

Een portret van Linda Steensma: projectmanager bij welzijnsorganisatie 1.Hoorn

Author(s)

Rözer, J.J.

Publication date

2022

Document Version

Final published version

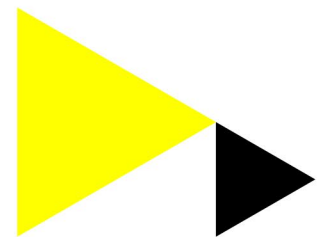
License

Unspecified

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Rözer, J. J. (2022). *Een portret van Linda Steensma: projectmanager bij welzijnsorganisatie 1.Hoorn*. Werkplaatsen Sociaal Domein.

**General rights**

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please contact the library: <https://www.amsterdamuas.com/library/contact/questions>, or send a letter to: University Library (Library of the University of Amsterdam and Amsterdam University of Applied Sciences), Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.



Een portret van Linda Steensma: projectmanager bij welzijnsorganisatie 1.Hoorn

Door: J.J. Rözer (17-07-2022)

Inleiding

In deze serie werpen wij een blik op de dagelijkse activiteiten van diverse professionals met wie wij vanuit *de Werkplaats Sociaal Domein Amsterdam en Omgeving* samenwerken. Hiervoor 'schaduw' wij hen een dag lang bij hun werkzaamheden.

In deze rapportage staan de werkzaamheden van Linda Steensma centraal. Zij is als projectmanager werkzaam bij 1.Hoorn. Dit is de organisatie van de gemeente Hoorn waar inwoners terecht kunnen met al hun vragen rondom zorg en ondersteuning. Te denken valt aan vragen over de opvoeding, zelfstandig wonen en inkomen en schulden.

Linda stuurt de professionals van 1.Hoorn aan en koopt zorg voor de gemeente in. Hiervoor heeft Linda jarenlang in het veld gewerkt, onder andere als groepsleider, pleegzorgbegeleider en jeugdbeschermer. Daarnaast spreekt ze de professionals in het veld veelvuldig en heeft ze nog geregeld contact met cliënten. Linda is dus iemand uit de praktijk met management taken.

Tijdens de dag dat ik met haar meeloop komen diverse thema's die nu spelen en die typerend zijn voor het huidige stelsel naar voren, zoals de invloed van de decentralisaties in het sociaal domein, tijdsdruk, de Oekraïne-crisis en de beklemmende werking, maar ook de noodzaak, van de bureaucratie en ambtenarij. Maar over dit alles later meer.

1. Verwijsstroom huisartsen

Als ik het parkeerterrein van de gemeente op wandel wacht Linda me al op in haar zomerse jurk. Voordat ik naar binnen kan moet ze me toch ophalen, aldus Linda. En het is geen overbodige luxe, want het gemeentehuis dat in de jaren '80 gebouwd is blijkt een behoorlijk doolhof te zijn. Hoewel ik nog voor negen uur op het stadhuis ben, begrijp ik dat ik al wat laat ben. Tenminste, Linda begint vaak al om half acht of acht uur omdat ze dan alvast wat kilometers kan maken zonder gestoord te worden. Een groot gedeelte van het wegwerken van de administratieve rompslomp heb ik dan ook al gemist. En de personen die nog denken dat ambtenaren van negen tot vijf werken, komen toch echt bedrogen uit.

De eerste afspraak die op de agenda van Linda staat is met Lenneke den Brok en Ilona Jager. Zij zijn als psycholoog en gedragswetenschapper jeugd verbonden aan de gebiedsteams van de gemeente en zijn ieder een dag in de week gepositioneerd bij een huisartsenpraktijk in het kader van het project 'verwijsstroom huisartsen'. Het doel van het project is om de samenwerking tussen huisartsen en 1.Hoorn te verbeteren, bijvoorbeeld doordat huisartsen eerder naar Lenneke of Ilona doorverwijzen in plaats van naar (dure en misschien niet noodzakelijke) medisch-specialistische zorg. Vanuit de Werkplaats Sociaal Domein volgen wij dit project met grote interesse.

'Dat gaat allemaal van mijn eigen tijd af. En dat doe ik al zoveel'

Om voor eenieder tijd te besparen vindt de afspraak online plaats. Gedurende de bijeenkomst blijkt dit geen overbodige luxe. Het eerste agendapunt is namelijk om te proberen om vaker fysiek informatie uit te wisselen, maar dit blijkt lastig vanwege de tijdsdruk en omdat men op andere dagen werkt. Lenneke wil bijvoorbeeld het liefste op woensdag blijven werken omdat ze dan op donderdag nog tijd heeft om alle aantekeningen en bijbehorende administratie van de vorige dag uit te werken. Daar moet niet te veel tijd tussen zitten. Bovendien bellen de huisartsen haar nu al vaak buiten werktijden op. “Dat gaat allemaal van mijn eigen tijd af. En dat doe ik al zoveel”, aldus Lenneke. Als oplossing wordt afgesproken om tijdens de reguliere online overleggen wat meer tijd in te ruimen om bij te praten.

Figuur 1. Het gemeentehuis van Hoorn



Een ander knelpunt dat ter sprake komt zijn de gemeentegrenzen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit een casus over een Oekraïense jongen die Ilona inbrengt. De jongen is zelfstandig naar Nederland gevlucht en woont nu bij een gastgezin. De gastouders maken zich zorgen om hem en hebben daarom hulp bij de huisarts gezocht die op haar beurt de ouders naar Ilona heeft doorverwezen. De vraag is echter of Ilona de ouders wel mag helpen omdat de ouders uit een andere gemeente komen, terwijl de gemeente Hoorn Ilona betaalt. Linda verzoekt Ilona dan ook om de ouders voor hun hulpvraag naar een andere gemeente te verwijzen. Ilona op haar beurt vindt dit begrijpelijkerwijs lastig omdat ze al contact heeft met de ouders. Zoals ze zegt: “ik kan er toch niet zomaar mijn handen vanaf trekken?” Linda houdt echter voet bij stuk, mede omdat een aanzienlijk aantal hulpvragen van de huisartsenpost uit de andere gemeente komt doordat de praktijk bijna op de gemeentegrens ligt. Wel geeft ze aan dat de screening door de administratie vooraf beter moet waardoor Ilona minder patiënten uit een andere gemeenten doorverwezen krijgt. Ondanks dat Linda dit al eerder heeft aangekaart, blijft dit een terugkomend thema die ze wederom bij de huisartsenpraktijk zullen aankaarten.

Een belangrijke kwestie is de mate waarin Ilona de ouders kan helpen. De ouders komen namelijk uit een andere gemeente. Dit is lastig omdat de gemeente Hoorn Ilona betaalt.

De uitkomst van de casus zit mij niet helemaal lekker omdat in een ideale wereld gemeentegrenzen er niet toe zouden moeten doen. Het toont hiermee één van de uitdagingen van het overhevelen van taken van het rijk naar gemeenten. Voor Linda zijn deze gemeentegrenzen echter een gegeven. Haar opstelling begrijp ik dan ook goed omdat je als gemeente niet zomaar de financiële zorg wil dragen voor inwoners van een andere gemeente. Zeker niet na alle ronden van bezuinigingen. Anderzijds moeten we de menselijke maat ook niet uit het oog verliezen. Een lastige balans, waarbij een bepaalde verantwoordelijkheid vanuit rol en positie, financiële vergoedingen, drukke agenda's en persoonlijke visie een rol spelen. Linda, moet met dit alles rekening houden.

2. Vluchtelingen uit Oekraïne

De opvang van vluchtelingen komt niet alleen in het gesprek met Ilona en Lenneke terug, maar blijkt een thema dat op de dag telkens terugkomt. Linda vertelt dat ze zeker wel tien keer op een dag vragen van vluchtelingen of professionals over de zorg krijgt. Terwijl ik meeloop is Linda bijvoorbeeld bezig om een afvalpas voor een gezin aan te vragen. Hoewel dit eigenlijk niet haar taak is, is het sneller om dit zelf op te lossen dan om het weer terug te leggen bij het klantencontactcentrum.

In de kranten vallen geregeld kritische geluiden over de opvang te lezen, en deze hoor ik ook geregeld terug bij andere professionals. Als ik Linda hiernaar vraag, benadrukt ze dat ook veel goed gaat. Desalniettemin, kan ze mede vanuit haar centrale rol in het zorgstelsel nauwkeurig een aantal verbeterpunten benoemen.

Een verbeterpunt zijn de herrineringsmails die Linda krijgt als ze een melding of vraag te lang laat liggen. Dit ervaart ze als te dwingend en beperkt haar autonomie. Om hiermee om te gaan, en de herrineringsmails te voorkomen, handelt Linda, zo geeft ze aan, een vraag ook nog weleens snel af door aan te geven dat ze ermee bezig is of door deze door te zetten. De herrineringsmails lijken dus maar beperkt te werken en vergroten als onbedoeld gevolgd de druk op professionals.

Wat volgens Linda ook beter kan is de screening vooraf. Nu komen veel vragen bij haar terecht die eigenlijk niet bij haar terecht zouden moeten komen. Dit kan zijn omdat het klantencontactcentrum van de gemeente vooraf niet voldoende heeft doorvraagd, zoals bij de afvalpas, maar ook doordat professionals en vluchtelingen bij de gemeente Hoorn aankloppen, terwijl ze eigenlijk bij een andere gemeente moeten zijn. Zo is Linda behoorlijk wat tijd kwijt met taken die eigenlijk niet bij haar horen.

De 'zakelijkheid' van het werk komt ook bij de opvang van vluchtelingen weer naar voren. Terwijl we op de werkkamer van Linda zitten brengt een collega van Linda een casus in over een gezin uit Moldavië. Het gezin woonde op de grens met Oekraïne en is daarom naar Nederland gevlucht. Het gezin heeft eerst vijf dagen in een auto geslapen en de collega heeft uit nood voor een aantal nachten een huis aangeboden. Nu moet het gezin eruit omdat ze zich eerst moeten aanmelden bij Ten Apel voor een verblijfsvergunning en om een aanspraak te maken voor een woning. De kans hierop is echter klein omdat het gezin niet uit Oekraïne komt. Een andere collega van Linda is dan ook helder in haar advies om het gezin dan maar meteen te vertellen dat het gezin de woning uit moet. Bij het werk van Linda en haar collega's botsten dan ook geregeld het hulpverlenershart dat iedereen wil helpen met de harde werkelijkheid waarbij men niet altijd kan helpen en gedwongen wordt om lastige keuzes te maken.

Figuur 2. Linda (links) in overleg met een collega



3. Inkopen en terugvorderen

Een ander belangrijk onderdeel van het werk van Linda is zorginkoop, waarbij afspraken met zorgaanbieders worden gemaakt over welk type zorg geleverd moet worden. Tegelijkertijd dienen Linda en haar collega's te controleren of zorgaanbieders zich hier ook aan houden. Hier vinden der nodige discussies over plaats. Terwijl we nog steeds op de werkkamer van Linda zitten brengt een collega hierover bijvoorbeeld een casus in. In deze casus heeft een moeder via de rechter afgedwongen dat de verplichte zorg nu stopt omdat ze bij de rechter heeft aangetoond dat het beter gaat en ze het alleen kan. Uit het dossier blijkt echter dat vanaf een bepaald moment de zorgaanbieder slechts ten hoogste één dag in de week zorg heeft verleend, ten opzichte van de vijf dagen die zijn afgesproken. Dat kan bijvoorbeeld komen, zo wordt geopperd, doordat een overdracht niet goed is gegaan waardoor een nieuwe hulpverlener het gezin niet voldoende heeft opgepakt. Als gevolg heeft moeder veel zelf moeten regelen en heeft de rechter zich vooral op haar ervaringen moeten baseren. Linda en haar collega's zetten hier hun vraagtekens bij, mede op basis van hun ervaringen met het gezin. Ze schatten in dat door het terugtrekken van de zorg er in de toekomst opnieuw problemen binnen het gezin zullen ontstaan. Over deze gang van zaken zijn Linda en haar collega's dan ook gefrustreerd en er wordt suggereert om het geld voor de vier dagen zorg die is betaald maar niet is geleverd bij de zorginstantie terug te vorderen. Linda geeft aan dat men dit eigenlijk vaker moet doen om zo een signaal af te geven dat zorgaanbieders alles goed moeten regelen.

Vanuit de zorgaanbieder is het natuurlijk erg vervelend als geld wordt teruggevorderd. De frustratie aan hun kant kan ik me dus al heel goed voorstellen. Nu ik met Linde meeloop, krijg

ik meer begrip en sympathie voor de afwegingen van gemeenten. Het laat ook de kunde van Linda en haar collega's zien die zulke afwegingen moeten maken, waarbij ze én de gezinnen, én de dagelijkse praktijk én het zorglandschap goed moeten kennen en aanvoelen.

4. Multiprobleemproblematiek

Net zoals bij andere gemeenten is er in de gemeente Hoorn geregeld sprake van multiproblematiek van jeugdigen en gezinnen waarbij deze gezinnen geregeld terug blijven komen. Reguliere hulpverlening lijkt dus niet of onvoldoende te werken. Vandaar dat men deze problematiek wil doorbreken. Daarvoor hebben Linda en haar collega's Bas Adriaans en Ciska Postema-de Souza gevraagd om een werkgroep op te zetten die per casus gaat kijken hoe het patroon van steeds terugkomende hulpvragen doorbroken kan worden.

Vandaag heeft Linda, samen met een collega, overleg met Bas en Ciska op het gemeentehuis om te kijken hoe men kan faciliteren dat een groep professionals aan de slag gaat om casussen te doorbreken. Niet verbazingwekkend ligt de welbekende Doorbraakmethode op tafel (zie [hier](#)). Deze methode zal gedurende het project als leidraad dienen omdat deze zich al heeft bewezen en gebruiksvriendelijk is. Bovendien zijn bepaalde issues, zoals de uitwisseling van gegevens, al eerder getackeld. Dit helpt om professionals te overtuigen om mee te doen. Linda en haar collega's kijken echter nadrukkelijk ook breder om zo de meerwaarde van andere methoden te benutten, zoals naar de Amsterdamse Maatwerkmethode en Anders Kijken, Anders Doen (AKAD).

Tijdens het overleg blijkt een belangrijk aandachtspunt het betrekken van de deelnemers en zorgen dat deze blijven deelnemen. Er wordt namelijk een grote tijdsinspanning gevraagd waarbij professionals twee keer in de maand casuïstiek bespreken. Hier zitten professionals, met al hun drukte, vaak niet op te wachten. Bas en Ciska geven aan dat zij de deelnemender trachten te behouden door zoveel mogelijk duidelijkheid vooraf te scheppen en hopen dat de meerwaarde van de werkgroep na verloop van tijd vanzelf duidelijk wordt. Linda heeft hierbij een extra troef in handen te hebben. Bij de aanbestedingen voor het inkopen van zorg wordt er ook onderhandeld waar het geld aan besteed wordt. De meeste zorgaanbieders vinken, aldus Linda, hierbij alle kruisjes aan, inclusief ontwikkelingsbudget voor de professionals. Volgens Linda valt dit project daaronder en is men dus wel verplicht om deel te nemen.

5. Het gezondheidscentrum

Als laatste op de dag hebben Linda en ik een gesprek bij gezondheidscentrum Kersenboogerd. Naast Ilona Jager, van ons eerste afspraak, sluit hierbij ook één van de huisartsen aan.

Op dezelfde dag dat ik met Linda meeloop staken de huisartsen massaal op het Malieveld in Den Haag, onder andere vanwege de hoge werkdruk, wachtlijsten, uitval en vele extra taken die ze er in de loop der jaren bij hebben gekregen. "In het verleden zou ik het huisartsenvak aan alle jonge collega's aanraden, maar sinds een paar jaar niet meer", aldus dus huisarts. Vandaar dat ze ook extra blij is met de grote inzet van gedragswetenschapper Ilona, die haar ontlast in aandacht en tijd voor kwetsbaren in de samenleving; ze heeft een uur per sessie om zorg te leveren.

Figuur 3. Het gezondheidscentrum



Tegelijkertijd weten we dat ook sociaal werkers het water aan de lippen staat en ook zij massaal uitvallen, zoals Marc Hoijtink recent nogmaals liet zien tijdens zijn prachtige lezing op de werkveldconferentie (zie [hier](#)). En door hulpvragen vanuit huisartsen nog meer op het bordje van sociaal werkers te leggen kan de werkdruk alleen nog maar hoger worden. Hoog tijd om ook dit meer onder de aandacht te brengen en naar oplossingen te zoeken.

Uit ons gesprek blijkt dat Ilona haar werkzaamheden als psycholoog en gedragswetenschapper aanvult met een opleiding tot systeemtherapeut. Ilona kan helder – en met een afwisseling tussen theorie en de concrete praktijk – de meerwaarde uitleggen. Wat me vooral bijblijft is dat ze hiermee veel nadruk legt op de sociale aspecten van de hulpvragen. Hiermee zit ze dicht tegen het sociaal domein aan. Als we hulpvragen daadwerkelijk willen afschalen lijkt me dit een must. Geopperd kan worden om dan maar een ‘echte’ sociaal werker in te zetten, maar het nadeel, zo legt Linda me uit, is dat deze niet mogen behandelen. En dat doet Ilona, zo blijkt, met veel succes; de meeste van haar patiënten kan ze zelf behandelen en hoeft ze vervolgens niet verder door te verwijzen naar specialistische zorg.

Slot

Terugkijkend op de dag valt me het brede takenpakket van Linda op, dat varieert van heel praktisch georiënteerd zoals het regelen van een afvalpas, tot het complexe proces van zorginkoop. De zakelijke en procesmatige inhoud van het werken waarbij Linda ook naar de belangen van de gemeente en praktische haalbaarheid moet kijken.

Door haar hulpverleningsachtergrond in combinatie met haar analytische benadering belichaamt Linda beide aspecten van haar werk. Hierbij komen alle actuele uitdagingen van het sociaal domein op haar bordje, van het afschalen van zorg tot het opvangen van vluchtelingen. Vanuit mijn ogen, één van de lastigste aspecten daarin is het constant afwegen van gemeentebelangen (en grenzen) en financiële en politieke keuzes. Iets dat Linda haast vanzelf doet.

Tijdens de dag komen ook weer actuele pijnpunten uit het sociaal domein naar voren. De hoge werkdruk is hierbij misschien wel het meest urgent. De tijdsdruk was een belangrijk gespreksonderwerp tijdens de overleggen met Ilona en Lenneke en bij het opstarten van de doorbraakmethode. Maar ook Linda, zo bleek, staat onder hoge druk. Niet voor niks begint ze

vaak ver voor negen uur om alles maar rond te krijgen. De managementoplossing, om door herrineringsmails, personen te dwingen om hun taken als eerste op te pakken is hierbij interessant. Het laat zien dat dit op papier kan werken, maar in de praktijk ook veel frustratie en creatieve oplossingen met zich meebrengt. Het symboliseert bovendien een gebrek aan vertrouwen in de professionals omdat het hun bewegingsvrijheid onder druk zet. Gerelateerd hieraan, werd ook de complexiteit van het zorglandschap weer duidelijk, waarbij de afstemming vaak suboptimaal is. Dit bleek bijvoorbeeld bij het doorzetten van vluchtelingen en het werken met gemeentegrenzen – waardoor ook cliënten tussen wal en schip kunnen vallen.

Hiermee vergroot ze slagkracht en combineert ze afstand en nabijheid.

Hoewel er vaak kritiek is op de bureaucratie laat dit ook zien dat professionals als Linda hard nodig zijn – zoals Max Weber ruim een eeuw geleden al analyseerde. Zij maken de moeilijke keuzen, blijven hameren op duidelijke afspraken en screening, en fungeren als spin in het web om alle partijen aan elkaar te verbinden. Bovendien, zo bleek, kennen ‘goede’ projectleiders als Linda de praktijk en de mensen goed waardoor ze het werk een menselijk gezicht meegeven en flexibel kunnen opereren. Hiermee vergroot ze slagkracht en combineert ze afstand en nabijheid.



Werkplaatsen
Sociaal Domein

Werkplaatsen Sociaal Domein 2022

www.werkplaatsensociaaldomein.nl