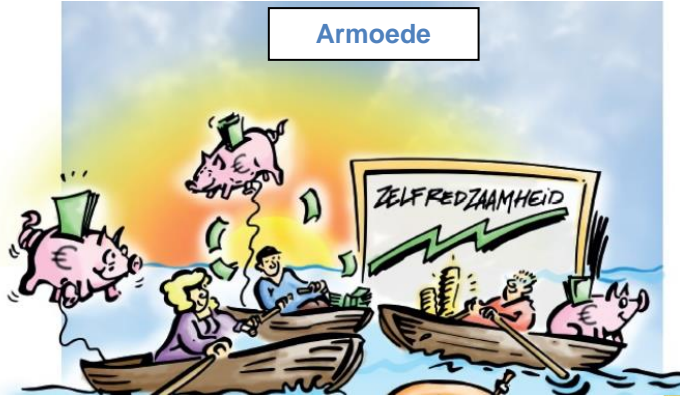


# Transformatie Vrij Toegankelijke Voorzieningen



## Inhoud

Voorwoord .....	3
1. Inleiding .....	3
1.1 Vraaggericht vormgeven.....	4
1.2 Visie en doelstellingen .....	4
1.3 Positie organisaties en inwoners .....	4
2. Proces effecten.....	6
2.1 Signalering .....	7
2.2 Afstemming en verbinding .....	7
2.3 Betrokkenheid inwoners.....	7
2.4 Preventie .....	8
2.5 Collectieve ondersteuning en individuele ondersteuning .....	8
2.6 Doorverwijzing .....	8
3. Inhoudelijke effecten.....	9
3.1 Mantelzorg .....	9
3.2 Armoede.....	9
3.3. Gezonde leefstijl .....	10
3.4 Vrijwillige inzet / burgerkracht .....	11
3.5 Langdurige afstand tot de arbeidsmarkt .....	12
3.6 Lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking .....	13
3.7 Ongewenst sociaal isolement .....	14
3.8 Vergunninghouders.....	14
3.9 Laaggeletterden .....	15
Bijlage A: Raamwerk in schema.....	16

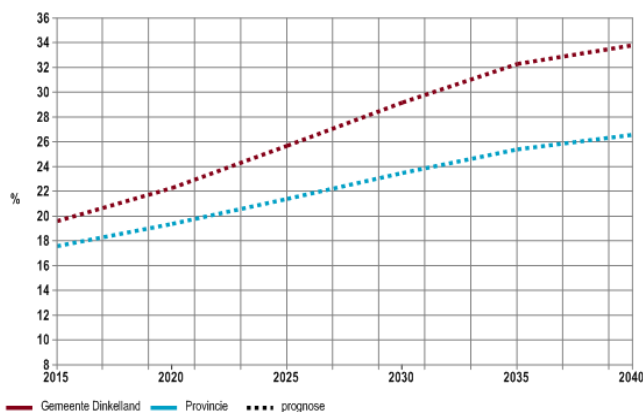
## Voorwoord

De transformatie in het Sociaal Domein vraagt om een cultuurverandering bij inwoners, gemeente en professionele vrij toegankelijke organisaties. Inwoners met een ondersteuningsvraag zijn eerst zelf aan zet. De kracht van de inwoners wordt steeds meer aangesproken. Iedereen speelt daarbij een rol en heeft een eigen verantwoordelijkheid. In het beleidsplan 'Omzien Naar Elkaar' wordt aangegeven, 'lokaal wat lokaal kan, bovenlokaal wat moet', zodat iedereen verzekerd is van hulp en ondersteuning waar nodig. Inwoners moeten zoveel mogelijk zelfstandig kunnen blijven deelnemen. Daarvoor is het belangrijk dat inwoners uit gaan van de eigen kracht en hun omgeving. Deze omslag in denken sluit aan bij de doelstellingen in het sociaal domein: het versterken van de zelfredzaamheid en samenredzaamheid van inwoners.

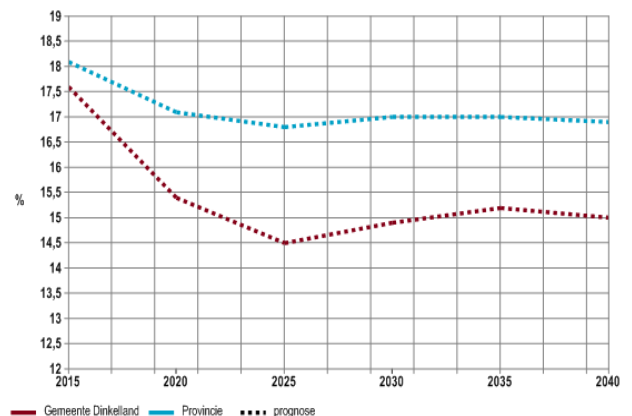
Integraliteit is hierin erg belangrijk. Het beleidsplan 'Omzien Naar Elkaar' laat dit al zien, aangezien dit een integraal beleidsplan is voor de decentralisaties op het gebied van Wmo, Jeugd en Participatie. Ook dit maatschappelijk raamwerk komt aan deze integraliteit tegemoet. Dit document is namelijk gebaseerd op het mantelzorgbeleid, het vrijwilligersbeleid, het lokaal gezondheidsbeleid, het minimabeleid en het welzijnsbeleid.

## 1. Inleiding

De samenstelling van de bevolking verandert. Het aantal inwoners neemt licht af. Het aandeel 65-plussers neemt toe (figuur 1) en het aandeel jeugdigen neemt af, waarna de afname stagneert (figuur 2). De druk op onze 'jongere' bevolking neemt daardoor toe. Mensen blijven langer zelfstandig thuis wonen en moeten vaker een beroep doen op mantelzorgers en/of vrijwilligers, dit zijn vaak de 'jongere' inwoners. De samenstelling van de bevolking verandert dus, maar ook het type inwoners verandert. Inwoners zijn over het algemeen zelfstandiger, digitaal en mondiger. Deze veranderingen vragen wat van de inwoners, de vrij toegankelijke voorzieningen<sup>1</sup> en de gemeente.



Figuur 1: Aandeel 65-plussers



Figuur 2: Aandeel jeugdigen

In dit document wil de gemeente richting geven aan het versterken van de vrij toegankelijke voorzieningen en de inwoners betrekken bij het sociaal beleid, zodat de vrij toegankelijke voorzieningen beter aansluiten op de ondersteuningsvragen van inwoners. Het doel hiervan is dat de vrij toegankelijke voorzieningen vraaggericht worden vormgegeven en dat de vrij toegankelijke voorzieningen en inwoners meer samenwerken en afstemmen. Dit moet er toe leiden dat het beroep op de (duurdere) niet vrij toegankelijke voorzieningen afneemt.

<sup>1</sup> Vrij toegankelijke voorzieningen zijn voorzieningen in de samenleving waar elke inwoner toegang toe heeft. Het is niet nodig een verwijzing te hebben van de huisarts of het Team Ondersteuning en Zorg van de gemeente. Voorbeelden van vrij toegankelijke voorzieningen zijn onder andere sportverenigingen, maatschappelijk werk, open eettafels, welzijnswerk en vrijwilligersorganisaties, zoals de Zonnebloem.

## 1.1 Vraaggericht vormgeven

Om vragen vanuit inwoners in beeld te brengen, zijn onder andere gesprekken gevoerd met inwoners. Ook zijn signalen vanuit het Team Ondersteuning en Zorg en vrij toegankelijke voorzieningen opgehaald en zijn de volgende onderzoeken uitgevoerd (dan wel niet door de gemeente): vrijwilligersonderzoek, mantelzorgonderzoek, Emovo, Twentse Gezondheidsverkenning (TGV), jeugdonderzoek Dinkelland, onderzoek minima. De informatie, afkomstig uit deze inventarisaties, vormt samen met het raadsprogramma, het beleidsplan 'Omzien Naar Elkaar' en het concept Positieve Gezondheid<sup>2</sup> de basis voor het maatschappelijke raamwerk.

## 1.2 Visie en doelstellingen

De gemeente heeft de volgende visie en maatschappelijke doelen benoemd, welke het uitgangspunt vormen voor de transformatie van de vrij toegankelijke voorzieningen.

### Visie

Elke inwoner is in staat om zo lang en zo volledig mogelijk mee te doen in de samenleving

### Maatschappelijke doelen

Versterken en behouden van de zelfredzaamheid en samenredzaamheid.

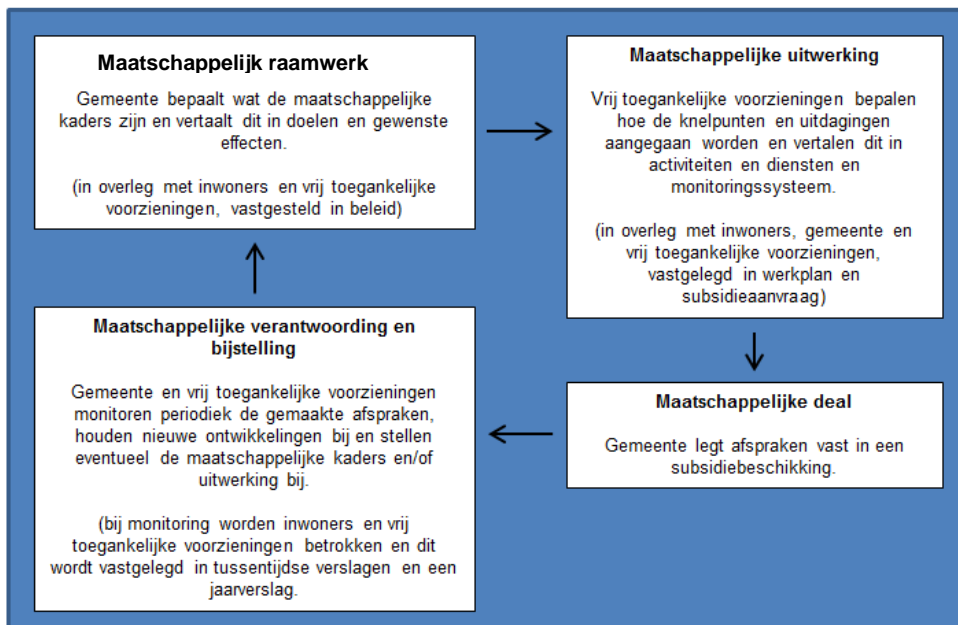
Vrij toegankelijke voorzieningen beter op de ondersteuningsvraag van inwoners aan laten sluiten. Verschuiving van niet-vrij toegankelijke voorzieningen naar vrij toegankelijke voorzieningen en de eigen kracht van inwoners.

## 1.3 Positie organisaties en inwoners

Er zijn verschillende organisaties die vrij toegankelijke voorzieningen aanbieden. Dit zijn zowel vrijwilligersorganisaties, inwonersinitiatieven als professionele vrij toegankelijke voorzieningen met een subsidierelatie. De gemeente werkt volgens het onderstaand model (*figuur 3*), momenteel geldt dit model alleen voor de professionele vrij toegankelijke voorzieningen. Deze werkwijze is zodanig dat de gemeente (in overleg met inwoners en maatschappelijke partners) het wat bepaalt. De professionele vrij toegankelijke voorzieningen bepalen in samenspraak met inwoners, gemeente en de overige vrij toegankelijke voorzieningen hoe zij de knelpunten en uitdagingen aangaan. Daarnaast worden inwoners uitgenodigd om maatschappelijke initiatieven te starten en hebben zij het right to challenge door middel van het Stimuleringsfonds sociaal domein.

---

<sup>2</sup> Machteld Huber introduceerde het concept positieve gezondheid in Nederland in 2012. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan. Daarmee biedt dit nieuwe gezondheidsconcept een alternatief voor de definitie van de World Health Organisation (WHO).



*Figuur 3: Subsidierelatie tussen gemeente en vrij toegankelijke voorzieningen.*

Deze werkwijze vraagt om verandering bij inwoners, vrij toegankelijke voorzieningen en gemeente. In dit maatschappelijke raamwerk geeft de gemeente aan wat ze wil bereiken. De gemeente heeft daartoe zowel procesmatige (hoofdstuk 2) als inhoudelijke effecten (hoofdstuk 3) opgesteld.

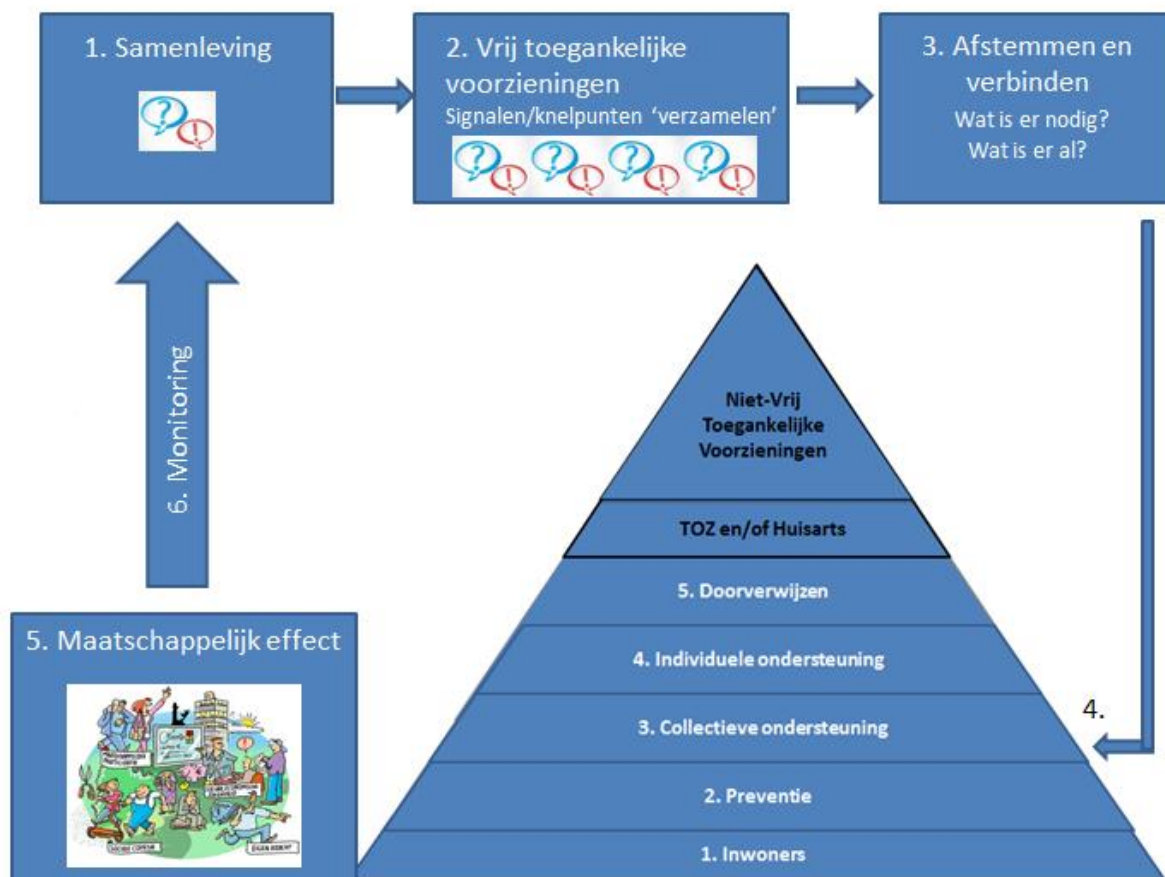
## 2. Proces effecten

In het proces vindt de gemeenten het belangrijk dat vrij toegankelijke voorzieningen een andere rol op zich gaan nemen. Enerzijds is het van belang dat de vrij toegankelijke voorzieningen eerder signalen en knelpunten herkennen, daarnaast moeten zij beter gaan samenwerken en afstemmen. Ook is het van belang dat inwoners meer betrokken worden.

Dit betekent dat de professionele vrij toegankelijke voorzieningen:

- meer vraaggericht gaan werken; vanuit de behoefte van inwoners;
- ingrijpen bij zorgmijders;
- een optimale balans creëren tussen formele en informele hulp;
- een doordachte balans creëren tussen collectieve en individuele vormen van hulpverlening;
- een integrale en samenhangende aanpak van professionals realiseren;
- resultaatgericht werken;
- vrije beslissingsruimte hebben voor professionals;
- een coachende rol hebben, naar zowel inwoners als betrokken organisaties.

Deze werkwijze wordt in onderstaand schema (figuur 4) in de vorm van proces effecten weergegeven:



Figuur 4: Schematische weergave proceseffecten.

Dit figuur wordt in onderstaande proces effecten verder toegelicht. Per proceseffect zijn (concept) indicatoren opgesteld, zodat gemeten kan worden of het proces het gewenste effect bereikt. De procesindicatoren worden in de loop van 2017 aangescherpt door middel van een nulmeting.



## 2.1 Signalering

### Effecten

- De inwoners weten waar ze terecht kunnen met vragen en signalen van knelpunten uit de samenleving (zowel knelpunten op individueel niveau als maatschappelijke trends in de lokale samenleving).
- Knelpunten worden vroegtijdig gesignaleerd, erkend en tijdig gedeeld tussen de vrij toegankelijke voorzieningen en de gemeente.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument

## 2.2 Afstemming en verbinding

### Effecten

- De afstemming en verbinding tussen de vrij toegankelijke voorzieningen en het Team Ondersteuning en Zorg (Wmo, Wmo+, Jeugd en Participatie) is geoptimaliseerd.
- De afstemming en verbinding tussen de vrij toegankelijke voorzieningen en de huisarts (medisch) is geoptimaliseerd.
- De afstemming en verbinding tussen de vrij toegankelijke voorzieningen onderling is geoptimaliseerd.
- De afstemming en verbinding tussen de professionele vrij toegankelijke voorzieningen en vrijwillige (inwoners)initiatieven is geoptimaliseerd.
- De afstemming en verbinding tussen vrij toegankelijke voorzieningen en niet-vrij toegankelijke voorzieningen is geoptimaliseerd.
- De afstemming en verbinding tussen vrijwillige (inwoners)initiatieven onderling is geoptimaliseerd.
- Het aanbod van professionele vrij toegankelijke voorzieningen is aanvullend op inwonersinitiatieven.
- Het aanbod van vrij toegankelijke voorzieningen is aanvullend op niet-vrij toegankelijke voorzieningen.
- Het aanbod van vrij toegankelijke voorzieningen is integraal en samenhangend, zodat de voorzieningen elkaar versterken en aanvullend op elkaar zijn.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument

## 2.3 Betrokkenheid inwoners

### Effecten

- Inwoners zijn geïnformeerd over toekomstige trends en ontwikkelingen in het sociale domein
- Inwoners zijn zo nodig gestimuleerd en/of ondersteund om hierop initiatieven te ontwikkelen.
- Er zijn meer vrijwillige (inwoners)initiatieven die zich inzetten voor maatschappelijke belangen.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument

## 2.4 Preventie

### Effecten

- Er worden eerder (collectieve) oplossingen ontwikkeld op maatschappelijke trends in de lokale samenleving
- Er wordt tijdig geanticipeerd op risicofactoren en signaleren

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument

## 2.5 Collectieve ondersteuning en individuele ondersteuning

### Effecten

- Er is meer duidelijkheid voor inwoners en organisaties, waar vragen over zorg en welzijn gesteld kunnen worden.
- Er is effectievere hulpverlening bij de ondersteuning aan inwoners met een ondersteuningsvraag (zo licht mogelijk, zo snel mogelijk doorverwijzen bij zwaardere problematiek, 1 gezin-1 plan-1 regisseur)
- De inzet van inwoners en vrijwilligers bij ondersteuning van inwoners is vergroot
- Er zijn (goedkopere en/of kwalitatief betere en/of lokale) alternatieven voor de niet-vrij toegankelijke voorzieningen ontwikkeld.
- Er is een doordachte balans tussen collectieve en individuele vormen van hulpverlening.
- Inwoners hebben hun zelfredzaamheid en het sociale netwerk versterkt
- Inwoners worden vraaggericht ondersteund en indien nodig is de ondersteuning outreachend en organisatie overstijgend.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument

## 2.6 Doorverwijzing

### Effecten

- Er is meer duidelijkheid bij de vrij toegankelijke voorzieningen wanneer en hoe zij tijdig moeten doorverwijzen.
- De vrij toegankelijke voorzieningen weten adequaat te handelen indien nodig (eventueel richting veiligheidsketen: Meldcode).

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument



### 3. Inhoudelijke effecten

In het vorige hoofdstuk is de werkwijze in de vorm van proces effecten toegelicht. Deze proces effecten en de inhoudelijke effecten die in dit hoofdstuk aan de orde komen, vormen de basis voor de uitvoering door de vrij toegankelijke voorzieningen. De inhoudelijke effecten bevatten effecten en indicatoren. In 2017 moeten deze indicatoren meer vorm krijgen, zodat hier vanaf 2018 daadwerkelijk mee gewerkt kan worden.

#### 3.1 Mantelzorg

##### Wat is mantelzorgondersteuning?

Mantelzorgers vinden, versterken, verbinden en verlichten om overbelasting te voorkomen.

##### Doelgroep

Inwoners die langdurig (langer dan 3 maanden en meer dan 8 uur per week) onbetaald zorgen voor / zorgen hebben over een naaste met een ondersteuningsvraag. Er moet specifieke aandacht zijn voor jonge mantelzorgers.

##### Effecten

- Er zijn procentueel minder overbelaste mantelzorgers.
- Inwoners weten wat mantelzorg is, herkennen signalen van overbelasting en weten wat de mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning zijn.
- Mantelzorgers zijn beter in beeld.
- Mantelzorgers voelen zich ondersteund en gewaardeerd.
- Binnen vrij toegankelijke voorzieningen is er aandacht voor mantelzorgers (met name werkgevers, verenigingen, scholen, kerken, zorgaanbieders en toeleiders naar zorg).
- Mantelzorgers hebben hun eigen kracht en sociaal netwerk vergroot (en dat van hun zorgvrager).
- Inwoners zien meer naar elkaar om en helpen elkaar.

##### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
% inwoners dat mantelzorg is	
Aantal overbelaste mantelzorgers.	Mantelzorgscan
% inwoners dat weet wat mantelzorg is, signalen van overbelasting herkent, bekend is met mogelijkheden voor mantelzorgondersteuning.	Cliëntervaringsonderzoek Burgerpanel Wlz-onderzoek
Toename aantal mantelzorgers in beeld bij de vrij toegankelijke voorzieningen.	
Mantelzorgers waarderen de ondersteuning door de vrij toegankelijke voorzieningen.	
Toename aantal vrij toegankelijke voorzieningen dat geïnformeerd is over mantelzorgproblematiek.	
De door de vrij toegankelijke organisaties ondersteunde mantelzorgers hebben een hogere score op de zelfredzaamheidsmatrix.	Zelfredzaamheidsmatrix
Toename aantal mantelzorgers die iets doet voor een ander (geen familie).	GGD-monitor

#### 3.2 Armoede

##### Wat is armoedebestrijding?

Inwoners in armoede<sup>3</sup> worden ondersteund om zo waardig mogelijke wijze deel te nemen aan de samenleving en de regie over hun eigen leven kunnen voeren.

<sup>3</sup> De Europese armoedegrens is vastgesteld op 60 procent van het mediane besteedbare huishoudensinkomen toegekend aan alle personen die tot het huishouden behoren. De grens wordt elk jaar opnieuw bepaald, waardoor deze zowel de prijs als welvaartsontwikkeling volgt. De grens wordt *per land* vastgesteld. Dit betekent dat voor welvarende landen de armoedegrens doorgaans hoger ligt dan in landen met een geringe welstand.

## Doelgroep

Inwoners in armoede zijn inwoners die te maken hebben met een combinatie van (langdurig) laag besteedbaar inkomen, een gebrek aan maatschappelijke deelname en belemmeringen in de toegang naar voorzieningen (zoals onderwijs, gezondheidszorg en huisvesting).

## Effecten

- Er zijn minder mensen die onder de armoedegrens leven.
- Inwoners weten welke mogelijkheden er zijn voor ondersteuning van minima en herkennen signalen van problematische schulden.
- Inwoners die in armoede leven of die een risico hebben dat zij onder de armoedegrens komen, zijn beter in beeld.
- Meer inwoners die in armoede leven doen mee aan de samenleving, bijvoorbeeld door (vrijwilligers)werk en vrijetijdsbesteding.
- Inwoners die in armoede leven voelen zich ondersteund.
- Minder inwoners die in armoede leven raken in een sociaal isolement.
- De algemene gezondheidssituatie van inwoners in armoede is in beeld en is bevorderd.
- Minder inwoners komen in de schuldhulpverlening terecht.
- Meer inwoners hebben vaardigheden om niet in armoede te komen of om schulden te kunnen voorkomen.
- Armoede en schuldenproblematiek zijn bespreekbaar onder de inwoners.

## Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
Aantal inwoners dat op of onder de armoedegrens leeft.	CBS
Aantal aanvragen voor gebruik van gemeentelijke minimaregelingen.	
aantal inwoners met problematische schulden.	
aantal inwoners dat gebruikmaakt van ondersteuning bij schuldenproblematiek.	
Stappen op participatieladder nemen toe door traject van de vrij toegankelijke voorzieningen (Werkplein).	
Aantal inwoners in armoede dat deelneemt aan sportieve en culturele vrijetijdsbesteding / aanvragen sportfonds.	
Aantal/percentage inwoners in armoede dat (vrijwilligers)werk doet.	

## 3.3. Gezonde leefstijl

### Wat is het stimuleren van een gezonde leefstijl?

Een gezonde leefstijl bevat de volgende uitgangspunten:

1. Geen/beperkt verslavende middelengebruik (roken, alcohol, drugs)
2. Gezonde en gevarieerde voeding
3. Voldoende lichaamsbeweging
4. Sociaal-emotionele balans en kunnen omgaan met maatschappelijke druk

## Doelgroep

Inwoners met een lichamelijke beperking en/of verstandelijke beperking en/of inwoners die een risico lopen op over- of ondergewicht, een psychische of psychiatrische aandoening, een verminderde sociale weerbaarheid, verslavingsproblematiek, of hiermee al te maken hebben.

## Effecten

- Inwoners voelen zich gezonder.
- Inwoners eten gezonder.
- Er worden minder verslavende middelen gebruikt (alcohol, drugs, roken).
- Er zijn minder inwoners met een verslaving.
- Er zijn minder inwoners met over- of ondergewicht.

- Meer inwoners bewegen voldoende, ook senioren en inwoners met een beperking.
- Inwoners zijn fysiek en mentaal langer in staat om zelfstandig te blijven wonen.
- Meer sportverenigingen/beweegactiviteiten richten zich ook op inwoners met een beperking en senioren.
- Meer inwoners zijn sociaal-emotioneel in balans en kunnen omgaan met maatschappelijke druk.
- Op scholen, zorginstellingen, verenigingen en burgerinitiatieven is er meer aandacht voor een gezonde leefstijl.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
% inwoners dat zich gezond voelt.	GGD-monitor
Voeding.	
Aantal meldingen/signalerings van alcohol- en andere verslavende middelenproblematiek.	Halt
% inwoners die regelmatig alcohol gebruiken.	GGD
% inwoners die regelmatig drugs gebruiken.	
% inwoners die regelmatig roken.	
% inwoners dat een geluksgevoel ervaart.	GGD
% inwoners met overgewicht.	Langgezonder.nl
% inwoners met ondergewicht.	Langgezonder.nl
% inwoners dat voldoet aan de beweegnorm.	GGD
% inwoners dat lid is van een sportvereniging of sportschool.	GGD
% inwoners dat deelneemt aan beweegactiviteiten per kern.	
Aantal beweegactiviteiten voor ouderen per kern .	
Aantal beweegactiviteiten voor mensen met een beperking per kern.	Sportwijzer
Aantal pestincidenten.	
% inwoners met psychische problematiek.	Team Ondersteuning en Zorg
% inwoners met psychiatrische problematiek.	Team Ondersteuning en Zorg
Aantal locaties zoals scholen, zorginstellingen en (sport)verenigingen, dat aandacht besteed aan een gezonde leefstijl.	
Mate van tevredenheid scholen, zorginstellingen en (sport)verenigingen over de ondersteuning door de professionele vrij toegankelijke voorzieningen.	

### 3.4 Vrijwillige inzet / burgerkracht

#### Wat is ondersteuning van vrijwillige inzet / burgerkracht?

Inwoners worden ondersteund bij en geënthousiasmeerd voor hun vrijwillige inzet voor maatschappelijke belangen in de lokale samenleving met extra aandacht voor nieuwe (inwoners)initiatieven.

#### Doelgroep

Inwoners die onbetaald, onverplicht (maar niet vrijblijvend) werk verrichten in georganiseerd dan wel ongeorganiseerd verband waarmee een maatschappelijk belang gediend wordt.

#### Effecten

- Meer inwoners zetten zich in voor maatschappelijke belangen.
- Meer jongeren zetten zich in voor maatschappelijke belangen.
- Meer inwoners met een beperking, vergunninghouders, inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt zetten zich in voor maatschappelijke belangen.
- Vrijwilligers worden niet overvraagd.
- De samenwerking en afstemming tussen vrijwilligers(organisaties) onderling en tussen vrijwilligers(organisaties) en professionals in zorg en welzijn is verbeterd.

- Er zijn meer mogelijkheden (bekend) voor inwoners met een beperking, vergunninghouders, inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt om zich vrijwillig in te zetten.
- Inwoners krijgen handvatten om hun eigen initiatieven te ontwikkelen en de professionele vrij toegankelijke voorzieningen ondersteunt zo nodig bij.
- Inwoners zijn geïnformeerd over trends en ontwikkelingen in het sociale domein en zijn zo nodig gestimuleerd en/of ondersteund om hierop initiatieven te ontwikkelen.
- Er zijn meer (inwoners)initiatieven die zich inzetten voor maatschappelijke belangen.

#### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
Aantal inwoners dat geïnformeerd is over toekomstige trends en ontwikkelingen in het sociale domein.	
% inwoners dat als vrijwilliger actief is.	
Er wordt hoger gescoord bij het onderdeel betrokkenheid bij je eigen leefomgeving.	
% jongeren (18-) dat als vrijwilliger actief is.	
Aantal inwoners met een beperking, vergunninghouders, inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt dat als vrijwilliger actief is.	
Aantal vrijwillige (inwoners)initiatieven.	
Aantal nieuw gestarte vrijwillige (inwoners)initiatieven.	
Vrijwilligers zijn tevreden over de dienstverlening door de vrij toegankelijke voorzieningen.	
Vrijwilligers(organisaties) onderling en professionals in zorg en welzijn zijn van mening dat hun samenwerking en afstemming is verbeterd.	

### 3.5 Langdurige afstand tot de arbeidsmarkt

#### Wat is ondersteuning van inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt?

Bevorderen dat elke inwoner met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt participeert naar vermogen.

#### Doelgroep

Inwoners die, na het recht op de WW, langer dan een jaar niet op de arbeidsmarkt actief zijn geweest.

#### Effecten

- Laagdrempelige toeleiding naar de arbeidsmarkt.
- Verminderen aantal inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt.
- Inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt beklimmen minimaal één trede op de participatieladder en/of
- De maatschappelijke participatie van inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt neemt toe.
- Meer inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt zetten zich vrijwillig in (als vrijstelling voor de tegenprestatie).
- Inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt voelen zich minder vaak eenzaam.
- Inwoners zien meer naar elkaar om en helpen elkaar.

#### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
% inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt.	
% inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt dat vrijwilligerswerk heeft.	
% inwoners met een langdurige afstand tot de	Werkplein

arbeidsmarkt dat uitstroomt uit de uitkering naar werk.	
% inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt dat in aanmerking komt voor activeringstrajecten.	
% inwoners met een langdurige afstand tot de arbeidsmarkt dat minimaal één trede op de participatieladder klimt.	

### 3.6 Lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking

#### Wat is ondersteuning van inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking?

Voorkomen dat inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking zich eenzaam voelen. Bevorderen van participatie naar vermogen.

#### Doelgroep

Inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking.

#### Effecten

- Inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking voelen zich minder vaak eenzaam.
- Het ervaren van problematieken bij inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking is verminderd en hun vaardigheden om te kunnen participeren zijn vergroot.
- Inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking hebben een sociaal netwerk waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning.
- Inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking voelen zich ondersteund.
- Er zijn meer (reguliere) vormen van vrijetijdsbesteding zodanig toegerust, zodat inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking kunnen meedoen.
- Meer inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking zijn verwezen/begeleid naar (reguliere vormen van) vrijetijdsbesteding.
- Meer inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking nemen deel aan (reguliere) vormen van vrijetijdsbesteding.
- Meer inwoners met een lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of psychiatrische beperking zetten zich vrijwillig in.
- Inwoners zien meer naar elkaar om en helpen elkaar.

#### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
% inwoners met een lichamelijke beperking.	
% inwoners met een verstandelijke beperking	
% inwoners met een psychische aandoening	
% inwoners met een psychiatrische aandoening	
% inwoners met een lichamelijke beperking dat zich eenzaam voelt.	
% inwoners met een verstandelijke beperking dat zich eenzaam voelt.	
% inwoners met een psychische aandoening dat zich eenzaam voelt.	
% inwoners met een psychiatrische aandoening dat zich eenzaam voelt.	

### 3.7 Ongewenst sociaal isolement

#### Wat is ondersteuning van inwoners in een ongewenst sociaal isolement?

Voorkomen dat inwoners zich eenzaam voelen. Eenzaamheid is het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties.

#### Doelgroep

Inwoners die een groot risico hebben om in een sociaal isolement terecht te komen.

#### Effecten

- Inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben voelen zich minder vaak eenzaam.
- Inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben, hebben een sociaal netwerk waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning.
- Er zijn meer (reguliere) vormen van vrijetijdsbesteding zodanig toegerust, zodat inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben, kunnen meedoen..
- meer inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben, zijn verwezen/begeleid naar (reguliere vormen van) vrijetijdsbesteding.
- Meer inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben, nemen deel aan (reguliere) vormen van vrijetijdsbesteding De participatie van inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben, neemt toe.
- Meer inwoners die een risico lopen om in een sociaal isolement terecht te komen of hiermee al te maken hebben, zetten zich vrijwillig in.
- Inwoners zien meer naar elkaar om en helpen elkaar.

#### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
% inwoners dat zich eenzaam voelt.	GGD-monitor
aantal inwoners met een Wmo/jeugdhulpvraag, dat geen beroep kan doen op het sociale netwerk.	
Stijging op sociale relaties en kwaliteit hiervan tijdens trajecten door vrij toegankelijke organisaties.	

### 3.8 Vergunninghouders

#### Wat is ondersteuning van vergunninghouders?

Vergroten en versterken van de (maatschappelijke) participatie en het sociale netwerk van vergunninghouders.

#### Doelgroep

Vergunninghouders, asielzoekers die een verblijfsvergunning hebben ontvangen.

#### Effecten

- Vergunninghouders participeren meer in (vrijwilligers)werk.
- Vergunninghouders scoren na trajecten/activiteiten van de professionele vrij toegankelijke voorzieningen hoger op de participatieladder.
- Vergunninghouders voelen zich minder vaak eenzaam.
- Vergunninghouders hebben een sociaal netwerk waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning.
- De algemene gezondheidssituatie van vergunninghouders is bevorderd.
- Meer vergunninghouders voelen zich ondersteund.
- Er zijn meer (reguliere) vormen van vrijetijdsbesteding zodanig toegerust, zodat vergunninghouders kunnen meedoen.
- Meer vergunninghouders zijn verwezen/begeleid naar (reguliere vormen van) vrijetijdsbesteding.

- Meer vergunninghouders nemen deel aan (reguliere) vormen van vrijetijdsbesteding.
- Meer vergunninghouders zetten zich vrijwillig in.
- Inwoners zien meer naar elkaar om en helpen elkaar.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
Stijging op de participatieladder van vergunninghouders die deelnemen aan (trajecten vanuit) voorliggende voorzieningen.	
% vergunninghouders dat participeert in (vrijwilligers)werk.	
Aantal vrijetijdsbestedingsmogelijkheden dat aandacht heeft voor vergunninghouders.	
% vergunninghouders dat deelneemt aan reguliere vrijetijdsbestedingsmogelijkheden.	
% vergunninghouders dat aangeeft sociale relaties te hebben.	

## 3.9 Laaggeletterden

### Wat is ondersteuning van laaggeletterden?

Het ondersteunen van laaggeletterden, zodat ze zelfredzamer en sociaal actiever worden en daardoor beter kunnen participeren.

### Doelgroep

Inwoners die moeite hebben met lezen, schrijven en het begrijpen en toepassen van informatie. Zij beheersen het minimale niveau om volwaardig in de Nederlandse maatschappij te kunnen functioneren niet. Dat niveau is door de overheid vastgesteld op eindniveau VMBO of niveau mbo-2/3 (niveau 2F binnen de Standaarden en eindtermen volwassenen educatie). Ze hebben bijvoorbeeld problemen met:

- Formulieren invullen voor bijvoorbeeld zorgtoeslag, kinderopvang of de belasting.
- Straatnaamborden lezen.
- Voorlezen aan (klein)kinderen.
- Een (verjaardags)kaart schrijven.
- Geld opnemen bij de pinautomaat.
- Vertrektijden van de trein opzoeken.
- Ondertitels lezen.
- Recepten uit een kookboek lezen.
- Lezen en begrijpen van gezondheidstips, patiëntenfolders en bijsluiters van medicijnen.

### Effecten

- Laaggeletterden zijn zelfredzamer .
- De (maatschappelijk) positie van laaggeletterden is vergroot.
- Meer laaggeletterden zetten zich vrijwillig in.
- Er zijn minder volwassenen laaggeletterd.

### Indicatoren

Indicator	Meetinstrument
% inwoners dat laaggeletterd is.	
Stijging op de participatieladder van laaggeletterde deelnemers aan (trajecten vanuit) voorliggende voorzieningen	
Aantal laaggeletterde inwoners dat participeert in (vrijwilligers)werk	



## Bijlage A: Raamwerk in schema

Hieronder is het kade 'Bevorderen van een gezonde leefstijl' schematisch weergegeven. Het is aan de professionele vrij toegankelijke voorzieningen het blokje 'invulling' in te vullen. Daarnaast zijn de indicatoren nog in concept weergegeven. Deze moeten nog worden uitgewerkt.

<b>Bevorderen van een gezonde leefstijl</b>	
1. Wat is het?	Een gezonde leefstijl bevat de volgende uitgangspunten: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Geen/beperkt verslavende middelengebruik (roken, alcohol, drugs)</li> <li>2. Gezonde en gevarieerde voeding</li> <li>3. Voldoende lichaamsbeweging</li> <li>4. Sociaal-emotionele balans en kunnen omgaan met maatschappelijke druk</li> </ol>
2. Doelgroep	Inwoners met een lichamelijke beperking en/of verstandelijke beperking en/of inwoners die een risico lopen op over- of ondergewicht, een psychische of psychiatrische aandoening, een verminderde sociale weerbaarheid, verslavingsproblematiek, of hiermee al te maken hebben.
3. Effecten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inwoners voelen zich gezonder.</li> <li>2. Inwoners eten gezonder.</li> <li>3. Er worden minder verslavende middelen gebruikt (alcohol, drugs, roken).</li> <li>4. Er zijn minder inwoners met een verslaving.</li> <li>5. Er zijn minder inwoners met over- of ondergewicht.</li> <li>6. Meer inwoners bewegen voldoende, ook senioren en inwoners met een beperking.</li> <li>7. Inwoners zijn fysiek en mentaal langer in staat om zelfstandig te blijven wonen.</li> <li>8. Meer sportverenigingen/beweegactiviteiten richten zich ook op inwoners met een beperking en senioren.</li> <li>9. Meer inwoners zijn sociaal-emotioneel in balans en kunnen omgaan met maatschappelijke druk.</li> <li>10. Op scholen, zorginstellingen, verenigingen en burgerinitiatieven is er meer aandacht voor een gezonde leefstijl.</li> </ol>
5. Invulling (hoe, werkplan organisaties)	
6. Indicatoren	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. % inwoners dat zich gezond voelt.</li> <li>2. Voeding.</li> <li>3. Aantal meldingen/signalerings van alcohol- en andere verslavende middelenproblematiek.</li> <li>4. % inwoners die regelmatig alcohol gebruiken.</li> <li>5. % inwoners die regelmatig drugs gebruiken.</li> <li>6. % inwoners die regelmatig roken.</li> <li>7. % inwoners dat een geluksgevoel ervaart.</li> <li>8. % inwoners met overgewicht.</li> <li>9. % inwoners met ondergewicht.</li> <li>10. % inwoners dat voldoet aan de beweegnorm.</li> <li>11. % inwoners dat lid is van een sportvereniging of sportschool.</li> <li>12. % inwoners dat deelneemt aan beweegactiviteiten per kern.</li> <li>13. Aantal beweegactiviteiten voor ouderen per kern .</li> <li>14. Aantal beweegactiviteiten voor mensen met een beperking per kern.</li> <li>15. Aantal pestincidenten.</li> <li>16. % inwoners met psychische problematiek.</li> <li>17. % inwoners met psychiatrische problematiek.</li> <li>18. Aantal locaties zoals scholen, zorginstellingen en (sport)verenigingen, dat aandacht besteed aan een gezonde leefstijl.</li> <li>19. Mate van tevredenheid scholen, zorginstellingen en (sport)verenigingen over de ondersteuning door de professionele vrij toegankelijke voorzieningen.</li> </ol>

