognitieve mentale vermogen, dat ons in staat stelt tot bijvoorbeeld zelfcontrole, het stellen van doelen en het maken van plannen om deze doelen te realiseren.

Iemands *doenvermogen* - of liever gezegd het gebrek daar aan - is een belangrijke voorspeller voor redzaamheid (WRR, 2017). Voor een groot deel is dit een aangeboren vaardigheid; ze is slechts ten dele te trainen (zie bijvoorbeeld het beroemde Marshmallow-experiment waarin een relatie werd gevonden tussen het vermogen van zelfbeheersing in de kleuterleeftijd en op de volwassenen leeftijd).

³ Bron: <https://vng.nl/artikelen/personen-met-verward-gedrag>



Bron: 'Weten is nog geen doen'. WRR, 2017

Tegelijkertijd is ons *doenvermogen* in toenemende mate van belang geworden voor maatschappelijk succes. De arbeidsmarkt stelt steeds hogere eisen aan werknemers en de overheid trekt zich in toenemende mate terug. Verleidingen die maatschappelijk succes in de weg staan, liggen voortdurend op de loer. Matthew Crawford (2015) wijst in zijn boek *De wereld buiten je hoofd* op de talloze afleidingen - 'de hele wereld ziet eruit als Times Square' - die dankzij het internet 24 uur per dag aanwezig zijn. Ons vermogen om hieraan weerstand te bieden, wordt voortdurend op de proef gesteld. Juist in deze tijd komt het dus aan op beheersing en motivatie om onze lange termijn-doelen te kunnen behalen.

Het kan iedereen overkomen

Het is een misvatting dat het verliezen van grip op het leven slechts een kleine groep kwetsbaren kan treffen. Ons *doenvermogen* is normaal verdeeld over de menselijke populatie. Dat betekent dat een aanzienlijk deel in meer of mindere mate moeite heeft overzicht te houden op zijn of haar leven. Een goed denkvermogen is daarbij zeker helpend, maar wordt vaak overschat. Er zijn legio voorbeelden van intelligente personen die worstelen met het houden van grip op het leven. Net zoals er mensen zijn met een lage intelligentie die hun leven prima op orde kunnen houden. Daarbij werken stressoren versterkend: het verlies van een baan of partner verminderen onze *selfefficacy*⁴. Dat kan worden omschreven als ons vermogen om effectief te zijn in het behalen van onze doelen, waardoor de kans op het behalen van een doel door verminderde motivatie nog kleiner wordt. Mensen komen met andere woorden van de regen in de drup. De terugkeer naar de maatschappij volgens de normen die gelden in onze samenleving wordt dan steeds lastiger.

2.2 Doen wat nodig is

Hoewel de trainbaarheid van ons *doenvermogen* lastig lijkt, kan de overheid volgens de WRR (2017) wel degelijk wat doen om de kwetsbaarheid van haar burgers te beperken. Zo beveelt de WRR aan om bij de uitvoering van beleid vroegtijdig en persoonlijk contact met burgers te zoeken wanneer er sprake is

⁴ Bandura, A., Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change, *Psychological Review* 1977, Vol. 84, No. 2, 191-215

van onregelmatigheden. Zo kan beter onderscheid worden gemaakt tussen burgers die niet willen en die niet kunnen, en kan er worden bijgestuurd op een moment dat mensen nog genoeg mentale ruimte hebben om helder na te denken en in actie te komen. (WRR, 2017). Oorzaken voor het verlies van regie op het eigen leven verschillen namelijk van persoon tot persoon en dat geldt dus ook voor de oplossing: wat voor de een werkt, hoeft dat voor de ander niet te doen.

Schakel in het netwerk

Het verlies van de regie op het eigen leven, leidt bij de doelgroep van de wijk-GGD'er in veel gevallen tot (ernstige) overlast en het risico op onveilige situaties voor de persoon zelf en/of de omgeving. Voor deze mensen is meer nodig dan een duwtje in de rug om de regie weer terug te pakken en (dreigende) escalaties te voorkomen. Door te functioneren als schakel in het netwerk van zorg- en veiligheidspartners en door contacten met het informele netwerk van burens, familie, supermarkten etc. komen zorgwekkende signalen veelal vroegtijdig bij de wijk-GGD'er terecht. Deze kan de situatie beoordelen en waar nodig snel toe leiden naar passende hulp en ondersteuning, waarmee erger kan worden voorkomen.

De wijk-GGD'er is daarmee niet zozeer de zorgverlener die zélf hulp en ondersteuning biedt, maar eerder de schakel tussen de verschillende partners in het zorg- en veiligheidsdomein. De wijk-GGD'er ontlast de politie en helpt lokale zorgprofessionals bij het inzetten van een passende aanpak voor een doelgroep, die door de soms ongrijpbare problematiek binnen de reguliere zorg tussen de wal en het schip dreigt te vallen. De principes van het 'Welzijnswerk nieuwe stijl' (Bussemaker 2010) zijn hiermee deels ook van toepassing op de wijk-GGD'er. Bussemakers definieert een aantal kenmerken van het welzijnswerk 'nieuwe stijl' als bakens:

- gericht op de vraag achter de vraag;
- gebaseerd op de eigen kracht van de burger;
- direct eropaf;
- formeel en informeel in optimale verhouding;
- doordachte balans van collectief en individueel;
- integraal werken;
- niet vrijblijvend, maar resultaatgericht;
- gebaseerd op ruimte voor de professional.

Responsief werken

Janny Bakker-Klein, voorzitter van de raad van bestuur van Movisie, onderzocht in haar proefschrift het verband tussen *responsiviteit*, waarmee ze doelt op het vermogen van professionals om in te schatten wat voor de ander van betekenis is – en de mate waarin hun werkwijze effect sorteert. Ze concludeerde dat erkennen wat voor mensen van betekenis is, hen hun waardigheid teruggeeft. Dat blijkt fundamenteel voor wederzijds respect.⁵ Pas dan staat iemand open voor ondersteuning bij het wegnemen van belemmeringen die een betekenisvol leven in de weg staan.⁶ Responsief werken verschilt daarmee van proceduregericht werken, waarin niet de behoefte van de cliënt, maar procedures, taken en verantwoordelijkheden het vertrekpunt vormen. Het responsieve werken lijkt goed aan te sluiten bij de aanbeveling van de WRR dat vroegtijdig ingrijpen en persoonlijk contact kan helpen om zo bij te kunnen sturen op een moment dat mensen nog genoeg mentale ruimte hebben om helder na te denken en in actie te komen, met andere woorden *genoeg doenvermogen* hebben (zie boven).

De werkwijze van Harold Brouwer, werkzaam als wijk-GGD'er in de gemeente Heerenveen, illustreert hoe dit in de praktijk in zijn werk gaat.⁷

⁵ 2 Sennett, R. (2003). P. 31-32

⁶ Bakker-Klein (2021). Anders Kijken. Een zoektocht naar responsiviteit in het sociaal domein.

⁷ <https://platformmultiproblematiek.nl/professional/verhalen/het-is-echt-steeds-weer-maatwerk-zoeken-naar-wat-werkt>

(...) Een bord met de pastaresten van de avond ervoor staat op de salontafel, bovenop nog een bord. “Heb je nog bezoek gehad?” Kjell antwoordt bevestigend, waarop Harold hem op het hart drukt op te passen wie hij binnenlaat. “Dat is niet goed voor je hé, dat weet je”. Kjell knikt instemmend en ijsbeert zenuwachtig op en neer, terwijl hij een onsamenhangend verhaal vertelt over medicijnen in zijn kluisje. Weer buiten maakt Harold de balans op. “Hij is zwaar verslaafd en leek net in een psychose. Maar het gaat naar omstandigheden redelijk. Voorheen kwamen hier echt verkeerde figuren, er werd gedeald en gebruikt. Maar hij lijkt zich steeds beter aan de afspraken te houden die we met hem en de woningbouw hebben gemaakt. Zijn kater doet hij niet weg, maar het compromis was dat hij hem zou castreren. Dat heeft hij nu gedaan.” Harold bezoekt hem wekelijks. “Zo hou ik een vinger aan de pols. Als je al jong verslaafd bent, dan wordt afkicken heel moeilijk. Het is hard, maar dan is het beheersen van de situatie het hoogst haalbare.”

2.3 (Persoons)kenmerken en werkwijze

Vanuit reeds bestaande initiatieven in Amsterdam en Vught - waar al een aantal jaren wordt gewerkt met wijk-GGD'ers, en een aantal proeftuinen die daarna zijn opgezet⁸ - ontstond gaandeweg een profielschets voor de wijk-GGD'er. Dit profiel vertoont veel overeenkomst met de kenmerken van de interventieprofessional, zoals onlangs onderzocht in een verkennende studie⁹:

- Lange adem - Elke interventie begint met het winnen van vertrouwen van betrokkenen. Dat is soms een proces met een lange adem, waarvoor tijd en ruimte moet worden gemaakt.
- *Doenvermogen* - In tegenstelling tot de cliënt zelf beschikt de interventieprofessional meestal juist over veel *doenvermogen*. Als geen ander kunnen deze professionals duurzame oplossingen aandragen die samen met de bewoner zijn ontwikkeld en ingezet. Het is belangrijk dat hierbij de vraag (en leefwereld) van de inwoner centraal staat in plaats van de processen of ambities van de gemeentelijke organisatie.
- Vertrouwen - Om effectief te kunnen zijn is vrijheid en ruimte om naar eigen inzicht te handelen een belangrijke voorwaarde voor de professional. Cruciaal hierbij is het bestuurlijk commitment. ‘Managers hebben een sleutelrol. Zij moeten vertrouwen geven aan professionals en hen de ruimte bieden om de juiste afwegingen te maken.’ (Bakker-Klein 2010: 355)
- Integraliteit - Zelfs als er jarenlange overlast is geweest en niemand meer bereid is om een hand uit te steken, gaat de interventieprofessional door. Hij betreft de familie, sportscholen en burens en werkt samen met sleutelfiguren in de wijk, zoals de wijkagent, de voorzitter van de moskee en de eigenaar van een kickboks school.
- Brugfunctie - De wijk-GGD'er werkt samen met talloze professionals uit andere domeinen en vervult op die manier een brugfunctie. Het is belangrijk dat zij hem voeden en gevoed worden en dat er over en weer een uitwisseling van signalen plaatsvindt. Belangrijk bij deze samenwerking zijn korte lijnen.

⁸ In opdracht van het Ministerie van Justitie en Veiligheid (2017)

⁹ Movisie (2021). De menselijke maat.

2.4 Conclusie

De doelgroep van de wijk-GGD'er is divers van samenstelling, maar heeft als overkoepelend kenmerk dat mensen de grip op hun leven (dreigen) te verliezen en daarmee zichzelf en/of anderen in gevaar kunnen brengen. Het *doenvermogen* van deze mensen is hierdoor beïnvloed, waardoor zij (tijdelijk) onvoldoende zelfredzaam zijn in de maatschappij. Het is van belang om door vroegtijdig en persoonlijk contact, deze mensen weer te helpen om de regie op hun leven terug te pakken.

Spin in het web

Een wijk-GGD'er is een spin in het web tussen enerzijds het informele netwerk van burens, naasten en bijvoorbeeld lokale ondernemers en anderzijds tussen professionals uit het zorg- en het veiligheidsdomein. Een wijk-GGD'er verleent over het algemeen niet zelf de hulp, maar beoordeelt de (dreigende) situatie en schakelt de juiste professionals in voor passende zorg en ondersteuning. Het concept van de wijk-GGD'er is gebaseerd op die schakelfunctie tussen het zorg- en het veiligheidsdomein. De inzet is gericht op het beoordelen van de situatie en het inschakelen van passende hulp aan kwetsbare bewoners. Enerzijds om escalatie en eventuele overlast die daarmee gepaard gaat te voorkomen; anderzijds om bewoners te helpen de regie op het eigen leven weer op te pakken en te behouden.

De gedachte achter deze manier van 'hulpverleners' is het gegeven dat het iedereen kan overkomen én dat het vaak een tijdelijke situatie is die - mits tijdig onderkend en op de juiste manier benaderd - kan worden omgebogen. Responsiviteit - inzien waar de behoefte van een bewoner ligt en hierbij aansluiten - is hierbij cruciaal. Dit vereist bepaalde persoonskenmerken en organisatorische randvoorwaarden. In het volgende hoofdstuk gaan we hier verder op in.

3. Organisatie en implementatie

In dit hoofdstuk gaan we nader in op de organisatie en implementatie van de wijk-GGD'er. Daarbij komen de volgende vragen aan bod:

- Wat was de aanleiding voor het starten met de wijk-GGD?
- Hoe verliep de implementatie van start tot borging?

3.1 Commitment creëren en projectorganisatie optuigen

Een nieuwe aanpak werkt alleen als deze breed wordt gedragen. Want alle gremia van de gemeentelijke organisatie hebben een rol. Het college van burgemeester en wethouders is de bestuurlijke opdrachtgever en daarmee uiteindelijk verantwoordelijk voor het opzetten en beheersen van de inzet van de wijk-GGD'er. De gemeenteraad moet het initiatief omarmen, experimenteerruimte geven en de koers kunnen wijzigen als hiervoor aanleiding is. Daarnaast stelt ze de kaders en budgetten vast en brengt ze het initiatief onder de aandacht bij haar inwoners. De gemeentelijke beleidsadviseurs (veiligheid én zorg) adviseren en ondersteunen het college.

Draagvlak

Het was aan de projectleider (veelal de beleidsmedewerker die vanuit de gemeente participeerde in de pilot) om al deze partijen betrokken te krijgen. Zo moest hij of zij draagvlak creëren in de gemeenteraad, bij het gemeentebestuur en intern op ambtelijk niveau bij zowel de afdeling veiligheid als de afdeling zorg. Maar ook bij samenwerkingspartners, die later met de wijk-GGD'er moesten gaan samenwerken. De financiële en organisatorische randvoorwaarden moesten worden geschapen en er moest een goed functionerende projectorganisatie worden ingericht. Tot slot moest er worden nagedacht over de manier waarop uiteindelijk de opbrengsten van de pilot zouden kunnen worden bepaald. Het merendeel van de projectleiders in onze begeleidingstrajecten deed dit vanuit de directie Maatschappelijke ondersteuning (MO); in slechts vijf gevallen kwam het initiatief vanuit de directie Openbare Orde en Veiligheid (OOV). In enkele gemeenten was sprake van een gezamenlijk initiatief. Het is dan ook niet verassend dat de directie Maatschappelijke Ondersteuning in de meeste gemeenten de wijk-GGD'er financiert. In de overige gemeenten gebeurt dit door de directie OOV of OOV en MO samen.

Noodzakelijke randvoorwaarden

Alle projectleiders in ons begeleidingstraject slaagden erin om de noodzakelijke randvoorwaarden voor implementatie van de wijk-GGD'er te realiseren. Hoewel het zeker niet altijd makkelijk was en sommige projectleiders soms op verzet stuitte. Zeker in het begin, toen nog niet voor iedereen direct duidelijk was hoe de nieuwe functionaris zich zou gaan verhouden tot bestaande initiatieven als het wijkteam en de bemoeizorg. "Weer een nieuw initiatief, is dat wel effectief?", was een vraag die in meerdere gemeenten werd gesteld. Het bleek helpend als gemeenten de komst van een wijk-GGD'er samen met alle relevante partners besprak en voorbereidde. Ook het investeren in goede contacten met het netwerk van professionals onmiddellijk na de start door de wijk-GGD'er zelf, bleek een sleutel tot succes. Gaandeweg het traject werden de twijfels meestal weggenomen doordat de wijk-GGD'er andere professionals merkbaar ontlast en ketenpartners de toegevoegde waarde van de functionaris zelf konden ervaren.

Nathalie Klomp (beleidsambtenaar Sliedrecht)

“Een wijkagent uit Vught kwam bij ons langs om te vertellen over de wijk-GGD'er, toen wij hiermee startten. Dat was wel heel leuk. Wij hielden een startbijeenkomst met alle betrokken partners, de woningbouwvereniging en het sociaal team, heel breed eigenlijk. En toen vertelden we, dit gaan wij doen, dit is ons plan. En zij konden uit hun ervaring vertellen hoe het bij hun ging. Dat had wel toegevoegde waarde.”

Jaap Malcontent (beleidsambtenaar Etten-Leur)

“Eerst was er wat spanning tussen bemoeizorg en de wijk-GGD'er. We hebben een paar keer koffie met elkaar moeten drinken omdat niet helemaal duidelijk was, wie wat op ging pakken. De bemoeizorg zagen hun aanmeldingen teruglopen en dachten dat het door Hanny kwam en maakten zich daar zorgen over. We hebben dat goed besproken en nu gaat het goed. Wijk-GGD'er Hanny gaat eerst op pad. Is er sprake van een verslaving of psychiatrische aandoening en wil iemand echt geen zorg, dan draagt de Wijk-GGD'er het over naar bemoeizorg.”

In handvat 1 staat helder beschreven hoe bestuurlijk commitment wordt verkregen. Zie hiervoor bijlage C.

3.2 Doelstelling bepalen

“Ons College heeft het besluit genomen om de pilot wijk-GGZ te doen en neemt later dit jaar een besluit over borging van de functie binnen het sociaal domein.”

“Ik heb de pilot met de betrokken wethouder besproken in het wethoudersoverleg. Hij was ook bestuurlijk verantwoordelijk als aanvrager. Ons College is met een collegevoorstel geïnformeerd.”

“Via het tweewekelijks zorg- en veiligheidsoverleg worden burgemeester en wethouder geïnformeerd.”

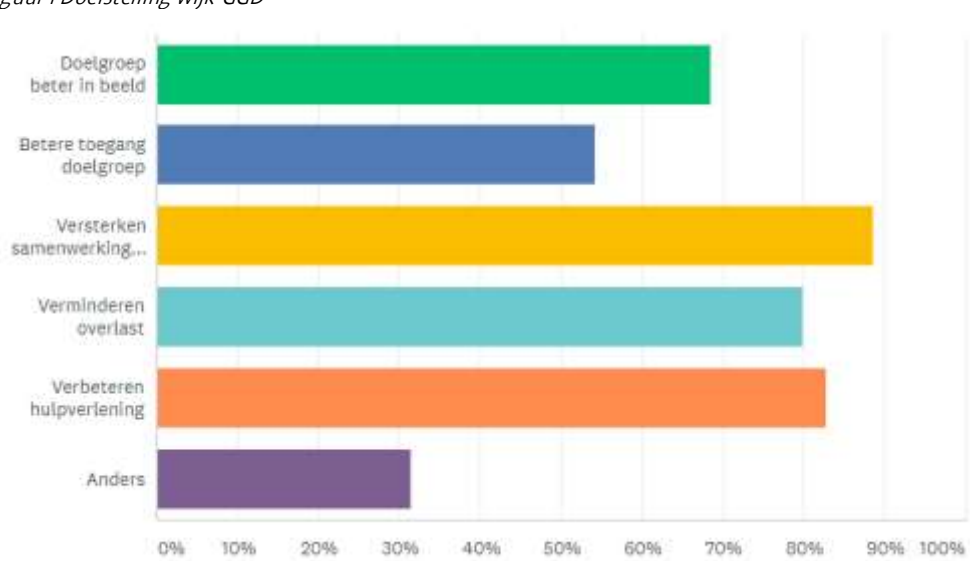
“De wethouder is voorzitter van de stuurgroep.”

“We leggen elke 6 maanden een evaluatie voor aan het college en het is regelmatig een bespreekpunt op het maandelijks overleg zorg en veiligheid, waar burgemeester, wethouder jeugd, wethouder brede toegang en teamchef politie in zitten.”

“De samenwerkingsbereidheid van de verschillende partijen was groot, waardoor we een vliegende start konden maken!”

De deelnemende gemeenten hadden verschillende doelen voor ogen toen ze besloten een wijk-GGD'er aan te stellen. Het CCV stuurde per gemeente een enquête naar de beleidsverantwoordelijke ambtenaar van de wijk-GGD. Uit de antwoorden kwam het volgende beeld naar voren:

Figuur 1 Doelstelling wijk-GGD



Bron: Enquête (oud)deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020

Het versterken van de samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals werd het meest genoemd, op de voet gevolgd door het verbeteren van de hulpverlening aan kwetsbare bewoners. Maar ook het verminderen van overlast blijkt voor veel gemeenten een van de doelstellingen, net als de wens om de doelgroep beter in beeld te krijgen en hiertoe beter toegang te krijgen. In de categorie 'anders' werd de preventieve functie veel genoemd: 'We willen meer aan de voorkant komen' of 'We willen inwoners sterker maken'.

Afdeling MO nam vaak voortouw

In de enquête stelden we ook de vraag vanuit welke afdeling of directie de pilot voor de wijk-GGD'er was gestart. In bijna 72% van de gevallen was het de afdeling Maatschappelijke Ontwikkeling (MO) die het voortouw nam, tegen 12,5% vanuit de afdeling Openbare Orde en Veiligheid. Een mogelijke reden hiervoor kan zijn dat het concept van de wijk-GGD'er uitstekend aansloot bij een van de bouwstenen uit het landelijke programma 'Personen met verward gedrag' en dat vooral de afdelingen MO binnen gemeenten belast waren met de uitwerking van dat programma.

Aandacht voor verbinding wijk-GGD'er en wijkagenten

Tijdens de intervisiebijeenkomsten met de deelnemende gemeenten viel op dat meer aandacht nodig was voor het bestendigen van de verbinding tussen de wijk-GGD'er en de wijkagent, als de pilot vanuit de zorgkant (afdeling MO) was opgestart. De aanleiding om te starten met een wijk-GGD'er was in die gevallen duidelijk minder ingegeven door overlastproblematiek, maar meer vanuit het gebrek aan psychiatrische kennis bij gemeentelijke- en andere (zorg)professionals. De initiërende afdeling blijkt in de meeste gevallen ook de betalende partij (in 78.3% van de gevallen afdeling MO).

Tijdens het begeleidingstraject werden de deelnemende gemeenten uitgedaagd hun doelstellingen concreet en meetbaar te maken. Dit deden we aan de hand van een mini-workshop over evalueren. Ook de door ons opgestelde handvatten 'Probleem analyseren en doelen stellen' (handvat 2) en het handvat 'Borgen door monitoren' (handvat 3) konden ze hiervoor gebruiken. Zie hiervoor Bijlage C.

3.3 Profiel opstellen en werven

Een wijk-GGD'er heeft met zijn taak om een persoon met verward gedrag snel te helpen een belangrijke preventieve functie: het voorkomen van escalaties. Hij werkt daarbij zoveel als mogelijk buiten budgetten en wachtlijsten om. Dat vereist een grensoverschrijdende en creatieve aanpak en stelt dus behoorlijk wat eisen aan de te werven functionaris.

Profielschets wijk-GGD'er

Voor de deelnemers aan de begeleidingstrajecten stelden we een profielschets op (zie handvat 4 'Profiel en werkwijze wijk-GGD'er in bijlage C) met daarin opgenomen de belangrijkste functie-eisen, randvoorwaarden en competenties. Deelnemers gebruikten deze profielschets voor de werving en selectie van de nieuwe functionaris. De ene gemeente vond heel snel een geschikte kandidaat, in andere gemeenten bleek het een grotere uitdaging en ging er meer tijd overheen. Uiteindelijk vonden alle gemeenten een geschikte kandidaat.

In verreweg de meeste gevallen ging het om een sociaal psychiatrisch verpleegkundige, maar ook sociaal en maatschappelijk werkers vervullen de rol van wijk-GGD'er. Enkele gemeenten hebben zowel een maatschappelijk werker als een sociaal psychiatrisch verpleegkundige aangetrokken. Welke keuze gemeenten hier in maken, hangt onder meer af van de aard en omvang van de problematiek. Voor bepaalde problematiek (psychiatrisch, verslaving) achten zij sociaal-psychiatrische kennis meestal vereist, voor andere problemen (zoals multiproblematiek zonder psychiatrische component) is deze expertise volgens betrokkenen minder van belang.

Beschikbare capaciteit

De beschikbare capaciteit voor de wijk-GGD'er verschilt per gemeente. Dit hangt onder meer samen met het aantal inwoners, de aard en de omvang van de problematiek, de doelgroep waarop de wijk-GGD'er zich richt en het politieke draagvlak dat er is voor de functionaris. De variatie in het aantal uur dat beschikbaar is voor de wijk-GGD'er loopt van 1,5 uur per week tot twee voltijd banen, die soms over meer dan twee personen en soms ook over meer gemeenten verdeeld zijn.

Nathalie Klomp (beleidsambtenaar Sliedrecht)

“Een wijk-GGD'er is iemand die out of the box kan denken, creatief is en lef heeft. Die niet altijd standaard oplossingen bedenkt. Het is iemand met kennis van zaken en die goed de weg kent binnen het zorgveld. Een persoon die makkelijk aansluiting kan vinden bij mensen, met goede sociale vaardigheden, inlevingsvermogen en geen 9 tot 17 mentaliteit. Belangrijk is ook dat hij een psychiatrische verpleegkundige achtergrond heeft, zodat hij weet hoe verschillende situaties te herkennen en hoe hiermee om te gaan. Bijvoorbeeld onderscheid kan maken tussen een psychose en dementie.”

3.4 Organisatorische inbedding

Het merendeel spreekt van wijk-GGD'er, maar de wijk-GGZ'er is nagenoeg even populair. Drie gemeenten hanteren de naam 'Consulent mentale gezondheid'. Wat opvalt is dat een derde van de gemeente zelf een naam voor deze functionaris heeft gevonden. Zoals de GGD'er in de Buurt, Trochpakker, de GGZ-wijkconsulent.

Positionering wijk-GGD'er

De meeste wijk-GGD'ers uit onze begeleidingstrajecten zijn in dienst van de gemeente, maar ook bij de GGZ is een aantal wijk-GGD'ers formeel ondergebracht, net zoals bij de GGD. Gemeenten met meer dan één wijk-GGD'er hebben deze soms bij verschillende organisaties gepositioneerd.

Waar de functionaris organisatorisch is ondergebracht heeft volgens de meeste beleidsmedewerkers die onze enquête invulden geen invloed op de vrijheid die de functionaris in zijn werk geniet. Deze is volgens nagenoeg iedereen namelijk ruim voldoende. “De wijk-GGD'ers hebben veel vrijheid gekregen om hun functie zo in te vullen zoals zij dachten dat nodig was. Dat houdt soms ook in om te handelen buiten de vaste kaders. Ik denk ook dat dit heel belangrijk is om deze rol goed te kunnen vervullen”, zo zei een beleidsmedewerker.

Toch bleek dat naarmate de tijd vorderde, ook onafhankelijk opererende wijk-GGD'ers in sommige gemeenten gaandeweg werden ondergebracht bij wijkteams en daarmee een minder onafhankelijke positie kregen. Enkele wijk-GGD'ers waarschuwen voor het gevaar van het verlies van de vrije rol die hiermee gepaard kan gaan. Meer informatie over het in positie brengen van de wijk-GGD'er staat in het handvat 'De wijk-GGD'er in positie' (handvat 4, bijlage C).

Nathalie Klomp (beleidsambtenaar Sliedrecht)

“Wij hebben een subsidierelatie met Yulius; dat is bij ons een GGZ instelling. Die detachert sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen bij ons als wijk-GGD'er. Dus ze zijn niet in dienst bij een sociaal team. Ik denk dat deze constructie heel goed werkt, want daarmee hebben we geborgd dat ze onafhankelijk zijn. Ze kunnen zich overal tussendoor bewegen. Voor ons werkt die constructie heel prettig nu. We hebben het GGZ label er wel af gehaald in het e-mailadres. Het mailadres van de wijk-GGD'er is van de GGD Zuid-Holland-Zuid; dit om het GGZ label eraf te halen, dit zou stigmatiserend kunnen werken.”

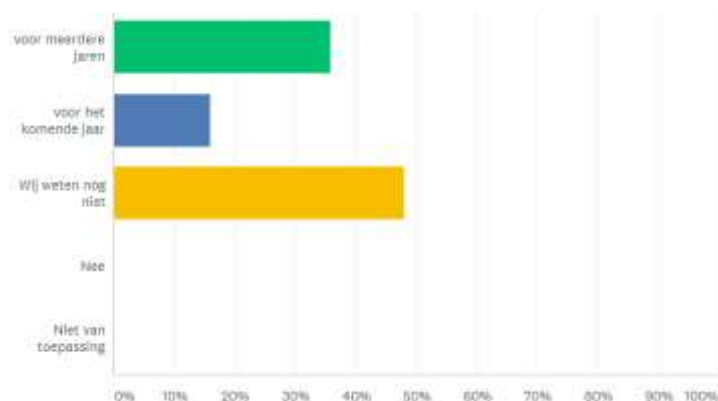
Margret van Schie (sociaal team Sliedrecht)

“De wijk-GGD'ers moeten hun onafhankelijke positie die ze nu hebben, behouden. De verbinding en samenwerking tussen het sociaal team en de wijk-GGD'ers werkt heel soepel. Als sociaal team zijn we gericht op handelen en oplossen, heel gechargeerd gezegd. Maar soms vragen situaties om iets heel anders. Onze wijk-GGD'ers leren ons veel meer op onze handen te zitten; te durven loslaten en accepteren dat iets goed genoeg is. Dat een situatie OK is voor nu. Zij werken nu bij een GGZ-instelling (Yulius) en kunnen zowel de verbinding goed leggen met de problemen en de ontwikkelingen in de GGZ bijhouden. Als ze onderdeel zouden worden van het sociaal team dan gaat hun kennis vervlakken. En moet je hun ervaring missen, want die wordt dan niet meer gevoed.”

3.5 Van project naar structurele voorziening

Na de pilotperiode was het voor veel gemeenten de vraag hoe de wijk-GGD'er gefinancierd zou gaan worden. Hoewel de helft al voor een of meer jaren middelen heeft veiliggesteld, weet bijna een even zo groot deel ten tijde van de peiling (eind 2020) nog niet of de wijk-GGD'er in hun gemeente een toekomst heeft.

Figuur 2 Hebben jullie de financiering voor langere tijd vastgesteld



Opgemerkt moet worden dat toen de enquêtevragen werden beantwoord een deel van de gemeenten nog midden in de pilotperiode zat. Het ligt voor de hand dat zekerheid omtrent de financiering in deze gemeenten pas in beeld komt als de eerste opbrengsten er zijn.

Opbrengsten in beeld brengen

Hoe gemeenten die opbrengsten uiteindelijk bepalen, verschilt sterk per initiatief. Er zijn gemeenten waar alles vanaf instroom tot uitstroom en alles daartussen nauwkeurig wordt vastgelegd, maar er zijn ook gemeenten waar nauwelijks wordt geregistreerd. En in de ene gemeente verlangt de gemeenteraad een positieve ontwikkeling in de zogeheten E33-meldingen (overlastmeldingen), elders zijn positieve geluiden van samenwerkingspartners voldoende reden voor voortzetting.¹⁰ Vooral de laatste reden blijkt in de pilotfase van de wijk-GGD'er cruciaal. Een periode van 8 maanden blijkt te kort om op basis van kwantitatieve gegevens (daling in meldingen overlast en/of E33 meldingen) betrouwbare conclusies te trekken over de inzet van de wijk-GGD'er. Het is evenwel opvallend dat vrijwel iedere gemeente aangeeft dat partners de meerwaarde ervan in dit tijdsbestek wel degelijk ervaren en merken dat zij in hun dagelijkse werkzaamheden worden ontzorgd.

E.E. Poots (politie Sliedrecht)

“Ik ben razend enthousiast over de wijk-GGD'ers. Zij nemen werk uit handen. Wij hebben er niet voor geleerd en kennen de stappen niet. Zij zijn op zoveel vlakken inzetbaar; ik vind ze goud en zou niet meer zonder willen. Collega's willen het ook, want ze kunnen hen bellen als ze met hun handen in het haar zitten. Ik zie ze als zorgmakelaar. Ze steken veel tijd en energie in zorgmijders; ze laten zich na een eerste bezoek niet afschepen.”

Maurice Theeuwes (teammanager woningcorporatie Sliedrecht)

“Sommigen mensen hebben zelf niet in gaten dat het slecht met hen gaat. Voor onze wijkconsulenten (van de woningcorporatie) is dat lastig. Ze weten niet hoe ze het gedrag moeten duiden en de casus hierdoor het beste aan kunnen pakken. Dan is het heel fijn dat ze even met de wijk-GGD'er kunnen bellen. Zij weet met haar achtergrond en bagage, de juiste diagnose te stellen en zo kan de bewoner eerder worden geholpen. Wat zorgt voor minder overlast in de wijk. De wijk-GGD'er heeft ook slagkracht om verder te komen. Voorheen moest eerst de diagnose gesteld worden door een professor van de GGZ, soms pas nadat een incident al had plaatsgevonden... nu kan er veel eerder iets gedaan worden in een vroegtijdig stadium. Dit voorkomt excessen in de wijk.”

3.6 Conclusie

Gemeenten hadden verschillende doelen voor ogen bij deelname aan het begeleidingstraject. Deze doelen hingen samen met de aard en de omvang van de problematiek waarmee gemeenten kampten. Het versterken van de samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals werd het meest genoemd, op de voet gevolgd door het verbeteren van de hulpverlening aan kwetsbare bewoners. Maar ook het verminderen van overlast bleek voor veel gemeenten een van de doelstellingen, net als de wens om de doelgroep beter in beeld te krijgen en hiertoe beter toegang te krijgen. In de categorie 'anders' werd de preventieve functie veel genoemd: “We willen meer aan de voorkant komen” of “We willen inwoners sterker maken”.

¹⁰ Zie ook handvat 2 'Probleem analyseren en doelen vaststellen' en handvat 3 'Borgen door minitoren'.

Doelen bij invoering van de werkwijze

Zeer waarschijnlijk hingen deze doelen ook samen met de gemeentelijke afdeling van waaruit het initiatief van de wijk-GGD werd opgestart. In de meeste gevallen gebeurde dit door de afdelingen Maatschappelijke Ontwikkeling (waar Zorg en Welzijn onder vallen). Het is voorstelbaar dat de aanleiding voor de intrede van een wijk-GGD'er in deze gevallen niet zozeer werd ingegeven door overlast en veiligheidsproblematiek, maar veeleer vanuit handelingsverlegenheid (gebrek aan psychiatrische kennis) bij gemeentelijke en/of (zorg)professionals. In de verdere implementatie van de begeleidingstrajecten werkten deze verschillen ogenschijnlijk door; bijvoorbeeld in de wijze waarop het traject werd gefinancierd, in de mate waarin zorg en veiligheid in de uitvoering werden verbonden, in de keuze voor de 'thuisbasis' van de wijk-GGD'er, in het sturen op E33 meldingen (afdelingen MO krijgen hier veelal geen toegang toe). Deze bevindingen zijn gebaseerd op informatie uit de gesprekken met gemeenten in intervisiebijeenkomsten en hebben we niet expliciet onderzocht; van een onderzocht causaal verband is dus geen sprake.

Genoemde verschillen kwamen ook tot uiting in het type functionaris dat gemeenten aanstelden en het aantal uren per week waarvoor deze beschikbaar was. De implementatie verliep in bijna alle gemeenten soepel. Er waren uitdagingen, zoals het snel vinden van een geschikte kandidaat. Ook de lange termijn financiering is lang niet in alle gemeente zeker gesteld. Het inzichtelijk maken van positieve resultaten - en dit blijven doen, ook na de pilotperiode - kan hierbij helpen.

4. De wijk in

De plannen zijn gemaakt, budgetten vastgesteld, het college en/of de raad akkoord en de wijk-GGD'er geworven. De wijk-GGD'er kan aan de slag. In dit hoofdstuk beschrijven we de wijze waarop dit in de praktijk vorm kreeg.

- Hoe ziet de werkwijze van de wijk-GGD'er in de praktijk uit?
- Hoe verloopt de samenwerking met andere professionals?

4.1 De werkwijze in de praktijk

De werkwijze van de wijk-GGD'er verloopt volgens een aantal stappen. Deze staan doorgaans niet op papier, maar komen grotendeels overeen met de stappen die hulpverleningsprofessionals doorlopen. Zie hiervoor ook het handvat 4 'Profiel en werkwijze' in bijlage C.

1 Vroegsignalering en preventie

De wijk-GGD'er is verantwoordelijk voor het (vroegtijdig) signaleren van problemen van verward gedrag en/of overlast in de wijk. Aangezien de problemen vaak op het snijvlak van veiligheid én zorg liggen, zal hij hierbij veel optrekken en samenwerken met de wijkagent. Maar signalen kunnen ook van bewoners of familie van de betrokkenen komen, of van andere professionals in de wijk.

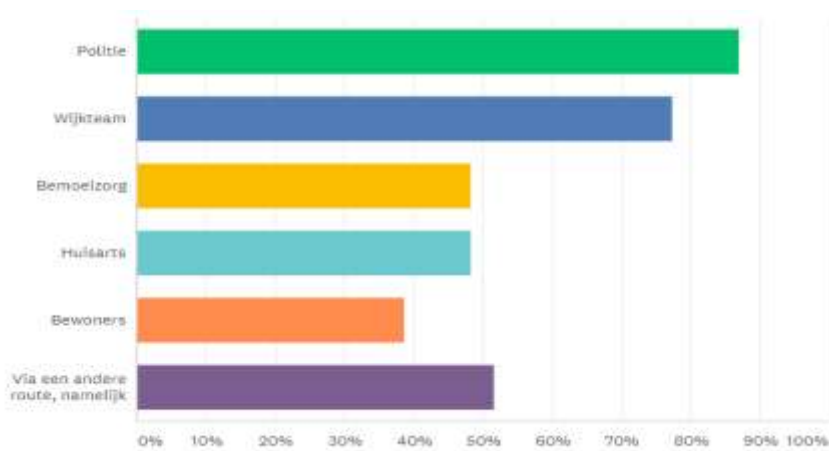
Nienke Elsinga, medewerker Wijken en Buurten bij woningbouwcorporatie Acolade met woningen in onder meer Heerenveen is een van die professionals en ziet een grote toegevoegde waarde in de rol van de wijk-GGD'er. "Hij hoeft maar een potje pillen te zien en weet wat er aan de hand is. Hij kan bepalen welke hulp er nodig is, heeft de juiste expertise daarvoor. Wij als corporatie kunnen dat niet."

De wijk-GGD'er onderzoekt de signalen, verzamelt zoveel mogelijk informatie en analyseert de gehele situatie. Bijvoorbeeld door met buurtbewoners te spreken, contact te leggen met de familie of door betrokken zorginstanties/(keten)partners te benaderen. Met die informatie bepaalt hij wat een geschikte manier is om de persoon die het betreft in zijn eigen leefomgeving te benaderen.

2 Aanmelding en triage

Veel signalen komen ook direct binnen bij de gemeente. Dat varieert per gemeente van enkele tot enkele tientallen meldingen. De meeste meldingen zijn afkomstig van de politie, met het wijkteam als goede tweede. Maar ook bemoezorg, huisartsen (en POH'er) en bewoners melden frequent. Zie figuur 3 hieronder.

Figuur 3 Wie doen de meldingen? Bron: Enquête (oud)deelnemers begeleidingstrajecten (N = 33)



Bron: Enquête (oud) deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020

In de categorie 'via een andere route' werden nog meermalen de woningbouwcorporaties en het Meldpunt zorg en overlast genoemd. In 12% van de gemeenten gaat het (bijna) altijd om nieuwe meldingen, terwijl 8% juist aangeeft dat de bewoners eigenlijk altijd al in beeld zijn. Voor de overige gemeenten geldt dat het om meer bekende dan nieuwe meldingen gaat (39%), dit ongeveer 50%-50% is verdeeld (35%) of dat er meer nieuwe meldingen dan bekende meldingen zijn (8%).

De problematiek van de bewoners over wie er een melding binnenkomt is meestal psychiatrisch of heeft te maken met verslaving. Ook zijn er meldingen die verband houden met ouderdom en/of dementie. Maar ook schulden, medische problematiek en problemen die samenhangen met beperkte verstandelijke vermogens van bewoners komen voor.

3 Acties uitzetten

Vervolgens wordt bekeken welke acties uitgezet moeten worden om de verwardheid terug te dringen of in de toekomst te voorkomen. Gedurende een lopende casus behoudt de wijk-GGD'er in principe de regie en stuurt hij aan op de voortgang. Bij knelpunten, zoals het afschuiven van verantwoordelijkheid, schaaft de wijk-GGD'er snel op binnen de betreffende (zorg)instelling. Zo blijft er voldoende druk staan op de (intensivering van de) zorg en vermindert de overlast. Welk route vervolgens wordt gevolgd hangt af of een persoon al zorg ontvangt of niet.

Johannes Bron (aandachtsfunctionaris verward en overlastgevend gedrag)

"Hij heeft veel casuïstiek opgepakt en doorverwezen naar de GGZ, die anders op mijn bordje was gekomen. En ik kom weer aan mijn werk toe."

Rob Verbogt en Kelly Bolhuis (wijk-GGD'ers in Sliedrecht)

"De politie kwam bij iemand in verband met huiselijk geweld. Ze zegt tegen de wijkagent: ik ben 8 maanden zwanger. Was heel zorgelijk natuurlijk, ze had helemaal geen hulp. De wijkagent belde ons en wij zijn er gelijk heen gegaan. En hebben het helemaal van het bord van de politie weggehaald. Wij zijn haar gaan begeleiden. Kelly ging met haar naar de verloskundige en zorgde voor huisvesting bij het Leger des Heils. Normaal gesproken moet de politie in dit soort gevallen heel lang 'leuren' met dit soort problematiek bij verschillende partijen. En als ze het

ergens neerleggen, komt het vaak ook weer terug. Er zijn weinig instellingen die alle facetten opvolgen. Een psychiatrische instelling gaat niks met zwangerschap doen, maar de vrouw ging zelf niet naar de verloskundige. Bij zulke complexe casussen waar heel veel speelt, hebben wij een verbindende rol en nemen het over.”

Nathalie Klomp (beleidsmedewerker Sliedrecht)

“Zo hadden we eens een situatie met een heel gezin. Dat was een heel gesloten gezin, daar kwam geen hulpverlening binnen, terwijl de problemen heel groot waren, zelfs zo groot dat de veiligheid van de gezinsleden in het geding was. Op zowel fysiek als mentaal gebied. Een heftige situatie. Het lukte niet om ondersteuning van de grond te krijgen. De deur werd dichtgehouden. De politie kreeg vaak meldingen en moest er dan naartoe. Op een dag waren de wijk-GGD'ers op het politiebureau aan het werk en konden meteen meerijden met de melding. Zij hebben het voor elkaar gekregen om met die mensen in contact te komen, een opening te creëren. Heel langzaam een begin gemaakt, door aan te sluiten op persoonlijke behoeften. Vanuit daar lukte het om ondersteuning van de grond te krijgen. Dat ging in samenwerking met de wijkagent, Veilig Thuis, de huisarts en het sociaal team. Sindsdien krijgt de politie geen meldingen meer over dit gezin. Daar hebben de wijk-GGD'ers echt een doorbraak gerealiseerd.”

Lisette Bok (politie Etten-Leur)

“Onze wijk-GGD'er kan echt mensen aan te werk zetten. Ze maakt zich er bijvoorbeeld hard voor dat iemand van de thuiszorg van GGZ regelmatig een bezoek brengt als dat nodig is. En neemt desnoods zelf contact op met een huisarts voor medicatie.”

4 Terugkoppeling

Een goede terugkoppeling naar de meldende partij is belangrijk, omdat dit de bereidheid van professionals, wijkbewoners en familie vergroot om signalen en zorgen (vroegtijdig) te melden. Afhankelijk van de melder wordt er meer of minder informatie gegeven. Soms is het (nog) niet mogelijk om inhoudelijke informatie terug te koppelen en wordt uitsluitend informatie over het proces gedeeld.

Johannes Bron (aandachtsfunctionaris verward en overlastgevend gedrag)

“Ik krijg altijd een terugkoppeling van de wijk-GGD'er en omgekeerd doe ik hetzelfde.”

5 Nazorg

Het perspectief van de begeleiding van de wijk-GGD'er is erop gericht dat de inwoner ofwel op eigen benen ofwel met de ondersteuning vanuit een passende voorziening weer verder kan. Zodra dat gerealiseerd is, kan de wijk-GGD'er afsluiten. Dat betekent niet dat de overlast als gevolg van verward gedrag altijd direct afneemt. Na afsluiting van de casus neemt de wijk-GGD'er contact op met de persoon in kwestie en de betrokken partners om een vinger aan de pols te houden. De wijk-GGD'er laat pas los als de situatie voldoende gede-escaleerd en geborgd is bij de geëigende (zorg)instelling. In de praktijk zijn er vaak wachtlijsten en dit vormt soms een dilemma voor de wijk-GGD'er:

Hanny de Jong (wijk-GGD'er Etten-Leur)

“Je verwijst mensen, maar er zijn vaak wachtlijsten. Dat maakt het lastig. Want het is niet de bedoeling dat ik zelf ga behandelen. De vraag is dus wat je in de tussentijd, totdat iemand aan de beurt is, doet.”

6 Monitoring eigen werkwijze

Een uitzondering daargelaten, leggen alle gemeenten de meldingen vast. Zo wordt onder meer de reden van de melding geregistreerd en de bewoner over wie wordt gemeld als deze bekend is bij een instantie. In een aantal gemeenten hebben wijk-GGD'ers ook inzicht in de overlastregistraties. De gegevens die gemeenten vastlegden, hielden verband met de doelstellingen die zij met de pilot voor ogen hadden. Als het doel was de overlast te verminderen, werden gegevens die hier een indicatie voor gaven, verzameld. Terwijl gegevens over het versterken van de samenwerking meestal in gesprekken met ketenpartners werd verzameld. Handvat 2 'Borgen door monitoren' in bijlage C gaat verder in op de manier waarop gemeenten vorm kunnen geven aan het monitoren van de eigen werkwijze.

Jaap Malcontent (beleidsambtenaar Etten-Leur)

“Toen de wijk-GGD'er hier startte daalde het aantal overlastmelding (E33-meldingen) met 10% (2019 vs 2018). Door corona kregen we een verdubbeling in het aantal meldingen. We hebben inmiddels een lijst waar zo'n 400 mensen op staan. De top 20 is verantwoordelijk voor de helft van de meldingen. Dus het aantal meldingen zegt mij niet zoveel. We hebben iedereen wel in beeld, overal zit wel begeleiding op. Ik maak mij daar geen zorgen over.”

Nathalie Klomp (beleidsambtenaar Sliedrecht)

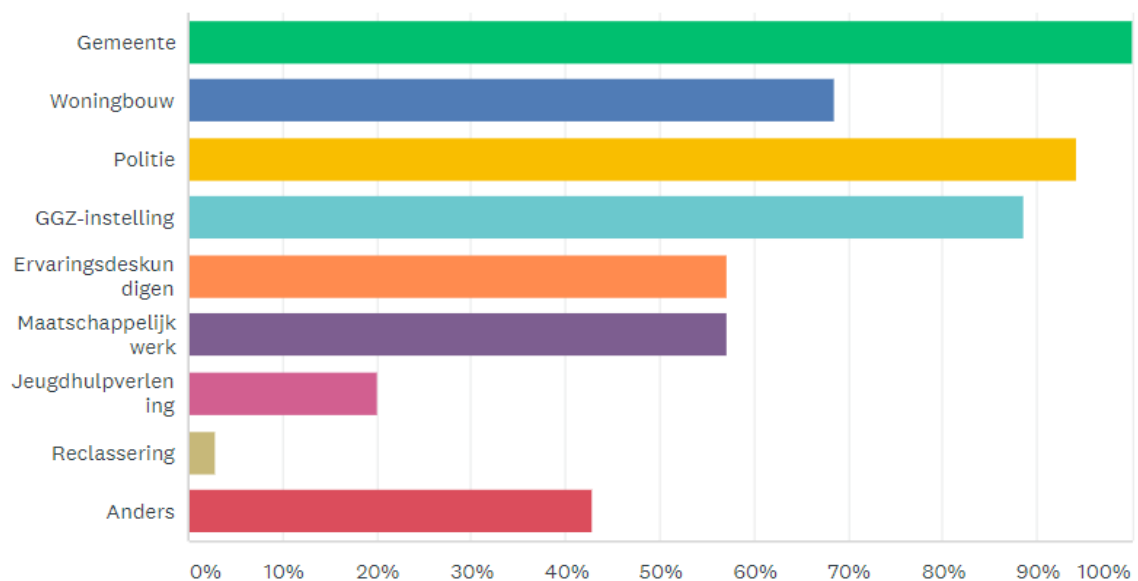
“Het zou heel mooi zijn als we wat meer kunnen zeggen over de effecten. Wat meer inzicht krijgen hierin en zo een goed gesprek met zorgverzekeraar kunnen hebben. Ben benieuwd naar onderzoek hierover”.

“Wij zijn begonnen met het doel om het aantal E-33 meldingen terug te dringen. Maar nu is het doel vooral om de leefbaarheid binnen wijken te vergroten en dat er snel passende ondersteuning komt. Het terugbrengen van het aantal E-33 meldingen is niet perse meer het hoofddoel.”

4.2 Samenwerking in de keten

De wijk-GGD'er werkt *outreaching* en trekt daarin nauw op met ketenpartners, die - indien van toepassing - de wijk-GGD'er inschakelen. Politie, woningbouw en het maatschappelijk werk zijn belangrijke samenwerkingspartners. Een organisatie die onder de noemer van 'anders' in de enquête die we uitzetten ook meermalen werd genoemd, zijn de huisartsen en de POH'er.

Figuur 4 Samenwerkingspartners Bron: Enquête (oud) deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020



Bron: Enquête (oud) deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020

De functie van wijk-GGD'er valt en staat met de manier waarop deze samenwerkt met professionals in andere organisaties. De wijk-GGD'er investeert hierin dan ook een aanzienlijk deel van zijn tijd, zeker in het begin.

Johannes Bron (aandachtsfunctionaris verward en overlastgevend gedrag)

“In het begin deden we veel met elkaar; gingen we samen op huisbezoek. Nu is iedereen meer in positie, de ene keer gaat de een, dan de ander.”

Op diverse niveaus (bestuurlijk, beleidsmatig en in de uitvoering) worden samenwerkingsafspraken gemaakt. Over signalering, doorverwijzing, taken en verantwoordelijkheden. Wat verwacht je van elkaar en hoe breng je elkaar in positie? Met name het maken van goed werkende afspraken over de uitwisseling van gegevens tussen betrokken organisaties blijkt lastig. Zo liepen de wijk-GGD'ers Rob en Kelly uit Sliedrecht er tegenaan dat sommige huisartsen die niet bekend waren met het concept wijk-GGD, niet wilden samenwerken. Een bekende naam of BIG-registratie kan dan helpen.

Rob Verbogt en Kelly Bolhuis (wijk-GGD'ers Sliedrecht)

“We besteden nu veel tijd aan wie we zijn en wat we doen. Bijvoorbeeld bij huisartsen die niet met ons bekend zijn. Zij staan in de eerste instantie niet open om met ons zaken te bespreken. Maar als ze horen dat we vanuit zorginstelling Yulius BIG geregistreerd zijn, en vanuit het sociaal team, als wijk-GGD'er gedetacheerd, dan wel.”

Volgens Johannes Bron, voormalig wijkagent en aandachtsfunctionaris verward en overlastgevend gedrag, is de samenwerking met de wijk-GGD'er de afgelopen jaren gegroeid en weet partners onderling inmiddels wat ze aan elkaar hebben. “In het begin was het nog een beetje zoeken naar wie wat deed. We gingen veel samen op huisbezoek, ook vaak nog met de woningbouwcorporatie erbij. Terwijl dat niet altijd iets toevoegde. Inmiddels zijn we allemaal meer ‘in positie’ en gaan we nog wel eens samen, maar komt dat minder voor.”

Nienke Elsinga (medewerker Wijken en Buurten, woningbouwcorporatie Acolade)

“Hij komt binnen op plekken waar wij niet binnen komen.”

Volgens Nienke Elsinga kan samen optrekken in bepaalde situaties heel waardevol zijn. “We vullen elkaar dan goed aan. Harold - onze wijk-GGD'er - is heel menselijk en probeert de bewoners op hun gemak te stellen. Wij zijn zakelijker en dragen zorg voor de formele kant van de zaak. Dat is een mooi evenwicht. Bovendien komt hij binnen op plekken waar voor ons de deur gesloten blijft.”

Nienke Elsinga (medewerker Wijken en Buurten, woningbouwcorporatie Acolade)

“Hij is heel erg menselijk, probeert de mensen op hun gemak te stellen. Wij zijn zakelijker. Dat is een mooi evenwicht.”

4.3 Inzetten ervaringsdeskundigheid

Ongeveer driekwart van de gemeenten die aan de begeleidingstrajecten participeerden, zetten ervaringsdeskundigheid in. Dit gebeurt op verschillende manieren. In bijna de helft van de gemeenten zit er een ervaringsdeskundige in de project- of stuurgroep. Verder wordt er veel ad hoc advies ingewonnen bij ervaringsdeskundigen. In enkele gemeenten gaan ervaringsdeskundigen mee op huisbezoek.

Toch blijkt uit de interviews nog wat terughoudendheid als het gaat om ervaringsdeskundigen die meegaan op huisbezoek:

Rob Verbogt en Kelly Bolhuis (wijk-GGD'ers Sliedrecht)

“We denken dat ervaringsdeskundigheid wel iets toe te voegen heeft. Maar onaangekondigd, met z'n drieën bij een verward iemand aankomen, lijkt ons teveel. Ons bezoek wordt al vaak als niet nodig gezien, het merendeel is zorgmijder. Door de veelheid aan problematiek lijkt het moeilijk om in eerste instantie ervaringsdeskundigheid in te zetten. Wellicht dat je na het contact maken ervaringsdeskundigheid gericht in kan zetten bij de zorgtoeleiding, bijvoorbeeld richting hulpverlening, huisvesting, financiën.”

Margret van Schie (sociaal wijkteam Sliedrecht)

“De ervaringsdeskundigheid hebben we nog niet gerealiseerd en ik zie daar de meerwaarde van in. Bij stichting Jeugdteam maakt een ervaringsdeskundige onderdeel uit van ons team. Dat is iemand die altijd meedenkt vanuit cliënt perspectief. Ervaringsdeskundigen moeten wel opgeleid of begeleid worden om hun ervaring in te kunnen zetten. Het is een vaardigheid om je ervaring in te zetten om iemand te helpen. Ervaringsdeskundigheid kan krachtig zijn; én iedere ervaring is uniek. Je moet goed luisteren naar een ander en als lotgenoot jouw ervaring kunnen gebruiken om de ander verder te helpen (ondersteunen, herkennen en erkennen). Je kunt niet zomaar iemand inzetten; iemand moet wel goed worden begeleid. En niet iedereen is er geschikt voor.

Een poule van ervaringsdeskundigen zou prettig zijn. Mensen die opgeleid worden om hun ervaring in te zetten voor verschillende klantsituaties, zodat je daar een beroep op kunt doen als een klant dat wenst of nodig heeft.

Als dat regionaal kan worden opgezet, zou dat zeker helpen. Tot nu toe heeft het aan tijd ontbroken en heeft het nog geen prioriteit gekregen, hoe belangrijk het ook is."

4.4 Conclusie

De wijk-GGD'er werkt volgens een aantal stappen. Deze liggen doorgaans niet strak vast in een protocol, maar vloeien voort uit de manier van werken waarmee professionals in de hulpverlening bekend zijn.

Of ze succesvol kunnen zijn in hun werk valt of staat met de kwaliteit van de samenwerking met verwijzers en andere samenwerkingspartners. Het opbouwen en onderhouden van het netwerk vergt dan ook de nodige investering. De ketenpartners die we spraken waren zonder uitzondering positief over de kwaliteit van de samenwerking.

Het inzetten van ervaringsdeskundigheid blijkt nog niet altijd een vanzelfsprekendheid. Wel geven gemeenten aan hieraan in de toekomst meer aandacht te gaan besteden. In de volgende paragraaf beschrijven wij een aantal casestudies van drie gemeenten waarin de wijk-GGD'ers succesvol opereren. Hiervoor zijn de wijk-GGD'ers en de verschillende samenwerkingspartners binnen deze gemeenten geïnterviewd (zie bijlage D).

4.5 Casestudies

Casestudy 1: succes van de wijk-GGD'er in Heerenveen

"Ik zie het als een klus waarvoor ik tijdelijk wordt ingevlogen. Daarna moet ik het weer loslaten, anders loop ik vol."

Vervuiling, dementie, verslaving, psychiatrische problemen, mensen met een licht verstandelijke beperking en grote problemen: het komt in Heerenveen allemaal voorbij. De wijk-GGD'er – sinds 2019 heeft Heerenveen er een - probeert alle kwetsbare inwoners in het vizier te krijgen en begeleidt ze naar de juiste hulp. Voorafgaand aan een spannende of ingrijpende gebeurtenis - zoals het schoonmaken van een vervuilde woning – steekt hij even zijn hoofd om de hoek.

Even zijn gezicht laten zien, is een belangrijk deel van het werk van wijk-GGD'er Harold Brouwer. "Zo hou ik een vinger aan de pols. Zoals bij een verslaafde bewoner die ik wekelijks zie. Als je al jong verslaafd bent, dan wordt afkicken heel moeilijk. Het is hard, maar dan is het beheersen van de situatie het hoogst haalbare."

"De wijk-GGD'er kan met iedereen praten en past zich heel makkelijk aan."

In Heerenveen is de wijk-GGD'er in dienst van de gemeente, binnen de afdeling MO. De momenten dat hij niet op pad is – vaak begint hij 's ochtends op kantoor en sluit hij daar de dag ook af - werkt hij in één ruimte met de vier procescoördinatoren, die ieder de regie voeren over een aantal bewoners met een complexe hulpvraag.

In Heerenveen is heel bewust gekozen voor de gemeente als standplaats. Dat zegt proces coördinator Patrick Maas. "Hierdoor zijn de lijnen kort en houden we goed zicht op de ontwikkelingen. De gemeente is tenslotte verantwoordelijk voor de zorg aan haar bewoners. En het scheelt een hoop tijd en geregeld. We krijgen direct advies van een expert, zodat wij de juiste partners om tafel kunnen zetten. Want hoe sneller dat kan, hoe beter."

Ook voormalig wijkagent en aandachtsfunctionaris 'verward en overlastgevend gedrag', Johannes Bron is positief. "Het is heel goed dat Harold bij de gemeente zit, hij heeft daardoor hele korte lijnen met de procesregisseurs. En zelf kan hij ook heel snel schakelen met de GGZ, omdat hij daar vandaan komt en een netwerk heeft.

De organisatie lijkt nog het meest op de organisatie zoals die in het zorg- en veiligheidshuis plaatsvindt. Wekelijks voeren Harold en de vier procescoördinatoren casusoverleg met ketenpartners. Dit gebeurt in wisselende samenstellingen, afhankelijk van de aard van de problematiek van de bewoner en de fase waarin het traject zich bevindt. De procesregie blijft bij de gemeente, totdat de hulp in gang is gezet. Harold: "Het kan zijn dat een andere organisatie de regie overneemt, bijvoorbeeld als een cliënt in behandeling gaat bij de GGZ. Of een casus wordt gesloten. Ik zie het als een klus waarvoor ik tijdelijk wordt ingevlogen. Daarna moet ik het weer loslaten, anders loop ik vol."



Zijn vrije rol is hem veel waard. "Ik kan wat betekenen voor mensen en daarbij zelf inschatten wat daarvoor nodig is. Ik hoef me niet voor elke stap te verantwoorden. Het gaat om het resultaat. En daarover is iedereen erg tevreden. Ja, ik zit hier prima op mijn plek!"

De bewoners - Harold spreekt bewust niet van cliënten ("dat ben je pas als je in een hulpverleningstraject zit") - komen via verschillende verwijzers bij Harold, maar veel signalen ontvangt hij van de wijkagent en de woningbouwcorporatie. En die samenwerking verloopt volgens Nienke Elsinga, medewerker Wijken en Wonen van woningbouwcorporatie Acolade, als een geoliede machine. Zoals laatst, toen de woningbouwcorporatie signalen ontving dat bij een van hun huurders de ratten door de tuin liepen en het vermoeden bestond dat het huis ernstig vervuild was. Ze vertelt: "We kwamen niet binnen, dus ik schakelde Harold in. Hij ging er heen met een thermoskan koffie en dronk een kop koffie met de bewoner, buiten op de stoep. Hij kreeg het vertrouwen en niet veel later liet de bewoner hem binnen. Van ons krijgt de huurder dan een brief waarin hij wordt gewaarschuwd voor vervolgstappen als hij zich niet aan de regels houdt. En Harold bereidt hem voor op de komst van die brief en regelt de hulp die nodig is. De menselijke manier van werken van Harold en onze meer zakelijke benadering zorgen voor een mooi evenwicht." Ook Johannes Bron wil hem niet meer kwijt: "Harold heeft zijn toegevoegde waarde meer dan bewezen"

Casestudy 2: succes van de wijk-GGD'ers in Sliedrecht

“De wijk-GGD'ers zijn op zoveel vlakken inzetbaar; ik vind ze goud en zou niet meer zonder willen.”

De combinatie van twee wijk-GGD'ers Rob Verbogt (30 jaar ervaring in de psychiatrie), samen met de jongere, maar leergierige Kelly Bolhuis, die heel goed is in verbinding maken, werkt heel goed in de gemeente Sliedrecht.

Beiden zijn in dienst bij Yulius, een GGZ instelling, en worden sinds 2019 via een subsidieregeling gedetacheerd aan de gemeente als wijk-GGD'ers. Ze werken in de GGZ en als wijk-GGD'er en kunnen hun uren flexibel indelen. De korte lijnen met de lokale collega's van de GGZ zijn een groot voordeel.

De problematiek en het werkveld van de wijk-GGD'ers is heel breed. Naast psychische problemen, zijn er ook vaak lichamelijke problemen. Overbelasting, verslaving, mensen zonder netwerk. Dementie komt vaak voor. En mensen die geraakt zijn door corona. Rob en Kelly vertellen: “Steeds meer mensen zijn uitbehandeld in de psychiatrie, of zitten in een tussenfase, tussen behandelingen in. Door GGZ worden ze dan aangemeld bij het sociaal team. Maar onbegrepen, verward gedrag, daar kunnen ze bij sociaal team niet zoveel mee. Dat gat vullen wij dan op. In praktijk zijn situaties soms zo kwetsbaar dat we ze langere tijd volgen. We moeten hier wel goed over nadenken, anders loop je helemaal vol. Terwijl we over moeten hebben, om snel in actie te komen als het nodig is”.

“De toon en de manier waarop je je presenteert is dan bepalender dan inhoudelijke kennis”

Over verward gedrag vertellen ze: “Verward gedrag hoeft niet altijd voort te komen uit een psychiatrische aandoening. Het kan ook komen door overbelasting omdat iemand zijn moeder een half jaar niet heeft gezien. Dan worden je middelen minder duidelijk en gaat het om je vaardigheden als hulpverlener en aansluiting te zoeken als medemens. De toon en de manier waarop je je presenteert is dan bepalender dan inhoudelijke kennis.”

Daar waar de politie het soms niet lukt om contact te maken met de mensen die voor overlast zorgen, lukt het Rob en Kelly wel. Ze geven niet snel op en zoeken manieren om contact te leggen. Dit kan bijvoorbeeld beginnen met het meenemen van de vuilnis voor een bewoner. Rob en Kelly: “Het eerste contact met iemand die de deur niet open wil doen, kan zijn de vuilniszakken voor iemand weggooien. De week erna drinken we een kop koffie.”

“We willen meer preventief werken, met de politie op pad”

Meldingen komen vanuit de politie, via het sociaal team of van het meldpunt zorg en overlast. Rob en Kelly zouden graag meer preventief werken. Ze werken nu vooral vanuit het Bonkelaarshuis (waar het sociaal team is gevestigd), maar willen graag overal zichtbaar zijn. “We willen meer preventief werken, met de politie op pad. We zouden graag meegaan met de wijkagent om plekken te leren kennen. Nu werken we onvoldoende preventief. Ook door corona, we kunnen niet bij moskee, wijkverpleging naar binnen. We maken online afspraken, maar komt er niet van. Nu werken we dus vooral reactief. We gaan af op meldingen via het meldpunt zorg en overlast.”

Ook de politie wil dit graag, omdat zij problemen vaak al zien aankomen, maar er nog geen melding is gedaan. Niet alleen de politie, ook de andere partijen werken graag met hen samen. Dit is een van de factoren waarom het zo goed werkt. Regelmatig is er overleg met alle partijen: het sociaal team, politie, bemoeizorg, de gemeente en de woningbouwvereniging.

“Ze hebben mandaat om zich ermee te bemoeien”

Ook het sociaal team is enthousiast. De manager van het sociaal team vertelt hierover: “Rob en Kelly slagen er veel beter in om binnen te komen en hebben mandaat om zich ermee te bemoeien. Ze kunnen een ‘nee’ van zorgmijders ombuigen naar een ‘ja’. Wij als sociaal team werken meer volgens een duidelijk plan van aanpak met een begin en een eind. Zij werken veel meer vanuit verbinding maken en houden. En soms is dat genoeg om overlast te beperken. Ik heb het idee dat er veel meer rust heerst nu de wijk-GGD'ers er zijn, omdat zij ons ook leren om met bepaalde situaties met verward gedrag om te gaan.”

Hoewel de effecten nu nog niet goed meetbaar zijn, hebben alle betrokkenen die we hebben gesproken het gevoel dat escalaties worden voorkomen en er een korter/minder intensief behandeltraject nodig is. Wijk-GGD'ers zorgen er soms voor dat een behandeling niet nodig is. Rob en Kelly zeggen hierover: “Mensen motiveren, dat zou je ook een behandeling kunnen noemen. Mensen zelf op weg brengen, zodat geen behandeling nodig is. Je ontlast mensen en voorkomt escalaties.”

Mensen die overlast melden voelen zich veel meer gehoord en bellen niet steeds de politie als ze horen dat de wijk-GGD'er ermee bezig is. De gemeente ziet de toekomst van de wijk-GGD'er dan ook rooskleurig. In de gemeenteraad is besloten structureel geld vrij te maken voor de wijk-GGD'ers. Een uitbreiding is niet nodig, het werkt goed zoals het nu is.

Casestudy 3: succes van de wijk-GGD'er in Etten-Leur

In Etten-Leur is een grote GGZ instelling, waar zo'n 100 cliënten wonen. Daarnaast zijn er nog veel cliënten die ambulante begeleiding worden. Er is dan ook veel werk voor de wijk-GGD'er. Etten-Leur gebruikt de term wijk-GGZ'er, maar de functie is hetzelfde.

Wijk-GGZ'er Hanny de Jong kan bouwen op een jarenlange ervaring bij de GGZ instelling als psychiatisch verpleegkundige en is in 2019 gestart tijdens de pilot als wijk-GGD'er voor 1 dag in de week. Dit bleek al snel veel te weinig. Sinds januari 2020 is zij fulltime in dienst als wijk-GGD'er en werkt zij vanuit haar vaste plek op het politiebureau. Daarnaast is er nog één iemand bijgekomen voor één dag in de week om haar te ondersteunen. Elke dinsdagochtend is er triage met Hanny, de wijkagent en de gemeente. Dan bekijken ze de E33 meldingen en wat ze ermee kunnen. Daarnaast gaat de wijk-GGD'er vaak mee met wijkagenten als er meldingen zijn en legt ze huisbezoeken af met de wijkagent.

“De kracht zit in de laagdrempeligheid van de wijk-GGD'er”

Met haar GGZ achtergrond, weet Hanny goed om te gaan met personen met verward gedrag en helpt ze ook de buurtbewoners hoe zij het beste om kunnen gaan met een verwarde buur die overlast veroorzaakt. Wijkagenten geeft ze tips of aandachtspunten mee hoe zij om moeten gaan met personen met verward gedrag. Ook geeft zij les op de politieacademie.

Vanuit haar eerdere werk had Hanny al een flink netwerk en daar heeft ze de afgelopen tijd flink in geïnvesteerd. Van huisartsen, scholen, schoolpsychologen en supermarkten.

Volgens Hanny zit de kracht in de laagdrempeligheid van de inzet van de wijk-GGD'er, zowel voor buurtbewoners als hulpverleners. Buurtbewoners mogen haar nummer hebben. Ze wil zo snel mogelijk schakelen om verdere ellende te besparen. Waar hulpverleners vaak uit hun pakket aan maatregelen kiezen, biedt zij hulp op maat en is ze gericht op samenwerking met de bewoner om hem/haar de regie weer terug te geven. Soms verwijst ze mensen door, maar zijn er lange wachtlijsten. Dat is wel een dilemma, ze wil niet in een behandeltraject terecht komen, maar je wil de mensen ook niet laten bungelen.

“Ik zie mijzelf vooral als procesregisseur. Je moet echt out of the box denken en niet teveel als behandelaar optreden, want dan werkt het niet.”

Een neutrale, onafhankelijke positie is belangrijk. Is er bijvoorbeeld een bewoner die overlast veroorzaakt in een woning van de woningcorporatie, dan neemt Hanny een onafhankelijke positie in om zo naar de beste oplossing te zoeken. Gemeenteambtenaar Jaap Malcontent ziet ook dat het valt of staat met de juiste persoon. Alleen dan kan de wijk-GGD'er een succes zijn. Hij zegt: “Het gaat om bezieling en bereikbaarheid. De wijk-GGD'er moet zijn/haar ziel en zaligheid erin leggen en bereikbaar zijn. Die instelling moet je hebben. Met die mentaliteit kom je er wel. Daarnaast is het maatwerk. Ook moet je echt een aanpakker zijn en dingen kunnen regelen.”

Volgens de politie is een GGZ achtergrond wel een must. Bijvoorbeeld bij persoonlijkheidsstoornissen, die moet je echt kunnen herkennen. “Hanny herkent dat eerder dan wij,” zeggen de wijkagenten. “Het is fijn dat Hanny altijd even kan meedenken. Ook 's avonds en in het weekend. Zij geeft een gevoel van vertrouwen dat het goed komt. En zij leert ons ook weer hoe wij de volgende keer met een bepaalde situatie van verward gedrag om moeten gaan.”

“Je kunt een boek schrijven over de doorbraken van de wijk-GGD'er”

Gevraagd naar doorbraken die de wijk-GGD'er heeft gerealiseerd, geeft de gemeenteambtenaar aan dat de wijk-GGD'er er een boek over zou kunnen schrijven. Hij vertelt: “Zo was ze betrokken bij een stalkingszaak die was vastgelopen. Die casus was ook bij SBS6 in het programma ‘Gestalkt’ behandeld. Het was echt oorlog tussen de stalker en de gestalkte. De politie en het OM waren er heel druk mee. Sinds Hanny zich ermee heeft bemoeid is het rustig.”

Een verbeterpunt bij de samenwerking met de wijk-GGD'er is de wet op bescherming persoonsgegevens: AVG. Hoe kunnen de verschillende partijen op een verantwoorde manier de benodigde informatie met elkaar delen? Dat is soms een uitdaging. De politie stuurt nu de informatie naar de gemeenteambtenaar en hij stuurt het weer door naar Hanny. Door Corona moest ook meer via de mail en was het lastiger om zaken mondeling te bespreken.

Het zou fijn zijn als er nog een vaste wijk-GGD'er bij zou komen. De gemeenteambtenaar vertelt: “Als Hanny uitvalt, hebben we wel een probleem. Ook zou het mooi zijn voor de continuïteit als zij in dienst komt van de gemeente. Dan zijn de lijntjes nog korter. Informatie delen zal dan gemakkelijker zijn.”

5. Opbrengsten

In dit hoofdstuk geven we een overzicht van de belangrijkste opbrengsten van de werkwijze van de wijk-GGD. We baseren ons hierbij op de eerder aangehaalde bronnen. Dit doen we door het beantwoorden van de volgende vragen:

- Wat zijn de opbrengsten volgens de betrokkenen in de praktijk?
- Wat zijn volgens betrokkenen en de theoretische inzichten de werkzame bestanddelen?

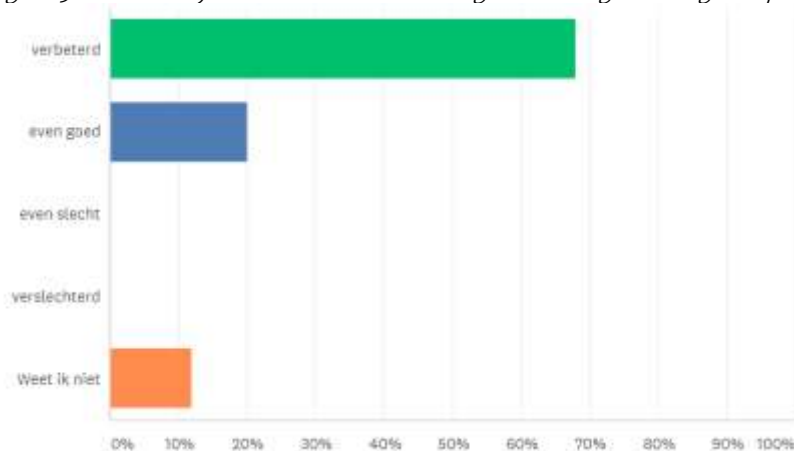
5.1 Opbrengsten in de praktijk

Gemeenten kijken over het algemeen tevreden terug op de afgelopen periode en geven de periode 4,3 sterren (op een schaal van 1-5). Terugkijkend zien ze de volgende successen.

Verbeterde samenwerking

De wijk-GGD'er heeft in nagenoeg alle gemeenten de samenwerking tussen professionals in het zorg- en veiligheidsdomein een boost gegeven. En waar dit niet het geval was, was deze vaak al goed.

Figuur 5 Is met de wijk-GGD'er de samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals verbeterd?



Bron: Enquête (oud)deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020

Gemiddeld beoordelen gemeenten de samenwerking met 4,1 sterren (op een schaal van 1-5). “Het traject heeft onze processen en de overdraagbaarheid ervan geborgd, omdat we de samenwerkingsstructuren hebben versterkt en vastgelegd,” aldus een van de participanten.

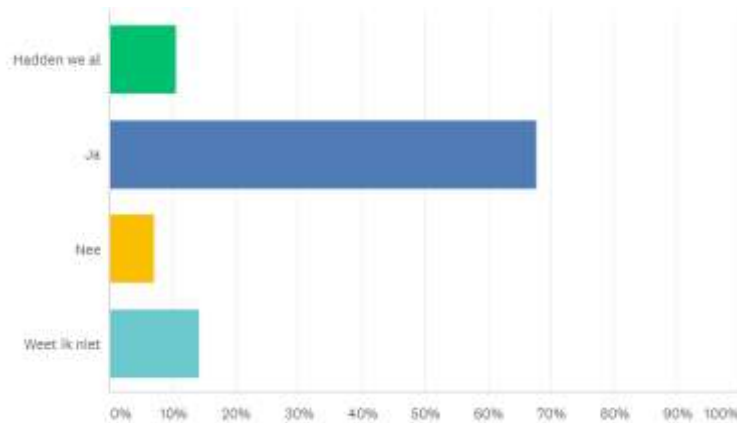
E.E. Poots (wijkagent Sliedrecht)

“We hebben regelmatig overleg met alle partijen en gebruiken een groepsapp met de wijkagenten en de wijk-GGD'ers voor snelle communicatie.”

Beter zicht op (omvang) doelgroep

Meer dan twee derde van de gemeenten geeft aan met de wijk-GGD'er meer zicht te hebben gekregen op de aard en omvang van de doelgroep.

Figuur 6 Hebben jullie meer zicht gekregen op de doelgroep?



Bron: Enquête (oud)deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020

Van de overige gemeenten had 11% hier al voldoende zicht op, de overige gemeenten hebben geen beter zicht op de doelgroep gekregen of weten dit niet.

Betere hulp aan kwetsbare bewoners

Als de doelgroep beter in beeld is, kunnen bewoners vanzelfsprekend geholpen worden. Een greep uit de reacties:

“We hebben echt doorbraken geforceerd in bepaalde cases.”

“Omdat de wijk -GGD'er veel optrekt met de adviseur Zorg & Veiligheid is de verbinding echt versterkt.”

“Onze consulent is met 4 uur gestart en inmiddels hebben we 28 uur!”

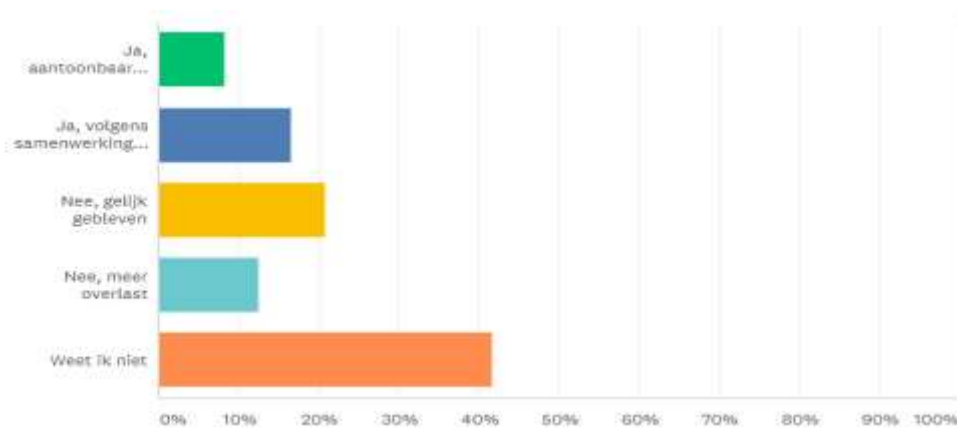
“Iedereen in de gemeente is enthousiast.”

“De samenwerkingsbereidheid van de verschillende partijen was groot, waardoor we een vliegende start konden maken!”

Vermindering overlast beperkt

Of de wijk-GGD'er ook heeft bijgedragen aan een vermindering van overlast in de wijk, weten de meeste bevrageden niet. Zie figuur 7 hieronder.

Figuur 7 Is met de wijk-GGD'er de overlast in de wijk verminderd?



Bron: Enquête (oud)deelnemers begeleidingstrajecten (n = 33), oktober 2020

Volgens ongeveer een kwart is dit wel het geval, hetzij aantoonbaar met cijfers (zoals E33-meldingen), hetzij volgens geluiden van ketenpartners. Een vijfde geeft aan dat de overlast onveranderd is en zo'n 12% ervaart juist meer overlast. Dat laatste is overigens ook een gevolg van andere factoren, zoals de coronacrisis, waardoor de spanning bij veel gezinnen waar al moeilijkheden waren, zijn toegenomen. "Wij zijn blij dat er bij overlastsituaties nu een mogelijkheid is voor het bieden van hulp, zodat herhaling kan worden voorkomen."

Maurice Theeuwes (teammanager woningcorporatie Etten-Leur)

"De wijk-GGD'er kan met haar achtergrond en bagage de juiste diagnose stellen. Zo kan een bewoner eerder worden geholpen. Het leidt tot minder overlast in de wijk. Bovendien heeft de wijk-GGD'er meer slagkracht om verder te komen. Vroeger moest eerst een professor bij de GGZ een diagnose stellen; nu is in een vroeg stadium veel eerder iets gebeurd. Onze wijkconsulenten kunnen even kort bellen met de wijk-GGD'er voor overleg. Het voorkomt excessen in de wijk."

Jaap Malcontent (beleidsambtenaar Etten-Leur)

"Ik weet niet of de wijk-GGD'er zorgt voor een korter behandeltraject. Ik geloof wel dat ze voor de WMO besparend is; ze geeft hen advies over wat wel en niet nodig is. Omdat er lange wachtlijsten in de GGZ zijn, kan zij de periode overbruggen tussen aanmeldingen en in behandeling nemen. Ze spart veel met de crisisdienst. Dus ik denk dat ze daar wel wat meldingen voor af vangt. We proberen wel steeds meer aan de voorkant te komen met haar (om escalaties te voorkomen). Ze kan wekelijks even bij iemand langs gaan en kijken hoe het gaat. Ze bespaart ook veel tijd voor de politie. De politie kan de casus snel overdragen aan Hanny."

Nathalie Klomp (beleidsambtenaar Sliedrecht)

"Ik denk doordat de wijk-GGD'ers in een vroeg stadium ondersteuning van de grond krijgen, er minder excessen voorkomen. In die zin denk ik dat het bijdraagt aan leefbaarheid van de wijk. Als burens bijvoorbeeld een melding

doen, dan onderhouden ze daar ook contact mee. Zo voelen mensen zich eerder gehoord, dan wanneer de politie steeds weer komt en er voor het gevoel van deze mensen niks gebeurt.

Omdat we er eerder bij zijn, denk ik dat er minder zware hulpverleningstrajecten nodig zijn. Bijvoorbeeld dat iemand een tijdje begeleiding krijgt vanuit het sociaal team in plaats van een zwaarder en duurder traject vanuit een GGZ instelling. Maar dat is meer een gevoel dat we hebben. We hebben hier geen cijfers van."

Margret van Schie (sociaal team Sliedrecht)

"Het aantal meldingen lijkt minder te zijn, dus dan doen we het goed denk ik. Ik heb het idee dat er veel meer rust heerst. Als team voelen we ons competent genoeg om met situaties om te gaan. We kunnen situaties veel preciezer duiden, dus als we nu een verwijzing doen, is dat een gefundeerde verwijzing."

5.2 Werkzame bestanddelen

Gemeenten zijn dus positief, maar wat is het dat deze functionaris zo bijzonder maakt? Zijn er überhaupt elementen in de werkwijze die steeds terugkomen? De manier waarop gemeenten invulling geven aan de functie is toch maatwerk en daarbij sterk afhankelijk van de lokale structuur en problematiek.

Juist in dat maatwerk ligt de kracht van het concept. Naamgeving en organisatorische inbedding verschillen dan ook per gemeente. Maar ondanks de verschillen zijn er wel degelijk elementen die (in de persoonlijkheid, manier van werken en de organisatorische voorwaarden) bepalend lijken voor het al dan niet slagen van het concept.

Randvoorwaarden beleid, organisatie en uitvoeringsproces

Uit de analyse van de diverse onderzoeksbronnen blijkt dat de juiste organisatorische randvoorwaarden essentieel zijn voor een effectieve wijk-GGD:

- Bestuurlijk en financieel commitment - Het spreekt voor zich, maar is daarmee niet altijd vanzelfsprekend aanwezig: de aanpak moet bestuurlijk worden gedragen en dat moet zich onder meer vertalen in de beschikbaarheid van middelen.
- Samenwerking Veiligheid en Zorg - De domeinen Veiligheid en Zorg moeten genegen zijn nauw met elkaar samen te werken. De wijk-GGD'er kan hierin overigens wel een verbindende rol vervullen. Als vanuit het zorgdomein wordt gestart, ligt het vergeten van het betrekken van het veiligheidsdomein op de loer.
- Inrichten van de op- en afschaling - Er moet een duidelijke structuur zijn voor veranderende omstandigheden. Is er hulpverlening noodzakelijk, dan moet doorverwijzing plaatsvinden. Is een bewoner weer in staat zichzelf te redden, dan kan deze uit de caseload.
- In positie zijn - De wijk-GGD'er moet in positie worden gebracht waarbij duidelijk de toegevoegde waarde (waar is hij van en waarvan is hij niet) voor het voetlicht wordt gebracht.
- Voldoende discretionaire ruimte/vrije rol - Een wijk-GGD'er moet los van regels en procedures kunnen bewegen en hiervoor van het gemeentebestuur, de raad en zijn leidinggevende de ruimte krijgen. En moet de ruimte krijgen om bij te sturen, van koers te veranderen, als dat nodig is.
- Vrij te besteden budget - Met dit budget kan de wijk-GGD'er 'noodverbandjes' aanleggen als dit nodig is. Denk aan een boodschap doen voor een bewoner die al een paar dagen niets heeft gegeten of het regelen van een taxi voor een bezoek aan een familielid.

- Goede bereikbaarheid - Dat hoeft niet 24/7 te zijn, daarvoor is er de crisisdienst. Maar een telefoonnummer en e-mailadres waarop de wijk-GGD'er persoonlijk kan worden benaderd, is essentieel.

Kennis, kunde en houding professional

De wijk-GGD'ers in ons onderzoek verschillen in termen van persoonlijkheid en ervaring, maar hebben tegelijkertijd veel met elkaar gemeen. De volgende kenmerken en vaardigheden werden genoemd in de literatuur¹¹ en de gesprekken die we met hen voerden.

- Passende kennis en kunde die aansluit bij de uitdagingen van de kwetsbare bewoners in de betreffende gemeente. Vaak zal dit sociaal-psychiatrische en verpleegkundige kennis zijn, maar dit lijkt niet in alle situaties noodzakelijk. Ook een functionaris met zijn wortels in de maatschappelijke dienstverlening met affiniteit met GGZ-problematiek kan de rol vervullen.
- Autonoom - De wijk-GGD'er heeft een onafhankelijke positie en presenteert zich naar de bewoners ook als zodanig. Hij of zij is in staat deze positie te bewaken en 'laat zich niet in het systeem zuigen.'
- Netwerker - Het netwerk van de wijk-GGD'er is essentieel voor het goed kunnen uitoefenen van zijn rol. Een wijk-GGD'er kent niet alleen de weg binnen formele instanties zoals politie, gemeente, GGZ-instellingen, maar onderhoudt een breed netwerk. Hij of zij kent de huisarts(en), heeft contact met supermarkteigenaren en met apothekers, heeft lijntjes met medewerkers bij woningbouwcorporaties etc. Met dit brede netwerk kan hij die hulp bieden of organiseren, die op dat moment passend is.
- Politiek/bestuurlijk sensitief - De wijk-GGD'er moet met veel functionarissen communiceren, zowel op de werkvloer als op bestuurlijk en politiek niveau. Gevoel voor bestuurlijke en politieke verhoudingen en aangelegenheden is dan ook van groot belang voor het goed kunnen uitoefenen van zijn rol.
- *Doenvermogen* - In tegenstelling tot de bewoners die hij begeleidt, beschikt de wijk-GGD'er juist over veel *doenvermogen*. Hij gaat direct aan de slag.
- Integraliteit - Zelfs als er jarenlange overlast is geweest en niemand meer bereid is om een hand uit te steken, gaat de wijk-GGD'er door. Hij betreft de familie, burens en werkt samen met sleutelfiguren in de wijk, zoals de wijkagent of de woningbouwcorporatie om te komen tot een voor alle partijen acceptabele oplossing.
- Brugfunctie - De wijk-GGD'er werkt samen met talloze professionals uit andere domeinen en vervult op die manier een brugfunctie. Belangrijk bij deze samenwerking zijn korte lijnen.
- Lange adem - Elke interventie begint met het winnen van vertrouwen van betrokkenen. Dat is soms een proces van een lange adem, waarvoor tijd en ruimte moet worden gemaakt.
- Resultaatgericht - De wijk-GGD'er draagt als geen ander praktische oplossingen aan die hij samen met de bewoner ontwikkelt en inzet om een voor alle partijen acceptabel resultaat te krijgen.
- *Outreaching* - Een wijk-GGD'er gaat er op uit en wacht niet tot de zaken op zijn pad komen. Zodat hij er vroeg bij is en escalatie kan voorkomen.
- Vrijgevochten - De wijk-GGD'er is vaak een vrijgevochten type die 'out-of-the-box' kan denken en handelen. Hij of zij schuwt niet om onorthodoxe interventies in te zetten en durft te experimenteren en de ruimte te pakken die hij nodig acht.
- Gelijk(waardig)heid - De wijk-GGD'er werkt in het besef dat elke bewoner in principe een kwetsbare bewoner kan worden als de omstandigheden er naar zijn. En dat oplossingen op eigen kracht duurzamer zijn dan wanneer deze zijn opgelegd.
- Informele communicatiestijl - Om het vertrouwen te wekken van kwetsbare inwoners, die bovendien niet zelden negatieve ervaringen hebben met overheidsinstanties, is een informele communicatiestijl belangrijk. Als de situatie daar om vraagt - bijvoorbeeld in contacten met bestuurders - kan hij moeiteloos overschakelen naar een meer formele stijl.

¹¹ Het gaat hier om kenmerken van de zogenaamde 'interventieprofessional', waar de Wijk-GGD er ook een van is.

- Flexibel - De omstandigheden waaronder de wijk-GGD'er te werk gaat zijn voortdurend aan verandering onderhevig. Hij of zij moet dan ook in staat zijn hier op te anticiperen en snel te kunnen schakelen. Ook onder druk.

5.3 Uitdagingen en wensen

De gemeenten werden in het implementatietraject en tijdens de uitvoering in de praktijk voor behoorlijk wat uitdagingen gesteld.

Uitdagingen in het implementatietraject

- Het financieel rondkrijgen van de pilot bleek voor veel gemeenten een uitdaging. De subsidie dekte een deel van de kosten, maar minimaal twee derde van het totaal moest uit eigen middelen worden aangevuld. “De uitdaging zat hem vooral in het op tijd rond krijgen van alle formaliteiten.”
- Privacyvraagstukken en vragen over het delen van informatie kwamen gedurende het hele proces aan de orde. Want welke gegevens deel je met elkaar en welke niet? Wat is noodzakelijk om te weten van een bewoner om je werk goed te kunnen doen en welke informatie kun je missen? Hoe geef je dit in de praktijk vorm binnen de kaders van de bestaande wet- en regelgeving? Gemeenten worstelen met deze vragen en een aantal ontwikkelden hier een eigen instrument voor. In de begeleidingstrajecten zijn deze met elkaar gedeeld, opdat niet iedereen op dit vlak zelf het wiel hoefde uit te vinden.
- Een van de voorwaarden voor deelname aan het begeleidingstraject was het betrekken van ketenpartners. Volgens de gemeenten was dit een tijdrovende klus. “Omdat we wat later reageerden op de subsidieoproep, hadden we te weinig tijd om onze partners inhoudelijk voldoende te betrekken.”
- Lang niet alle gemeenten hebben voor de langere termijn de zekerheid dat ze kunnen doorgaan met de wijk-GGD'er.

Uitdagingen in de uitvoeringspraktijk

- Een deel van de gemeenten brengt de wijk-GGD'er onder bij een bestaand team, zoals het wijkteam. Als het uitsluitend gaat om het bieden van een basisstandplaats hoeft het niet per definitie een probleem te zijn. Maar als de wijk-GGD'er - ook in taken en verantwoordelijkheden - deel gaat uitmaken van een team, dan heeft dit als risico het verlies van autonomie en de unieke kenmerkende werkwijze van de wijk-GGD'er.
- Bepaalde zorgaanbieders kennen wachtlijsten. In dit verband werden specialistische ambulante zorg, GGZ- en verslavingszorg en gespecialiseerde intramurale zorg en capaciteit (bedden) genoemd. Ook voor de zorg voor bewoners met dubbele of drievoudige problematiek, een licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek bestaan in sommige regio's wachtlijsten. “Als we iemand hebben verleid tot zorg is het wel wenselijk dat we die dan ook kunnen bieden”.
- Eén wijk-GGD'er maakt kwetsbaar. “Als hij om wat voor reden dan ook wegvalt, hebben we een probleem”.
- De capaciteit die beschikbaar is voor de wijk-GGD'er is niet overal afdoende. Waar de ene gemeente het moet doen met een paar uur per week, heeft de andere twee voltijd krachten rondlopen. Ook als wordt gecorrigeerd voor inwonertal blijven de verschillen groot.

Wensen voor de toekomst

Gemeenten is in de enquête gevraagd aan te geven welke wensen zij voor de toekomst hebben. Een bloemlezing:

“Meer ruimte voor de structurele inzet van ervaringsdeskundige.”

“Uitbreiding van uren.”

“Betere aansluiting van regelgeving sociaal domein en medisch domein (met name GGZ).”

“Meer inzetten op preventie, vroegsignalering door expertise aan de voorkant in te zetten, dicht op het meldpunt een 'er op af' functie van de wijk-GGD.”

“Verdere integratie van Zvw (GGZ-behandeling) en gemeentelijk domein. Bijvoorbeeld één integraal GGZ-team.”

“Dat we eindelijk in staat zijn om met elkaar (organisaties en bewoner/directe omgeving) zodanig samen te werken dat we de bewoner voldoende stutten om verder te gaan met het leven.”

“Landelijke aandacht voor draagvlak inclusieve samenleving is nodig, want de impact van de extramuralisering van de GGZ-zorg wordt gevoeld in wijken.”

“Telefonisch meldpunt met publiekscampagne: wie bel je wanneer?”

“E33-registratie vraagt om herijking. Hopelijk draagt landelijk meldpunt niet acuut verward met publieksinformatie daar aan bij.”

Vanuit de interviews kwam ook de wens van andere samenwerkingspartners naar voren om de wijk-GGD'er uit te breiden naar de omliggende gemeenten:

Lisette Bok (politie Etten-Leur)

“Steeds meer gemeenten komen bij ons op de lijn. Als ik in heel het district werk, heb ik ook met andere gemeenten te maken. Overal eenzelfde aanpak zou zeker helpen; meer rust creëren.”

5.4 Conclusie

De veelal kleinere gemeenten die deelnamen, zijn zeer enthousiast over de rol die deze functionaris op het snijvlak van zorg- en veiligheid vervult. In het verlengde van de (vaak) regionale aanpak op personen met verward gedrag wilden zij graag een lokale aanpak, dichtbij hun inwoners. Ze zagen met de komst van de wijk-GGD'er mogelijkheden om de samenwerking tussen zorg- en veiligheidsprofessionals te verstevigen, betere hulp te krijgen voor hun kwetsbare inwoners en de overlast in buurten te verminderen. En het werkt, zo horen wij van zowel gemeenten als wijk-GGD'ers zelf.

Succesformule van de werkwijze

Wat maakt dat het concept van de wijk-GGD'er werkt, is afhankelijk van de organisatorische randvoorwaarden én - het belangrijkste zo lijkt het - de competenties van de wijk-GGD'er zelf. Onder meer de 'out-of-the-box-mentaliteit' en de toegankelijke communicatiestijl zijn belangrijke persoonskenmerken. Net als kennis en/of ervaring met GGZ-problematiek. Qua organisatie zijn

politiek en bestuurlijk draagvlak en voldoende ruimte om de rol naar eigen inzicht in te vullen belangrijke vereisten.

Uitdagingen

De uitdagingen zitten met name in het bewaken van de autonomie en het voorkomen te worden 'opgeslokt' door bestaande teams en werkwijzen. Ook de wrijving die in sommige regio's wordt gevoeld tussen bemoeizorg en wijk-GGD'ers, maakt dit een extra relevant punt voor de bestaanszekerheid van de wijk-GGD. Ook het bestaansrecht op de lange termijn is voor veel gemeenten nog niet vanzelfsprekend. Wachtlijsten bij zorgaanbieders blijven een lastig te beïnvloeden knelpunt.

Bijlagen

Bijlage A - Deelnemende gemeenten

| Gemeente | Startdatum begeleiding |
|-------------------------|------------------------|
| Heerenveen | December 2017 |
| Haaksbergen | December 2017 |
| Haarlemmermeer/schiphol | December 2017 |
| Waalwijk | December 2017 |
| Gorinchem | December 2017 |
| Rhenen | December 2017 |
| Renswoude | December 2017 |
| Veenendaal | December 2017 |
| Grootevast | December 2017 |
| Kerkrade | December 2017 |
| St. Michielsgestel | December 2017 |
| Haaren | December 2017 |
| Boxtel | December 2017 |
| Meijerijstad | sept 2018 |
| Leiderdorp | sept 2018 |
| Nieuwegein | sept 2018 |
| Stichtse Vecht | sept 2018 |
| Smallingerland | sept 2018 |
| Dongen | sept 2018 |
| Achtkarspelen | sept 2018 |
| Etten-Leur | sept 2018 |
| Hilvarenbeek | sept 2018 |
| Altena | juli 2019 |
| Drimmelen | juli 2019 |
| Geertruidenberg | juli 2019 |
| ABG gemeenten | juli 2019 |
| Oosterhout | juli 2019 |
| Veldhoven | juli 2019 |
| Sliedrecht | juli 2019 |
| Dordrecht | juli 2019 |
| Waddinxveen | juli 2019 |
| Zoeterwoude | juli 2019 |
| Montfoort | juli 2019 |
| Fryske Marren | juli 2019 |
| Dinkelland-Tubbergen | juli 2019 |
| Oude IJsselstreek | juli 2019 |
| Hengelo | september 2020 |
| Wijk Bij Duurstede | september 2020 |
| Renkum | september 2020 |
| Stedebroec | september 2020 |
| Krimpenerwaard | september 2020 |
| Borne | september 2020 |
| Goes | september 2020 |
| Breda | september 2020 |
| Overbetuwe | september 2020 |
| Lingewaard | september 2020 |

Bijlage B - Methode

Theoretische verkenning

We startten het onderzoek met een theoretische verkenning op basis van de wetenschappelijke inzichten over de werkwijze van de wijk-GGD 'er. Dit waren zowel inzichten op meer organisatorisch vlak, als inzichten over de persoonlijke stijl, kennis en vaardigheden van de wijk-GGD'er. Deze exercitie resulteerde in een eerste overzicht van mogelijke werkzame bestanddelen.

Scannen beleidsdocumenten

De volgende stap in het onderzoek betrof een analyse van beleidsdocumenten en verantwoordingsrapportages en overige informatie die wij als CCV in de loop der jaren hebben verzameld. We analyseren de volgende bronnen:

- projectaanvragen;
- afsluitende verantwoordingsrapportages;
- logboek met notities over projectvoortgang;
- verslagen van bijeenkomsten (zoals intervisie bijeenkomsten wijk-GGD'ers en beleidsmedewerkers, landelijke bijeenkomst beleidsmedewerkers etc.).

Het combineren van de informatie in deze bronnen gaf ons inzicht in de manier waarop de wijk-GGD'er is georganiseerd, de knel- en verbeterpunten en succesfactoren.

Enquête

In november 2020 verspreidden we onder de gemeenten die deelnamen aan de begeleidingstrajecten een enquête. 33 beleidsmedewerkers hebben de enquête ingevuld.

Casestudies

De volgende fase in het onderzoek betrof het verrijken van de informatie met ervaringen uit de praktijk. Daarvoor zoomden we in twee gemeenten in op het dagelijks werk van de wijk-GGD'er. Het had onze voorkeur om in beide gemeenten een dag mee te lopen met een wijk-GGD'er en deze zo in de praktijk aan het werk te zien. Dit is helaas alleen in Heerenveen mogelijk geweest. In Etten-Leur hebben alle interviews telefonisch of via een videoconferentie plaatsgevonden. In beide gemeenten spraken we de wijk-GGD'er zelf en twee tot drie ketenpartners. Onderwerpen die aan bod kwamen waren competenties en vaardigheden van een wijk-GGD'er, de organisatorische inbedding, de rol die de wijk-GGD'er speelt bij het organiseren van passende zorg en het effect op de leefbaarheid en veiligheid in de buurt.

Toets bevindingen in duidingssessie

In een duidingssessie met enkele experts (vertegenwoordigers van zowel wetenschap als praktijk) toetsen we onze bevindingen. De werkzame bestanddelen die we uit de combinatie van bronnen hebben gedestilleerd leggen we voor aan de deelnemers aan de sessie, die we vragen de inzichten nader te duiden of aan te vullen.

Bijlage C - Handvatten



Heb je besloten aan de slag te gaan met de wijk-GGD'er dan is het goed om dit stapsgewijs aan te pakken. Dan weet je zeker dat je niets belangrijks over het hoofd ziet. Als geen ander weten wij dat het in de praktijk soms anders gaat. Beschouw deze handvatten daarom als een recept met de ingrediënten voor een succesvolle aanpak. Sommige ingrediënten kun je best wat later toevoegen, maar voor andere geldt dat ze tijd nodig hebben om tot hun recht te komen. Daar kun je niet te lang mee wachten. Vaak kun je dat zelf heel goed inschatten. Bij twijfel is er altijd een adviseur van het CCV die daarbij kan helpen.

In 6 handvatten beschrijven we de fases van de implementatie van de wijk-GGD'er. Dit is handvat 1 over bestuurlijk commitment en projectorganisatie.

Bestuur: taken en verantwoordelijkheden

Elke schakel in de gemeentelijke organisatie heeft bepaalde taken en verantwoordelijkheden in het project. Het college van burgemeester en wethouders is de bestuurlijke opdrachtgever en daarmee verantwoordelijk voor het opzetten en beheersen van de inzet van de wijk-GGD'er. Het college van B en W opent deuren die voor de wijk-GGD'er gesloten zijn, gebruikt zijn podium om de wijk-GGD'er positie te geven en draagvlak te creëren bij inwoners, ketenpartners en media. Bovendien draagt het college zorg voor subsidies en voert de regie in het opdrachtgeverschap richting de GGD.

De gemeenteraad moet het initiatief omarmen en experimenteer-ruimte geven. Daarnaast stelt ze de kaders en budgetten vast en brengt het initiatief onder de aandacht bij haar inwoners. Ook legt ze de verbinding met cliënten-organisaties, staat ze de media te woord en monitort ze de resultaten vanuit haar rol als volksvertegenwoordiger.

De gemeentelijke beleidsadviseurs (veiligheid én zorg) adviseren en ondersteunen het college bij het krachtig neerzetten van het initiatief en bereiden de besluitvorming voor. Samenwerking tussen de gemeentelijke afdelingen is daarbij cruciaal.

Commitment op alle niveaus

Om op bestuurlijk, beleidsmatig en uitvoeringsniveau commitment te creëren moet je aan een aantal zaken aandacht besteden:

1. Projectleider aanstellen
2. Bestuurlijk borgen
3. Projectgroep inrichten
4. Leidende principes vaststellen
5. Tijdsplan en investering vastleggen
6. Communicatieplan maken

Projectleider aanstellen

Je start met het aanstellen van een projectleider. De taken van de projectleider zijn:

- Creëren van draagvlak in de gemeenteraad, het gemeentebestuur (veiligheid én zorg) en bij de verschillende samenwerkingspartners.
- Scheppen van financiële en organisatorische randvoorwaarden.
- Inrichten van een goed functionerende projectorganisatie.
- Vastleggen van de opbrengsten van de pilot. Hoe je dit doet staat in het handvat 3: 'Borgen door monitoren'.

De verantwoordelijk beleidsmedewerker binnen de gemeente (sociaal domein of openbare orde en veiligheid) kan de rol van projectleider vervullen. Houd rekening met de extra tijdsinvestering die dit vraagt.

Bestuurlijk borgen

Bestuurlijk draagvlak is essentieel en moet je hebben gewaarborgd voordat je als projectleider aan de slag gaat en een projectgroep inricht. Meestal leg je dit commitment vast met een collegevoorstel. Afhankelijk van de situatie in jouw gemeente en de omvang van het totale budget, leg je dit ook vast in een raadsvoorstel. Na het besluit kijk je naar de manier waarop burgemeester en wethouders in het verdere proces kunnen worden betrokken. Een afzonderlijk bestuurlijk gremium opzetten voor het project is een optie, maar waarschijnlijk niet nodig. Vaak is er al een bestaand bestuurlijk overleg waar het project op de agenda kan komen. Bijvoorbeeld in een overleg over de aanpak van personen met verward gedrag. Wanneer je als projectleider aansluit bij dit overleg kun je de vorderingen aan het bestuur rapporteren. Omgekeerd kan het bestuur je voeden met politiek-bestuurlijke ontwikkelingen die relevant zijn voor het project.

Projectgroep inrichten

De projectgroep ondersteunt de projectleider bij de eerdergenoemde taken. Ook kunnen groepsleden ervaringen uit



Is het bestuurlijke commitment geregeld en staat de projectorganisatie, dan kun je het probleem verder analyseren en doelen stellen. Hoe je dat doet, staat beschreven in dit tweede handvat: probleem analyseren en doelen stellen.

Legitimatie

De probleem- of fenomeenanalyse is een belangrijke stap in het traject. Hoe weet je anders hoe groot het probleem is en hoe het zich precies manifesteert? Deze fase vormt eigenlijk de legitimatie voor de inzet van de Wijk-GGD'er. Het is de basis. Hiermee creëer je draagvlak voor de functie bij de gemeente en de ketenpartners. Door de analyse gezamenlijk met de partners uit te voeren is de eerste stap op weg naar draagvlak al gezet.

Daarnaast is het belangrijk om vooraf vast te leggen welk doel jullie met de wijk-GGD'er willen bereiken. Op die manier kun je gedurende het traject monitoren of je op koers ligt en na afloop bepalen of het project het gewenste resultaat heeft opgeleverd.

Hoe ga je hierin te werk?

1. Breng de aard en omvang van het probleem in kaart.
2. Ga samen op zoek naar mogelijke oorzaken en knelpunten.
3. Stel een gezamenlijke visie op en formuleer de doelen die jullie willen bereiken.

Aard en omvang in kaart brengen

Zoek samen met je ketenpartners uit hoe groot het probleem is en hoe dit zich in de gemeente manifesteert.

- Welke casussen komen steeds weer terug?
- Hoeveel E33-meldingen en andere meldingen gerelateerd aan verward gedrag zijn er?
- Waar loopt de wijkagent tegenaan en welke signalen ontvang je van huisartsen, apotheken en woningbouwverenigingen?
- Hoe ziet de doelgroep er uit? In hoeverre is er bij de doelgroep sprake van psychiatrische problemen, medische problemen, financiële problemen, justitiële problemen, verslaving, dementie of een verstandelijke beperking? Of een combinatie hiervan?

Oorzaken en knelpunten in kaart brengen

Vervolgens ga je op zoek naar de oorzaken. Vragen die hier relevant zijn:

- Wordt de problematiek tijdig gesignaleerd en herkend? Zijn zorg- en veiligheidspartners hiervoor voldoende toegerust?

- Zijn er wachtlijsten en wat is de invloed hiervan op de (kwaliteit van) zorg?
- Zijn er demografische veranderingen die (mede) van invloed kunnen zijn op de aard en omvang van de problematiek?
- Zijn bepaalde wijken/gebieden in de gemeente kwetsbaarder dan andere?
- Is er sprake van tegenstrijdige belangen van betrokken organisaties?

Doelen vaststellen

Heb je het probleem en de onderliggende oorzaken voldoende ontrafeld, dan kun je gezamenlijk doelen vaststellen. Je kunt daarbij onderscheid maken tussen resultaatdoelen en procesdoelen.

Resultaatdoelen: hebben we ons doel bereikt?

Het uiteindelijke resultaat dat je wil bereiken ligt vaak vast in de visie. Alleen, deze is lang niet altijd expliciet gemaakt en zit vaak vooral in de hoofden van betrokkenen. Het helpt om deze op papier te zetten, zodat iedereen op dezelfde stip aan de horizon koerst. Voor het project wijk-GGD'er kan dat bijvoorbeeld zijn:

- Kwalitatief hoogstaande zorg voor personen met verward gedrag.

Zo'n visie is natuurlijk nog erg abstract. Je kunt deze concreter maken in een aantal beleidsdoelen, die als het ware voorwaarden vormen om het hoger gelegen doel (de visie) te kunnen bereiken. Bijvoorbeeld:

- Verbetering van de kwaliteit van de zorg.
- Versnellen van de indicatiestelling voor personen met verward gedrag.
- Afname van escalaties.

Let wel: deze doelen zijn nog niet SMART. Je moet samen bepalen wanneer er sprake is van 'snellere indicatie' en wanneer er sprake is van 'verbetering van de kwaliteit van zorg'. In handvat 3: 'Borgen door monitoren', lees je hier meer over.



Het probleem is intussen helder gedefinieerd en de doelen zijn gesteld. Hoe je kunt meten of je de doelen gaat halen, lees je in dit derde handvat: 'Borgen door monitoren'.

Om na afloop van de pilot te kunnen aantonen dat de wijk-GGD'er een toegevoegde waarde heeft in de gemeente, moet je gedurende het traject een aantal zaken vastleggen. Wat je vastlegt bepaal je gezamenlijk en is afhankelijk van het doel dat je wil bereiken met de wijk-GGD'er (zie hiervoor ook handvat 2 'Probleem analyseren en doelen vaststellen'). Is dit doel helder, dan kun je een systeem inrichten om te monitoren.

Hoe ga je te werk?

1. Bepaal het doel van de monitor
2. Stel meetbare indicatoren vast
3. Ga meten
4. Rapporteer je bevindingen periodiek aan betrokkenen

Doel van de monitor bepalen

Het is heel belangrijk om vooraf te bepalen waarom jullie gaan monitoren. Uiteraard wil je weten wat de opbrengsten zijn, zodat je na afloop van het project de inzet van de wijk-GGD'er kunt legitimeren. Je vergroot daarmee tenslotte de kans dat de functionaris structureel in de gemeente aan de slag kan. Daarnaast wil je misschien ook wel weten wat sterke en minder sterke elementen in de aanpak zijn. Zodat je in de toekomst nog effectiever te werk kunt gaan. Daarvoor moet je wellicht wel andere informatie verzamelen dan je vooraf had bedacht, of op een andere manier. Sterke en minder sterke punten komen vaak eerder bovendien in gesprekken dan in cijfers.

Meetbare indicatoren vaststellen

Als je weet waarom je wilt meten, kun je bepalen wát je precies gaat meten. Er bestaat geen toverformule voor het kiezen van geschikte indicatoren voor het meten van een succesvolle implementatie van de wijk-GGD'er. Dat hangt af van de doelen die jullie hebben bepaald. Een indicator voor de doelstelling 'Afname van escalaties' (zie ook het tweede handvat 'Probleem analyseren en doelen stellen') kan zijn: 'een afname van E33-meldingen'. En voor de doelstelling 'Verbetering van de kwaliteit van zorg' kan 'een grotere cliënttevredenheid' een indicator zijn.

Let wel: je moet gezamenlijk vooraf de norm voor een substantiële afname van E33-meldingen bepalen. Ben je tevreden met een afname van 5% of moet dit minimaal 30% zijn? Hetzelfde geldt voor de cliënttevredenheid. Je moet vooraf weten met welke stijging de projectgroep tevreden is.

Metten

Heb je eenmaal de indicatoren voor succes bepaald, dan kun je gaan meten. Dat kan na afloop, tussentijds en ook vooraf. Meet je vooraf hoe de vlag erbij hangt, dan heb je een nulpunt waaraan je latere metingen kunt spiegelen.

Er zijn verschillende manieren om te meten: je kunt bestaande registraties raadplegen, vragenlijsten uitzetten en gesprekken voeren. Kun je geen bestaande registraties gebruiken, dan kun je een nieuw registratiesysteem opstarten. Dat vergt in het begin even wat investering, maar op de lange termijn heb je daar vaak veel profijt van.

Rapporteren

Heb je eenmaal de informatie verzameld, dan komt het belangrijkste: het helder verwoorden van de uitkomsten. Waarschijnlijk doe je dat op meer momenten gedurende het traject. Als je hiervoor een vast format gebruikt, kost dit de tweede en volgende keren steeds minder tijd. Bovendien kun je dan heel mooi de vorderingen door de tijd volgen. Sluit in je presentatie wel aan bij de doelgroep. De project- of stuurgroep heeft behoefte aan andere informatie dan bijvoorbeeld de burgemeester of de gemeenteraad.



De wijk-GGD'er is een functionaris die in de gemeente wordt ingezet om te zorgen dat een persoon met verward gedrag snel - waar mogelijk dezelfde dag - de benodigde zorg krijgt. Wat moet zo'n persoon in z'n mars hebben, en hoe gaat hij van start? Dat staat in dit vierde handvat over profiel en werkwijze van de wijk-GGD'er.

Een wijk-GGD'er heeft met zijn taak om een persoon met verward gedrag acuut te helpen een belangrijke preventieve functie. Hiermee voorkomt hij namelijk overlast. Bovendien vermindert zo de problematiek van de betreffende persoon. De wijk-GGD'er werkt daarbij zoveel als mogelijk buiten budgetten en wachtlijsten om. Dat vereist een grensoverschrijdende en creatieve aanpak én een mandaat van de gemeente om door bestaande kokers, regels en barrières heen te breken.

Functie-eisen

Gezien de taken en verantwoordelijkheden van de wijk-GGD'er is het van belang hier goed gekwalificeerde mensen voor in te zetten. De volgende functie-eisen zijn hierbij aan te raden:

- Hbo-Verpleegkunde aangevuld met een post-hbo-opleiding tot Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV).
- BIG-geregistreerd.
- Kennis van psychiatrie, verslaving, dementie, somatiek en licht verstandelijke gehandicapten en kunnen omgaan met de doelgroep personen met verward gedrag.

Competenties

Naast deze functie-eisen zijn bepaalde eigenschappen en vaardigheden essentieel:

- Kennis van de sociale kaart en goed geïnformeerd over de ins & outs van het zorgaanbod en de geldende afspraken in de keten.
- Daadkracht, lef en het vermogen om out-of-the-box te denken.
- Integraal kunnen denken vanuit een breed perspectief (alle leefgebieden).
- Improvisatievermogen en creatieve en grensverleggende oplossingen kunnen bedenken om een sluitende keten te realiseren.
- Met geduld en doorzettingsvermogen het tempo van de klant kunnen volgen.
- Opgewassen zijn tegen de druk die van regelgeving en bureaucratische procedures uitgaat.
- Verbinder: netwerkspeler die kan werken in multidisciplinair verband met tactische kwaliteiten gericht op verbinden.

- Mandaat om autonoom te opereren en in staat zijn procesinterventies te plegen.
- Langdurige werkervaring op het gebied van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz).

Randvoorwaarden

Om de wijk-GGD'er een vliegende start te kunnen laten maken is het handig om vooraf een aantal organisatorische zaken te regelen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan:

- Een apart e-mailadres waar professionals verwarde personen kunnen melden.
- Een folder met de contactgegevens, werkwijze en bereikbaarheid van de wijk-GGD'er.
- (Enige vorm van) een registratiesysteem om het eigen handelen van de wijk-GGD'er goed vast te leggen.

De werkwijze in 6 stappen

Het is dan eindelijk zo ver: de wijk-GGD'er kan aan de slag! Hij gaat volgens een aantal stappen te werk:

- 1 Vroegsignalering en preventie
- 2 Aanmelding en triage
- 3 Acties uitzetten
- 4 Terugkoppeling
- 5 Nazorg
- 6 Monitoring eigen werkwijze

Stap 1: vroegsignalering en preventie

De wijk-GGD'er is verantwoordelijk voor het (vroegtijdig) signaleren van problemen van verward gedrag en/of overlast in de wijk. Aangezien de problemen vaak op het snijvlak van veiligheid én zorg liggen, zal hij hierbij veel optrekken en samenwerken met de wijkagent. Maar signalen kunnen ook van andere professionals in de wijk komen, of van bewoners of familie van de betrokkene. De wijk-GGD'er onderzoekt de signalen, verzamelt zoveel mogelijk informatie en analyseert de gehele situatie. Bijvoorbeeld door met buurtbewoners te spreken, contact te leggen met de familie of door betrokken zorginstanties/(keten)partners te benaderen.

¹ Omwille van de leesbaarheid is in de tekst steeds 'hij' gebruikt als verwijzing naar de wijk-GGD'er. Waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' worden gelezen.



De wijk-GGD'er zet zich maximaal in om voor een persoon met verward gedrag snel - waar mogelijk nog dezelfde dag - de nodige zorg en ondersteuning te regelen. Of dit lukt staat of valt met de positie die hij heeft in de keten. De wijk-GGD'er moet verbinden en neutraal zijn, draagvlak hebben en bestuurlijk gedekt zijn. Waar je aan moet denken en wat je kunt doen om de wijk-GGD'er in positie te brengen, staat in dit vijfde handvat.

Pad effenen

Om zijn resultaten te kunnen halen moet een wijk-GGD'er een grensoverschrijdende en creatieve aanpak hebben. Hij heeft mandaat nodig om waar nodig door bestaande kokers, regels en barrières heen te breken. De mensen om hem heen moeten hiervoor de ruimte scheppen. Het is de taak van de gemeente om het pad voor de wijk-GGD'er al vóór de start te effenen. Dit kan op verschillende manieren. Bijvoorbeeld door in de (subsidie)afspraken met instellingen de samenwerking met de wijk-GGD'er als randvoorwaarde op te nemen. Of door een aftrapbijeenkomst met alle relevante partners te laten voorzitten door de burgemeester of de wethouder.

Vrije rol

Cruciaal is de autonomie van de wijk-GGD'er. Hij is weliswaar bij een van de organisaties (GGD, GGZ of gemeente) functioneel ondergebracht, zijn positie is onafhankelijk. De wijk-GGD'er moet zoveel mogelijk een vrije rol hebben en kunnen afwijken van gangbare werkwijzen. Omdat dit in de samenwerking met partners tot fricties kan leiden, is het belangrijk dat hij kan rekenen op de steun tot op het niveau van burgemeester en wethouders. En omdat de wijk-GGD'er regelmatig om de vaste structuren heen opereert, moeten de lijnen met alle spelers in het zorg- en veiligheidsveld kort zijn. Die met de agent, net zo goed als die met de directeur van de zorginstelling.

Netwerken

Voor een goede positionering in de zorg- en veiligheidsketen is kennismaken met alle mogelijke ketenpartners een belangrijke volgende stap. De ervaring van bestaande wijk-GGD'ers leert dat de opbouw van een netwerk veel tijd en energie kost. Door bijeenkomsten te organiseren of te bezoeken en daar te vertellen over de rol van de wijk-GGD'er, krijgen ketenpartners een beeld van wat ze kunnen verwachten. Onderwerpen die je kunt bespreken zijn bijvoorbeeld de bereikbaarheid, de aanmeldprocedure en afspraken over samenwerking en terugkoppeling.

Profilieren

Vanaf het moment dat de wijk-GGD'er een feit is, is het belangrijk dit wereldkundig te maken. Dat kan op verschillende manieren. Denk aan interviews met lokale en regionale media, presentaties in gemeenten, etc. Een aftrapbijeenkomst is een effectieve manier om bekendheid te creëren bij een breed publiek. Daarnaast kan het de samenwerking tussen ketenpartners een eerste zetje geven. Je kunt hiervoor zowel professionals als bewoners uitnodigen. Denk aan:

- Burgemeester en wethouder(s)
- Zorg- en veiligheidsprofessionals
- Organisaties uit de justitieketen
- Ervarengdeskundigen
- Belangenverenigingen (cliënten, wijkbewoners)
- Huisartsen

Werkafspraken maken

De wijk-GGD'er signaleert problemen van mensen met verward gedrag, maakt een inschatting en zorgt voor een warme overdracht naar de juiste vorm van begeleiding of zorg. Om dit goed te kunnen doen zijn heldere samenwerkingsafspraken op uitvoeringsniveau met gemeente, politie, sociaal wijkteam, bemoelzorg, crisisdiensten en zorginstellingen nodig. Deze afspraken kun je koppelen aan de 6 fasen van het zorgtraject (zie ook vierde handvat 'Profiel en werkwijze wijk-GGD'er'):

1. Vroegsignalering & preventie
2. Aanmelding en triage
3. Acties uitzetten
4. Terugkoppeling
5. Nazorg
6. Monitoring eigen werkwijze

Daarnaast kun je afspraken maken over wat te doen in geval van escalatie, hoe om te gaan met de uitwisseling van gegevens, wat taken en verantwoordelijkheden per betrokken partner zijn etc. Verwachtingen managen is hierbij cruciaal: wat verwacht je van elkaar en hoe breng je elkaar in positie?



Er komt een moment dat de pilot ten einde is en de wijk-GGD'er een structurele plek in de zorg- en veiligheidsketen krijgt. Om hierover een goed gefundeerd besluit te nemen, is het zichtbaar maken van de opbrengsten essentieel. Dit zesde en laatste handvat beschrijft hoe je dit kunt doen.

De opbrengsten goed zichtbaar maken doe je door de volgende elementen mee te nemen in je eindrapport:

- 1 Bereikte resultaten
- 2 Succesfactoren
- 3 Leerpunten
- 4 Betrokkenheid cliënten en naasten
- 5 Conclusies van het project
- 6 Eventuele wijzigingen
- 7 Borging van het traject

Met de beschrijving van deze elementen heb je meteen een prima basis voor je Interne verantwoording naar het gemeentebestuur, de gemeenteraad en je samenwerkingspartners.

Bereikte resultaten: leg ze tussentijds vast!

Waarschijnlijk is voor jullie zelf de meerwaarde van de wijk-GGD'er al snel zichtbaar. De signalering is verbeterd, je hebt de doelgroep beter in beeld, de samenwerking verloopt efficiënter of de hulpverlening komt sneller op gang. Maar... om ook voor de lange termijn draagvlak voor deze nieuwe manier van werken te behouden, is het belangrijk dat je deze meerwaarde ook aantoonst. En dat gaat nu eenmaal het makkelijkst als je tussentijds dingen vastlegt.

Dit kunnen opbrengsten zijn als 'meer zicht op de benodigde randvoorwaarden' (een goed overzicht van de kosten, de personele capaciteit etc.), 'het beter in beeld krijgen van de doelgroep' (de omvang, de aard van de problematiek) of een 'sluitende zorg- en veiligheidsketen opzetten' (bijvoorbeeld met een werkproces waarin voor alle partners de rol en werkwijze is vastgelegd). Maar misschien hebben jullie in deze periode ook al de ambitie om het aantal E33-meldingen terug te brengen. Kortom: sluit aan bij de doelen die jullie vooraf hebben gesteld en beschrijf de verandering die jullie hierin tijdens de pilotperiode hebben waargenomen.

Leerpunten en succesfactoren: doe er je voordeel mee!

Niet alleen de opbrengsten van het werken met een wijk-GGD'er zijn relevant voor het vergroten van de kans op een succesvolle voortzetting in de toekomst. Je wil natuurlijk ook zicht krijgen op de factoren die maakten dat jullie je doelen konden bereiken. En misschien nog wel belangrijker: de zaken die belemmerend werkten. Deze leerpunten en succesfactoren heb je namelijk nodig bij het bepalen van de (rand)voorwaarden voor de toekomst.

Kon met die 0,2 FTE maar de helft van de doelgroep worden bereikt? Dan zul je straks misschien wel de dubbele capaciteit nodig hebben. Waren ketenpartners onvoldoende bekend met de rol van de wijk-GGD'er, dan is het slim om zichtbaar te maken wat het hen kan opleveren en om samen te investeren in goede werkafspraken. Of was jullie wijk-GGD'er toch nog net iets teveel gebonden aan structuur en regels? Zorg dan voor meer ruimte, zodat hij meer mogelijkheden heeft om te doen wat nodig is. Maar bleek die gezamenlijke aftrap van jullie burgemeester en wethouder juist een gouden greep, dan is het goed dit te delen en andere gemeenten er hun voordeel mee te laten doen.

De pilotperiode is dus bij uitstek het moment om inzicht te krijgen in dergelijke succes (of faal-) factoren. Leg deze dus nauwkeurig vast, zodat je na deze periode het proces goed onderbouwd kunt inrichten, op basis van jullie eigen praktijkervaringen. En blijf dit doen, ook na de pilotperiode. Want je helpt er niet alleen jezelf mee, je voorkomt bovendien dat anderen opnieuw het wiel moeten uitvinden.

Betrekken cliënten en naasten: de beste indicator voor succes

Er zijn verschillende manieren om de cliënt te betrekken in het traject. De ene gemeente heeft een vertegenwoordiging in de projectgroep, de ander betreft (oud)cliënten in de huisbezoeken en weer een ander raadpleegt de cliënt of zijn naasten met een vragenlijst. In je verantwoording beschrijf je hoe jullie dit hebben gedaan en waarom jullie voor deze vorm hebben gekozen.

Bijlage D - Gesprekspartners casestudies

Heerenveen

- Harold Brouwer, wijk-GGD gemeente Heerenveen
- Patrick Maas, procescoördinator gemeente Heerenveen
- Johannes Bron, aandachtsfunctionaris verward en overlastgevend gedrag, politie
- Nienke Elsinga, medewerker Wijken en Wonen, woningbouwcorporatie Acolade

Etten- Leur

- Jaap Malcontent, adviseur Openbare Orde en Veiligheid, gemeente Etten-Leur
- Hanny de Jong, wijk-GGZ gemeente Etten-Leur
- Maurice Theeuwis, Teammanager gebiedsteam, Alwel Wonen
- Lisette Bok, expert wijkagent

Sliedrecht

- Kelly Bolhuis, Rob Verbogt, wijk-GGD gemeente Sliedrecht
- Nathalie Klomp, beleidsambtenaar sociaal domein
- E.E. Poots, wijkagent Sliedrecht
- Margret van Schie, sociaal wijkteam Sliedrecht



Het Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid (CCV) is een onafhankelijke stichting die partijen en veiligheidsprofessionals helpt om Nederland veiliger en leefbaarder te maken.

Het CCV is een initiatief van het ministerie van Veiligheid en Justitie, het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelatie, het Verbond van Verzekeraars, werkgeversorganisatie VNO-NCW, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en de Raad van Korpsschefs.

Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid

Churchillaan 11, 3527 GV Utrecht
Postbus 14069, 3508 SC Utrecht

T (030) 751 6700
E info@hetccv.nl
I www.hetccv.nl

