IEDEREEN MAG MEEDOEN!

SAMEN WERKEN AAN VOORUITKOMEN

DE FOCUS OP PARTICIPATIE EN ZORG

INHOUDSOPGAVE

1 Inleiding 3
1.1 De opdracht 3
1.2 Plan van aanpak 3
1.3 De uitvoering 4
2 Samenvatting 5
3 leeswijzer 6
4 Conclusies en Bevindingen 7
4.1 Conclusies en Bevindingen bij de klantgroep jonger dan 27 jaar 7
4.2 Conclusie en bevindingen bij de klantgroep 27 tot 55 jaar 7
4.3 Conclusie en bevindingen bij de klantgroep 55 + ... 8
5 Van analyse naar trajectindicaties 10
5.1 Betekenissen/ dimensies van maatschappelijke participatie 10
5.2 Hulpbronnen 10
5.3 Interpretatie van de analyse naar trajectindicaties 11
6 Van Trajectindicaties naar klantprofielen 13
6.1 Indeling in Klantprofiel van de gescreende groep (Het is een momentopname) 15
6.2 Inschatting van indeling voor 606 klanten 18
7 Van klantprofielen naar aanpak 20
7.1 Werkzame bestanddelen 20
7.2 Welke aanpak is nodig 20
7.3 Consultatie bij netwerkpartners 22
7.4 Samenwerking is essentieel 22
7.5 Globaal werkproces 24
8 Aanbevelingen 25
8.1 Opzet pilot 26
9 Gebruikte literatuur 28
BIJLAGE:ONDERZOEKGEGEVENS 29

1 INLEIDING

Senzer, het werkbedrijf voor de Peelgemeenten wil de dienstverlening focussen op werkklanten. Werkklanten zijn de klanten die zijn beoordeeld op een arbeidsvermogen van > 30%.

Dat betekent dat de gemeente Helmond verantwoordelijk wordt voor de burgers die zijn beoordeeld op een arbeidsvermogen < 30%.

De gemeente wil daar goed op in spelen. Daarom is een analyse nodig van deze klantgroep om op basis daarvan beleid te ontwikkelen gericht op passende en kwalitatieve dienstverlening.

1.1 De opdracht

De Centrale Vraag luidt:

> Definieer op basis van een analyse naar "kenmerken" mogelijkheden en belemmeringen van klanten met een arbeidsvermogen van < dan 30% max. 5 klantprofielen met adviezen over welke dienstverlening passend is per profiel, waarbij (indien mogelijk) aansluiting wordt gezocht bij reeds bestaande voorzieningen.

Een klantprofiel is een beschrijving van kenmerken en gedrag van klanten die relevant zijn voor de dienstverlening aan die klanten.

Uiteindelijk gaat het om maatwerk en is iedere klant een uniek persoon. Klantprofielen geven een indicatie voor dienstverlening die de gemeente kan helpen om beleid en keuzes te maken of en welke dienstverlening geboden kan worden.

Om geen verwachtingen bij klanten te wekken is gekozen om de analyse uit te voeren op basis van informatie uit de dossiers en de screeningsrapporten die Senzer heeft opgesteld. Bij een aantal klanten kregen we ook "warme informatie" van de participatiecoach die de screening heeft uitgevoerd.

1.2 Plan van aanpak

De klantgroepen zijn opgedeeld in 3 leeftijdsgroepen. Senzer heeft de dossiers aangeleverd. In totaal waren er op het startmoment 606 klanten die na de screening beoordeeld zijn op een loonwaarde van minder dan 30%. Uit de drie leeftijdsgroepen zijn ad random dossiers geselecteerd met een verschillende uitkeringsduur: <1 jaar; 1 – 5 jaar; > 5 jaar. Waarvan:

- tot 27 jaar oud (12 dossiers) van in totaal 56 dossiers;
- 27 -55 jaar oud (30 dossiers) van in totaal 366 dossiers;
- 55 jaar oud en ouder (14 dossiers) van in totaal 184 dossiers.

NB: De screening is NADRUKKELIJK een momentopname. In enkele situaties hebben we dat ook mogen ervaren. Dat is gebleken uit gesprekken met netwerkpartners.

1.3 De uitvoering

Senzer heeft 56 dossiers aangeleverd die zijn beoordeeld. Ter voorbereiding hebben we een checklist samengesteld met items die nodig zijn om klant dossiers en rapporten te beoordelen en in te delen in een klantprofiel. Met de checklist hebben we enkele screeningsrapporten en "dossiers" bekeken voordat we met de 56 dossiers zijn gestart. Daardoor hebben we de checklist kunnen aanscherpen en een manier gevonden om in de meeste gevallen die informatie te vinden om tot een beoordeling en een aanzet tot ontwikkeling van een klantprofiel te komen.

In verschillende "systemen" is informatie te vinden:

1. Het screeningsrapport
2. Het papieren dossier
3. De Suite**4**Werk en Inkomen. Dit systeem ondersteunt de processen rond de Participatiewet. Hierin kunnen we indien geregistreerd info krijgen over het trajectverleden.
4. SZeebra de diagnosetool die wordt gebruikt om te screenen
5. Indien aanwezig medische rapporten
6. Informatie indien aanwezig bij de afdeling Zorg en Ondersteuning

De bevindingen zijn dat de informatie versnipperd is opgeschreven en het lastig is (veel combineren) om een goed beeld te krijgen van vooral klanten met "psychische problemen". Dat komt omdat veel vaag, bijna schimmig wordt omschreven, ingegeven door de wet privacy. In de screeningsrapporten staan bijv. zinnen als: - Niet gemotiveerd maar werkt wel mee- zonder dat toegelicht wordt wat dit concreet betekent.
Niet is altijd te vinden waaruit (gedrag, situatie) de opgeschreven bevinding blijkt.

We hebben bij enkele klanten/dossiers kunnen praten met de participatiecoach van Senzer die de screening heeft gedaan Dat helpt enorm. Daardoor hebben we de klant concreter in beeld kunnen krijgen.

Ook de rapportages die bekend zijn bij Zorg en Ondersteuning hebben goed geholpen omdat die concreet en helder zijn.

Vier weken hebben we dossiers, screeningsrapporten en andere relevante informatie gelezen. Waar nodig en mogelijk hebben we relevante participatiecoaches van Senzer gesproken. Al werkende zijn er klantprofielen ontwikkeld. Wij hebben de klantprofielen voorgelegd aan een aantal behandelaars en begeleiders vanuit de GGZ, Lev groep Bijzonder Jeugdwerk om te toetsen en aan te vullen. Ook heeft een gesprek plaats gevonden met het Stadsleerbedrijf om de mogelijkheden en "belemmeringen" van de klantgroep in verband te brengen met het aanbod van het Stadsleerbedrijf.

Enkele gesprekken hebben plaats gevonden met een teamleidster en beleidsmedewerkster van Senzer om te toetsen en af te stemmen. Alle "consultaties "hebben goed geholpen bij de analyse en om te komen tot klantprofielen en dienstverlening.

Klantprofielen generaliseren en helpen om tot goed beleid te komen, maar met deze klantgroepen is **maatwerk** absoluut voorwaarde om tot een bevredigend resultaat te komen.

2 SAMENVATTING

Klantgroepen die om meerdere redenen (voorlopig) niet in staat zijn tot een arbeidstraject worden door een participatiecoach via een screeningsprocedure op dat moment ingedeeld in de klantgroep met een arbeidsvermogen (loonwaarde) dat kleiner is dan 30% Zij vallen daarom onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Het is een momentopname. Uit de dossiers en screeningsrapporten kan geconcludeerd worden dat op het moment van screening zij terecht zijn ingedeeld in de klantgroep met een loonwaarde minder dan 30% omdat de benodigde intensieve dienstverlening niet in reguliere re integratietrajecten wordt geboden.

In totaal is van 56 klanten die zijn beoordeeld op een loonwaarde van < dan 30% “arbeidsvermogen “de relevante (papieren)informatie geanalyseerd met als doel om klantprofielen te ontwikkelen. Uit de analyse blijkt dat de klantgroep divers is maar er is ook veel overeenkomstige problematiek waar te nemen. Allemaal hebben ze een uitkering in het kader van de Participatiewet. Het betreft vooral in de groep 27 jaar en ouder klanten die langdurig werkloos zijn, een lage opleiding hebben, geen of beperkte werkervaring hebben. Dit leidt tot een beperkte productiviteit. Allemaal hebben daarbij nog te maken met meervoudige problemen zoals schulden, psychische en fysieke gezondheidsklachten, familiale zorgen, dakloosheid, verslavings- en/of justitiële problemen, taalproblemen enz. Een groot deel wordt geconfronteerd met belemmeringen buiten zichzelf zoals leeftijd, afkomst, verstandelijke beperking. Dat wil niet zeggen dat participeren niet tot de mogelijkheden behoort. Juist de combinatie participatie met zorg zal voor de meesten helpend zijn om hun doelen te bereiken. Een aantal doet al mee door vrijwilligerswerk en dagbesteding.

Uit de screening en de dossiers blijkt dat in ieder geval een groot deel van de klanten graag aan de slag wil of al aan de slag is in dagbesteding of vrijwilligerswerk. Dat wordt ook bevestigd in de gesprekken met de hulpverleners. Er zit ook het nodige talent in de groep van > 55 en het is zonde om dat als maatschappij niet te benutten.

Iedere klant verdient een “traject”. Op basis van wat wij geanalyseerd en getoetst hebben bij partners in het Sociale Domein hebben we vier klantprofielen geformuleerd als hulpmiddel om tot beleid en dienstverlening te komen die aansluit bij de vraag van de klant Voor de meeste klanten zal daarvoor intensieve samenwerking nodig zijn met professionals met expertise op andere leefbaarheidsterreinen dan participatie.

	Klantprofiel participatie
	Arbeidsactivering
	Maatschappelijke Activering
	Maatschappelijke Activering & Behandeling op andere Leefbaarheidsterreinen
	Inkomensondersteuning met Zorg & Ondersteuning

3 LEESWIJZER

Allereerst geven we de bevindingen van de analyse. Vanuit de analyse en de interpretatie komen we tot 4 trajectindicaties die helpend zijn voor de klanten. De trajectindicaties hebben we vertaald naar 4 klantprofielen met mogelijke activiteiten en partners die nodig zijn om voor de klant tot het gewenste resultaat te komen. Vanuit de klantprofielen formuleren we een visie en een aanpak als kader waarmee aan de slag kan worden gegaan in een pilot om de aanpak verder praktisch door te ontwikkelen.

4 CONCLUSIES EN BEVINDINGEN

Hier beschrijven we kort de bevindingen van de data die we hebben genoteerd van de drie klantgroepen. In de BIJLAGE: treft u de onderzoekgegevens aan.

Uit de screening blijkt dat er nog veel kan.

4.1 Conclusies en Bevindingen bij de klantgroep jonger dan 27 jaar

- Op basis van het screeningsrapport, het dossier en indien geïndiceerd de WMO-rapportage zijn alle twaalf terecht in de categorie 0 tot 30 arbeidsvermogen ingedeeld;
- Alle 12 jongeren zijn tussen de 18 en 27 jaar;
- Een enkeling die nu al dagbesteding volgt kan snel naar vrijwilligerswerk en zelfs naar een arbeidsmarktgerichte stage doorgroeien. 2 personen willen aan het werk,3 personen willen (uitbreiding) dagbesteding 1 persoon wil via dagbesteding aan het werk. 3 personen weten niet wat ze willen m.b.t. werk/activering. Ook nog eens 3 personen willen “iets betekenen”, “gezond worden”, “gemotiveerd”;
- Vijf jongeren zijn actief binnen een vorm van dagbesteding;
- Het realiteitsgehalte van het gewenste perspectief is moeilijk te beoordelen op basis van de beschikbare gegevens;
- Arbeidsverleden: 6 jongeren hebben 1 tot 3 jaar werkervaring,3 hebben geen werkervaring. Van 2 jongeren is het onbekend of ze werkervaring hebben en 1 jongere heeft alleen ervaring als stagiaire;
- Werkloosheidsduur: 4 personen zijn tussen de 4-6 jaar werkloos, 4 personen zijn 2-3 jaar werkloos, 1 persoon is minder dan 1 jaar werkloos. Van 3 personen is de werkloosheidsduur niet gerapporteerd;
- Bij 10 jongeren zijn (meerdere)hulpbronnen te benoemen, 6 keer het professionele netwerk/dagbesteding, 3 keer familie/sociaal netwerk, 2 keer het opleidingsniveau, 4 keer motivatie en 1 keer werknemersvaardigheden. Bij 2 jongeren is onbekend of er hulpbronnen zijn;
- Het zijn jonge mensen die nog een heel leven voor de boeg hebben;
- De professionele begeleider (s) hebben kennis van het proces waarin de klant zit, maar ook de context waarin dat proces zich afspeelt. Intensieve samenwerking is geboden;
- In ieder geval hebben 11 van de 12 personen contact met minimaal 1 professionele organisatie. De belemmeringen zijn behoorlijk complex, vaak in de persoon gelegen die vragen om een specifieke aanpak;
- Verschil van aanpak in aangeboren beperkingen vraagt om aangepaste werkzaamheden en/of omgeving. Tijdelijke belemmeringen vragen ook om aanpassingen, maar daar kan het doel zijn het bereiken van een “normale” situatie;
- Er zijn twee situaties met kinderen. Een alleenstaande met één kind van 8 jaar en een samenwonend stel met twee kinderen van 1 en 4 jaar. Uit de screening en de dossiers wordt daar niet specifieke informatie over gegeven maar in algemene zin kan extra aandacht voor het welzijn van de kinderen nodig zijn.

4.2 Conclusie en bevindingen bij de klantgroep 27 tot 55 jaar

- Bij in ieder geval 15 personen is een behoefte aan werk of (uitbreiding) van vrijwilligerswerk;
- In vergelijking met de groep tot 27 jaar is er iets meer stabiliteit;
- Kan activering wellicht nog leiden tot betaald werk op termijn? Gelet op leeftijd kan er nog veel;

- In ieder geval hebben 26 personen contact met professionele organisaties, en veelal hebben de personen contact met meerdere organisaties door de verschillende problemen;
- 18 van de 30 hebben een arbeidsverleden. De werkloosheidsduur varieert van minder dan 5 jaar/8 personen, 5 -10 jaar/9 personen,10-15 jaar/6 personen, meer dan 15 jaar/6 personen. Van 2 personen is de werkloosheidsduur onbekend;
- Bij 20 personen zijn hulpbronnen bekend die helpen om aan een perspectief te werken, zoals motivatie, al iets ondernemen steun van familie en / of professionals e.d.
- 9 personen zijn als vrijwilliger actief, 4 personen gaan naar een vorm van dagbesteding, 1 persoon volgt inburgeringslessen;
- De mate waarin de belemmeringen hanteerbaar zijn is uit de documenten niet te halen;
- Het realiteitsgehalte van het perspectief dat de klant zelf benoemd hebben we niet kunnen vaststellen. Het feit dat ze een perspectief benoemen en wensen uitspreken is een belangrijk aanknopingspunt om het gesprek aan te gaan. Waar zit het vliegwiel waardoor iemand in beweging wil en kan komen;
- De personen zijn relatief jong: 11 jonger dan 35 en 15 jonger dan 46 jaar, 4 ouder dan 46 jaar;
- Verschil van aanpak in aangeboren beperkingen vraagt om aangepaste werkzaamheden en/of omgeving. Tijdelijke belemmeringen vragen ook om aanpassingen, maar daar kan het doel zijn het bereiken van een “normale” situatie;
- Er zijn ook hier 4 klanten met jongere kinderen tot 10 jaar en drie met kinderen in de leeftijd 14 tot 17 jaar. Extra aandacht voor het welzijn van de kinderen is ook hier een aandachtspunt. Samenwerking met hulpverlening, die misschien ook voor de kinderen in het gezin komen. Uit de rapportages is het welbevinden van de kinderen niet op te maken. Uit de raadpleging met de hulpverleningsorganisatie blijkt dat dit in veel situaties inderdaad aanpak vraagt.

4.3 Conclusie en bevindingen bij de klantgroep 55 +

- Geen zorgtaken voor kinderen;
- Groot verschil in werkloosheidsduur;
- 10 personen in deze groep zijn jonger dan 60 jaar, 4 personen zijn 60+;
- Arbeidsverleden: uiteenlopend van geen (2 keer), enkele maanden (2 keer), enkele jaren (3 keer) tot meer dan 10 jaar (4 keer). 2 keer is niet vastgesteld hoe lang de werkervaring is en 1 keer is het onbekend of er werkervaring is opgedaan;
- Veel lichamelijke klachten, vaak in combinatie met psychische klachten;
- In begeleiding niet alleen aandacht besteden aan activering, maar ook aan het welzijn van betrokkene. Dat betekent vanuit de activering oog hebben voor behoeftes en mogelijkheden die nog niet benut worden in zorg en hulpverlening. (geldt ook, maar in mindere mate voor andere leeftijden);
- Meer dan in andere groepen: gevoel van eenzaamheid, geïsoleerd levend;
- Aandacht voor vergroten van welzijn i.p.v. verplichte activering (kan ook samengaan)
- Weinig professionele krachten behoudens huisartsen in beeld;
- Wat opvalt, dat er maar 1 persoon is met een WMO-indicatie. Als patroon zien we dat er met uitzondering van de huisarts weinig gebruik wordt gemaakt van behandeling en hulpverlening;
- Het lijkt erop dat 10 van de 14 personen met al hun meervoudige problemen een manier hebben gevonden om zich staande te houden zonder dat er hulpverleners betrokken zijn. Terwijl bij de andere twee groepen jonger dan 27 jaar en 27 tot 55 jaar er gewerkt moet worden aan het hanteerbaar maken van de problematiek;
- Een vijftal zijn al actief met vrijwilligerswerk, dagbesteding, sociaal netwerk;
- Zes mensen verdienen in ieder geval ondersteuning gezien hun wens en motivatie;

- Hulpbronnen: Bij 10 personen is hier niets over vastgelegd of is het onbekend. Bij de overige 4 worden de volgende hulpbronnen genoemd: motivatie, dochter, dagbesteding en het vrijwilligerswerk;
- Wat te doen gezien leeftijd, belemmeringen en wens: in ieder geval in gesprek gaan.
- Actief benaderen van mensen die geïsoleerd leven. Bij 6 personen zijn indicaties van weinig contact met de “buitenwereld“;
- Op basis van gesprekken met deze groep afspraken maken over rust of activiteit. In ieder geval geen verplichting dus uitnodigend zijn.

Aandachtspunt voor alle groepen:

Uit de rapportages blijkt dat er bij klanten gesproken wordt over een periode die nodig is voor herstel. Belangrijk zal worden hoe de voortgang van het eventuele herstel gevolgd wordt want dat loopt niet vanzelfsprekend parallel met de cyclus van herbeoordelingen. De hulpverlening kan hier een actieve rol in spelen. Het belang van structurele samenwerking blijkt hieruit.

5 VAN ANALYSE NAAR TRAJECTINDICATIES

Bij het uitvoeren van de analyse hebben wij twee belangrijke uitgangspunten gehanteerd:

1. Participatie is altijd van betekenis voor iemand;
2. Hulpbronnen zijn nodig om te participeren.

5.1 Betekenissen/ dimensies van maatschappelijke participatie

Uit onderzoek[1] blijkt uit gesprekken met deelnemers in activeringstrajecten dat zij de volgende betekenissen kunnen geven aan participatie:

- Maatschappelijke status en respect;
- Zelfstandigheid en zelfbeschikking;
- Toegang tot bredere maatschappelijke verbanden en sociale netwerken;
- Concrete waardering en het leveren van een nuttige bijdrage voor anderen;
- Een zinvolle en enigszins gestructureerde tijdbesteding;
- Mogelijkheden voor individuele ontwikkeling;
- Mogelijkheden voor herstel of afleiding van persoonlijke problemen.

Welke relatie er is tussen deze betekenissen van participatie enerzijds en de trajectindicaties (vormen van participatie) anderzijds is niet in algemene zin te zeggen. Dat kan voor iedere persoon anders zijn. Betaald werk kan meerdere van bovenstaande betekenissen hebben en hulpbronnen opleveren. Maar andere vormen kunnen dat in bepaalde situaties ook en kunnen voor de persoon een gelijkwaardig alternatief zijn voor betaald werk. Het is belangrijk om daarover met de klant in gesprek te komen, niet alleen over welke activiteit maar ook over wat het (kan) opleveren.

Deelname aan niet-betaalde activiteiten kunnen een bijdrage leveren aan een “waardig bestaan”. Het geeft mensen een alternatieve maatschappelijk status (onafhankelijk van betaald werk), men voelt zich nuttig en gewaardeerd. Of deze betekenis ook duurzaam is, kan niet gezegd worden.

Niet-arbeidsmatige activiteiten (o.a. hobby’s) lijken minder bij te dragen aan een waardig bestaan. Ze kunnen wel een rol spelen bij “persoonlijk herstel” en zijn soms een opstap naar andere vormen van participatie.

Eigen arbeid (huishoudelijk werk, persoonlijke verzorging) biedt nauwelijks een bijdrage om uitsluiting te verminderen. Men trekt zich terug in huiselijke omgeving, vaak door persoonlijke problemen of uit angst om nieuwe activiteiten en contacten te hebben.

5.2 Hulpbronnen

Om te kunnen participeren hebben mensen **hulpbronnen** nodig; zaken die ze in staat stellen activiteiten of netwerken te zoeken en daaraan deel te nemen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Kennis van participatiemogelijkheden;
- Vaardigheden en andere persoonlijke competenties (zoals zelfvertrouwen en zelfkennis);

[1] Methodiek en beleid van Sociale Activering, een individuele vraaggerichte benadering Arjen Dekker en Paul van der AA

- Rechten en bevoegdheden (toegang krijgen tot activiteiten en netwerken en dingen mogen doen);
- Geld;
- Steun van intermediaire organisaties (personen).

Dit soort hulpbronnen zijn niet alleen een voorwaarde, maar ook een gevolg van participatie. Het verrichten van vrijwilligerswerk en het participeren in netwerken kan meer kennis over participatiemogelijkheden geven en de kans geven vaardigheden te ontwikkelen. Het ontbreken van hulpbronnen en participatie brengt met zich mee dat mensen sociaal geïsoleerd kunnen raken. Door een gebrek aan hulpbronnen wordt participatie steeds moeilijker. De andere kant is dat als er een vorm van participatie kan worden bereikt in ogenschijnlijk uitzichtloze situaties stap voor stap positieve ervaringen kunnen worden opgebouwd en daarmee ook hulpbronnen.

5.3 Interpretatie van de analyse naar trajectindicaties

Weliswaar zijn de betrokken klanten ingeschat op een arbeidsvermogen van minder dan 30%, dit is een momentopname. Een aantal zal bij goede ondersteuning op termijn weer betaald werk kunnen doen en anderen waar dat niet voor geldt kunnen naar vermogen hun steentje bijdragen. Wat opvalt dat er in de rapportages weinig hulpbronnen genoemd worden, wellicht omdat er weinig zijn of omdat de professionals er niet meer naar vragen en vooral gefocust zijn op problemen.

Het betreft in meerderheid de groep mensen met een lage opleiding, geen of beperkte werkervaring of met een beperktere productiviteit. De meesten hebben daarbij nog te maken met meervoudige problemen: schulden, psychische en fysieke gezondheidsklachten, familiale zorgen, dakloosheid, verslavings- en/of justitiële problemen, taalproblemen enz. Een aantal worden geconfronteerd met belemmeringen buiten zichzelf zoals leeftijd, afkomst, verstandelijke beperking.

De klantgroep heeft (blijkt uit de analyse) in alle leeftijdsgroepen meervoudige problemen, op de terreinen van wonen, weten, werken en welzijn. Zij ervaren dikwijls tegenslagen op verschillende leefbaarheidsgebieden. Dit kan mogelijkerwijs leiden tot een (verdere) verwijdering van participatieve en geïntegreerde posities in de samenleving. De constructieve sociale relaties en netwerken brokkelen af, wenselijke maatschappelijke participatie verdwijnt en kan veranderen in sociaal isolement. Deze negatieve spiraal kan tot een breed spectrum van gedragsreacties leiden zoals bijv. apathie, agressie, calculatie.

Uit de dossieranalyse blijkt dat veel personen verandering willen in de situatie waarin ze nu verkeren. Anderen hebben er geen vertrouwen in dat er een verandering kan plaatsvinden ook al zouden ze het misschien wel willen. Een aantal heeft op dit moment zo te kampen met vooral gezondheidsproblemen dat participatie er op dit moment niet inzit. Ook kan een rol spelen dat de mensen niet veel vertrouwen hebben in officiële instanties en de ondersteuning daarvan.

Er zal een intensieve samenwerking nodig zijn tussen alle betrokken partners. Bijv. Alle klanten tot 55 jaar hebben contacten met professionele organisaties zoals GGZ RAC.

De ene keer zal de trajectconsulent[2] de “vertrouwenspersoon” zijn, de andere keer bijv. de GGZ-behandelaar. De behandelaar / begeleider kent het proces van de klant.

---

[2] De begeleider die het traject begeleidt vanuit het Sociaal Domein

Trajectindicaties die vanuit de analyse naar voren komen zijn:

- Trajecten gericht op vormen van arbeidsactivering op korte of middellange termijn, eventueel met vrijwilligerswerk als tussenstap, in combinatie met zorg en maatschappelijke begeleiding;
- Trajecten gericht op maatschappelijke activiteiten omdat er (nog) geen arbeidsmarktperspectief is zoals vrijwilligerswerk, waarbij de problemen op andere leefbaarheidsgebieden beperkt en redelijk hanteerbaar zijn;
- Trajecten met zorg en hulpverlening als kern om meervoudige problematiek hanteerbaar te maken, eventueel met dagbesteding;
- Inkomensondersteuning met zorg en hulpverlening omdat de persoonlijke situatie (draaglast/ draagkracht) iedere vorm van activering op dit moment belemmeren.

6 VAN TRAJECTINDICATIES NAAR KLANTPROFIELEN

Op basis van de trajectindicaties zijn vier klantprofielen ontwikkeld die een richting geven aan de dienstverlening die klanten vragen:

PROFIEL	KENMERKEN KLANT	TRAJECTINHOUD	BEOOGD RESULTAAT
1. ARBEIDSACTIVERING (maximaal 2 jaar)	• Beperkte opleiding/werkervaring; en/of • Meervoudige, ernstige problematiek; • Arbeidswens en investeringsbereid; • Heeft hulp van andere instanties op andere leefbaarheidsterreinen of is bereid daarvan (indien nodig) gebruik te maken.	• Intensieve begeleiding en bemiddeling in combinatie met hulpverlening/behandeling om problematiek hanteerbaar te maken; • Inzet van stage, vrijwilligerswerk, werkervaring, beroepsgerichte scholing, arbeidstraining beroepskeuze, jobfinding, nazorg; • Partners betrekken zoals Stadsleerbedrijf, SMO, Senzer; • Social Return benutten; • Ondersteuning vanuit het Sociaal Domein, op vraag van trajectconsulent. • Intensieve afstemming met hulpverleners behandelaars; • Evaluatiemomenten met klant in ieder geval ieder half jaar. Na 24 maanden in ieder geval heroverwegen.	• Door of uitstroom in reguliere of arbeid op loonwaarde of Beschut Werken; • Arbeidsmarktkansen versterkt (stage, opleiding, nazorg); • Problematiek hanteerbaar; • Maatschappelijk geactiveerd.
2. MAATSCHAPPELIJKE ACTIVERING	• Werken aan arbeid re-integratie momenteel niet haalbaar; • Problematiek beperkt of hanteerbaar, vormt geen belemmering voor vrijwilligerswerk; • In staat tot vrijwilligerswerk, maatschappelijke nuttige taken.	• Overdracht naar Stadsleerbedrijf, LEV-groep, SMO of andere organisaties relevant voor vrijwilligerswerk; • Maatschappelijke nuttige taken; • Actief worden in de eigen omgeving; • Mantelzorg; • Sociaal culturele activiteiten; • Taallessen; • Oriëntatie cursussen; • Scholing en training; • Evaluatiemomenten met klant in ieder geval 1 x per	• Klant verricht maatschappelijk nuttige taken; • Doorstroom naar arbeidsactivering.

		jaar.	
3. MAATSCHAPPELIJK ACTIVERING & BEHANDELING OP ANDERE LEEFBAARHEIDS-TERREINEN	• Geen arbeidsmarktperspectief; • Beperkte zelfredzaamheid; • In staat tot dagbesteding als mogelijke participatie.	• Intensieve samenwerking tussen behandelaar en trajectconsulent waarbij de behandelaar de initiator is voor stappen in participatie; • Intensief contact behandelaar en trajectconsulent (elkaar scherp houden); • Eén klant en één behandel- en begeleidingsplan • Werken aan het hanteerbaar maken/accepteren van meervoudige problematiek; • Overdracht naar bijv. SMO, Leger des Heils, GGZ, RAC met als doel dagbesteding; • Driegesprek minimaal 1 x per jaar.	• Doorstroom naar vrijwilligerswerk; • Dagbesteding gerealiseerd; • Problematiek hanteerbaar.
4. INKOMENSONDERSTEUNING, ZORG EN HULPVERLENING	• Persoonlijke en/of maatschappelijke situatie belemmert iedere vorm van activering (draaglast/ draagkracht); • Niet beïnvloedbare beperkingen die activering in de weg staan; • Er is geen sprake van sociaal isolement; • Er is wel sprake van sociaal isolement.	• Vaststellen tijdelijkheid, termijn van heroverweging; • Mogelijk overdracht naar welzijnsinstanties (signalering SD naar bijv. LEV-groep); • Mogelijke activiteiten/ ondersteuning; • Relatieherstel naar sociale netwerken en professionele netwerken; • Materiele hulp, schuldhulpverlening; • Psychosociale hulp; • Woonbegeleiding; • Evaluatiemomenten met klant in ieder geval 1 x per jaar.	• Inkomensondersteuningen zorg en hulpverlening gerealiseerd; • Er is geen sprake van sociaal isolement; • Doorstromen naar maatschappelijke activering.

6.1 Indeling in Klantprofiel van de gescreende groep (Het is een momentopname)

Jongeren tot 27 jaar oud

KLANTPROFIEL	AANTAL	TOELICHTING
Arbeidsactivering	4	De klanten die samenwonen worden gezamenlijk opgepakt.
Maatschappelijke Activering	0	
Maatschappelijke Activering & Behandeling op andere Leefbaarheidsterreinen	6	Intensieve samenwerking met de betrokken hulpverleners/ behandelaars.
Inkomensondersteuning met Zorg & Ondersteuning	2	Er is sprake van een klant die "niet meteen iets wil/ kan in activiteiten"; Altijd contact om te onderzoeken welke vragen de klant wel heeft, maar ook om perspectief op langere termijn te bespreken en te onderzoeken of er sprake is van sociaal isolement.

Voor alle twaalf jongeren geldt: samen met de klant, de begeleider (behandelaar) en de trajectconsulent een plan maken, gericht op herstel en vergroten zelfredzaamheid, dagbesteding en waar mogelijk vrijwilligerswerk. Voor vier kan gewerkt worden aan arbeidsactivering. Intensieve begeleiding en presentie zijn absolute voorwaarden.

Een 23-jarige man van allochtone afkomst. Hij woont alleen. Hij heeft te maken gehad met een gokverslaving, met als consequentie schulden en verlies van woonruimte. Inmiddels heeft hij weer een zelfstandige woonruimte.

Hij heeft zijn vmbo-opleiding niet afgemaakt. Hij heeft geen startkwalificatie.

Er is sprake van een kort, recent arbeidsverleden. Klant is uitgevallen met lichamelijke klachten. Hij is wellicht aangewezen op aangepast werk.

Op basis van een WMO-indicatie is er 4-8 uur ambulante hulpverlening ingezet. Doel van de hulpverlening is het verbeteren van de zelfredzaamheid, het opbouwen van een sociaal netwerk en het goed onderhouden van de contacten met hulpverlening (o.a. gokverslaving). Daarnaast is hij door verwezen naar Bewindvoering en leert hij zijn administratie op orde te houden en inzicht te krijgen in zijn financiële situatie.

In overleg met de ambulant begeleider kan een traject, gericht op (aangepast) werk op enig moment opgestart worden. In hoeverre de lichamelijke klachten aanpassingen behoeven in het werk zal onderzocht moeten worden.

Klantprofiel 1: Arbeidsactivering

Een 24-jarige vrouw die samen met haar moeder een huurwoning bewoont. Ze heeft een mbo-opleiding afgerond.

Er is sprake van lichamelijke klachten, die haar bewegingsvrijheid ernstig belemmeren. Moeder is ook bekend met lichamelijke klachten. Op het moment van de rapportage was klant nauwelijks tot activiteit in staat. Ze slaapt veel en rust veel in verband met pijnklachten. Haar dagelijkse verzorging kost haar veel energieker is nauwelijks sprake van sociale contacten. Zij geeft aan, dat deze weggevallen zijn in de afgelopen periode. Er is contact met haar uitwonende zussen.
Er is contact met een consulent van MEE. Met deze consulent onderzoekt zij de mogelijkheden om, op termijn, zelfstandig te gaan wonen.

Zij geeft zelf aan, heel graag iets te willen betekenen voor de maatschappij. Ze weet nog niet goed wat ze kan en wil doen. Met mevrouw en consulent MEE mogelijkheden van activiteiten buitenshuis te onderzoeken
.

Klantprofiel 2: Maatschappelijke Activering

Een man van 22 jaar. Hij woont in een beschermd wonen voorziening. Hij is gediagnosticeerd met Autisme en PDD NOS. Daarnaast is er sprake van een verslaving aan middelen en aan gokken. Hij heeft contact met GGZ en Novadic /Kentron en ook met een begeleider van MEE.

In het verleden zijn er periodes van opname bij de GGZ en Novadic. Klant is niet in staat om zonder hulp zijn ADL- vaardigheden (algemeen dagelijkse levensverrichtingen) uit te voeren. Voor de beschermd wonen voorziening is gekozen om terugval in de verslavingen te voorkomen.

Klant heeft een MBO 3 opleiding gevolgd in de ICT maar niet afgemaakt. Hij heeft wel een MBO 1 opleiding met diploma afgerond. Hij heeft geen startkwalificatie.

Klant neemt deel aan dagbesteding in een project waar hij met computers werkt. Hij wil het aantal dagdelen op termijn uitbreiden

Gelet op zijn psychische beperkingen, in combinatie met verslavingsgevoeligheid en zijn beperkte zelfredzaamheid is hij aangewezen op structurele begeleiding. Zijn dag invulling is daarbij erg belangrijk. Er is een dagbestedingsplek gevonden die aansluit bij zijn interesses en vaardigheden.

Klantprofiel 3: Maatschappelijke Activering en Behandeling

Een man van 22 jaar, van allochtone afkomst. Hij woont bij zijn moeder. Moeder werkt en heeft woonbegeleiding van SMO. Er is sprake van een geïsoleerd bestaan. Er is geen contact met vader of andere familieleden. Klant heeft geen sociaal netwerk. Hij vergezelt moeder soms bij bezoeken aan vriendinnen van moeder.

Hij heeft onderwijs op het VSO gevolgd. Heeft de opleiding niet afgemaakt, heeft vrijstelling gekregen. Hij heeft geen betaalde werkervaring.

In 2016 en 2017 is hij behandeld in huize Padua. Momenteel heeft hij ambulante begeleiding van Bijzonder Jeugdwerk , op basis van een WMO-indicatie. De ambulante begeleiding volgt het plan dat opgesteld is door Huize Padua.

Er is sprake van een verstandelijke handicap in combinatie met een psychiatrische stoornis. Klant is angstig, wat zich bij oplopende emoties kan uiten in dwangmatig gedrag. Er is sprake van hartklachten.

Klant gaat, op basis van een WMO-indicatie, 2 dagdelen per week naar de Jobfactory voor dagbesteding. Het gaat, maar is fragiel. Met zijn ambulant begeleider heeft hij de weg van huis naar de JF geoefend, zodat hij nu in staat is om alleen naar de JF te gaan.

Moeder beheert de financiën. Op termijn zal onderzocht moeten worden of bewindvoering ingezet moet worden, omdat niet verwacht wordt dat klant dit in eigen beheer kan uitvoeren.

Het functioneren van klant buitenshuis steunt op dit moment op de vertrouwensband met zijn ambulant begeleider. Nu is het niet mogelijk om doelen voor de langere termijn te formuleren. De begeleiding richt zich op het stabiliseren van de huidige situatie.

Klantprofiel 4: Inkomensondersteuning en zorg/hulpverlening:

Klanten in de leeftijd van 27 tot 55 jaar oud

KLANTPROFIEL	AANTAL	TOELICHTING
Arbeidsactivering	5	
Maatschappelijke Activering	6	
Maatschappelijke Activering & Behandeling op andere Leefbaarheidsterreinen	17	Intensieve samenwerking met de betrokken hulpverleners/ behandelaars; De klanten die samenwonen (2) worden gezamenlijk opgepakt.
Inkomensondersteuning met Zorg & Ondersteuning	2	Er is sprake van een klant die “niet meteen iets wil/ kan in activiteiten”; Altijd contact om te onderzoeken welke vragen de klant wel heeft, maar ook om perspectief op langere termijn te bespreken en te onderzoeken of er sprake is van sociaal isolement.

Soms ligt bijv. 1 en 3 dicht bij elkaar, de klant wil bijv. werk, de participatiecoach vindt dat niet realistisch. De klant overschat zichzelf, vindt de participatiecoach. Belangrijk is om als start aan te sluiten bij de klant.

Een 32-jarige vrouw die inwonend is bij haar moeder. Ze heeft een uitkering sinds begin 2018.

Mevrouw heeft een HBO diploma en ze heeft ongeveer 7 jaar werkervaring opgedaan in diverse functies.

In 2012 heeft ze zelf ontslag genomen in verband met ernstige psychische klachten na het overlijden van haar moeder. Er is sprake van chronische psychische klachten. Dit uit zich in spannings- en angstklachten. Zij ervaart lichamelijke beperkingen die in verband lijken te staan

met de mate van psychische klachten. Er is sinds geruime tijd contact met de GGZ. Bij toegenomen klachten is de behandeling geïntensiveerd.

Tot aanvraag uitkering is zij financieel geholpen door moeder en broer. Omdat moeder haar werk is kwijtgeraakt was aanvragen van een PW-uitkering voor haar noodzakelijk.

Er is contact met een vertrouwenspersoon die mevrouw begeleidt bij dagelijkse activiteiten.

Zij werkt als vrijwilliger 6 uur per week. Het verrichten van vrijwilligerswerk is voor haar waardevol en graag zou ze het aantal uren per week uitbreiden.

In de toekomst zou zij graag betaald aan het werk gaan. Ze beseft dat ze dit stapsgewijs en rustig zal moeten opbouwen.

In het traject kan geprobeerd worden, in overleg met mevrouw en behandelaars, om het vrijwilligerswerk langzaam op te bouwen. Terugkeer naar betaalde arbeid als optie blijven bewaken.

Klantprofiel 2 Maatschappelijke Activering

Klanten in de leeftijd 55 jaar oud en ouder

KLANTPROFIEL	AANTAL	TOELICHTING
Arbeidsactivering	1	Geldt voor de partner
Maatschappelijke Activering	5	Zijn actief in vrijwilligerswerk, participeren naar vermogen
Maatschappelijke Activering & Behandeling op andere Leefbaarheidsterreinen	2	Intensieve samenwerking met de betrokken hulpverleners/ behandelaars
Inkomensondersteuning met Zorg & Ondersteuning	6	Bij dit profiel is sprake van een klant die “niet meteen iets wil/ kan in activiteiten”; Altijd contact om te onderzoeken welke vragen de klant wel heeft, maar ook om perspectief op langere termijn te bespreken en te onderzoeken of er sprake is van sociaal isolement. Afspraken maken over rust of activiteit.

6.2 Inschatting van indeling voor 606 klanten

Als we de indeling van de 56 klanten extrapoleren naar de in totaal 606 klanten komen we globaal tot de volgende aantallen :

Klantprofiel	Jongeren < 27 jaar oud (56)	27- 55 jaar oud (366)	Vanaf 55 jaar oud (184)
1	22	65	13
2	0	75	66
3	32	212	27
4	2	14	78

Meneer is een 58-jarige man die alleen woont. Hij heeft een VWO opleiding gevolgd en afgebroken zonder diploma. Hij heeft geen werkervaring.

Er is sprake van psychische beperkingen. Hoewel dit niet eerder is gediagnosticeerd, lijkt er sprake van een aan autisme verwante stoornis.

Meneer heeft ongeveer 32 jaar een uitkering.

Zijn sociale netwerk bestaat uit contact met zijn zus (onregelmatig) en contact met een buurman. Met de buurman sleutelt hij graag aan auto's.

Vanuit het professionele netwerk heeft meneer contact met Bemoeizorg. Dit contact bestaat al lange tijd, hij omschrijft het meer als een vriendschappelijke dan een hulpverlenende relatie.

Met bemoeizorg kan onderzocht worden welke participatie mogelijkheden er voor hem zijn.

Klantprofiel 3: Maatschappelijke Activering en Behandeling

Mevrouw is 53 jaar en alleenstaand. Ze heeft een vbo opleiding gevolgd. Mevrouw heeft geen werkervaring. Ze woont zelfstandig.

In 2000 heeft mevrouw deelgenomen aan een re integratietraject Door het traject heeft ze psychische problemen gekregen en 2 jaar begeleiding van het RIAGG gehad. Ze geeft zelf aan nooit meer de oude te zijn geworden.

Mevrouw heeft lange tijd voor haar ouders gezorgd. In 2017 zijn beiden, kort na elkaar, overleden. Voor mevrouw is dat ingrijpend geweest: het zorgen voor haar ouders gaf haar een doel in het leven. Toen dat wegviel, ontstond er een groot gat.

Er is ook sprake van lichamelijke problemen. Er is contact met huisarts en oogarts. Het beperkt haar in haar dagelijkse leven

Haar sociale netwerk bestaat uit enkele vriendinnen. Mevrouw verricht werk voor de kerk. Ze wandelt graag, alleen of met vriendinnen.

Mevrouw geeft aan, graag vrijwilligerswerk te doen, bij voorkeur met ouderen.

Klantprofiel 2: Maatschappelijke Activering

7 VAN KLANTPROFIELEN NAAR AANPAK

Meedoen door de klanten heeft een dubbel perspectief:

- Uitstroom op termijn uit de uitkering waar dat kan, financiële zelfredzaamheid;
- Bestrijding van uitsluiting en sociaal isolement, sociale zelfredzaamheid.

7.1 Werkzame bestanddelen

Uit onder andere twee onderzoeken[3] naar succesvolle trajecten maar ook de eerdere ervaringen in Helmond in sociale activering blijkt dat de volgende werkzame bestanddelen' een rol spelen in de trajecten:

- Het bieden van een luisterend oor;
- Present zijn;
- Het stimuleren van deelnemers om stappen te ondernemen;
- Aandacht voor de beleving van de persoonlijke problemen;
- De focus op activering in plaats van (enkel) op de problemen;
- Praktische advisering;
- Effectieve samenwerking vanuit verschillende expertise in functie van de klant (organisatiebelangen loslaten).

Uit de analyse maar ook uit de evaluatieonderzoeken blijkt dat de benodigde dienstverlening niet in reguliere Re integratietrajecten kan worden geboden.

7.2 Welke aanpak is nodig

- Intensieve begeleiding;
- Aandacht voor persoonlijke problemen in het traject;
- De combinatie van participatie en zorg;
- Verschillende soorten van professionaliteit voor de uitvoering van gecombineerde trajecten (participatie en zorg) , zeker als het relatief zware persoonlijke problemen betreft.

Klant staat centraal en is maat voor de dienstverlening. Dat betekent dat de vraag, de behoeften en mogelijkheden van mensen uitgangspunt zijn voor de geboden ondersteuning en dienstverlening en niet het aanbod van afzonderlijke organisaties.

De samenwerkende partners werken dus van uit *individueel en vraaggericht perspectief*.

Met **individueel** wordt bedoeld dat de individuele situatie van mensen de inhoudelijke invulling van de begeleiding moet bepalen, dus niet de algemene kenmerken van de doelgroep waartoe zij behoren. Groepsactiviteiten kunnen plaatsvinden, wanneer deze relevant zijn en in de mate dat ze passen bij de individuele deelnemer.

---

[3] Movisie: Activeren door participeren maart 2011 Mirjam Bouwman-Van 't Veer, Trudie Knijn, Rik van Berkel; Evaluatie Activerende Zorg in Rotterdam 2009 Paul van der AA (dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid [SoZaWe], Sociaalwetenschappelijke Afdeling, Rotterdam)

Met **vraaggericht** wordt bedoeld dat de wensen of behoeften van de deelnemer uitgangspunt moeten zijn voor de concrete invulling van het traject. Dit betekent nadrukkelijk niet dat de vraag van de deelnemer niet ter discussie mag staan. De eerste de beste wens die een deelnemer onder woorden brengt is niet altijd de beste leidraad voor een traject. Het is de taak van de trajectconsulent en de behandelaar/ begeleider om een dialoog met de deelnemer te voeren over mogelijkheden en nieuwe perspectieven. Dat sluit niet uit dat de gemeente als vertegenwoordiger van de samenleving geen "eisen "mag stellen en transparant is in de doelen en de maatschappelijke uitgangspunten. De invulling dient te passen bij de deelnemer, de persoonlijke situatie en mogelijkheden. De deelnemer kan zelf betekenis geven aan de activiteit(en) en meerwaarde zien in het traject dat samen met hem wordt uitgestippeld. Essentieel daarbij is de overtuiging dat ieder mens capaciteiten heeft en in staat is om te leren, te groeien en zich te ontwikkelen. De deelnemer wordt maximaal betrokken bij het in kaart brengen van zijn wensen, motieven en perspectieven in een trajectplan.

De aanpak kenmerkt zich door:

- Aansluiten bij de individuele situatie, behoeften, motieven en mogelijkheden van mensen;
- De richting van het traject mede te laten bepalen door mensen zelf, vanuit gemeenschappelijke analyse van mogelijkheden, beperkingen en perspectieven;
- Resultaatgericht, op concrete ontwikkelingsgerichte doelen. Zolang als nodig, zo kort als mogelijk. Vanuit het doel van de klant terug redeneren naar trajectactiviteiten die dat doel kunnen bereiken (van Z naar A).

De aanpak wordt onder de naam van de **Individuele Vraaggerichte Benadering (IVB)** toegepast. Er is een post hbo-opleiding voor professionals. De trajectbegeleiders van de GGZ in de regio werken volgens de IVB-benadering maar ook de begeleiders van het Stadsleerbedrijf hanteren de uitgangspunten die bij de IVB-benadering horen. De IVB-benadering kan goed dienen als methodisch referentiekader bij de samenwerking tussen de professionals.

Het mensbeeld

De individuele, vraaggerichte benadering is gebaseerd op een mensbeeld bestaande uit de volgende elementen.

- **Competenties**

Bij de individuele benadering wordt primair uitgegaan van wat mensen zelf kunnen en willen. Deze zijn medebepalend voor de invulling van het traject. Belangrijk onderdeel van de competentie van mensen is dat ze kunnen leren en veranderen: hun competenties verder ontwikkelen en belemmeringen wegnemen (of hanteerbaar kunnen maken).

- **Basisveiligheid**

Dit betreft de behoefte aan continuïteit van en controle over de situaties waarin je je dagelijks bevindt. Dit sluit niet uit dat mensen gemotiveerd zijn nieuwe uitdagingen aan te gaan. De mate waarin mensen veranderingen of uitdagingen prettig vinden of aankunnen is verschillend, naargelang hun persoonlijke opvattingen, verwachtingen en ervaringen. Mensen kunnen beter met nieuwe situaties omgaan als die niet helemaal onbekend zijn. Indien de kloof tussen het nieuwe en het bekende te groot is, kan dit zeer bedreigend zijn, zodat de deelnemer blokkeert. Het is daarom van belang uit te zoeken waarin iemand precies zijn veiligheid zoekt, in welke situaties iemand zich onveilig voelt en hoe het gevoel van veiligheid kan worden vergroot.

- **Deelnemer als persoon**

In een traject gericht op maatschappelijke activering, moet een koppeling worden gemaakt tussen de deelnemer en het aanbod (activiteiten, begeleiding, netwerken). Hiervoor is het noodzakelijk om een degelijke analyse van de situatie en de persoon van de deelnemer te maken. De volgende aspecten zijn hierbij relevant:

- Wensen: dat wat de deelnemer in concrete zin wil (activiteit, begeleiding, oplossingen).
- Motieven: dit zijn de redenen achter de wensen, de doelen die men via een activiteit wil bereiken. De onderliggende motivatie geeft richting aan de uitwerking van wensen.
- Vaardigheden: hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen functionele vaardigheden (hetgeen nodig is om een activiteit uit te voeren) en sociale vaardigheden (hetgeen nodig is in de omgang met andere mensen). Deze twee kunnen elkaar overlappen als de activiteit te maken heeft met dienstverlening aan mensen. Het gaat hierbij zowel om cognitieve, affectieve, communicatieve en lichamelijke vaardigheden.
- Sociale achtergrond: de netwerken en activiteiten van de deelnemer, nu en in het verleden, de sfeer en de cultuur van deze netwerken en activiteiten. Van belang is te kijken naar de veranderingen die hebben plaats gevonden, de biografie.
- Persoonlijkheid: wie is de deelnemer, hoe handelt en denkt hij, wat brengt hij zelf in, welke invloed oefent hij uit.

Deze aspecten moeten in samenhang met elkaar worden gezien. Op deze manier moet worden getracht om “de kern van de deelnemer” eruit te halen.

Het gaat niet alleen om de huidige situatie maar ook om de ontwikkelingsmogelijkheden.

Tenslotte is het vooral van belang dat de deelnemer zelf een goed beeld krijgt (zelfbeeld) over deze aspecten, de samenhang en de ontwikkelingsmogelijkheden.

7.3 Consultatie bij netwerkpartners

Gesprekken zijn gevoerd met enkele “ willekeurige” netwerkpartners zoals GGZ, GGZ-trajectbegeleiders, Lev groep, Bijzonder Jeugdwerk, Stadsleerbedrijf en Senzer. De klantprofielen zijn getoetst. De voorgestelde aanpak is globaal besproken. Zij bevestigen de analyse en de voorgestelde aanpak en vinden het een belangrijke verbetering voor de klanten. Zij hebben zich uitgesproken daar in mee te willen, maar geven aan dat er dan wel goede voorwaarden moeten komen.

7.4 Samenwerking is essentieel

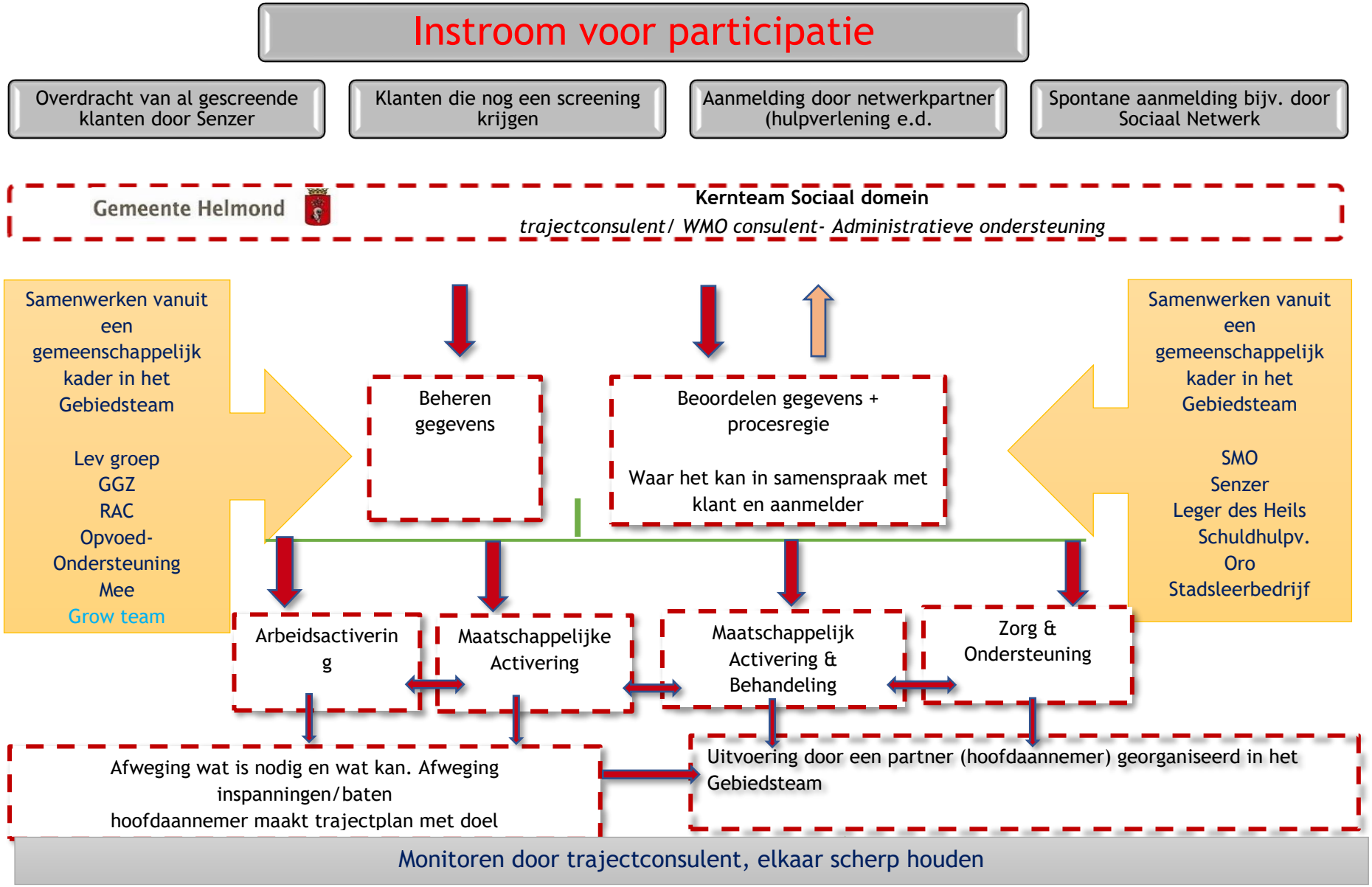
Uit de analyse en de consultatie met de partners blijkt dat intensieve samenwerking om de vraag van de klant te kunnen beantwoorden essentieel is. Van de 606 klanten die gescreend zijn worden op basis van de screening 271 klanten ingedeeld in klantprofiel 3 en 100 in klantprofiel 1. Kenmerk van die klantprofielen is dat er één behandel en begeleidingsplan nodig is om tot resultaat te komen.

In Helmond wordt gelukkig al op verschillende terreinen in het Sociale Domein samengewerkt bijv. in de gebiedsteams (wijk en sociale teams). Senzer en de GGZ werken al samen voor de groep GGZ-klanten met een arbeidsvermogen 30- 80% en passen de werkprocessen daar op aan. Kortom welke impulsen zijn meer nodig om de samenwerking in functie van de klant < 30% arbeidsvermogen verder te ontwikkelen en te verankeren in het DNA van de professionals en de organisaties.

Hoe wordt bevorderd dat de klant het gevoel krijgt dat de opvattingen, activiteiten en werkprocessen van de samenwerkende organisaties op elkaar zijn afgestemd.

Dat vraagt van de organisaties en de professionals het erkennen van wederzijdse afhankelijkheid en het besef dat de eigen werkprocessen in feite deelprocessen zijn. De stappen in een traject dat de klant doorloopt vanaf aanmelding tot en met beëindiging zijn sluitend waarbij dienstverlening wordt geboden die het beste aansluit bij de vraag van de klant, los van de eigen belangen van de organisaties. Bijv. de aanmelding vindt plaats door Senzer na screening maar meldingen kunnen ook komen van hulpverleners of zelfmelders bijv. via het sociale netwerk.

7.5 Globaal werkproces



8 AANBEVELINGEN

Uit het startdocument Gebiedsgericht Werken en Integrale Toegang (Sociaal Domein Helmond Oktober 2017):

"Helmond heeft een sociaal economische opgave en deze verschilt per wijk of gebied. De missie voor de gemeente en haar partners in het Sociaal Domein vloeit hieruit voort. Er voor zorg dragen dat alle inwoners meedoen, rondkomen, vooruitkomen en zich verbonden voelen met onze stad. Zo versterken we de sociaal economische structuur van onze stad en dragen bij aan sociale stijging van onze inwoners. Inwoners zijn hiervoor zelf aan zet. Hebben inwoners hulp nodig dan gaan we samen op zoek naar passende ondersteuning om mogelijk te maken wat nodig is."

De voorgestelde aanpak voor de klantgroep met een arbeidsvermogen van minder dan 30% sluit hierbij aan en kan gelezen worden als een verdere uitwerking.

1. Op basis van de analyse en de consultatie van de netwerkorganisaties is dienstverlening aan deze groep zeer gewenst en nodig om meerdere redenen:
   - Het talent in de groep dat nu onbenut blijft voor de economie en de maatschappij;
   - Het voorkomen van uitsluiting en sociaal isolement;
   - Weer meedoen en iets betekenen;
   - Juist het participeren in combinatie met zorg zal helpend zijn voor klanten met meervoudige problematiek. Voor de één zal het kunnen betekenen dat op termijn werk weer reëel wordt, voor een ander kan het afleiding betekenen voor de vele problemen die er zijn. Door participatie zullen de klanten zich weer gewaardeerd voelen;
   - Als participeren (nog) niet aan de orde is zal een luisterend oor over het algemeen mensen goed doen.
2. Voor een effectieve aanpak zijn wel een aantal wezenlijke uitgangspunten leidend:
   - Participatie die aansluit bij de wens en mogelijkheden, talenten van de klant;
   - Focus niet alleen op problemen maar juist wat mensen wel kunnen;
   - Gedeelde verantwoordelijkheid voor het traject;
   - Zeg wat je denkt en doe wat je zegt.
3. Bouw de samenwerking die nu al bestaat verder uit. Ontwikkel met elkaar (gemeente en netwerkpartners een gemeenschappelijk kader waar in de klant centraal staat Neem de Individueel Vraaggerichte Benadering (IVB) als basis voor een gemeenschappelijk kader. Investeer daarin bijv. door korte trainingen. Bevorder dat de betrokken professionals elkaar weten te vinden.
4. Organiseer altijd een "warme" overdracht.
5. Stel een kernteam samen binnen het Sociaal Domein met 4 trajectconsulenten/ regisseurs die vanuit de gebiedsteams de samenwerking sturen (zonder de baas te spelen), regievoeren, inclusief monitoren.
6. Geef de opdracht aan of zoek de samenwerking met de professional en de organisatie waarin de klant het meeste vertrouwen heeft (hoofdaannemer) De hoofdaannemer is het "formele" aanspreekpunt voor de trajectconsulent. De hoofdaannemer onderhoudt de contacten met eventuele onderaannemers.
7. Het Stadsleerbedrijf biedt en organiseert veel participatiemogelijkheden ,dat is hun kernkwaliteit. Belangrijk daarbij is wel om de begeleidingscapaciteit nader te bekijken, vooral waar het gaat om continuïteit. De begeleiding wordt gedaan door stagiaires die een beperkte periode blijven. Dat kan voor klanten die juist hechten aan één persoon waar zij terecht kunnen een probleem zijn. Ook voor het begeleiden in de ontwikkeling van de klant zijn te veel wisselingen niet goed.

8. Ook andere voorzieningen zoals bijv. de Jobfactory, de verschillende dagbestedingsmogelijkheden bij GGZ, Leger des Heils RAC etc. kunnen zoals dat nu ook gebeurt benut worden afhankelijk van wat nodig is voor de klant
9. Gezien de grote aantallen ongeveer 750 klanten[4] en de financiële mogelijkheden is het advies allereerst prioritaire klantgroepen te benoemen zonder daardoor de klanten die daar niet toe behoren uit te sluiten van dienstverlening:
   - Klanten met jonge kinderen (doorbreken van generatie armoede);
   - Klanten die in een sociaal isolement zitten;
   - Klanten die al bekend zijn en ondersteuning krijgen vanuit het sociaal domein;
   - Klanten die na de (her)screening van Senzer en niet tot de prioritaire klantgroep behoren, maar willen en kunnen participeren;
   - Klanten die niet tot de prioritaire groep behoren maar willen participeren kunnen via de behandelaar meteen terecht bij het kernteam om de mogelijkheden te bespreken.
10. Onderzoek welke "materiele" prikkels mogelijk zijn om klanten te belonen. Te denken valt bijv. aan een vrijwilligersvergoeding, of het gratis kunnen deelnemen aan workshops, activiteiten e.d.
11. Organiseer een pilot met een looptijd van een jaar.

8.1 Opzet pilot

In de pilot in bijv. een wijk kan geëxperimenteerd worden met de aanpak en de samenwerking. Het gebiedsteam (wijk /sociaal team) kan het startplatform zijn. Op basis van een aantal klanten met een arbeidsvermogen < dan 30% uit de drie leeftijdsgroepen kan met elkaar aan de slag worden gegaan. Per leeftijdsgroep worden bijv. 10 klanten geselecteerd. De professionele organisaties die betrokken zijn bij de 30 klanten worden uitgenodigd om mee te doen.

- Daardoor worden de contacten opgebouwd vanuit de individuele klant;
- Het samenwerken van professionele uitvoerders in een concrete klantsituatie levert het meeste rendement op;
- Er is sprake van een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid.

Met elkaar wordt gewerkt aan:

- Een samenwerkingsklimaat waarin gezocht wordt naar complementariteit, vanuit erkenning van ieders positie, specifieke expertise en kernproducten. Andere organisaties die de klant kennen worden betrokken of ingeschakeld voor andere relevante ondersteuning. Overlap en tekorten moeten worden voorkomen door afstemming en overleg in functie van de klant. Een samenwerkingsklimaat dat wordt bevorderd door betrouwbaarheid, zorgvuldigheid loyaliteit en terugkoppeling.
- Een gemeenschappelijk beeld krijgen over de verschillende taken en rollen, gericht op gemeenschappelijke doelen, zodat ieder zijn eigen activiteiten op die van de ander kan afstemmen. Dit veronderstelt het continue evalueren van het verloop én het resultaat van de samenwerking gericht op continue verbeteren. De uitwerking van de regierol van de trajectconsulent, de hoofdaannemer en onderaannemer. Ook de rol van de uitkeringsspecialist wordt uitgewerkt.

[4] Inschatting Senzer

- Partnerorganisaties werken aan uitwerking en uitvoering van activeringsplannen, onder de regie van de gemeentelijke trajectconsulent. Naast de klanten die door Senzer worden overgedragen kunnen klanten via andere kanalen contact hebben met de partnerorganisaties waarvoor trajectactiviteiten nodig zijn of al worden uitgevoerd. Zij worden gemeld bij de trajectconsulent in overleg met de betrokken klanten.
- Een effectieve vastlegging van de activiteiten en de voortgang van het "traject" zonder veel administratieve rompslomp, waarbij zoveel als mogelijk de aansluiting wordt gezocht bij bestaande systemen.

Vanuit de gemeente (Sociaal Domein) wordt een projectleider bijv. een trajectconsulent aangesteld om de pilot concreet op te zetten en te begeleiden.

- Coördinerend "sturen" zonder de baas te spelen;
- Opdrachtgever naar andere organisaties;
- Voorwaarden creëren dat andere organisatie mee kunnen doen;
- Stimuleert dat andere organisaties zich mede verantwoordelijk voelen voor het geheel;
- Bewaakt de onderlinge samenhang tussen participatie, zorg en inkomen.

Formeer een werk / stuurgroep die de pilot voorbereidt waarin in ieder geval zitting hebben:

- De projectleider van de pilot;
- Een trajectconsulent;
- Beleidsmedewerker Sociaal Domein;
- Een vertegenwoordiger van het Stadsleerbedrijf;
- Een vertegenwoordiger van Senzer;
- Enkele vertegenwoordigers vanuit de hulpverleningsorganisaties, zoals GGZ.

Opbrengsten van de pilot

1. Elke partner levert zijn/haar bijdrage tot het gemeenschappelijk doel; rollen zijn helder en er is sprake van taakafbakening.
2. Klanten benoemen dat de aanpak hun helpt in de vraag die zij hebben
3. Alle partners werken volgens de Individuele Vraaggerichte Benadering
4. Er ligt een concreet implementatieplan voor het werken vanuit een gemeenschappelijk beeld over de verschillende taken en opdrachten, gericht op gemeenschappelijke doelen, zodat ieder zijn eigen activiteiten op die van de ander kan afstemmen.
5. Duidelijk is wat de gemiddelde kosten zijn per klant

9 GEBRUIKTE LITERATUUR

- Methodiek en beleid van Sociale Activering, een individuele vraaggerichte benadering Arjen Dekker en Paul van der AA;
- Diverse documenten van Fontys Actief (Expertisecentrum Re-integratie) over Maatschappelijke Re-integratie en Sociale Activering;
- Movisie: Activeren door participeren maart 2011 Mirjam Bouwman-Van 't Veer, Trudie Knijn, Rik van Berkel;
- Startdocument Gebiedsgericht Werken en Integrale Toegang (Sociaal Domein Helmond Oktober 2017;)
- Maatschappelijke participatie, Handboek voor trajectbegeleiders sociale activering, arbeidsintegratie en activerende hulpverlening Henk Spies, Johny Vanschoren (2005);
- Evaluatie Activerende Zorg in Rotterdam 2009 Paul van der AA (dienst Sociale Zaken en Werkgelegenheid [SoZaWe], Sociaalwetenschappelijke Afdeling, Rotterdam).

BIJLAGE:ONDERZOEKGEGEVENS

1. De screeningsgroep

Op het moment dat we begonnen met dossieronderzoek in week 41 was de screening voor in totaal 606 personen afgerond door Senzer.

De groep personen met een arbeidsvermogen < dan 30 % hebben we opgedeeld in drie groepen:

1. < 27 jaar
2. 27 tot 55 jaar oud
3. 55 +

Per groep hebben we een verdeling gemaakt in uitkeringsduur < 1 jaar, 1-5 jaar en > 5 jaar.

	< 27 jaar	dossieronderzoek	27-55 jaar oud	dossier-onderzoek	55+	dossieronderzoek
< 1 jaar	27	5	67	6	36	3
1-5 jaar	27	5	171	9	66	1
> 5 jaar	2	2	128	15	82	10
totaal	56	12	366	30	184	14

2. Bevindingen bij de jongeren, leeftijdsgroep < 27 jaar

In totaal 56 screeningsrapporten, ad random hebben we 12 dossiers geanalyseerd	Verdeling
Man	4
Vrouw	8

Op basis van het screeningsrapport, het dossier en, indien geïndiceerd, de WMO rapportage zijn alle twaalf jongeren terecht ingedeeld in de categorie < dan 30% arbeidsvermogen. Dit is een momentopname en geen statisch gegeven. Groei van dagbesteding naar vrijwilligerswerk of zelfs naar een arbeidsmarkt gerichte stage is bij een enkeling mogelijk.

Alle 12 hebben een uitkering in het kader van de participatiewet.
8 personen hebben een WMO indicatie.

Alleenstaand	10
Alleenstaand met kind	1
Samenwonend met 2 kinderen	1

Zelfstandig wonend	4
Inwonend bij ouders/familie	5
Begeleid wonen	3

- 11 hebben contact met één of meerdere professionele organisaties zoals GGZ, Regionaal autisme centrum, Bewindvoering, MEE, ORO, Obesitaskliniek, bemoeizorg, Levgroep, Factteam.
- Het sociale netwerk is over het algemeen beperkt en bestaat vooral uit ouders en familie. Uit de rapportages is niet altijd op te maken of het netwerk helpend of juist belemmerend is.
- 4 deelnemers nemen deel aan dagbesteding van bijv. GGZ of RAC.
- Er zijn bij alle 12 belemmeringen op meerdere terreinen: psychisch, psychiatrisch, lichamelijk, en vaak zijn er schulden. De belemmeringen grijpen zo op elkaar in dat er meerdere expertise nodig is om de betrokkene te helpen en veranderingen teweeg te brengen, kortom vragen een integrale multidisciplinaire aanpak.

Belemmeringen

Psychiatrische klachten	4
Autismespectrum Stoornissen	4
Lichamelijke klachten	4
Schuldenproblematiek	Divers
Woonproblematiek	1

Professioneel Netwerk

Regionaal autismecentrum	3
ORO	1
GGZ	6
BJ	1
MEE	3
Bewindvoering	2
SMO	1

Begeleiding/coaching	1
Ziekenhuis	1

Opleidingsniveau

VMBO geen diploma	1
VMBO met diploma	3
MBO geen diploma	2
MBO met diploma	4
Inburgering bezig	1
Onbekend	1

Werkervaring

Geen	3
Stage	3
1-2 jaar werkervaring	4
WSW-ervaring	1

Werkloosheidsduur

< 1 jaar	3
1 - 3 jaar	4
> 3 jaar	5

Huidige daginvulling

Dagbesteding	5
Behandeling / begeleiding	3
Herstel	2
Onbekend	2

Sociaal Netwerk

Familie	11
Vrienden en vriendinnen	3
Maatje LEV	1
LAT relatie	1

Perspectief vanuit de klant

Vanuit de documenten hebben we geprobeerd duidelijk te krijgen wat de klant zelf als zijn / haar gewenste situatie ziet. Dat is lastig omdat het niet concreet is benoemd . bijv. de zin wel gemotiveerd maar ziet veel problemen komt regelmatig voor. Van 8 personen hebben we een idee gekregen.

Klantperspectief Gewenste Situatie

Wil dagbesteding en uitbreiding daarvan	4
Wil werk	2
Wil iets betekenen	1
Wil gezond worden	1
Onbekend	4

Participatieladder

1. Geïsoleerd levens	1
2. Sociale contacten buitenhuis	9
3. Deelname aan georganiseerde activiteiten	1
4. Onbetaald werk	1
5. Betaald werk met ondersteuning	-
6. Betaald werk	-

Hulpbronnen

Motivatie tot verandering	3
Hulpverlening	3
Dagbesteding	3

Werknemersvaardigheden	1
Opleiding	1
Familie en sociaal netwerk	4

Conclusie

Het zijn jonge mensen die nog een heel leven voor de boeg hebben. De gegevens vanuit de screening zijn een momentopname. Door de samenwerking te zoeken met de begeleiders vanuit het professionele netwerk is mogelijk te voorkomen dat er geen verandering gezien wordt bij een volgende screening.

11 personen hebben zeker contact met minimaal 1 professionele organisatie. De belemmeringen zijn complex en vaak persoons-eigen. Deze vragen om een specifieke aanpak. De professionele begeleider(s) hebben kennis van het proces waarin de klant zit maar ook van de context waarin dat proces zich afspeelt.

Klantprofiel

1. (Samenwoners samen oppakken)	4
2.	-
3.	6
4. (Wel contact)	2

Voor alle 12 geldt samen met de klant, de begeleider/behandelaar en de trajectconsulent een plan maken, gericht op herstel, vergroten van zelfredzaamheid, dagbesteding en waar mogelijk vrijwilligerswerk. Voor 3 kan gewerkt worden aan arbeidsactivering. Begeleiding en presentie zijn absolute voorwaarden.

3. Bevindingen bij leeftijdsgroep 27 - 55 jaar

27-35 jaar	11
36-45 jaar	15
46-55 jaar	4

Man	15
Vrouw	15

Uitkeringsduur	Gescreend	Dossieronderzoek
< 1 jaar	67	6
1-5 jaar	171	9
> 5 jaar	128	15
Totaal	**366**	**30**

Oorspronkelijk zijn er 3 x 10 dossiers per uitkeringsduur nader onderzocht. Hierbij bleek dat de in de screening aangegeven duur van de uitkering geen rekening houdt met korte tussenpozen van werk, detentie. Hierdoor is de grootte van de onderzoeksgroep per uitkeringsduur-categorie veranderd.

Bevindingen

Alle 30 personen hebben een uitkering in het kader van de Participatiewet waarvan voor één dat een aanvulling is op de Wajong.

12 personen hebben een WMO indicatie gericht op begeleiding, autisme dagbesteding, coaching, woonbegeleiding en gespecialiseerde thuiszorg.

Alleenstaand	13
Gescheiden	10
Gehuwd / samenwonend	7

Zelfstandig wonend	24
Inwonend bij ouder(s)	1
Vorm van woonbegeleiding	1

In totaal is er sprake van 19 situaties met kinderen; in een aantal gevallen zijn deze al volwassen. In 4 situaties gaat het om kinderen met een extra zorgbehoefte. In zeker 2 situaties is sprake van zorgen om de kinderen wat betreft uithuisplaatsing, en kind in oorlogsgebied.

Professioneel Netwerk

Huisarts, specialist, paramedisch, NAH, POH, wijkverpleegkundige	9
LEV-Groep	3
GGZ, bemoeizorg	10
Bewindvoering	7

Leger des Heils	2
Novadic	2
BJ	2
RAC	1
SMO	1
Woonbegeleiding/coaching	4
Gespecialiseerde thuiszorg	3
Ouder en kindcentrum	1
Geen	1
Onbekend	3

Participatieladder

1. Geïsoleerd levens	6
2. Sociale contacten buitenhuis	13
3. Deelname aan georganiseerde activiteiten	7
4. Onbetaald werk	4
5. Betaald werk met ondersteuning	-
6. Betaald werk	-

De indeling geeft een indicatie maar is niet maatgevend omdat het niet eenduidig wordt vastgelegd. Iemand die honden uitlaat met een begeleider drie uur in de week scoort bijv. onbetaald werk.

Huidige dag invulling

Vrijwilligerswerk (SLB, LEV, wijkhuis, scholen, theehuis, speeltuin)	**11**
Dagbesteding (SMO, ODAC)	**3**
Behandeling	**3**
Inburgering	**1**
Zwerven op straat	**1**
Hobby/sport	**1**

Onbekend/onduidelijk	**9**

Sociaal Netwerk

Familie	13
Vrienden en vriendinnen	4
Vanuit activiteiten (wijkhuis, vrijwilligerswerk, kerk, sport)	7
Vanuit behandeling	1
Nauwelijks of geen sociaal netwerk	6
Onbekend	7

Perspectief vanuit de klant (per klant kunnen meerdere perspectieven genoemd zijn)

Wil aan het werk	8
Wil aan het werk na omscholing	2
Wil gezond worden	5
Dagbesteding omdat herstel niet te verwachten is	1
Starten of uitbreiden van vrijwilligerswerk	5
Opbouwen normaal sociaal leven, bv. met kinderen	2
Niet kunnen vaststellen door apathie en ziektebeeld	1
ADL op orde	3
Zelfstandig wonen	1
Financiën op orde	`1
Met rust gelaten worden	2
Inzetten op WIA-uitkering	1
Onduidelijk/niet bekend	5

Het opleidingsniveau

VMBO	6
MBO	8 waarvan 5 met diploma

HBO	2 waarvan 1 met diploma
VSO	1
Basisschool	3
Middelbare school buitenland	1
Analfabeet/geen school gevolgd	2
Niet vastgelegd	7

Werkervaring

Geen	5
1 tot 5 jaar	7
5 tot 10 jaar	7
10 tot 15 jaar	2
15 tot 20 jaar	2
niet vastgelegd	7

Werkloosheidsduur

< 1 jaar	-
1 - 5 jaar	8
5 - 10 jaar	9
> 10 jaar	11
Wajong	1
Onduidelijk	1

Hulpbronnen

Motivatie	8
Hulpverlening	6
Actieve daginvulling/dagbesteding/vrijwilligerswerk	14
Werkervaring	5
Opleiding	5
Familie en sociaal netwerk	8

Belemmeringen

Het gaat in alle gevallen om meervoudige problematiek. Onderstaande problemen zijn in combinaties aan te treffen. Voor bijna alle deelnemers geldt dat ze een beperkt netwerk hebben.

Psychische en lichamelijke klachten	14
Psychische klachten	11
Lichamelijke klachten	3
Beperkte taal	3
Verstandelijke beperking	3
Schuldenproblematiek	7
Verslaving	4
Kind met zorgbehoefte of zorgen om kind	3

Conclusies

Ook hier geldt dat dit een moment opname is

- Bij in ieder geval 15 van de personen is een behoefte aan werk of (uitbreiding) van vrijwilligerswerk;
- In vergelijking met de groep tot 27 jaar is er iets meer stabiliteit;
- Minstens 26 personen hebben contact met professionele organisaties, en veelal hebben de personen contact met meerdere organisaties door de verschillende problemen;
- 18 van de 30 hebben een arbeidsverleden;
- Een aantal personen hebben dusdanige hulpbronnen die helpen om aan een perspectief te werken, zoals motivatie, al iets ondernemen e.d.;
- De mate waarin de belemmeringen hanteerbaar zijn is uit de documenten niet te halen.Het realiteitsgehalte van het perspectief dat de klant zelf benoemt hebben we niet kunnen vaststellen. Het feit dat ze een perspectief benoemen en wensen uitspreken is een belangrijk aanknopingspunt om het gesprek aan te gaan. Waar zit het vliegwiel dat iemand in beweging wil en kan komen;
- De personen zijn relatief jong 11 jonger dan 35 en 15 jonger dan 46 jaar 4 ouder dan 46 jaar.

Klantprofiel

1.	5
2.	6
3.	17 waarvan 2 keer met partner

4.	2, contact opnemen

Toelichting

Soms ligt bijv. 1 en 3 dicht bij elkaar ,de klant wil bijv. werk de PW coach vindt dat niet realistisch. De klant overschat zichzelf vind de PW Bij 4 is niet meteen iets willen van de klant maar toe werken vanuit vraaggericht werken

4. Bevindingen bij leeftijdsgroep 55 +

Man	8
Vrouw	6

55 - 60 jaar	10
> 60 jaar	4

Uitkeringsduur	**Gescreend**	**Dossieronderzoek**
< 1 jaar	36	3
1-5 jaar	66	1
> 5 jaar	82	10
Totaal	**184**	**14**

Gehuwd	6
Alleenstaand	3
Weduwe	2
Gescheiden	3

Zelfstandig wonend	12
Inwonend bij kind	2

Bevindingen

- 12 hebben een uitkering in het kader van de participatiewet. en 2 IOAW.
- Voor alle 14 geldt dat men geen zorgtaken voor kinderen heeft.
- Wat opvalt is dat er maar 1 is met WMO-indicaties.
- Als patroon zien we dat er met uitzondering van de huisarts weinig gebruik wordt gemaakt van behandeling en hulpverlening.
- Het lijkt erop dat de meeste personen, met hun meervoudige problemen, een manier hebben gevonden om zich staande te houden. Waar bij de andere twee groepen (< 27 jaar en 27- 55 jaar) te zien is dat bij personen de problematiek hanteerbaar gemaakt moet worden, lijkt het hier hanteerbaar te zijn.

Werkloosheidsduur

< 1 jaar	1
1 - 5 jaar	0
5 - 10 jaar	4
> 10 jaar	7
Nooit gewerkt op papier	2

Klantperspectief

Wil vrijwilligerswerk	4
Wil en doet al vrijwilligerswerk	1
Wil en doet dagbesteding	1
Goed zorgen voor zijn partner	1
Wil iets doen maar ziet veel problemen	2
Ziet geen perspectief	1
Behoud van huidige situatie	2
Onbekend of onduidelijk	2

Huidige situatie

Vrijwilligerswerk	2
Dagbesteding	1
Goed zorgen voor zijn partner	1
Zit veel thuis /geen activiteiten	4
Sleutelen aan auto's	1
Veel thuis maar met sociale contacten in de omgeving	3
Actief in kerk / moskee	2

Hulpbronnen

Motivatie	2
Dagbesteding	1
Familie en sociaal netwerk	2
Vrijwilligerswerk	1
Onbekend	9

Professioneel Netwerk

Huisarts	2
Huisarts en LEV-groep	1
Huisarts en specialist in het ziekenhuis	4
Huisarts en GGZ / bemoeizorg / psychiater	3
Onbekend	3
Geen	1

Participatieladder

1. Geïsoleerd levens	3
2. Sociale contacten buitenhuis	6
3. Deelname aan georganiseerde activiteiten	3
4. Onbetaald werk	2
5. Betaald werk met ondersteuning	-
6. Betaald werk	-

Sociaal Netwerk

Familie, broer, kinderen, schoonzus	8
Vrienden en vriendinnen	3
Moskee en kerk	2
Dagbesteding en vrijwilligerswerk	2
Geïsoleerd levend	3

Opleidingsniveau

Basis	5
VMBO niveau	3

VWO niet afgemaakt	1
HBO met diploma	1
Vakscholing	2
Onbekend	2

Werkervaring

Geen	2
< 1 jaar	2
1 tot 5 jaar	4
5 tot 10 jaar	-
>10 jaar	5
Ervaring in geboorteland, duur onbekend	1

Klantprofiel

1. (Geldt voor de partner)	1
2.	5
3.	2
4. (echtpaar + man van 67 wel contact en checken op soc isolement)	6

Het is bij een aantal lastig te bepalen, daarvoor is een gesprek nodig. Twijfel vooral tussen 4 met contact en 3 of zelfs 2 omdat er geen behandelaar in beeld is.

Conclusies

- Een aantal mensen verdienen ondersteuning gezien hun wens en motivatie;
- Wat te doen gezien leeftijd belemmeringen en wens;;
- Actief benaderen van mensen die geïsoleerd leven
- Weinig professionele krachten behoudens huisartsen in beeld;
- Op basis van gesprekken met deze groep afspraken maken rust of activiteit. In ieder geval geen verplichting dus uitnodigend zijn.