



Gemeente Assen

# Notulen marktconsultatie 4

Algemene voorziening Buurtkracht Assen



## Inhoudsopgave

1	Introductie.....	3
1.1	Aanleiding .....	3
1.2	Aanwezigen tijdens marktconsultatie 1 .....	3
2	Sessie 4- Inrichting buurtteams en sociale basis .....	4
2.1	Toelichting .....	4
2.2	Notulen .....	4
2.2.1	Inrichting buurtteams.....	4
2.2.2	Sociale basis.....	9

# 1 Introductie

## 1.1 Aanleiding

De implementatie van Buurtkracht Assen vraagt om een nieuwe manier van organiseren en samenwerken. Daarom start de gemeente Assen met de voorbereidingen van deze aanbesteding. Assen is van plan één partij te contracteren voor het organiseren en uitvoeren van de opdracht.

Ter voorbereiding op de aanbesteding wil de gemeente Assen een aantal vragen voor leggen aan marktpartijen in de vorm van marktconsultaties. Deze marktconsultaties zijn bedoeld om geheel vrijblijvend informatie te verkrijgen vanuit de markt. De verkregen informatie zal worden gebruikt bij het verder aanscherpen van de aanbesteding.

## 1.2 Aanwezigen tijdens marktconsultatie 1

De eerste marktconsultatie vond plaats op maandag 23 maart 2026. Onderstaand een overzicht van alle aanwezigen.

<b>Partij</b>
Vaart Welzijn
Beeworkz
Icare
Pure-Kids
Cosis
SennZi BV
Scouting Coaching & Detachering
Meja-psychologie
Via Trox
Incluzio
Humanitas
ICO
GGD
Assen Sportstad
Schuldhulpmaatje
MEE samen
<b>Afwezig met bericht</b>
De Kluis



## 2 Sessie 4- Inrichting buurtteams en sociale basis

### 2.1 Toelichting

De sociale basis vormt het fundament van een sterke, inclusieve en veerkrachtige samenleving. Het is de plek waar inwoners elkaar ontmoeten, waar preventie werkt, waar ondersteuning dichtbij en laagdrempelig is en waar problemen vaak al vroeg kunnen worden gesignaleerd. Buurtteams spelen daarin een centrale rol als verbindende schakel tussen inwoners, informele initiatieven, professionele ondersteuning en het bredere zorglandschap. Met de ontwikkeling van de buurtteams in Assen staan we voor belangrijke keuzes. Hoe richten we deze teams zo in dat zij kunnen bijdragen aan een sterke sociale basis?

Het doel van deze bijeenkomst was niet om direct besluiten te nemen, maar om kennis, ervaringen en perspectieven te delen en zo een gezamenlijk beeld te vormen van wat nodig is om de buurtteams duurzaam en toekomstbestendig in te richten. Samen leggen we hiermee de basis voor een aanpak die duidelijk, haalbaar en gedragen is voor professionals, organisaties en vooral voor inwoners van Assen.

Tijdens de sessie zijn twee groepen uiteengegaan, onderstaand de notulen van deze bijeenkomst.

### 2.2 Notulen

#### 2.2.1 Inrichting buurtteams

##### **1. Welke taken en verantwoordelijkheden passen bij buurtteams?**

Aanwezigen geven aan dat het merendeel van de voorgestelde taken passend is voor het buurtteam, met name als het gaat om preventie, het versterken van sociale cohesie en het integraal ondersteunen van inwoners. Ook het ondersteunen van kwetsbare doelgroepen en het helpen bij sociale, financiële en emotionele problematiek wordt breed onderschreven.

Tegelijkertijd ontstaat discussie bij een aantal taken, vooral op het snijvlak van generalistische en specialistische ondersteuning. Hier is behoefte aan een duidelijke afbakening.

Taken/verantwoordelijkheden die als passend worden gezien:

- Het werken aan preventieve ondersteuning en het versterken van sociale cohesie
- Het bieden van integrale ondersteuning op verschillende leefgebieden
- Het bereiken en ondersteunen van kwetsbare doelgroepen
- Het helpen van inwoners bij sociale, financiële en emotionele problemen

Taken/verantwoordelijkheden die nader zijn besproken:

- Vraagverheldering, intake en triage
- Het geven van juridische en administratieve ondersteuning bij sociaalmaatschappelijke vraagstukken
- Het signaleren en ondersteunen van inwoners/gezinnen met meervoudige problematiek
- Signaleren en doorverwijzen meldingen huiselijke geweld en kindermishandeling (m.b.t. veiligheid)
- Ondersteunen van inwoners met een ontwikkelbehoefte naar werk of bieden van een zinvolle daginvulling
- Ondersteunen van inwoners bij maatschappelijke participatie en vrijwilligerswerk
- Vroegsignalering van schulden en het doorbreken van armoede
- Het bieden van advies en ondersteuning aan mantelzorgers en ouders
- Het bieden van psychische en sociale ondersteuning
- Het bieden van jongerenactiviteiten

### **Intake en triage**

Over intake en triage bestaat duidelijke consensus dat dit een cruciale, maar specialistische taak is. Deze vraagt om ervaren professionals met brede kennis van onder andere Wmo, jeugd, bestaanszekerheid en GGZ.

Er wordt benadrukt dat dit niet “erbij” gedaan kan worden. Als de intake onvoldoende stevig wordt ingericht, bestaat het risico dat problematiek te laat wordt herkend en inwoners niet tijdig passende ondersteuning krijgen. In de praktijk wordt nu soms gezien dat trajecten te lang doorlopen zonder passende interventie.

Het is daarom belangrijk dat:

- Er voldoende inhoudelijke expertise aanwezig is aan de voorkant
- Specialistische kennis (bijvoorbeeld GGZ of gedragsdeskundigheid) snel betrokken kan worden
- Helder is wat het team zelf doet en wat wordt belegd bij specialisten

### **Juridische en administratieve ondersteuning**

Praktische ondersteuning en juridisch advies worden als passend gezien. Het is belangrijk om helder te hebben wanneer het buurtteam zelf ondersteunt en wanneer er expertise wordt bijgehaald. Ook moet kennis actueel blijven en versnippering worden voorkomen.

### **Signaleren en meervoudige problematiek**

Signaleren wordt als kerntaak gezien. Het buurtteam moet integraal kijken en tijdig handelen, waarbij het belangrijk is dat duidelijk is waar de eigen rol eindigt en opschaling nodig is. Goede intake en triage zijn hierbij een randvoorwaarde.

### **Veiligheid (huiselijk geweld en kindermishandeling)**

Ook bij signalering van huiselijk geweld en kindermishandeling wordt het belang onderkend, maar dit vraagt om duidelijke afspraken, kennis van de meldcode en goede samenwerking met partners.

### **Participatie, werk en daginvulling**

Het buurtteam heeft vooral een activerende en verbindende rol. Begeleiding naar werk (zoals jobcoaching) wordt als specialistisch gezien. Het buurtteam kan inwoners ondersteunen bij participatie en hen verbinden met bestaande mogelijkheden.

### **Psychische en sociale ondersteuning**

Het herkennen van psychische en sociale problematiek wordt gezien als een belangrijke taak van het buurtteam. Het team hoeft niet alle zorg zelf te leveren, maar moet wel in staat zijn om goed te beoordelen wat nodig is en wanneer specialistische hulp moet worden ingeschakeld.

### **Jongerenactiviteiten**

Voor jongerenactiviteiten geldt dat deze deels passen, maar dat er aandacht moet zijn voor de afbakening van de rol van het buurtteam om te voorkomen dat het takenpakket te breed wordt.

### **Mantelzorg**

Ondersteuning van mantelzorgers wordt als passend gezien, maar er wordt opgemerkt dat het perspectief van jonge mantelzorgers nog onvoldoende is meegenomen. Dit wordt als een belangrijke doelgroep gezien die expliciete aandacht verdient.

#### *a. Zijn er nog taken/verantwoordelijkheden die missen?*

- Meer aandacht voor collectief werken en preventie
- Inzet op zorgzame gemeenschappen en opbouwwerk (ABCD)
- Versterken van sociale netwerken en onderlinge ondersteuning
- Aandacht voor eenzaamheid en zingeving
- Inzetten op kunst, cultuur en community building
- Zichtbaarheid en relatieopbouw in de wijk
- Het initiëren van collectieve oplossingen op basis van signalen

Aanbieders geven aan dat de huidige beschrijvingen nog te veel gericht zijn op individuele hulp en te weinig op collectief en voorliggend werken.

## **2. Vinden we dat het mandaat voor het indiceren van de maatwerkvoorzieningen huishoudelijke hulp en een taxi-pas bij het buurtteam moet komen te liggen?**

De meeste aanbieders vinden dit passend. Er wordt wel aangegeven dat een maatwerkvoorziening een laatste vangnet moet zijn en er eerst voorliggend moet worden gekeken. Als aandachtspunt wordt wel aangegeven dit te monitoren.

## **3. Welke functies en expertises moeten ondergebracht worden in de buurtteams?**

Aanbieders geven aan dat een buurtteam moet bestaan uit een combinatie van generalisten en specialisten.

Er is behoefte aan aanvullende expertise die beschikbaar is op het gebied van.

- Jeugd en opvoeding
- GGZ en psychiatrie
- Medisch signaleren (bijv. JGZ)
- Participatie en werk
- Juridische kennis
- Interculturele expertise
- Ervaringsdeskundigheid

Aanbieders geven aan dat wellicht sommige expertisegebieden op stedelijk niveau ingericht kunnen worden en aan kunnen sluiten bij de verschillende buurtteams?

## **4. Wat definieer je als wijk?**

Aanbieders hadden hier nog niet een eenduidig beeld over. De volgende zaken zijn benoemd:

- Een wijk moet aansluiten op de beleveniswereld van inwoners.
- Een vereiste voor de buurtteams kan zijn dat iedere inwoner op maximaal 20 min lopen bij een buurtteam moeten kunnen zijn.
- De indeling van de buurtteams moet per wijk kunnen verschillen.

## **5. In welke mate kunnen we van inwoners verwachten dat zij zelf naar een buurtteam komen als ze een vraag hebben?**

Aanbieders geven aan dat Van inwoners kan in zekere mate verwacht worden dat zij zelf bij een hulpvraag het buurtteam weten te vinden, met name wanneer er sprake is van zichtbare, concrete of lichte problematiek.

Inwoners die mondig zijn, een netwerk hebben of al bekend zijn met het zorg- en welzijnsaanbod, weten doorgaans de weg naar ondersteuning te vinden.

Tegelijkertijd wordt breed erkend dat een aanzienlijk deel van de inwoners dit niet uit zichzelf doet. Dit geldt met name voor kwetsbare groepen, zoals mensen met schuldenproblematiek, psychische klachten of complexe gezinsvraagstukken. Ook speelt schaamte, wantrouwen richting instanties of een gebrek aan overzicht een rol in het niet zoeken van hulp. Het buurtteam moet daarom laagdrempelig en toegankelijk zijn, maar dit alleen is onvoldoende. Er is ook actieve benadering vanuit professionals nodig richting inwoners.

#### **6. In hoeverre moeten buurtwerkers zelf de straat op of zelfs langs de deuren gaan (outreachend)?**

Outreachend werken wordt gezien als een essentiële voorwaarde om het buurtteam effectief te laten functioneren. Alleen wachten tot inwoners zich melden, blijkt onvoldoende om een brede en kwetsbare doelgroep te bereiken.

Buurtwerkers moeten daarom zichtbaar zijn in de wijk, relaties opbouwen en aanwezig zijn op plekken waar inwoners al komen. Dit kan variëren van aansluiten bij bestaande netwerken en initiatieven tot het actief opzoeken van inwoners in de wijk. Zo kan het buurtteam ook langs de deuren gaan. Dit moet wel zorgvuldig worden ingezet, want sommige inwoners zien dit als bemoeizucht.

#### **7. Hoe bereiken we (kwetsbare) inwoners die ‘de weg’ niet weten te vinden of niet willen vinden (zorgmijders)? Wat is jullie visie? Wat is haalbaar/realistisch?**

Het bereiken van kwetsbare inwoners en zorgmijders vraagt om een combinatie van verschillende aanpakken. Uit de gesprekken blijkt dat deze groep niet bereikt wordt via één kanaal of werkwijze.

Wat wel werkt volgens aanbieders:

- Outreachend werken en fysiek aanwezig zijn in de wijk
- Gebruik maken van bestaande netwerken en contactpersonen
- Werken via vindplaatsen waar inwoners zich al bevinden
- Investeren in langdurige relatieopbouw en vertrouwen

Daarnaast spelen informele netwerken, zoals burens, vrijwilligers en maatschappelijke organisaties, een belangrijke rol in het signaleren en bereiken van deze groep.

Tegelijk wordt erkend dat het niet haalbaar is om alle zorgmijders volledig in beeld te krijgen.



Het streven moet daarom zijn om:

- Deze groep beter en eerder te signaleren
- De drempel tot contact te verlagen
- Langdurig zichtbaar en aanwezig te zijn

## 2.2.2 Sociale basis

### 1. Wat verstaan jullie onder een robuuste sociale basis?

Een robuuste sociale basis wordt door aanbieders gezien als een toegankelijk netwerk in de wijk waarin inwoners, informele netwerken en professionals samenwerken. Het is de plek waar inwoners elkaar ontmoeten, ondersteunen en waar vragen in een vroeg stadium worden opgepakt.

Kenmerken:

- Laagdrempelig
- Dichtbij (wijkgericht)
- Collectief en preventief
- Minder afhankelijk van professionele zorg

#### *a. Hebben we een gelijk beeld over het begrip sociale basis?*

Er is een grotendeels gedeeld beeld, met nuance. Sommige aanbieders zien de sociale basis nog als onderdeel van het zorgsysteem, terwijl anderen deze juist beschouwen als een zelfstandige kracht van de samenleving.

#### *b. Hoe gaan jullie de sociale basis meer en beter benutten? Welke ideeën hebben jullie hierbij?*

Aanbieders geven aan dat dit vooral vraagt om anders werken, niet om nieuwe structuren. De focus ligt op beter verbinden, versterken en zichtbaar maken van wat er al is.

Ideeën hierbij:

- Verbinden van domeinen (sociaal, fysiek, onderwijs, zorg)
- Faciliteren van bewonersinitiatieven
- Versterken van netwerken en sociale cohesie
- Beter zichtbaar maken van bestaand aanbod (sociale kaart)
- Inzet van informele netwerken en ervaringsdeskundigheid
- Investeren in ontmoeting en community building

Samenwerking ontstaat niet vanzelf en moet actief worden gefaciliteerd.

c. *Wat kunnen we 'aan de samenleving overlaten' en wat niet?*

Wat kunnen we overlaten aan de samenleving:

- Sociale contacten en onderlinge ondersteuning
- Informele hulp (zoals burenhulp)
- Initiatieven en activiteiten
- Lichte ondersteuning en signalering

Wat niet:

- Complexe of specialistische zorgvragen
- Medische of intieme zorgtaken
- Veiligheidsvraagstukken (zoals huiselijk geweld)

Er is een grijs gebied waarin het buurtteam ondersteunt en begrenst.

Uitgangspunt is: versterken wat er al is, niet overnemen.

**2. Hoe gaan de teams eigen kracht, samenhang en samenwerking tussen inwoners bevorderen en faciliteren?**

a. *Wat mogen we daarin wel/niet verwachten van de buurtteams? Wat is realistisch volgens jullie?*

Wel:

- Het versterken en verbinden van netwerken
- Het stimuleren van gezonde leefgewoonten
- Het faciliteren van groepsaanbod
- Het bieden van lichte ondersteuning
- Outreachend contact
- Zichtbaar en benaderbaar zijn in de wijken
- Verbinden van vraag en aanbod

Niet:

- Alles zelf uitvoeren
- Taken overnemen van inwoners/ vrijwilligers

b. *Hoe bereiken we dat het samenwerkingsverband in de buurtteam goed gaat samenwerken met maatschappelijke organisaties/ initiatieven?*

- Persoonlijke relaties en vertrouwen
- Fysieke ontmoeting en zichtbaarheid in de wijk
- Heldere rolverdeling
- Kennis van elkaars aanbod en kracht
- Gezamenlijke wijkanalyses
- Vast overlegstructuren
- Gedeelde doelen
- Heldere rolafspraken

c. *Welk type werkzaamheden kunnen wel/niet verwachten van vrijwilligers/mantelzorgers?*

Wel:

- Praktische ondersteuning
- Maatjesprojecten
- Informele (opvoed)ondersteuning
- Sociale contacten en ontmoeting
- Tegengaan van eenzaamheid
- Lichte ondersteuning en signalering

Niet:

- Medische handelingen
- Complexe problematiek
- Begeleiding van gezinnen met veiligheidsrisico's
- Specialistische begeleiding

d. *Wat is jullie visie op het be-/aantrekken van vrijwilligers?*

Er is bereidheid bij inwoners, maar dit vraagt een actieve aanpak.

Voorwaarden:

- Taken klein en overzichtelijk
- Persoonlijke benadering
- Werken vanuit relatie en vertrouwen
- Niet te veel verplichtingen
- Bewaken van grenzen

### **3. Wat verstaan jullie onder positieve gezondheid? Hoe geven jullie invulling aan gezondheidsbevordering en hoe ervaart een inwoner dit?**

Positieve gezondheid wordt breed herkend, maar blijft soms abstract.

Wat verstaan wordt onder positieve gezondheid:

- Kijken naar wat iemand wel kan
- Aansluiten bij mogelijkheden en talenten

- Brede blik (lichamelijk, mentaal, sociaal)
- Minder focus op ziekte
- Veerkracht

a. *Op welke manier komt positieve gezondheid terug in de uitvoering van Buurtkracht? Wat is jullie visie daarop?*

Effectief als het wordt doorvertaald naar:

- Werkwijze van professionals
- Samenwerking
- Monitoring en verantwoording

Zonder deze vertaalslag blijft het een beleidsbegrip zonder praktijkwaarde.

b. *We willen dat er een gericht aanbod komt dat gezondheid van inwoners bevordert (omdat we de transitie van zorg naar gezondheid willen maken; en gezonde inwoners is preventie). Op welke manier zouden we dit terug kunnen laten komen in de scope van de opdracht?*

- Opnemen van preventieve gezondheidsdoelen
- Ruimte voor wijkgerichte gezondheidsprogramma's
- Monitoring op gezondheid
- Verbinden met sport, cultuur en natuur

#### **4. Welke mogelijkheden zien jullie in het creëren van (meer) samenhang tussen formeel, informeel en vrijwillig aanbod?**

Aanbieders zien de volgende mogelijkheden hierin:

- Netwerkvorming tussen organisaties
- Buurteams als verbindende schakel
- Ontmoetingsplekken
- Beter inzicht in aanbod

Er wordt aangegeven dat relaties hierin opbouwen als het belangrijkste worden gezien. Samenwerking vraagt blijvende investering en ontstaat niet vanzelf.





**Gemeente Assen**

mei '26, Gemeente Assen

[info@assen.nl](mailto:info@assen.nl)

140592

[www.assen.nl](http://www.assen.nl)