

De visie van Wormerland en Oostzaan op de uitvoering van de Participatiewet

In Oostzaan en Wormerland willen we dat iedereen naar vermogen mee kan doen in de samenleving. Dat het niet uitmaakt welke stempel iemand in het verleden of in het heden heeft gekregen.

Eerste stap is een lokale verbinding met het sociaal domein

Zodra iemand zich bij sociale zaken meldt voor een uitkering of hulp bij het vinden van werk dan zal de lokale gemeenteambtenaar eerst breed binnen het sociaal domein bekijken wat iemand in grote lijnen nodig heeft. Lokaal wordt bepaald wat het doel is en daar worden de afspraken met de cliënt gemaakt om dat doel te bereiken. Dit kan alleen lokaal om verbindingen te leggen binnen het sociaal domein.

Lokale regie

Binnen sociale zaken wordt de inkomensvoorziening om in het levensonderhoud te voorzien geregeld. De regie op het dossier van de Participatiewet vindt lokaal binnen sociale zaken plaats.

Wat we nodig hebben in de uitvoering van de Participatiewet

Onderstaand hebben we opgesomd wat wij nodig hebben om alle cliënten in de Participatiewet te begeleiden:

- We willen weten wat de belemmeringen zijn waarom iemand zelf niet aan het werk kan komen.
- We willen weten wat ervoor nodig is om deze belemmeringen op te lossen of wat er nodig is om met de belemmeringen het doel te bereiken.
- We willen een plek waar de cliënt kan werken aan zijn belemmeringen en begeleid wordt in dat proces.
- We willen dat er een werkplek is bij een werkgever zodra een cliënt zijn doel heeft gehaald en ergens aan de slag kan gaan met of zonder begeleiding.
- We willen dat die werkplek een plek is waar een cliënt zich welkom en veilig voelt en waar hij een volwaardige werknemer/collega kan zijn.
- We willen een plek waar cliënten na terugval arbeidsritme kunnen vasthouden.

Diagnose centrum, beschutte werkomgeving, werkgeversbenadering

Bovenstaande zaken willen we als volgt onderbrengen:

- 1) Een soort diagnosecentrum waar alle mogelijke soorten medische belemmeringen in de weg naar betaalde arbeid in kaart gebracht kunnen worden en waar de kennis is om belemmeringen aan te pakken of de cliënt te leren hiermee om te gaan. Hier kan ook het arbeidsvermogen van iemand worden vastgesteld, zodat wij weten wat de verdiencapaciteit is van ons cliëntenbestand. De definities komen overeen met hetgeen waar wij lokaal mee werken.
- 2) Een beschutte en veilige werkomgeving waar expertise zit om cliënten gericht te laten werken aan hun belemmeringen en de expertise hebben om te weten dat doelen zijn gehaald om buiten de beschutte omgeving aan het werk te kunnen. Tevens is dit de omgeving waar de cliënten die zijn teruggevallen arbeidsritme vast houden.
- 3) Expertise om cliënten en werkgevers aan elkaar te koppelen. Dit houdt een aantal zaken in waartoe de medewerkers van het werkgeversservicepunt in staat moeten zijn. Zij zijn in staat om:
 - a) profielen van cliënten te koppelen aan de vraag van werkgevers.
 - b) bedrijven open te laten stellen voor cliënten.

- c) bedrijven te adviseren over en te begeleiden in het proces van mogelijke inleenvormen (detachering, pay roll, flex pay), subsidies en regelingen.
- d) ons te adviseren in het toekennen van bepaalde subsidies en regelingen en kennis te hebben van de stand van zaken van de financiële budgetten of te weten waar zij de informatie kunnen ophalen.
- e) contact aan te gaan en te onderhouden met de bedrijven die periodiek of doorlopend openstaan voor cliënten.
- f) werkgevers te begeleiden in het proces van openstelling tot koppeling en om nazorg te leveren voor een bepaalde periode.

Dit vraagt:

- kennis van het aanbod aan cliënten, kennis van de samenstelling en beperkingen
- kennis van bedrijfsprocessen, bedrijfsculturen en commerciële belangen
- kennis van het beleid, gemeentelijke procedure, financiële grenzen op het gebied van werkgeversinstrumenten en contactpersonen
- kennis van relatiebeheer met commerciële partijen en welke spelregels daar gelden
- flexibiliteit, oplossend vermogen, creatief en een commerciële houding

Bovenstaande drie onderdelen willen we integraal in één voorziening

Wat ons betreft betekent één integrale voorziening niet dat een cliënt alle drie de onderdelen moet doorlopen. De lokale casemanager zal bij elke stap moeten bepalen wat er ingezet gaat worden en wat de volgende stap zal moeten zijn. We willen juist onze re-integratie op een wijze organiseren dat de casemanager de totale regie voert en geen standaard trajecten meer inzet.

Samenhang tussen de onderdelen

Iemand gaat naar het diagnosecentrum om vast te stellen welke medische arbeidsbeperkingen iemand heeft. Het diagnosecentrum gebruikt hiervoor de infrastructuur van het werkleerbedrijf om in een werksetting de diagnose te kunnen vaststellen.

Het diagnose centrum is precies op de hoogte van het gereedschap dat in het werkleerbedrijf ingezet kan worden om bepaalde belemmeringen op te lossen of mee om te leren gaan. In het werkleerbedrijf wordt het gereedschap toegepast wat het diagnose centrum heeft geadviseerd. Om vast te stellen dat iemand klaar is om naar buiten te gaan kan dezelfde expertise ingezet worden als in het diagnosecentrum. Omdat dezelfde methode gebruikt wordt kan het effect van het ingezette gereedschap goed worden gemeten.

Het werkgeversservicepunt (of hoe het straks mag heten) en het diagnosecentrum werken met dezelfde schaal en methode om aan te geven waar een cliënt staat en wat er nodig is om buiten te kunnen werken. Het werkgeversservicepunt kan daarom afspraken maken met werkgevers over de snelheid waarin geleverd kan worden en wat de kwaliteit is die verwacht kan worden. Het werkgeversservicepunt kan onderhandelen over subsidies en andere financiële compensaties omdat daar de kennis is van de cliënten die voorgesteld kunnen worden.

Bijvoorbeeld: een werkgever zal meer inspanningen moeten verrichten voor een cliënt die veel begeleiding op de werkvloer nodig heeft met een lage productiesnelheid dan een cliënt met relatief weinig inspanningen. De mate van compensatie zal afgestemd moeten zijn op de inspanningen die een werkgever moet verrichten om iemand een werkplek aan te bieden.

Succesfactoren van de werkgeversbenadering

De huidige netwerkorganisatie heeft ons geleerd dat er een aantal succesfactoren zijn binnen de werkgeversbenadering. De belangrijkste factor wat ons betreft is sturen op kwaliteit van het aanbod (cliënten). Dit is namelijk het "product" dat wordt verkocht. Zodra een accounthouder niet weet

welke kwaliteit er geboden kan of gaat worden dan is dat eigenlijk al een failliet van de organisatie. Daarnaast is een succesfactor dat er sturing is op de accounthouders. De medewerkers van de werkgeversbenadering moeten aangesproken kunnen worden op het resultaat. Een derde factor is het maken van een duidelijke afspraak van het te leveren resultaat en de voorwaarden waarop het resultaat behaald moet worden en de faciliteiten die daarvoor nodig zijn. En tot slot duidelijke afspraken hoe de verantwoording verloopt en hoe er wordt gemeten en waarop.

Sturen op kwaliteit van het aanbod

Vrijwel alle factoren worden automatisch meegenomen in een organisatie anders dan een netwerk. Echter zodra regie en dossierbeheer lokaal worden georganiseerd is het van belang om extra aandacht te geven aan hoe de werkgeversbenadering kan sturen op de kwaliteit van het aanbod. Onze visie is dat alle cliënten die aangemeld worden bij de werkgeversbenadering voor matching eenzelfde procedure doorgaan waarin de kandidaat op bepaalde punten in kaart wordt gebracht. De procedure kan niet lokaal door een casemanager gedaan worden, maar door de integrale uitvoeringsorganisatie. Het diagnosecentrum leent zich het beste hiervoor. De uitvoeringsorganisatie kan hierdoor zelf sturen op het kwantificeren van het aanbod. Zonder deze afspraak kan de werkgeversbenadering niet succesvol zijn.

Deelnemen of inkopen

Zodra we hebben geconstateerd dat de visie en het doel van de integrale uitvoeringsorganisatie tussen Zaanstad en Wormerland, Oostzaan met elkaar overeenkomen dan zien Oostzaan en Wormerland een inkooprelatie met de nieuwe uitvoeringsorganisatie.

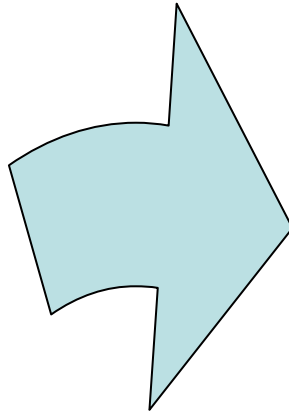
Wij willen in de opstart meedenken over de wijze hoe de organisatie eruit gaat zien en hoe wij als Oostzaan en Wormerland onze beleidsdoelen kunnen behalen in de nieuwe organisatie en wat onze criteria zijn.

Wij zijn bereid om met Zaanstad afspraken te maken over de mate van invloed versus een inkooprelatie.

Schema

Op bladzijde 4 hebben wij het proces in een pijlenschema ondergebracht.

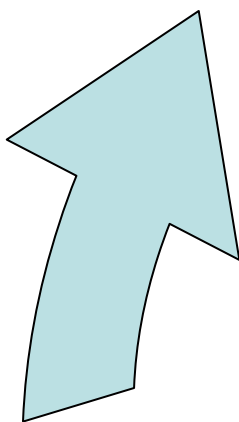
Persoon A (nieuwe instroom) meldt zich aan voor uitkering of een vraag naar ondersteuning naar werk/begeleiding



SOZA:

Toegang, regie en dossierbeheer

Verantwoordelijkheid, rechtmatigheid en doelmatigheid



WSP:

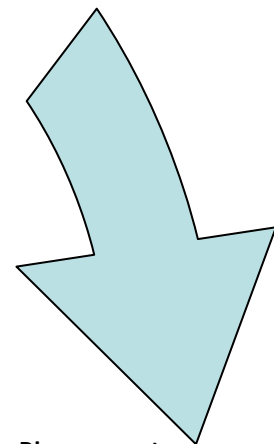
-Aanbod cliënten met vraag werkgevers koppelen.

-Bieden van een veilige werkplek "buiten"

Regie van een case ligt bij de SOZA medewerker (blijft het aanspreekpunt voor cliënt, monitoren instrumenten, inzet maatregelen en inzet financiële middelen)

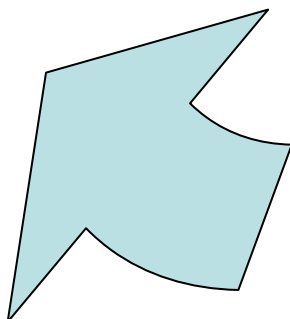
Een cliënt hoeft niet alle pijlen langs. De casemanager zal bij het afronden van elke stap de volgende stap bepalen.

Het diagnosecentrum zal alle cliënten voor het wsp kwalificeren zodat de kwaliteit van het aanbod is geborgd.



Diagnose centrum:

- Wat zijn de belemmeringen
- Wat zijn de benodigde instrumenten
- Is het doel gehaald
- Is iemand gereed voor matching



LEERWERK-BEDRIJF:

- Belemmeringen oplossen/leren omgaan met
- Bieden van een beschutte veilige werkomgeving

