

Wijkscan Plus

Lokaal gedragen
prioritering
van zorg en welzijn



Wijkgericht werken: noodzaak om te differentiëren

Gemeenten zijn hard bezig zich voor te bereiden op de verschillende transities. Tegelijk is de Basis GGZ sterk in ontwikkeling. Steeds meer wordt de wijk het niveau waar zorg in een vroeg stadium en ‘dicht bij huis’ wordt georganiseerd, in aansluiting op het welzijnswerk en informele netwerken in de wijk. Om doelmatig te werken zullen lokaal prioriteiten moeten worden gesteld. Om deze prioriteiten te kunnen bepalen zijn gegevens nodig: niet alleen de ‘harde’ gegevens over bijvoorbeeld bevolkingssamenstelling en zorggebruik, maar ook over de zaken die in de wijk – door bewoners, lokale ondernemers, professionals in zorg en welzijn – als belangrijk worden ervaren. Bevolkingsmonitors en (zorg-)registraties geven immers maar een deel van de werkelijkheid, zeggen niets over het functioneren van formele en informele lokale netwerken om bij aan te haken en zijn vaak niet helemaal actueel.

Wijkonderzoek samen met stakeholders

Het IVO heeft ervaring met het organiseren en uitvoeren van snelle, kleinschalige wijkonderzoeken waarbij een onderzoeker in 4 à 5 maanden tijd samen met verslavingspreventiewerkers de problematiek bij jeugdigen in een wijk in kaart brengt, en waarbij met wijkpartners deze problematiek wordt besproken en wordt nagedacht over een geschikte aanpak. De focus lag hier op het gebruik van alcohol en drugs, maar deze kan ook breder liggen, bijvoorbeeld op psychosociale- of gezondheidsproblematiek bij volwassenen in een wijk. Wij noemen deze werkwijze ‘Wijkscan Plus’, omdat het resultaat niet alleen een rapportage is met een analyse van de kenmerken en problemen in de wijk op basis van registraties (zoals gangbaar in een wijkscan), maar waarbij ook een lokaal netwerk is opgebouwd. Hierin:

- Komen formele en informele netwerken samen;
- Hebben de deelnemers al van gedachten gewisseld over de psychosociale of gezondheidsproblematiek in de wijk;
- Is draagvlak aanwezig voor een vastgestelde aanpak van de problemen.

Een onderzoeker en interviewer gaan dus samen met één of twee ‘zorgprofessionals’¹ in een team aan de slag om via sleutelinformanten in de wijk gegevens te verzamelen over de wijk. Dit zijn zorgprofessionals uit zorg- of welzijnsorganisaties die in de wijk actief zijn of gaan worden. Het grote voordeel van deze werkwijze is dat deze medewerkers via het mede-uitvoeren van de Wijkscan Plus intensief contact hebben gehad met alle relevante wijkpartners, formeel en informeel. Bovendien hebben ze meer gevoel gekregen voor wat de drijfveren van bewoners en andere wijkpartners zijn: waar weet je mensen te raken / mee te activeren? De uitkomst van een Wijkscan Plus kan ook dienen om een passende samenstelling van een wijkteam te bepalen.

Wijkscan Plus: lokale prioritering

De Wijkscan Plus bestaat uit verschillende fasen. Kenmerk van de Wijkscan Plus is dat het gaat om een snelle dataverzameling waarbij triangulatie en trechtering een belangrijke rol spelen. Triangulatie vindt plaats door verschillende onderzoeksmethoden te gebruiken

1 De term ‘zorg’ moet hier breed worden opgevat (zorg en/of welzijn).

en verschillende informatiebronnen te raadplegen. Trechtering houdt in dat in de verkennende fase van de Wijkscan Plus breed informatie wordt gezocht en naarmate het onderzoek vordert, en er steeds meer informatie verzameld is, steeds gericht naar de nog ontbrekende informatie wordt gezocht. Ook wordt de doelgroep en de te onderzoeken problematiek steeds strakker afgebakend. Iedere Wijkscan Plus die wordt uitgevoerd heeft een aantal onderzoeksvragen als leidraad tijdens de gehele dataverzameling. De onderzoeksvragen richten zich op:

- de aard en omvang van psychosociale en/of gezondheidsproblematiek in de wijk;
- de te onderscheiden doelgroepen;
- de bestaande en benodigde aanpak.

Door in iedere fase een grote variatie aan wijkpartners (formeel en informeel) en wijkbewoners te betrekken, kan een breed gedragen prioritering van psychosociale en/of gezondheidsproblematiek in de wijk worden geformuleerd, en de daarvoor benodigde aanpak.

Wat een Wijkscan Plus uiteindelijk oplevert is afhankelijk van de startpositie van een wijk: als het gaat om een 'aandachtswijk' waar vanwege problemen op verschillende terreinen al jarenlang integraal op is ingezet, dan is vaak sprake van een stevig (in)formeel netwerk waar een Wijkscan Plus op kan meeliften. Daardoor worden sneller spijkers met koppen geslagen dan in een wijk waar een dergelijk netwerk ontbreekt. Daar zal eerst moeten worden begonnen met het bijeenbrengen van partijen (bewoners, ondernemers, zorgverleners, buurtwerk), om vervolgens feiten en meningen over de problematiek in een wijk uit te wisselen en een voorzichtige start te maken met het bedenken van een op de wijkkenmerken gebaseerde aanpak van de geprioriteerde problemen.

Organisatie

Een Wijkscan Plus team bestaat uit een IVO onderzoeker, een IVO interviewer en twee zorgprofessionals: medewerkers van organisaties die betrokken zullen zijn bij de uiteindelijke wijkaanpak. De samenstelling van het team zal per wijk verschillen, afhankelijk van de inschatting van de belangrijkste aandachtsgebieden in een wijk (bijvoorbeeld veel gezinnen met lage SES en daaraan gerelateerde problemen, of juist veel ouderen waar eenzaamheid en depressie veel voorkomen). De IVO onderzoeker is verantwoordelijk voor het bewaken van het proces en een deel van de gegevensverzameling (o.a. leiden van focusgroep bijeenkomst) en de eindredactie van de rapportage. De (getrainde) zorg- of welzijnsmedewerkers, de IVO-onderzoeker en de IVO-interviewer in het WijkscanPlus-team zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het verzamelen van de gegevens, de interpretatie en de rapportage. Een IVO projectleider is eindverantwoordelijk.

De deelnemende zorgprofessionals in het WijkscanPlus-team zijn minimaal HBO geschoold en dienen voldoende ervaring te hebben met het uitvoeren en interpreteren van kwalitatieve interviews, of zij moeten daar sterke affiniteit mee hebben. Zij worden aangestuurd door hun eigen teamleider die overleggen van het WijkscanPlus-team regelmatig bijwoont, aanwezig is bij de focusgroep bijeenkomst en inhoudelijk trekker is bij het formuleren van de benodigde wijkaanpak. Het Wijkscan Plus team komt iedere week bijeen om de tot dan toe verzamelde gegevens te bespreken en keuzes te maken voor het vervolg van de dataverzameling.

Naast het deelnemen van een IVO onderzoeker en interviewer in het WijkscanPlus-team, verzorgt het IVO ook de training van de teams. Deze training bestaat uit twee dagdelen,

waarin het proces van de Wijkscan Plus wordt doorgenomen en er wordt geoefend met het afnemen en verwerken van interviews.

Expertise IVO

Het onderzoeksinstituut IVO werkt op een flexibele en enthousiaste manier samen met opdrachtgevers aan het beantwoorden van vragen rondom leefstijl, verslaving en zorg. Het verbeteren van de situatie van kwetsbare groepen in de maatschappij speelt daarbij een belangrijke rol. Het IVO helpt graag bij het beantwoorden van onderzoeksvragen, adviesvragen en bij het ontwikkelen van werkwijzen die de praktijk en beleid ondersteunen, zoals de Wijkscan Plus. Daarnaast verzorgt het IVO onderwijs, trainingen en cursussen voor studenten en zorgprofessionals.

Het IVO kijkt over sectorgrenzen heen en slaat bruggen tussen wetenschap, beleid en praktijk. Samenwerken is voor ons daarom belangrijk, waarbij uw kennis en wensen uitgangspunt zijn. Wij werken samen met u toe naar beknopte, heldere rapportages of andere eindproducten.

De omvang van onze organisatie (ca. 20 medewerkers) maakt dat wij deskundig, maar ook flexibel kunnen opereren. Het IVO heeft meerdere specialismen in huis (zoals psychologen, epidemiologen, sociologen, gezondheidswetenschappers, communicatiedeskundigen) en werkt daarnaast nauw samen met vier universiteiten. Het onderzoek varieert van kleinschalig tot grootschalig, en van kwalitatief tot kwantitatief. Wij zijn een lerende organisatie en blijven zo scherp en up-to-date.

Het IVO heeft geen winstoogmerk en is niet BTW-plichtig, waardoor wij redelijke prijzen kunnen berekenen.

Wat houdt een Wijkscan Plus in en wat zijn de kosten?

Fasering

a. Voorbereiding (6 weken)

Tijdens de voorbereidende fase worden de eerste contacten gelegd in de wijk en vindt een eerste onderzoek plaats naar de wijkkenmerken door een onderzoeker. Daarna wordt de definitieve samenstelling van het WijkscanPlus-team bepaald. De leden van het team worden getraind in de werkwijze. Een IVO onderzoeker en interviewer zullen deze fase uitvoeren, om op basis van de eerste data samen met bijvoorbeeld de wijkregisseur van de gemeente, en/of bijvoorbeeld een POH-GGZ uit de wijk te kunnen bepalen hoe het WijkscanPlus-team moet worden ingevuld.

b. Verkennende fase: verzamelen van bestaande informatie en open interviews (3 weken)

In de eerste fase van de Wijkscan Plus wordt zo veel mogelijk informatie over de wijk en de gezondheids- en psychosociale problemen in de wijk verzameld. Dit gebeurt via het verzamelen van bestaande informatie en via interviews. Bij bestaande informatie valt te denken aan cijfers via bijvoorbeeld www.wijkscan.com, gemeenterapporten, beleidstukken, maar ook aan artikelen in de lokale krant of huis-aan-huis blaadjes. Daarnaast vinden oriënterende, open interviews plaats met professionals, buurtbewoners en jongeren. Wat weten de geïnterviewden van gezondheids- en psychosociale problemen in de wijk, wat ervaren zij er zelf van, wie zijn belangrijke sleutelfiguren die zoveel mogelijk betrokken dienen te worden bij

de Wijkscan Plus? Het noemen van nieuwe sleutelfiguren is een belangrijk principe bij de open interviews, het werken met een zogenaamde snowball methode. Via deze interviews krijgt het team bovendien toegang tot de wijk en de doelgroep. Een ander belangrijk onderdeel van deze fase is het rondkijken in de wijk op verschillende tijdstippen of het bezoeken van relevante wijkbijeenkomsten. De verkennende fase eindigt met een afbakening van de focus van de Wijkscan Plus, een nader uitgewerkte vraagstelling voor het vervolg van de Wijkscan Plus, en het opstellen van de interviewprotocollen voor de volgende verdiepende fase.

c. Verdiepende fase: halfopen interviews (4-6 weken)

In de halfopen interviews wordt gericht en diepgaander ingezoomd op specifieke vormen van psychosociale problematiek in de wijk en bestaande en benodigde (preventieve) interventies op deze terreinen. Er wordt zoveel mogelijk variatie aangebracht in de achtergrond en disciplines van de respondenten, en hun rol in de wijk. Naast de formele instanties worden ook informele netwerken (vanuit bewoners, culturele groepen, kerken of moskeeën, lokale ondernemers, bewoners) in deze fase benaderd om te vragen naar hun kennis over en visie op de thema's die aan de orde zijn. Er wordt bovendien met bewoners gesproken die niet in deze informele netwerken participeren, bijvoorbeeld door bij een aantal adressen aan te bellen, in een wijkgebouw of via ouderbijeenkomsten op school. In totaal worden in deze fase circa 20 mensen geïnterviewd. De verzamelde gegevens worden per onderzoeksvraag gestructureerd en samengevat. Dit leidt tot een voorlopige beantwoording van de vragen.

d. Verificatie en rapportage: gestructureerde interviews en focusgroep (5 weken)

In de verificatiefase wordt aan de hand van gestructureerde interviews (met een standaard vragenlijst) nagegaan of de voorlopige beantwoording van de vragen wordt bevestigd door alle betrokkenen (in elk geval wijkprofessionals en -bewoners). Deze vragenlijst kan schriftelijk of mondeling worden afgenomen. Doel hiervan is te komen tot een beknopte tussenrapportage over de psychosociale problematiek in een wijk en de huidige interventies op deze thema's. In de wijk wordt vervolgens een focusgroepsbijeenkomst georganiseerd waar wijkbewoners, wijkprofessionals en leden van informele netwerken voor worden uitgenodigd. Doel van de focusgroep is tweeledig:

- het prioriteren van de gezondheids- en psychosociale problemen die aandacht verdienen in de wijk aan de hand van de verzamelde gegevens, en een prioritering van de huidige en benodigde interventies die daarvoor ingezet dienen te worden;
- het opzetten of verstevigen van het lokale (zorg)netwerk, gezamenlijke bewustwording en creëren van gedeeld draagvlak voor een aanpak op de geprioriteerde terreinen.

Product van de Wijkscan Plus is een eindrapport met de belangrijkste onderzoeksbevindingen en een advies voor de aanpak van psycho-sociale of gezondheidsproblematiek in de wijk.

Doorlooptijd en kosten

De totale duur van een Wijkscan Plus is 18 tot 20 weken. De kosten variëren per gemeente omdat dit afhankelijk is van de precieze inzet van IVO-medewerkers. Wanneer in meer dan drie wijken of dorpen in een regio een Wijkscan Plus wordt ingezet kan dit de kosten drukken. Naast de inzet van het IVO is medewerking benodigd van twee zorgprofessionals in het Wijkscan Plus team (elk 1 dag per week).

IVO
Heemraadssingel 194
3021 DM Rotterdam
www.ivo.nl
secretariaat@ivo.nl

