



Gemeente Rijswijk

Kadernota Maatschappelijke Participatie

Meedoen werkt

Juni 2021



Voorwoord

Voor u ligt de Kadernota Maatschappelijke Participatie die de kaders schetst voor de dienstverlening van de komende jaren.

Met dit beleid richten we ons tot de ongeveer 1.000 Rijswijkers die zich nu onderaan de participatieladder bevinden. Inwoners die mee willen doen, maar de weg niet altijd zelfstandig kunnen vinden. Of inwoners die een steuntje in de rug nodig hebben. Door middel van deze kadernota willen we extra inzetten op deze groep inwoners. Zo draagt deze kadernota bij aan onze visie op het Sociaal Domein:

Gemeente Rijswijk is een prettige woonplek voor iedereen. Iedere inwoner doet, soms met (tijdelijke) hulp, op eigen kracht mee in een sociaal veilige en vitale samenleving.

Het beleid op maatschappelijke participatie is niet los te zien van ons beleid op onderwerpen zoals welzijn, armoede, werk, (jeugd)zorg en schulden. We weten dat leven in armoede en het hebben van schulden negatieve invloed hebben op het welzijn. Actief meedoen, of dit is door middel van werk of op een andere manier midden in de samenleving staan, heeft juist een positief effect.

Een Rijswijker die op één of meer terreinen in het sociaal domein hulp of ondersteuning nodig heeft van de gemeente, maakt het niet uit vanuit welk beleidsterrein dit is georganiseerd. Als er maar passende dienstverlening wordt geleverd, maatwerk met ruimte voor de persoon en diens situatie. Daar zetten wij ons voor in.

We slaan een brug voor onze inwoners met een uitkering naar het bestaande (welzijns)aanbod in Rijswijk. We geven hen zo nodig een duwtje in de rug om (weer) mee te doen in de samenleving op een manier die bij die persoon past. We verwachten immers dat alle inwoners naar vermogen participeren in Rijswijk. Dit kan op vele verschillende manieren. We stimuleren de maatschappelijke participatie van onze inwoners met een uitkering. Een uitkering is immers een vangnet.

Larissa Bentvelzen

Wethouder Sociaal Domein, Jeugd, Participatie en Dierenwelzijn

Wat vindt u waar?

Hoofdstuk 1 Inleiding



Pagina 4

Hoofdstuk 2 Missie & Visie



Pagina 7

Hoofdstuk 3 Doelstellingen



Pagina 8

Hoofdstuk 4 Vervolg



Pagina 15

Hoofdstuk 5 Bijlagen

Pagina 16

1. Positionering van
de Kadernota

2. Voorgaand
onderzoek 2019

3. De participatie-
ladder

4. Competensys

5. Missie en visie
sociaal domein

6. Infographic
sociaal domein

7. Agenda
(kader)nota's



Hoofdstuk 1 inleiding

Waar komen we vandaan?

De oude kadernota '(Samen)werken aan werk!' stamt uit 2015.¹ Vanuit die kadernota is de afgelopen jaren de aandacht vooral gegaan naar het begeleiden van inwoners uit trede 3 en hoger om hen aan werk te helpen. Een positief gevolg van deze keuze was dat een tekort op het BUIG budget waar mogelijk werd voorkomen.

Nu is het tijd om ook de andere inwoners (trede 1 en 2) te helpen. We verwachten immers dat iedereen die maatschappelijk actief kan zijn, naar vermogen bijdraagt. Daarom hebben we twee Kadernota's opgesteld: de Kadernota Werk en de Kadernota Maatschappelijke Participatie.

Over wie hebben we het?

Ruim 1.000 inwoners van Rijswijk zitten op trede 1 en 2 (zie tabel 1). Dit is een diverse groep en bestaat onder andere uit:

- Inwoners die (tijdelijk) niet kunnen participeren vanwege bijvoorbeeld een trauma, schulden of medische situatie;
- Inwoners die wel kunnen en willen participeren, maar daarvoor een steuntje in de rug nodig hebben.²

Trede 1	237	13,7%
Trede 2	891	51,5%
Trede 3	41	2,4%
Trede 4	315	18,2%
Trede 5	119	6,9%
Trede 6	128	7,4%

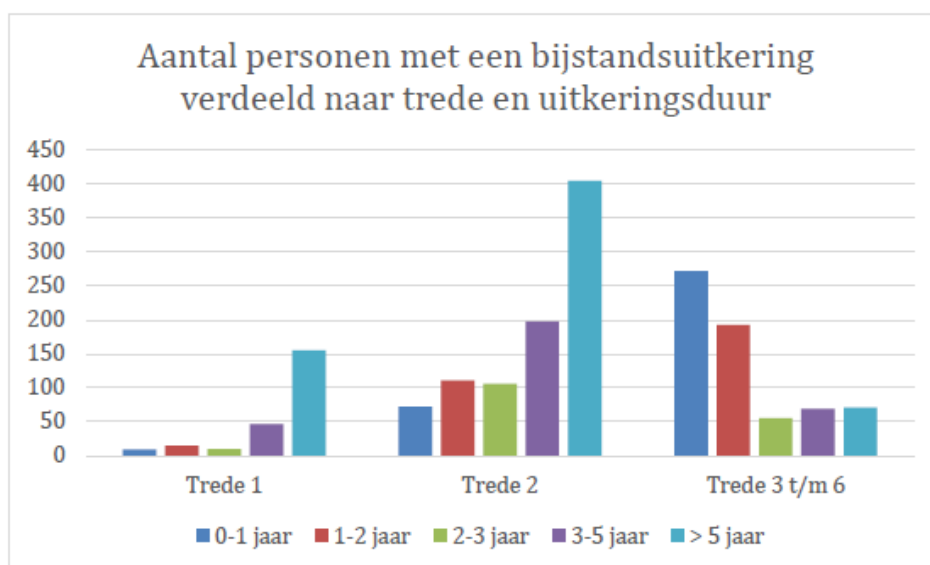
Tabel 1 – cijfers d.d. 8/4/2021

Naast de aantallen, weten we ook hoe lang inwoners een uitkering ontvangen. Dit is te zien in grafiek 1. We zien dat relatief veel inwoners in trede 1 en vooral in trede 2 meer langdurig een uitkering ontvangen.

In 2019 deden we onderzoek naar de inwoners in trede 1 en 2 en de belemmeringen die zij ervaren om mee te doen. De samenvatting, conclusies en aanbevelingen zijn toegevoegd in bijlage 2. Belemmeringen hebben vaak te maken met (medische) beperkingen, beperkte middelen voor onder andere reiskosten en beperkte taalvaardigheden. Een aantal van deze belemmeringen worden aangepakt vanuit andere beleidsterreinen, zoals de Kadernota Armoede voor minimaregelingen en Kadernota Schulden voor schuldenpreventie. Andere belemmeringen bespreken we expliciet in deze Kadernota, zoals het beter informeren over mogelijkheden en de persoonlijke communicatie hierover.

¹ Zie de kadernota Werk 2021 voor een uitgebreide evaluatie.

² We zetten met name in op deze groep.



Grafiek 1 – aantal personen met een bijstandsuitkering verdeeld naar trede en uitkeringsduur.

Wat gaan we doen?

Over wie gaat het ³	Wat gaan we voor ze doen?	Waar staat dat?
Inwoners die ingedeeld zijn in trede 1 en 2 van de participatieladder	We stimuleren deze inwoners om maatschappelijk te participeren	Kadernota Maatschappelijke Participatie 
Inwoners die ingedeeld zijn in trede 3 en hoger van de participatieladder	We begeleiden deze inwoners naar werk	Kadernota Werk 

Hoe gaan wij ons inzetten voor die groep inwoners zodat ze weer kunnen mee doen? In deze kadernota komt dit uitgebreid aan bod. Hier stellen we de kaders voor ons beleid en later dit jaar (2021) volgt het uitvoeringsplan.

We zetten daarom in op maatwerk: op die manier kunnen participeren die past bij de inwoner, diens situatie, interesses en vaardigheden. De gemeente voert de regie en maakt zo veel mogelijk gebruik van bestaand (welzijns)aanbod. Deze aanpak draagt bij aan het voorkomen van (ergere) problemen voor de inwoner. Waar blijkt dat de inwoner wel kan participeren, maar dit niet wil, kunnen we een 'niet-willerstraject' inzetten.

³ Voor uitleg over de participatieladder, zie bijlage 3.

Hierbij werken we aan de hand van onze leidende kaders, kernwaarden en focuspunten uit de Kadernota Sociaal Domein.

Wat gaan we lezen?

In het volgende hoofdstuk beschrijven we de missie en visie van gemeente Rijswijk op het gebied van participatie voor inwoners uit trede 1 en 2. Hoofdstuk 3 geeft aan hoe we onze doelstellingen willen bereiken. Hoofdstuk 4 geeft een doorkijk naar het vervolg en in hoofdstuk 5 volgen de bijlagen.

Corona

De (lange termijn) gevolgen van de corona-crisis zijn nog niet duidelijk. Wel zien we al een paar trends. Zo worden mensen in een kwetsbare situatie hard geraakt door het wegvallen van structuur en mogelijke dagbesteding. <https://www.gemeente.nu/coronavirus/positie-kwetsbare-groepen-verslechterd-door-corona/>

Sinds maart 2020 zijn ongeveer 90 inwoners ingestroomd in trede 1 en 2. Dit is een relatief grote groep. De crisisgelden die vanuit het Rijk vrij komen, voor de gevolgen van de corona-crisis, zetten we onder andere in voor deze groep.

Vanwege de maatregelen als gevolg van corona, is het contact leggen en houden met inwoners veel lastiger geworden. Dus ook voor deze groep. Zolang de maatregelen van kracht zijn, moeten we er rekening mee houden dat we inwoners niet of minder persoonlijk kunnen spreken en begeleiden.



Hoofdstuk 2

Missie & Visie

Voor het Sociaal Domein is er een Kadernota opgesteld ("Samen verder voor eigen regie", 2021). Deze kadernota is de paraplu voor de (kader)nota's binnen het Sociaal Domein. De visie op maatschappelijke participatie sluit dan ook aan op de missie en visie zoals staat in de Kadernota Sociaal Domein.

Missie Sociaal Domein

We maken het mogelijk dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven. Bij de inwoners die het niet alleen kunnen, pakken wij onze verantwoordelijkheid. We bieden met onze snelle, persoonlijke en effectieve dienstverlening hen, samen met onze partners, een passend hulpaanbod.

Visie Sociaal Domein

Gemeente Rijswijk is een prettige woonplek voor iedereen. Iedere inwoner doet, soms met (tijdelijke) hulp, op eigen kracht mee in een sociaal veilige en vitale samenleving.

Missie maatschappelijke participatie

De meeste inwoners doen zelfstandig mee in de maatschappij door middel van betaalde arbeid. Sommige inwoner ontvangen ondersteuning van de gemeente en worden begeleid naar betaald werk. Voor sommige inwoners is dat niet haalbaar. Voor hen bieden we passende ondersteuning naar maatschappelijke participatie. Zodat ook zij mee kunnen doen en we (ergere) problemen zo veel mogelijk voorkomen.



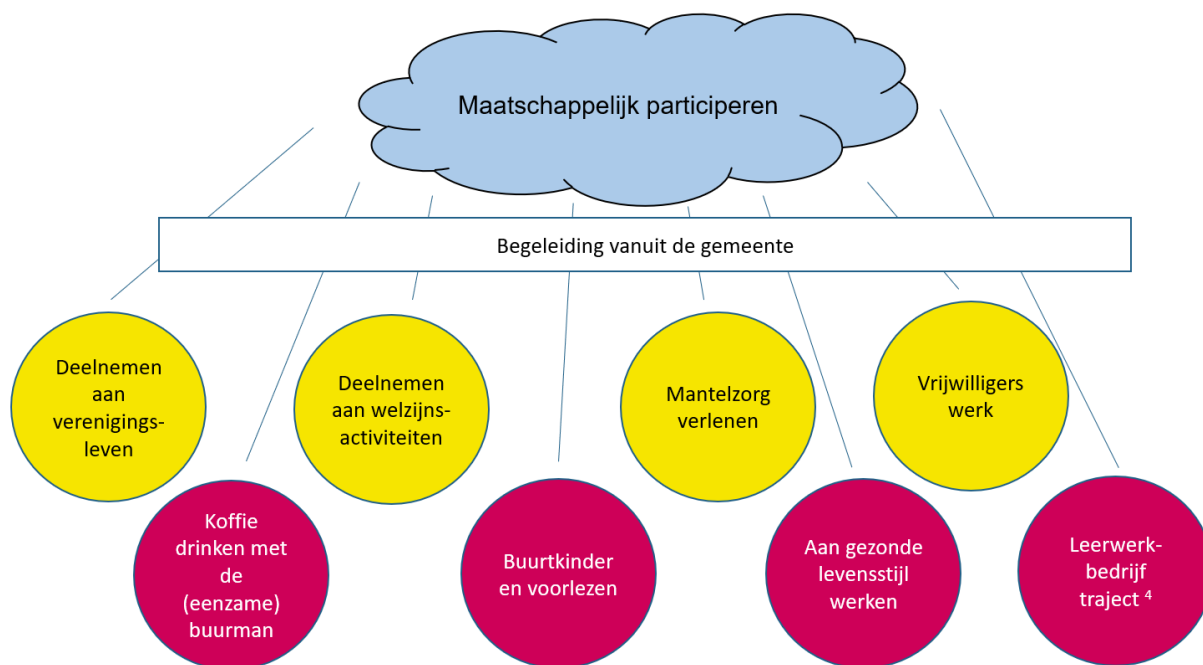
Hoofdstuk 3

Onze doelstellingen

Wat verstaan we onder maatschappelijke participatie?

Met maatschappelijke participatie bedoelen we het volgende:

Inwoners doen mee aan het maatschappelijke leven door sociale contacten te onderhouden, recreatief en cultureel te participeren, door een opleiding te volgen, door deel te nemen aan het verenigingsleven, deel te nemen aan vrijwilligerswerk, actieve deelname aan buurtactiviteiten en mantelzorg te verrichten.



Wat willen we bereiken?

- * We willen als gemeente weer (beter) contact hebben met deze groep inwoners.
- * We willen dat deze inwoners weer mee kunnen doen. Ze voelen dat ze er toe doen en (ergere) problemen voorkomen.
- * We willen bijdragen aan de welzijnsdoelstellingen: eenzaamheid bestrijden, meer vrijwilligers in Rijswijk, meer ondersteuning mantelzorgers en een inclusieve samenleving stimuleren.

⁴ We onderzoeken of en welke leerwerkbedrijftrajecten we (binnen onze kaders) kunnen inzetten voor inwoners in trede 1 en 2. Inwoners die door kunnen stromen naar trede 3 en hoger, kunnen vanuit die bestaande dienstverlening in aanmerking komen voor het bestaande aanbod van leerwerktrajecten.

Wat gaan we doen?

Het stappenplan:

1. We nemen contact op met inwoners in trede 1 en 2. Dit doet de participatieconsulent.⁵
2. We stellen samen met hen een plan op. Hoe kunnen zij weer mee doen? Dit doen we op basis van interesses, vaardigheden en omstandigheden. Daarbij verwijzen we zo veel mogelijk naar het bestaande (welzijns)aanbod.
3. We blijven in contact en in gesprek met deze inwoners. Zo kunnen we de voortgang monitoren, we kunnen in actie komen voor doorstroming, verwijzen naar andere afdelingen van de gemeente of in uitzonderlijke situaties een niet-willerstraject opzetten.
4. Elk jaar houden we een effectmeting. We onderzoeken of de betreffende inwoners geholpen zijn bij de aanpak. Hierbij kijken we naar de ervaren eenzaamheid, geluk en gezondheid en overige maatschappelijke effecten. Ook kijken we naar de belemmeringen, of die minder zijn geworden. Op basis van de resultaten kunnen we onze dienstverlening verbeteren.

3.1. Dienstverlening

Passende ondersteuning als het nodig is

Verbindingen leggen met het (welzijns)aanbod



Als gemeente organiseren en faciliteren we een groot welzijnsaanbod. Een aanbod dat juist voor de inwoners in trede 1 en 2 van meerwaarde moet zijn. In de praktijk zien we nog te vaak dat deze groep de weg naar het bestaande aanbod niet weet te vinden. Dit blijkt ook uit het onderzoek uit 2019. Daarom willen we dat de participatieconsulent de inwoner begeleidt naar dit aanbod.

Op deze manier leggen we een slimme verbinding tussen de beleidsterreinen maatschappelijke participatie en welzijn. De inwoners die het meest baat hebben bij het welzijnsaanbod kunnen we benaderen vanuit de bijstandsuitkeringen die we verlenen. Zo werken we vanuit verschillende beleidsterreinen aan onze doelstellingen. Het bestrijden eenzaamheid, ondersteunen mantelzorgers, stimuleren vrijwilligerswerk, werken aan de inclusieve samenleving.

Ook vanuit de Wmo stimuleren we dat inwoners deel kunnen (blijven) nemen aan de maatschappij. Daarom onderzoeken we of we hier nog beter de verbinding kunnen leggen.

Naast het verwijzen van de inwoners in trede 1 en 2 naar het bestaande (welzijns)aanbod, zijn zij ook een bron van informatie. Door nauw met hen in contact te zijn, krijgen we steeds meer inzicht in de vraag naar dienstverlening. We leren van de gesprekken en de effectmetingen en werken op basis daarvan steeds aan een verbetering van onze diensten en (welzijns)aanbod.

De verbinding leggen tussen deze beleidsterreinen is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Het vraagt integraal werken van ons en onze partners. Het vraagt afstemming van doelen en budgetten. In deze kadernota geven we aan dat dit voor ons een prioriteit is en wat we willen bereiken. In het uitvoeringsplan geven we gedetailleerder aan hoe we hier naartoe werken.

Doorstroom op de participatieladder

Doorstroom op de participatieladder is als volgt georganiseerd. Inwoners in trede 1 en 2 hebben elk 1,5 jaar contact met hun inkomensconsulent. In dit contact wordt de rechtmatigheid van de uitkering onderzocht. Als de consulent signaleert dat de inwoner mogelijk niet meer in de juiste trede zit, verwijzen ze door naar het WSP. Daar wordt aan de hand van het instrument Competensys⁶ gekeken

⁵ Dit is een nieuwe functie ten behoeve van de dienstverlening zoals beschreven in deze Kadernota.

⁶ Zie bijlage 4 voor uitleg over dit instrument.

in welke trede de inwoner hoort te zitten. Mocht dit trede 3 of hoger zijn, dan volgt de dienstverlening vanuit het WSP.

De participatieconsulent kan net als de inkomensconsulent signaleren dat de inwoner niet in de juiste trede zit. Doordat deze consulent vaker in contact staat met de inwoners, kunnen we mogelijke doorstroom sneller signaleren. Ook in deze gevallen wordt de inwoner doorverwezen naar het WSP en wordt het instrument Competensys ingezet. Met dienstverlening vanuit WSP als gevolg, als de inwoner in trede 3 of hoger hoort te zitten.

Doorstromen vanuit trede 1 en 2 naar trede 3 of hoger is geen doel op zich, maar we zetten ons ervoor in dat het zo gemakkelijk mogelijk gaat wanneer het kan en dat we het zo snel mogelijk signaleren.

Invoering niet-willertrajecten

Voor de inwoners waarvan het vermoeden bestaat dat zij niet willen participeren, terwijl ze dat wel kunnen, ontwikkelen we specifieke dienstverlening. Deze dienstverlening is gericht op de gehele doelgroep van de Participatiewet, dus trede 1 tot en met trede 5. We beseffen goed dat de lijn tussen niet willen en niet kunnen erg dun kan zijn en soms moeilijk te ontwarren is. Deze dienstverlening dient dan ook uiterst zorgvuldig te zijn, waarin oog is voor de complexiteit van de problematiek en de gevolgen hiervan voor het gedrag van een inwoner. Na doorloop van dit traject, volgt passende inzet van dienstverlening en indien noodzakelijk een maatregel-traject. Dit traject werken we verder uit in het uitvoeringsplan, in nauwe samenwerking met het beleidsveld Werk.

We werken binnen dienstverlening vanuit de volgende focuspunten:

Onderwerp	Focuspunt	Toelichting
Eigen kracht	Wij gaan uit van de eigen kracht van de inwoners.	De eigen kracht van de inwoner (zelfredzaamheid) en de kracht van de samenleving (samenredzaamheid) staan voorop bij het oplossen van problemen. De gemeente zorgt voor passende ondersteuning waar dat nodig is.
Normaliseren	Niet onnodig problematiseren en etiketteren.	Niet elke kwetsbaarheid of moeilijkheid hoeft te worden geproblematiseerd of gelabeld. Wij gaan er vanuit dat inwoners veel zelf kunnen. Samen met mensen in hun omgeving vinden ze oplossingen voor alledaagse problemen. Verwijzers en andere professionals werken vanuit deze gedachte. Bij het verlenen van hulp doen we dat wat nodig is. Dat wat we doen, doen we goed.
Flexibele dienstverlening	Onze dienstverlening passen we aan en is flexibel.	We kunnen onze dienstverlening gemakkelijk aanpassen aan veranderende omstandigheden en/of behoeften. We werken samen met inwoners en leren van hun ervaringen.
Samen	Verbinding.	We zorgen voor verbinding tussen inwoner, netwerkpartners (vb. onderwijs, woningcorporaties, huisartsen, zorgverzekeraars, UWV etc.) en professionele ondersteuning.
Integraal	Wij benaderen de problemen integraal.	De aansturing van het Sociaal Domein en de uitvoering van de dienstverlening gebeurt door een integrale benadering. Hierbij kijken we breed naar de problematiek en ondersteuningsbehoefte van de inwoner. We werken op basis van een 'warme overdracht'.
Aanbod	Samenhang.	Ons aanbod van verschillende vormen ondersteuning is op elkaar afgestemd.
Innovatie	Wij zoeken naar creatieve en innovatieve oplossingen.	Oplossingen die in het verleden werkten, hoeven nu niet meer passend te zijn. Daarom is het nodig om te investeren in het vernieuwen van ons aanbod. We zoeken naar middelen om de innovatie te kunnen bekostigen.

3.2. Maatschappelijke effecten

Met elkaar, voor elkaar

Het doel is dat inwoners maatschappelijk kunnen participeren. En dat dit een positief effect heeft op het welzijn van onze inwoners. Vanuit ons welzijnsbeleid zetten we hierop in voor alle inwoners van Rijswijk. Met ons maatschappelijke participatie-beleid richten we ons op inwoners met een uitkering en een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Juist voor hen is het welzijnsaanbod bedoeld, maar ze weten het niet altijd te vinden. We meten de effecten van ons beleid, zodat we zo nodig bij kunnen sturen.

Jaarlijkse effectmeting

Een onderdeel van de effectmeting is de ervaring van de inwoners in trede 1 en 2. We onderzoeken of zij geholpen zijn bij de aanpak. Zijn zij gelukkiger, actiever, gezonder? Zijn de belemmeringen om mee te doen verminderd? Ook nemen we de voortgang van de Brede Welzijnsnota mee. Die wordt gemonitord aan de hand van cijfers over ervaren eenzaamheid, aantallen vrijwilligers en in welke mate mantelzorgers (over)belast zijn. Het beleid van deze kadernota zou moeten bijdragen aan een verbetering in de cijfers. De Brede Welzijnsnota baseert zich hiervoor op de cijfers uit de GGD monitor.

Op basis van de resultaten van de effectmeting kunnen we onze dienstverlening verbeteren. Inzet die zeer effectief blijkt, kunnen we eventueel intensiveren. Een aanpak die niet (goed) werkt, kunnen we loslaten. Door elk jaar stil te staan bij de situatie, kunnen we inspelen op nieuwe ontwikkelingen. Hoe de effectmeting vorm krijgt, werken we uit in het uitvoeringsplan.

We werken binnen maatschappelijke effect vanuit de volgende focuspunten:

Onderwerp	Focuspunt	Toelichting
Sturing	Wij sturen op resultaat.	Wij richten het beleid zodanig in dat we kunnen sturen op vooraf benoemde doelstellingen in relatie tot de effecten en kosten.
Doelmatigheid	Geen dubbelingen in de keten.	We zorgen ervoor dat partners samenwerken om dubbelingen in het aanbod te voorkomen.
Regionale samenwerking	Lokaal tenzij....	De uitvoering van onze voorzieningen organiseren we zoveel mogelijk in lokaal verband, tenzij er argumenten zijn om bovenlokaal of regionaal samen te werken (bijvoorbeeld vanuit wetgeving of specialistische zorg). Denk hierbij aan: inkoop Wmo, inkoop specialistische Jeugdhulp en samenwerking arbeidsmarktregio.
Beleidsparticipatie	Inwoners betrekken.	Inwoners denken, praten en beslissen mee.
Kostenbewust	Wij zijn een kostenbewuste dienstverlener.	De gemeente en haar partners houden in hun handelen rekening met de kosten van de dienstverlening.
Inclusieve dienstverlening	Onze dienstverlening is voor iedereen vindbaar, bruikbaar, begrijpelijk en toegankelijk.	Wij zorgen ervoor dat mensen die onze ondersteuning nodig hebben, dit zonder problemen kunnen regelen. Ook als je een beperking hebt, moeite hebt met lezen en schrijven of niet digitaal vaardig bent. De communicatie vanuit de gemeente sluit aan op deze dienstverlening.

3.3. Financiën

Grip op geld

Verdeling van het participatiebudget

Vanuit het Rijk krijgt de gemeente jaarlijks een participatiebudget. Dit budget is afhankelijk van verschillende factoren, waaronder het aantal uitkeringsgerechtigden dat een gemeente heeft. De afgelopen jaren hebben we de middelen uit het Participatiebudget voornamelijk ingezet op de inwoners die een relatief korte afstand tot de arbeidsmarkt hebben. Dit betekent dat er ongeveer 85 % van het budget wordt ingezet op de inwoners in trede 3 t/m 6 van de participatieladder. Ongeveer 15 % van het budget zetten we in op de inwoners in trede 1 en 2 van de participatieladder.

In 2020 heeft het WSP € 100.000 ingeleverd in het kader van de bezuinigingen. Deze bezuiniging houden we in stand, waarbij de extra vrijgekomen € 100.000 in de komende jaren structureel ter beschikking komt voor de dienstverlening gericht op inwoners in trede 1 en 2. Ook is er extra dekking georganiseerd voor de Pilot Basisbanen.

Een overzicht op hoofdlijnen van de kosten en hoe het wordt ingezet – in twee categorieën.⁷

<u>€ 325.000 - de 'standaard 15 %'</u>	
<i>Intake, regie consulent, trainingen, diagnose instrument en medische keuringen</i>	€ 175.000
<i>Pilot basisbaan</i>	€ 75.000
<i>Beschut werk⁸</i>	€ 125.000
<u>€ 100.000 – de extra structurele inzet</u>	
<i>Participatieconsulent</i>	€ 75.000
<i>Effectmeting en incidentele overige kosten, zoals medische keuring, reiskosten, kleine trajecten, inzet door stagiairs.</i>	€ 25.000
<u>€ 425.000 - totaal</u>	

⁷ Verdeling op basis van het jaar 2021, de verdeling en inzet kan binnen het beschikbare budget verschuiven.

⁸ Een schatting is dat 50% van de doelgroep beschut werk een achtergrond heeft van trede 1 - 2. Hierdoor kunnen we 50% van het totale bedrag beschut (250.000) toerekenen aan de trede 1 – 2.

Verbinding met overige beleidsterreinen

We leggen nadrukkelijk de verbinding met het welzijnsveld. Met de Brede Welzijnsnota is een jaarlijks bedrag van € 50.000 gereserveerd voor de inzet op vrijwilligers in Rijswijk en een bedrag van € 200.000 in 2021 en daarna jaarlijks € 250.000 voor het bestrijden van eenzaamheid. De activiteiten die hieruit voortvloeien zijn bedoeld voor de inwoners van Rijswijk.



Vanuit deze Kadernota Maatschappelijke Participatie begeleiden we een groep inwoners die baat heeft bij de activiteiten in het welzijnsterrein naar deze mogelijkheden toe. In het uitvoeringsplan geven we aan hoe we meer mogelijkheden voor verbinding tussen de beleidsterreinen verkennen.

Een aantal belemmeringen om mee te doen, pakken we aan vanuit andere beleidsterreinen. Zoals de preventieve aanpak van schulden, minimaregelingen en ondersteuning vanuit de Wmo. De financiële kaders worden bepaald bij de relevante beleidsterreinen.

Grip op geld

We gaan kostenbewust om met het beschikbare budget. Door jaarlijks een effectmeting te doen, kunnen we op tijd bijsturen. Bijvoorbeeld door meer in te zetten op (welzijns)activiteiten waar inwoners veel baat bij blijken te hebben, ten koste van minder goed lopend aanbod. Ook maken we zo veel mogelijk gebruik van het bestaande (welzijns)aanbod. Hierbij werken we integraal samen binnen de gemeentelijke organisatie.

Doorstroom naar betaalde arbeid is niet het doel van dit beleid. Dat betekent dat de directe financiële baten gering zijn. De financiële baten zijn indirect en op de lange termijn. Gezonde, gelukkige inwoners die meedoen zullen op de lange termijn bijvoorbeeld minder (hoge) zorgkosten hebben. De directe baten zijn het verhoogde welzijn van de inwoners.

Risico's

Met deze Kadernota maken we een start met actieve dienstverlening voor deze groep inwoners. We zijn ambitieus, maar met de beschikbare middelen kunnen we niet de hele groep inwoners intensief begeleiden. Het is belangrijk om aan verwachtingsmanagement te doen wat betreft de aantallen inwoners en (extra) regelingen die we met hen kunnen treffen.

Deze Kadernota is opgemaakt in overeenstemming met de huidige wettelijke kaders. Wanneer de wettelijke kaders veranderen, bijvoorbeeld door nieuwe wetgeving vanuit het Rijk kan het zijn dat de inhoud van deze nota niet meer bestuurlijk passend is. Daarnaast is een strategisch risico de veranderende maatschappelijke omstandigheden. Zoals de covid-19 crisis heeft uitgewezen, kan het maatschappelijke veld snel veranderen, waardoor de gestelde doelstellingen mogelijk minder goed aansluiten op de praktijk.

We werken binnen **financiën** vanuit de volgende focuspunten:

Onderwerp	Focuspunt	Toelichting
Algemene voorzieningen	Inwoners maken zoveel mogelijk gebruik van algemene, laagdrempelige voorzieningen.	Bij het oplossen van problemen staan zelfredzaamheid en samenredzaamheid voorop. Vragen worden proactief en preventief opgevangen in het voorliggend veld en de directe leefomgeving van de inwoner.
Eigen kracht	Wij benutten de eigen kracht van de inwoners.	De eigen kracht van de inwoner (zelfredzaamheid) en de kracht van de samenleving (samenredzaamheid) staan voorop bij het oplossen van problemen. De gemeente zorgt voor passende ondersteuning waar dat nodig is.
Kostenbewustzijn	Wij zijn een kostenbewuste dienstverlener.	De gemeente en haar partners houden in hun handelen rekening met de kosten van de dienstverlening.
Doelgericht	De ondersteuning is efficiënt en doeltreffend.	Het bereiken van het doel staat voorop. Dit wordt gehaald binnen het beschikbare budget.
Inkoop	Wij kopen efficiënt en doelmatig in.	De ingekochte dienstverlening sluit aan bij de behoefte van de inwoner. Waar mogelijk kopen we in regionaal verband in, goedkoop en effectief. We maken afspraken over hoe we de effecten meten.



Hoofdstuk 4

Het vervolg

Het uitvoeringsplan

We maken een uitvoeringsplan waarin we aangeven hoe we aan de doelen van deze kadernota werken. Dit plan moet nadrukkelijk ruimte hebben om te blijven leren. Leren van de ervaringen die we opdoen bij de aanpak beschreven in deze kadernota en van de lessen die we halen uit de pilot basisbanen. Ook moeten we na elke effectmeting nagaan of de gekozen weg nog de gewenste weg is. Daarom evalueren we elke twee jaar.

Het is de bedoeling het plan eind 2021 gereed te hebben. We werken onderstaande uit in het plan.

Onderwerp	Uitleg
Participatieconsulent	De rol, taken en verantwoordelijkheden van de nieuwe participatieconsulent.
Doelgroep	Met welke inwoners de participatieconsulent contact opneemt en in welke fasering.
Effectmeting	Hoe we de jaarlijkse effectmeting uitvoeren en het beleid waar nodig aanpassen. Bijvoorbeeld wanneer een aanpak wel of niet effectief blijkt te zijn. Daarbij gaan we minimaal in op: ervaren eenzaamheid, geluk en gezondheid; overige maatschappelijke effecten; belemmeringen om mee te doen.
Integraliteit	Hoe we beter de verbinding kunnen leggen met het beleidsterrein welzijn, inclusief gezamenlijke inzet van budgetten. Welke (welzijns)mogelijkheden er zijn in Rijswijk. Daarbij maken we gebruik van alle informatie die al bekend is. Hoe we de 'niet-willerstrajecten' gaan vormgeven. Deze dienstverlening ontwikkelen we samen met het beleidsterrein werk. Welke samenwerking en integrale dienstverlening we aan kunnen gaan met de beleidsterreinen inburgering en Wmo.
Uitvoering	Of en hoe we extra inzet kunnen organiseren, bijvoorbeeld door het inzetten van stagiairs als extra begeleiders voor de inwoners. Welke (werk)processen aangepast moeten worden. Of en welke leerwerkbedrijftrajecten we (binnen onze kaders) kunnen inzetten voor inwoners in trede 1 en 2.

Hoofdstuk 5

De bijlagen

Bijlage 1: positionering van de nota

Kadernota Sociaal Domein “Samen verder voor eigen regie”

De Kadernota Sociaal Domein is de paraplu waar onder ook deze kadernota maatschappelijke participatie valt. Zo draagt deze kadernota bij aan de missie en visie zoals omschreven in de Kadernota Sociaal Domein. Ook gaan we uit van dezelfde leidende kaders.

Kadernota Werk “Werk in uitvoering”

De twee Kadernota's Werk en Maatschappelijke participatie hebben een nauwe band. De belangrijkste verbinding is de doorstroom op de participatieladder. Inwoners moeten gemakkelijk kunnen doorstromen van trede 1 en 2 naar trede 3 en hoger, en andersom. Dit vraagt nauwe afstemming van de processen. Bovendien wordt het beleid van beide beleidsterreinen uit hetzelfde budget gefinancierd.

Brede Welzijnsnota en uitvoeringsagenda “Sterker door sociale samenhang”

De doelstellingen van de Brede Welzijnsnota overlappen met de doelstellingen van de Kadernota Maatschappelijke Participatie. Beiden willen eraan bijdragen dat inwoners mee kunnen doen en zich minder eenzaam voelen. Het aanbod organiseren we vanuit welzijn, maar de inwoners die er misschien wel het meest baat bij hebben, bereiken we via maatschappelijke participatie.

Pilot basisbanen

De pilot basisbanen is bedoeld voor dezelfde groep inwoners als de Kadernota Maatschappelijke Participatie. We nemen de relevante ervaringen en lessen uit de pilot mee in het uitvoeringsplan.

Kadernota Armoede “Samen Kans-Rijk”

Er is gedeeltelijk overlap in de doelgroepen van de Kadernota's Armoede en Maatschappelijke Participatie. De regelingen vanuit dit beleidsterrein (zoals de Ooievaarspas) kunnen bijdragen aan het meedoen door inwoners in trede 1 en 2. In het uitvoeringsplan geven we aan hoe we de verbinding leggen met de dienstverlening en mogelijkheden vanuit het thema armoede.

Kadernota Schulden

Het hebben van schulden en geldzorgen zorgt voor veel stress en deze stress en beïnvloedt het welzijn van inwoners kan tot gezondheidsproblemen leiden. Eind 2021 is er een Kadernota schulden, waarin de focus ligt op het gebied van preventie. In het uitvoeringsplan geven we aan hoe we de verbinding leggen met de dienstverlening en mogelijkheden vanuit het thema schulden.

Kadernota Inburgering

Tegelijk met de Kadernota Maatschappelijke Participatie, is ook de Kadernota Inburgering in ontwikkeling. Mogelijk zit er overlap in de doelgroep en dat biedt kansen. Omdat ze van dezelfde dienstverlening gebruik kunnen maken en dat een efficiency-slag oplevert. Of omdat de groepen inwoners elkaar kunnen helpen. Bijvoorbeeld dat een inwoner uit trede 1 of 2 'maatschappelijk participeert' door een (taal)buddy te zijn van een inwoner die inburgert. Ook kunnen inburgers voor wie een betaalde baan (nog) een stapje te ver is, vrijwilligerswerk gaan doen. We verkennen de mogelijkheden hiervoor en werken deze uit in het uitvoeringsplan.

Bijlage 2: voorgaand onderzoek 2019

Hieronder volgen de samenvatting en conclusies uit twee samenhangende onderzoeken. Beide onderzoeken zijn uitgevoerd door Kwiz in opdracht van gemeente Rijswijk en gaan over de inwoners in trede 1 en 2 in het jaar 2019.

Het eerste onderzoek is gedaan op basis van de registratiegegevens van de gemeente. Het tweede onderzoek is gedaan op basis van een enquête aan alle inwoners van gemeente Rijswijk in trede 1 en 2. In beide onderzoeken stond de volgende vraag centraal.

“Wat zijn de wensen, mogelijkheden en belemmeringen van cliënten om te kunnen participeren aan de samenleving en welke bijdrage kunnen wij als gemeente leveren om deze participatie te bevorderen?”

De samenvatting en conclusies uit het eerste onderzoek

1,9 procent van de inwoners van Rijswijk hebben een grote afstand tot de arbeidsmarkt

Het betreft 1.038 personen, woonachtig in 949 huishoudens, 3,8 procent van alle huishoudens in de gemeente Rijswijk. Enkele kenmerken op een rij:

- Van alle eenoudergezinnen in de gemeente Rijswijk heeft 11 procent een grote afstand tot de arbeidsmarkt, terwijl eenoudergezinnen maar 5 procent van alle huishoudens uitmaken. Dat is vaker dan we zien bij andere huishoudtypen.
- De meeste personen zijn tussen de 45 en de pensioengerechtigde leeftijd. Het merendeel in deze leeftijdsgroep (61 procent) is vrouw.
- Van alle huishoudens met een niet-westerse migratie-achtergrond heeft 10 procent een grote afstand tot de arbeidsmarkt.
- In de huishoudens waarin personen wonen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt wonen 502 kinderen. Huishoudens met jongere kinderen hebben relatief minder vaak een afstand tot de arbeidsmarkt.

Merendeel van de cliënten (ruim 96 procent) is qua belemmering ingedeeld in trede 1 en 2

De aard van de belemmering verschilt per trede. De groep in trede 1 heeft relatief vaker een medische belemmering, belemmering van sociale aard en psychische belemmeringen dan de groep in trede 2. Bij de groep in trede 2 is de belemmering relatief vaak onbekend of is er geen sprake van belemmeringen. Enkele kenmerken van deze groep op een rij:

- jongeren tot 27 jaar hebben relatief vaak te weinig scholing of een belemmering van sociale aard. Medische en psychische belemmeringen komen het meest voor in de groepen van 27 tot de pensioengerechtigde leeftijd. Bij de middengroep hebben relatief veel mensen ook onvoldoende taalniveau, bij de oudere groep betreft het nog relatief veel belemmeringen van sociale aard.
- In trede 1 is heeft een derde te maken met psychische belemmeringen en een derde met medische belemmeringen. In dezelfde leeftijdsgroep in trede 2 is dit aandeel aanzienlijk lager.
- 41 procent van de groep met een Nederlandse achtergrond heeft psychische belemmeringen, gevolgd door medische belemmeringen en belemmeringen van sociale aard. Bij de mensen met een niet-westerse migratieachtergrond is ook het taalniveau een belangrijke belemmering. Bij personen met een westerse migratie-achtergrond komen medische belemmeringen het meest voor.

Het merendeel van de voorwaarden voor uitstroom betreft medisch-fysieke zorg en psychotherapeutische zorg.

Met name de mensen op trede 1 met de grootste afstand tot de arbeidsmarkt hebben vaker vaak deze voorwaarde voor uitstroom. Bij de groep tussen de 45 en de pensioengerechtigde leeftijd vormen medisch-fysieke zorg en psychotherapeutische zorg de belangrijkste voorwaarden voor uitstroom. Bij de jongere groep komt daar kinderopvang als voorwaarde nog bij.

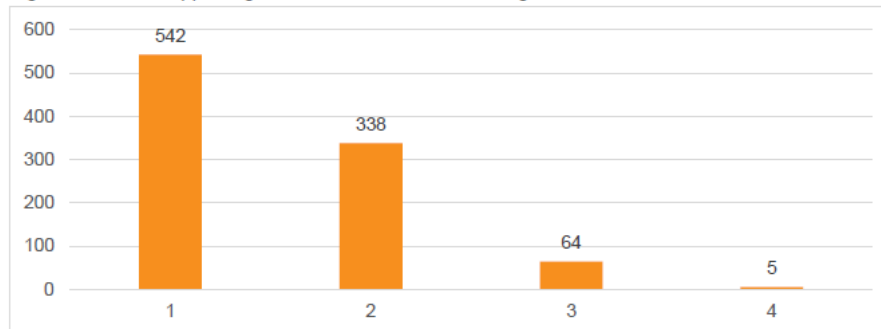
Personen met een Nederlandse achtergrond hebben medisch-fysieke zorg en psychotherapeutische zorg het meest als voorwaarde voor uitstroom. Bij personen met een westerse of niet-westerse migratieachtergrond zijn daarnaast relatief veel personen met als voorwaarde scholing.

Er is duidelijk sprake van multiproblematiek met Wmo, Jeugdwet en schuldhulpverlening

Van alle huishoudens waarin een persoon woont met een WMO-voorziening heeft 9 procent een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Bij schuldhulpverlening gaat het om 31 procent van de huishoudens waarin iemand woont met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Voor de Jeugdwet geldt dat van de huishoudens met kinderen en met een voorziening in de jeugdwet 9 procent een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

In figuur S.1.1 is in beeld gebracht hoeveel van deze huishoudens ook een andere voorziening heeft vanuit de WMO, Jeugdwet of schuldhulpverlening.

Figuur S1.1 Overlappend gebruik huishoudens met een grote afstand tot de arbeidsmarkt



Van de 949 huishoudens hebben 338 huishoudens één andere voorziening in een ander domein. Minder dan 1 procent van de huishoudens (5) heeft te maken met alle domeinen en 7 procent met 3 van de 4 domeinen.

De huishoudens met dergelijke multiproblematiek zijn relatief vaker een eenoudergezin en zitten vaker in de leeftijdscategorie tussen 27 tot 45 jaar. Van alle eenoudergezinnen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt heeft 22 procent te maken met multiproblematiek. Vrijwel alle eenoudergezinnen hebben een voorziening uit WMO en Jeugdwet. Een deel heeft ook schuldhulpverlening.

De conclusies en aanbevelingen uit het tweede onderzoek

Conclusies

De meeste respondenten hebben overdag iets te doen

Het grootste deel (83 procent) van de respondenten heeft overdag iets te doen. Deze respondenten doen vooral het huishouden en bezoeken familie, vrienden en burens. Van de 37 procent van de respondenten die vrijwilligerswerk doet, doet het grootste deel dit 5 tot 10 uur per week. De respondenten die iets te doen hebben werken veelal niet, maar hebben deels door deze activiteiten weinig ruimte om andere dingen te doen.

De meeste respondenten kunnen niets (anders) doen, voornamelijk vanwege ziekte.

Driekwart van de respondenten geeft aan overdag niet iets (anders) te kunnen doen. De voornaamste redenen hiervoor zijn dat respondenten ziek zijn en/of een beperking hebben. 59 procent van alle respondenten voelt zich belemmerd door hun gezondheid.⁹

De mate waarin respondenten iets (anders) willen doen is niet voor iedere belemmering hetzelfde. Zo geven respondenten die als belemmering ervaren dat zij niemand kennen vaker aan dat zij overdag wel iets (anders) zouden willen doen. Zij voelen zich ook vaker dan gemiddeld eenzaam, en hebben relatief vaker behoefte aan hulp bij het maken van contact. Respondenten die niet weten wat zij kunnen doen, gaan er relatief minder vaak op uit en hebben meer behoefte aan regelmaat in hun leven en lichamelijke beweging.

Dit geeft aan dat niet iedereen dezelfde hulp nodig heeft, maar dat dit deels afhangt van welke belemmeringen zij ervaren. Het beantwoorden van deze hulpvragen met maatwerk kan de participatie van deze respondenten bevorderen.

Respondenten krijgen vooral hulp van bekenden, de huisarts en maatschappelijk werk

⁹ Ook in andere gemeenten zien we vaak dat inwoners niet in staat zijn om te participeren/ werken omdat ze worden belemmerd door hun gezondheid.

Meer dan de helft van de respondenten ontvangt al hulp en/of ondersteuning. Iets meer dan een kwart van deze respondenten ontvangt hulp of ondersteuning van familie, vrienden en burens, van de huisarts en van een maatschappelijk werker. Genoemde specialisten waar respondenten hulp van ontvangen zijn psychologen, psychiaters en (fysio-)therapeuten. Een aantal respondenten noemt dat zij hulp krijgen bij het huishouden.

Respondenten hebben vooral behoefte aan meer sporten tegen lagere kosten

Een kwart van de respondenten wil geholpen worden bij meer lichamelijke beweging en een op de vijf wil hulp bij het omgaan met spanning en hulp bij het krijgen van (meer) zelfvertrouwen. Bij de vraag naar wat de respondenten nog meer nodig hebben, geeft 31 procent aan dat zij nog een vergoeding van kosten nodig hebben om meer te kunnen doen. Als het niets zou kosten, dan zou 39 procent van de respondenten op een sport gaan, een derde zou af en toe naar de film of naar iets anders gaan.

Tips en adviezen

Aan het eind van de enquête is respondenten gevraagd naar hun wensen, tips en adviezen voor de gemeente. De antwoorden zijn in te delen in de volgende categorieën:

- Meer voorzieningen en tegemoetkomingen voor bijvoorbeeld sporten en openbaar vervoer;
- Betere begeleiding en ondersteuning vanuit de gemeente;
- Betere communicatie over de mogelijkheden voor ondersteuning.

Beantwoording onderzoeksvraag

In dit onderzoek staat de volgende onderzoeksvraag centraal:

“Wat zijn de wensen, mogelijkheden en belemmeringen van cliënten om te kunnen participeren aan de samenleving en welke bijdrage kunnen wij als gemeente leveren om deze participatie te bevorderen?”

De respondenten hebben vooral behoefte aan meer lichamelijke beweging en een vergoeding van de kosten. Een deel van de respondenten wil ook hulp bij mentale hulpvragen, zoals het omgaan met spanning het krijgen van zelfvertrouwen. Het grootste deel van de respondenten heeft geen mogelijkheden om overdag nog iets anders te doen. De grootste belemmering die de respondenten tegenhoudt om overdag iets of nog iets anders te doen is dat zij ziek zijn en/of een beperking hebben. De hulp en ondersteuning die respondenten nodig hebben hangt af van de belemmeringen die zij ervaren om overdag iets of nog iets anders te doen. Niet ieder persoon heeft dezelfde hulp of ondersteuning nodig.

Aanbevelingen

De vraag die in dit onderzoek centraal staat is wat de wensen en mogelijkheden zijn om participatie van mensen die een uitkering ontvangen te bevorderen. Aan de hand van de enquête geven we een aantal aanbevelingen om dit te bereiken.

Betere communicatie of informatie

Uit de enquête komt naar voren dat inwoners niet altijd op de hoogte zijn van de mogelijkheden binnen de gemeente. Respondenten zijn bijvoorbeeld niet op de hoogte van wat ze zouden kunnen doen en daarnaast zijn er hulpvragen waar mogelijk binnen de gemeente al hulp en begeleiding voor beschikbaar is. De gemeente zou de participatie kunnen bevorderen door bijvoorbeeld de inwoners beter en vaker te wijzen op de mogelijkheden van tegemoetkomingen, ondersteuning en participatie die in verschillende situaties kunnen worden gebruikt.

Uitbreiden van mogelijkheden van de Ooievaarspas

De gemeente zou kunnen inzetten om het aanbod van de Ooievaarspas uit te breiden, met name de mogelijkheden om te sporten. Veel respondenten geven aan graag meer te willen bewegen. Dit terwijl er via de Ooievaarspas al meerdere mogelijkheden zijn om met korting te bewegen in Rijswijk. De gemeente zou hierin ook (meer) in kunnen zetten om inwoners beter en vaker te wijzen op het bestaan en de mogelijkheden van de Ooievaarspas in Rijswijk. Dit zou de participatie van de inwoners kunnen bevorderen.

Daarnaast zou de gemeente Rijswijk kunnen inzetten op een breder aanbod binnen de gemeente. Uit ervaringen in andere gemeenten zien we dat eventuele reiskosten inwoners weerhouden om gebruik te maken van een dergelijke pas (in dit geval de Ooievaarspas), omdat de kosten te hoog worden.

Inzetten op preventie van schulden

De gemeente kan (meer) inzetten op het voorkomen van schulden. Een veelgenoemde reden waarom respondenten niet iets (anders) willen en/ of kunnen doen is dat zij geen geld hebben. Het hebben van schulden vormt voor hen een belemmering. Inzetten op het verhelpen van schulden en op het voorkomen van schulden zou mensen de mogelijkheden kunnen geven om te participeren in de maatschappij.

Integraal werken en maatwerk leveren

Een andere denkrichting is om integraal werken en maatwerk te bevorderen. Zoals blijkt uit dit onderzoek, hebben mensen verschillende belemmeringen en hulpvragen die afhankelijk zijn van hun situatie. Om voor zo veel mogelijk mensen een oplossing op maat te bieden, is het van belang dat de gemeente inzet op het bevorderen van de samenwerking met en tussen organisaties en het netwerk van personen met een hulpvraag. Door deze manier van integraal werken kan mensen een passende oplossing voor hun hulpvraag worden geboden. Dit zou de belemmeringen die mensen ervaren om overdag iets (anders) te doen kunnen wegnemen.

Inzetten op buurthuis/netwerkplekken

Tot slot zou de gemeente Rijswijk (meer) in kunnen zetten op het bij elkaar brengen van inwoners. Uit de enquête blijkt dat inwoners zich vaak eenzaam voelen. Dit is tevens voor hen een belemmering om te participeren in de samenleving. Een buurthuis of andere netwerkplek zou er voor kunnen zorgen dat mensen elkaar tegen komen en waardoor ze een netwerk op kunnen bouwen. Dit zou de inwoners helpen om uit het sociale isolement te komen.

De gemeente zou laagdrempelige activiteiten kunnen organiseren waar de inwoners aan mee kunnen doen. Het is met name van belang dat het laagdrempelig is. Uit de enquête blijkt bijvoorbeeld dat mensen niet snel op nieuwe mensen durven af te stappen, hulp nodig hebben om iets nieuws te gaan doen en het eng vinden om iets nieuws te beginnen.

Bijlage 3: de participatieladder

Kleine afstand tot de arbeidsmarkt	
Trede 6 Nazorg	
Klanten die betaald werk verrichten, waarvoor nazorg wordt geboden en/of Toolbox instrumenten zijn ingezet.	
Trede 5 Bemiddeling naar werk	
Klanten die gemotiveerd zijn en die direct bemiddelbaar zijn naar werk.	
Middelgrote afstand tot de arbeidsmarkt	
Trede 4 Ontwikkeling richting werk	
Klanten die nog niet direct bemiddelbaar zijn. De verwachting is dat zij met de juiste ondersteuning binnen een jaar 'job-ready' kunnen zijn.	
Trede 3 Specifieke diagnose	
Klanten die behoren tot een prioritaire doelgroep waarvoor een aanvullende diagnose wordt uitgevoerd. Het gaat om jongeren, mensen met een arbeidsbeperking en alleenstaande ouders.	
Grote afstand tot de arbeidsmarkt	
Trede 2 Sociale activering	
Klanten wiens arbeidspotentieel niet binnen een jaar te mobiliseren is, maar die wel mogelijkheden hebben om te participeren in de samenleving.	
Trede 1 Zorg	
Klanten die geen arbeidspotentieel hebben en geen of minimale mogelijkheid tot participatie.	

Bijlage 4: uitleg Competensys

Competensys is een diagnose instrument dat we sinds enkele jaren bij de start van een uitkering inzetten. Dit instrument bestaat uit een vragenlijst die met de inwoners worden doorgenomen. Aan de hand van deze vragenlijst wordt bepaald welke mogelijkheden er zijn voor deze inwoner en waar extra op ingezet kan worden.

Onderwerpen van de vragenlijst kunnen zijn:

- Opleiding, werkervaring en werkprofiel;
- Persoonlijke indicatoren;
- Werknemerschap;
- Sociale indicatoren en participatieladder;
- Loonwaarde indicatie en afstand tot de arbeidsmarkt.

Competensys wordt ook ingezet op het moment dat de verwachting is dat een inwoner in trede 1 of 2 kan doorstromen naar een andere trede.

HET SOCIAAL DOMEIN



ONZE AMBITIE (MISSIE)

Wij maken het mogelijk dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven. Bij die inwoners die het niet alleen kunnen, pakken wij onze verantwoordelijkheid. We bieden met onze persoonlijke, snelle en effectieve dienstverlening hen, samen met onze partners, een passend hulpaanbod.



ONZE PERSOONLIJKHEID (KARAKTER)

We zijn een dienstverlener die dichtbij de inwoner staat en de zorg biedt die nodig is.



ONS DNA (KERNWAARDEN)

Vriendelijk
Toegankelijk
Betrouwbaar
Zorgzaam
Rechtvaardig
Kostenbewust



ONS HART (KERN)

Gids
Gesprekspartner
Verbinder



ONZE DROOM (VISIE)

Gemeente Rijswijk is een prettige woonplek voor iedereen. Inwoners doen op eigen kracht, of door (tijdelijke) hulp, mee in een sociaal veilige en vitale samenleving.



ONZE TALENTEN (KRACHT)

Kennis
Netwerk/relaties
Betrokken
Effectief
Snelheid



ONZE GROEI (VERBETEREN)

Verbinding met de samenleving
Dynamische dienstverlening
Laagdrempeligheid
Sturen op effect
Het normaliseren





Sociaal Domein



Bijlage 7: Agenda (kader)nota's

Zelfstandig leven		Veilig opgroeien		Meedoen	
Werk 	In ontwikkeling: Kadernota Werk (2021).	Opvoeden 	In ontwikkeling (i.s.m. Sociaal Domein): Kadernota Jeugd en Onderwijs (2021).	Welzijn 	1. Brede Welzijnsnota (2021). 2. Uitvoeringsagenda (2021)
Wmo 	1. H4 Inkoopvisie ondersteuning (2019). 2. In ontwikkeling: Regiovisie Beschermd wonen en Maatschappelijke opvang (2021). 3. In ontwikkeling: Woonzorgvisie (2021)	Jeugdhulp 	1. Inkoopstrategie Regio Haaglanden (2020). 2. In ontwikkeling: Regiovisie Jeugdhulp Haaglanden (2021).	Vrijwilligers / mantelzorgers 	1. Brede Welzijnsnota (2021). 2. Uitvoeringsagenda (2021).
Participatie 	In ontwikkeling: Kadernota Maatschappelijke Participatie (2021).	Huiselijk Geweld 	Regiovisie Aanpak huiselijk geweld Haaglanden (2019).	Inburgering 	In ontwikkeling: Kadernota Inburgering (2021).
Inkomen 	<i>Niets in ontwikkeling.</i>			Volksgezondheid 	Nota Lokaal Gezondheidsbeleid (2019).
Armoede 	In ontwikkeling: Kadernota Armoede (2021).			Inclusieve samenleving 	1. Brede Welzijnsnota (2021). 2. Uitvoeringsagenda (2021).
Schulden 	In ontwikkeling: Kadernota Schulden (2021).				