



Diagnostiek bij de uitvoering van de Participatiewet

Succesfactoren en praktijkvoorbeelden



SBCM
A&O-fonds SW

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	4
Veel veranderingen in diagnostiek bij sociale werkbedrijven door Participatiewet	4
Analyse van succesfactoren	4
Vijf praktijkvoorbeelden	5
Inleiding	6
Waarom deze publicatie?	6
Wat wordt er verstaan onder diagnostiek?	6
Definities	7
Wat kunt u lezen in deze publicatie?	7
Hoe is deze publicatie tot stand gekomen?	7
Analyse succesfactoren diagnostiek nieuwe doelgroep	9
Algemene observatie	9
Rol van sociaal werkbedrijf op het gebied van diagnostiek bij de nieuwe doelgroep	9
Inhoud van de diagnostiek	11
(Her)inrichten van het werkproces diagnostiek	13
Kwaliteitsborging	16
Vijf praktijkvoorbeelden:	
Orionis Walcheren: brede diagnostiek binnen een ketenorganisatie	17
Wedeka: cliëntgerichte diagnose via TDC methodiek	22
Weener XL: zelfstandige gemeentelijke organisatie met aan de poort een snelle, korte diagnose	26
Felua-groep: diagnosecentrum voor verdiepende diagnostiek	30
WSD-groep: partner van gemeenten en werkgevers met een diagnose als proces op de werkvloer	34
Colofon	38

Managementsamenvatting

Veel veranderingen in diagnostiek bij sociale werkbedrijven door Participatiewet

De Participatiewet heeft gemeenten verantwoordelijk gemaakt voor het ondersteunen van een nieuwe, bredere doelgroep bij het realiseren van duurzame optimale arbeidsparticipatie. Tegelijkertijd zijn er bezuinigingen doorgevoerd waardoor men extra alert is op efficiëntie. Sociale werkbedrijven hebben op zeer verschillende manieren ingespeeld op deze veranderingen en invulling gegeven aan een nieuwe rol. Een belangrijk speerpunt in deze nieuwe rol is diagnostiek, van oudsher dienstverlening waar sociale werkbedrijven veel expertise in hebben opgebouwd. Deze publicatie belicht vijf praktijkvoorbeelden van sociale

werkbedrijven die in nauwe samenwerking met gemeenten de diagnostiek voor de nieuwe doelgroep efficiënt hebben ingericht.

Analyse van succesfactoren

In *hoofdstuk 1* staat een uitgebreide analyse op basis van de vijf praktijkvoorbeelden:

- Hoe kun je succesvol en efficiënt invulling geven aan diagnostiek voor de doelgroep van de Participatiewet?
- Welke kritische succesfactoren en leerpunten komen terug?

Er worden daarbij succesfactoren onderscheiden op vier verschillende, maar aan elkaar gerelateerde, onderwerpen.

Rol van sociaal werkbedrijf

Kies met de gemeente een werkvorm en rolverdeling en vul deze gezamenlijk in
 Speel in op de vraag van de gemeente
 Opereer vanuit vertrouwen in eigen meerwaarde
 Zet in op je eigen kracht en benut de krachten van de andere stakeholders
 Benut de bestaande infrastructuur voor diagnostiek bij de nieuwe doelgroep
 Investeer in samenwerking en verbinding met stakeholders
 Houd rekening met cultuurverschillen tussen de betrokken organisaties

Inhoud diagnostiek

Duidelijke en gedeelde visie op diagnostiek
 Houd rekening met de vraag van de arbeidsmarkt
 De keuze voor instrumentarium wordt bepaald door de visie op diagnostiek
 Het (diagnose-)instrument ondersteunt de professional
 Ondersteun de professional in zijn cruciale taak
 Maak de cliënt eigenaar van zijn eigen re-integratie, al beginnend bij diagnostiek
 Eenvoudig als het kan, verdiepend als het moet
 Richt het diagnoseproces aan de poort (kosten)efficiënt in
 Focus in diagnostiek op wat de cliënt wel kan

Herinrichten werkproces diagnostiek

Betrek professionals actief bij de (her)inrichting van diagnoseproces
 Neem de tijd voor het implementeren van veranderingen
 Borg zorgvuldige overdracht en integreer deze in het gehele werkproces
 Faciliteer communicatie tussen professionals
 Maak de communicatielijnen tussen professionals zo kort mogelijk

Kwaliteitsborging

Borg het lerend vermogen in het diagnostisch werkproces
 Voorbeeldfunctie van het management is cruciaal
 Investeer in de expertise van begeleidende professionals op het gebied van praktijkdiagnostiek

Vijf praktijkvoorbeelden

Voor de geïnteresseerde lezer wordt in hoofdstuk 2 t/m 7 elk praktijkvoorbeeld uitgebreid beschreven. Onderstaande tabel laat zien welke praktijkvoorbeelden aan bod komen en hoe zij zich van elkaar onderscheiden. De sociale werkbedrijven in deze publicatie hebben hun diagnoseprocessen verschillend ingericht. De beschrijvingen van de praktijkvoorbeelden zijn niet bedoeld om een volledig beeld

te geven, maar om de belangrijkste punten naar voren te brengen en inzicht te bieden in de keuzes en overwegingen die gemaakt zijn. Per praktijkvoorbeeld wordt aandacht besteed aan: de werkvorm en rolverdeling tussen het sociaal werkbedrijf en de sociale dienst op het gebied van diagnostiek, de visie op diagnostiek, de concrete diagnose-activiteiten, het gebruik van instrumentarium en succescriteria en leerpunten.

	Werkvorm en rolverdeling met gemeente	Werkwijze diagnostiek	Kenmerkend aan diagnostiek	Instrumentarium
Orionis Walcheren	Fusie sociale dienst, sociaal werkbedrijf en gemeentelijke kredietbank	Diagnostiek in instroom-, doorstroom-, en uitstroomfase	<ul style="list-style-type: none"> • Voor loonwaardemeting ander instrument dan voor (praktijk) diagnose • Expliciete borging van een lerende organisatie • Alert op medicaliserende werking van (soms) kleine dingen • Diagnostiek en begeleiding staan niet los van elkaar 	<ul style="list-style-type: none"> • Dariuz • Loonwaarde-methodiek UWW
Wedeka	Gemeenschappelijke regeling tussen sociaal werkbedrijf en sociale dienst	Diagnostiek op locatie van vier Trainings- en Diagnosecentra	<ul style="list-style-type: none"> • Methodiek aan de poort voor alle doelgroepen gelijk • Focus van diagnostiek ligt op impact bij de cliënt, zodat die zichzelf beter leert kennen • Uitgangspunt is dat de cliënt zelf het werk doet • Gebruik van eigen methodiek en beperkt aantal instrumenten 	<ul style="list-style-type: none"> • Participatieladder • Eigen methodieken
Weener XL	Fusie sociale dienst en sociaal werkbedrijf	Diagnostiek in instroom-, doorstroom-, en uitstroomfase verdeeld over verschillende afdelingen	<ul style="list-style-type: none"> • Eén instrument voor de instroom- en doorstroomfase, maar een ander instrument voor de uitstroomfase • Overdracht vindt in principe via het platform van het diagnostisch instrumentarium plaats, tenzij een warme overdracht van toegevoegde waarde wordt geacht • Diagnose niet als momentopname maar als een continu proces 	<ul style="list-style-type: none"> • CompetenSYS, • Loonwaarde-methodiek Matchcare
Felua-groep	Opdrachtnemer-opdrachtgever-relatie met sociale dienst	Verdiepende diagnostiek door psychologen op aanvraag	<ul style="list-style-type: none"> • Richt diagnostiek in als zakelijke dienstverlening voor gemeenten • Verzorgt een deel van de diagnostiek: focus op verdiepende diagnostiek • Diagnostiek uitsluitend door psychologen 	<ul style="list-style-type: none"> • Melba • Testen van NOA en Pearson
WSD-groep	Opdrachtnemer-opdrachtgever-relatie met sociale dienst	Diagnostiek is vervlochten met het werkproces en gefocust op behoeften van werkgevers	<ul style="list-style-type: none"> • Voert diagnostiek uit voor 11 gemeenten en drie arbeidsmarkt-regio's • Werkt met drie verschillende loonwaardemeting-instrumenten • Minimaal gebruik instrumenten, maximale ruimte professionele expertise en intuïtie • Alle diagnostiek vindt plaats in de context van werk en trainingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Melba (zeven elementen) • Loonwaarde-methodiek van Dariuz, CompetenSYS en UWW

Inleiding

Waarom deze publicatie?

Eind 2013 heeft SBCM de werkwijzer diagnose gepubliceerd. In deze werkwijzer is de praktijk van diagnostiek binnen sociale werkbedrijven beschreven. Als gevolg van de invoering van de Participatiewet en het doorvoeren van bezuinigingen is deze uitvoeringspraktijk inmiddels echter sterk gewijzigd: De WSW is afgesloten voor nieuwe instroom, de dienstverlening gericht op de 'oude' SW-populatie zal verder verminderen. Ook krijgen sociale werkbedrijven steeds meer te maken met een nieuwe, bredere doelgroep die zich bij de sociale dienst meldt. Sociale werkbedrijven hebben zich daarbij moeten heroriënteren op de invulling van hun dienstverlening, waarbij de volgende thema's aan bod komen:

- Welke (nieuwe) focus krijgt de dienstverlening?
- Op welke doelgroep richt de dienstverlening zich primair?
- Welke rol heeft/krijgt het sociaal werkbedrijf op het gebied van diagnostiek?
- Hoe wordt het diagnosewerkproces ingericht?
- Wat wordt de positie in de ketensamenwerking?

Op welke manier geef je vorm aan de samenwerking met de gemeente?

Sociale werkbedrijven hebben op zeer verschillende manieren ingespeeld op deze veranderingen en hebben invulling gegeven aan een nieuwe rol. Of zijn daar druk mee bezig.

Een belangrijk speerpunt in deze nieuwe rol is diagnostiek, van oudsher dienstverlening waar sociale werkbedrijven veel expertise in hebben opgebouwd.

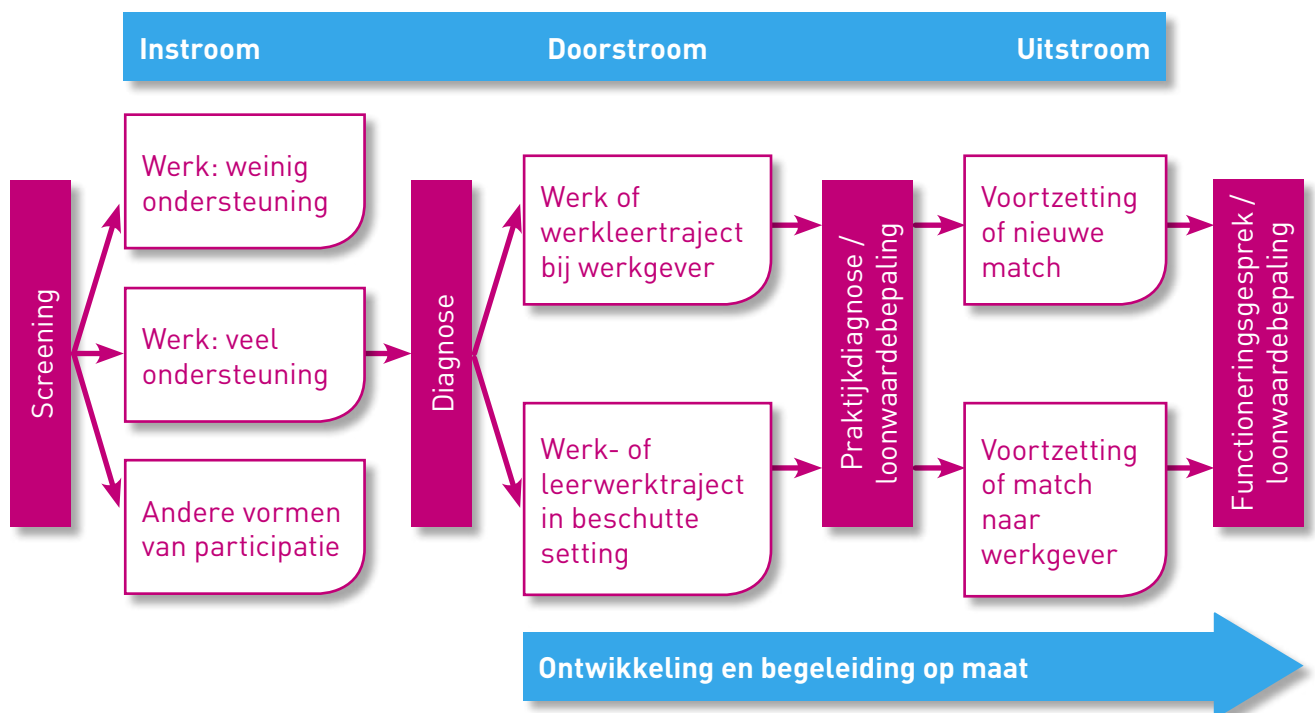
Deze publicatie belicht vijf praktijkvoorbeelden van sociale werkbedrijven die in nauwe samenwerking met gemeenten het diagnosewerkproces hebben ingericht. Met als doel om managers en beleidsmakers van sociale werkbedrijven en sociale diensten die aan het begin staan van samenwerking en zich het hoofd breken hoe werkprocessen efficiënt en doelmatig vervlochten kunnen worden, te voeden met aansprekende manieren van aanpak. Maar ook met als doel om de professionals die de diagnostiek verzorgen, te inspireren.

Wat wordt er verstaan onder diagnostiek?

In deze publicatie hanteren we een brede definitie van diagnostiek:

Diagnostiek = alle activiteiten gericht op het in kaart brengen van arbeidspotentieel, arbeidsprestatie, ontwikkelpunten en belemmeringen in het kader van optimale (arbeids)participatie.

Deze diagnostiek beperkt zich dus niet tot de intake (of screening) 'aan de poort', maar omvat ook praktijkdiagnose en loonwaardemeting in de door- en uitstroombfase



(zie figuur). In de praktijk bestaan er veel variaties op dit model. In de beschrijving van de praktijkvoorbeelden komt een aantal variaties aan bod.

Definities

Ook de verschillende elementen van diagnostiek worden in de praktijk verschillend gedefinieerd. In deze publicatie worden de volgende definities gehanteerd:

Een **screening** is een zeer snelle en beknopte inschatting van de situatie en/of mogelijkheden van de cliënt, met een duidelijk vooropgesteld doel (wat per screening kan verschillen, maar vaak een inschatting van arbeidspotentieel is). Deze inschatting kan plaatsvinden bij nieuwe instroom of bij cliënten uit het 'zittend bestand'. De screening kan bestaan uit een dossieronderzoek of uit het verzamelen van nieuwe/actuele informatie over de cliënt.

Een **diagnose** is een onderbouwde en brede 'foto' van het arbeidspotentieel en de (situatie van de) cliënt, voornamelijk ingezet 'aan de poort' (instroomfase). Deze diagnose kan een proces, maar ook een enkel moment zijn. Diagnose is daarmee een verzamelnaam voor verschillende activiteiten die leiden tot inzicht in de mogelijkheden van de cliënt. Waarbij het niet noodzakelijk is dat de cliënt al actief is in een (leer-)werktraject. De diagnose is bedoeld om een zo volledig mogelijk beeld van de cliënt te krijgen en hiermee de kortste en efficiëntste weg richting (regulier) werk te bepalen.

De **praktijkdiagnose** geeft op competentieniveau een betrouwbaar beeld van het functioneren van de cliënt, zowel het beeld dat de cliënt van zichzelf heeft als vanuit het perspectief van de leidinggevende (werkgever). De praktijkdiagnose geeft inzicht in de belangrijkste arbeidskansen en belemmeringen van de cliënt en een indicatie van de loonwaarde en loonkostensubsidie. Door het periodiek uitvoeren van de praktijkdiagnose kan er bovendien inzicht in de arbeidsontwikkeling van de cliënt worden verkregen. Voor een praktijkdiagnose is het wel noodzakelijk dat de cliënt actief is in een (leer-)werktraject waarbij de cliënt een functie of een takenpakket uitvoert.

Een **loonwaardemeting** is het op een betrouwbare, zorgvuldige en transparante manier in kaart brengen van de loonwaarde van de cliënt die actief is in het uitvoeren van een functie of een takenpakket. De loonwaardemeting heeft in ieder geval betrekking op het prestatieniveau van de werknemer, zoals tempo, kwaliteit en inzetbaarheid (dus exclusief begeleidingskosten). De focus van de loonwaardemeting is het bepalen van de economische waarde van de arbeidsprestatie, maar kan ook handvatten voor ontwikkeling en begeleiding geven.

Verdiepende diagnostiek is bedoeld om op een betrouwbare manier een specifiek kenmerk van de cliënt in kaart te brengen. Dit kan een test zijn, zoals een IQ-test, of een taaltoets, maar kan ook een onderzoek zijn door een specialist, zoals een medisch onderzoek door een arts of psycholoog.

Wat kunt u lezen in deze publicatie?

Deze publicatie is geschreven om de kennisuitwisseling tussen sociale werkbedrijven te faciliteren. Het is niet de bedoeling om hier 'best practices' neer te zetten waarvan SBCM aangeeft dat het voorbeelden zouden zijn voor andere sociale werkbedrijven. Deze publicatie biedt een overzicht van sociale werkbedrijven die verschillende keuzes hebben gemaakt in het kader van diagnostiek bij de nieuwe (Participatiewet-)doelgroep. U bepaalt zelf welke elementen zinvol, haalbaar en effectief kunnen zijn voor uw organisatie.

Om deze kennisuitwisseling te ondersteunen, leest u in deze handreiking een uitgebreide beschrijving van de invulling van diagnostiek van een vijftal sociale werkbedrijven, namelijk

- 1) Orionis Walcheren in Vlissingen
- 2) Wedeka in Oost-Groningen
- 3) Weener XL in Den Bosch
- 4) Felua-groep in Apeldoorn
- 5) WSD-groep in Boxtel.

Deze vijf sociale werkbedrijven werken vanuit een verschillende relatie met de gemeente, met verschillend instrumentarium en een verschillende visie op diagnostiek. Deze sociale werkbedrijven opereren bovendien in verschillende krachtenvelden, bijvoorbeeld omdat elke arbeidsmarktregio zo zijn eigen kenmerken en zijn eigen geschiedenis kent.

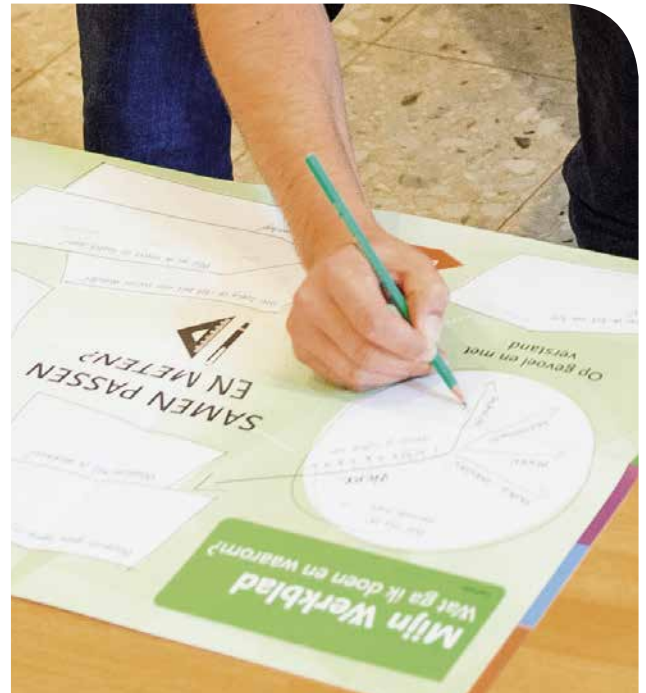
Op basis van deze beschrijvingen is een aantal succesfactoren beschreven die u hopelijk inspireren. Hierdoor hoeft u niet zelf 'het wiel opnieuw' uit te vinden, maar kunt u profiteren van de kennis en ervaringen van de concrete succescriteria en leerpunten van andere sociale werkbedrijven. Zij hebben immers al 'lesgeld' betaald op hun manier van werken. Door van elkaar te leren kan er effectiever invulling worden gegeven aan de gezamenlijke doelstelling om zoveel mogelijk mensen te ondersteunen in duurzame optimale participatie.

Hoe is deze publicatie tot stand gekomen?

De vijf praktijkvoorbeelden zijn gekozen naar aanleiding van een initiële interviewronde waarbij 21 sociale werkbedrijven zijn benaderd en uiteindelijk 17 sociale werkbedrijven zijn geïnterviewd. Daarbij zijn onderwerpen aan bod gekomen als:

- Werkvorm en rolverdeling met gemeente op het gebied van diagnostiek
 - Visie op diagnostiek
 - Diagnose-activiteiten voor de doelgroep van de Participatiewet
 - Gebruik van instrumentarium
 - Succescriteria en leerpunten.
- Om te komen tot een gevarieerd overzicht van praktijkvoor-

beelden zijn vervolgens vijf sociale werkbedrijven benaderd voor een verdiepend interview. Gekeken is naar de vorm van samenwerking met de gemeenten, visie op diagnostiek, instrumentarium dat gebruikt wordt, maar ook geografische spreiding. Aan de hand van diepte-interviews met professionals van de sociale werkbedrijven en (vaak ook) de sociale dienst zijn de nieuwe werkprocessen in kaart gebracht en geanalyseerd.



Analyse succesfactoren diagnostiek nieuwe doelgroep

In dit hoofdstuk wordt u meegenomen langs een analyse van de succesfactoren, gebaseerd op de vijf praktijkvoorbeelden in deze publicatie. Dit richt zich op opvallende factoren die vaker terugkomen. Het beoogt een algemeen beeld te geven van aspecten die cruciaal zijn voor een effectieve en efficiënte diagnostiek. Sommige succesfactoren hebben een hoog "open deur-gehalte". Tegelijkertijd worden deze succesfactoren niet voor niets benoemd: in de praktijk blijken ze minder vanzelfsprekend te zijn, of ze worden benoemd als een leerpunt op basis van voortschrijdend inzicht. Er is dan ook getracht concreet te maken hoe een dergelijke succesfactor invulling kan krijgen.

Er worden daarbij succesfactoren op vier verschillende, maar aan elkaar gerelateerde onderwerpen onderscheiden:

- De rol van het sociaal werkbedrijf op het gebied van diagnostiek bij de nieuwe doelgroep
- Inhoud van de diagnostiek
- (Her)inrichten van het werkproces van diagnostiek
- Kwaliteitsborging.

Algemene observatie

De sociale werkbedrijven in deze publicatie hebben verschillende keuzes gemaakt en hebben verschillende diagnoseprocessen. Ook hebben de sociale werkbedrijven naar gemeenten toe zeer verschillende rollen en hanteren zij verschillende werkvormen. Toch zijn alle vijf de sociale werkbedrijven tevreden over de invulling en de effectiviteit van hun diagnostiek. Er blijkt dus niet één juiste, of één beste manier te zijn om diagnostiek in te vullen. Wat de sociale werkbedrijven wel met elkaar gemeen hebben, is dat ze optimaal geanticipeerd en ingespeeld hebben op het krachtenveld waarin ze opereren (zowel landelijk als regionaal):

- De regie is steeds meer bij gemeenten komen te liggen en minder bij het sociaal werkbedrijf
- De 'klassieke' dienstverlening van het sociaal werkbedrijf is geen duurzaam verdienmodel
- De opkomst van arbeidsmarktregio's en regionale werkbedrijven
- De geschiedenis en de ervaringen in de relatie en rolverdeling met gemeente(n) in GR
- Grotere behoefte aan kostenefficiënte diagnostiek zo vroeg mogelijk in het proces
- Regionale arbeidsmarkt factoren
- (Gezamenlijke/regionale) visie op dienstverlening, rol van organisaties, professional en cliënt.

"Het is feitelijk het in beeld krijgen van de mogelijkheden van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. In ons poortproces zetten we de diagnose vrij breed in. We hebben het zo ingericht dat de diagnose niet een momentopname is, maar een continu iets." *Van Gammeren (Weener XL)*

Rol van sociaal werkbedrijf op het gebied van diagnostiek bij de nieuwe doelgroep

Kies samen met de gemeente een werkvorm en rolverdeling en vul deze gezamenlijk in

De meeste sociale werkbedrijven en gemeenten hebben een lange en rijke geschiedenis met elkaar. Deze geschiedenis maakt dat een bepaalde vorm van samenwerking en rolverdeling tussen gemeente(n) en sociaal werkbedrijf (op het gebied van diagnostiek) meer of minder logisch is en meer of minder haalbaar is. Uit de praktijkvoorbeelden komt een aantal werkvormen en rolverdelingen terug:

- Het sociaal werkbedrijf als onderdeel van de gemeente: een gefuseerd, nieuw bedrijf (bijvoorbeeld Weener XL of Orionis Walcheren)
- Het sociaal werkbedrijf als adviseur van de gemeente (bijvoorbeeld WSD-groep)
- Het sociaal werkbedrijf als Diagnostisch Centrum van de gemeente (bijvoorbeeld Wedeka)
- Het sociaal werkbedrijf als een van de opdrachtnemers op het gebied van diagnostiek (bijvoorbeeld Felua-groep)
- Het sociaal werkbedrijf als samenwerkingspartner voor gemeenten in GR-regeling (bijvoorbeeld WSD-groep of Felua-groep).

De sociale werkbedrijven hebben in verschillende mate inspraak en invloed gehad bij de werkvorm en rolverdeling. Wat de sociale werkbedrijven in deze publicatie met elkaar gemeen hebben is dat zij deze rol, samen met de gemeente, optimaal invullen.

"Het is een enorm voordeel om concurrentie te hebben. Het houdt je scherp. Als netwerkpartner moet je met elkaar in gesprek blijven. We hebben een drive om nog beter aan te sluiten op de behoeftes van cliënten binnen de kaders die ons gegeven zijn. We onderschrijven met elkaar het doel om die cliënt zo snel mogelijk op een kwalitatieve manier richting arbeidsmarkt te helpen. De cliënt staat centraal." *Krikken (Felua-groep)*

Investeer in samenwerking en verbinding met stakeholders

Uit alle praktijkvoorbeelden komt naar voren dat samenwerking cruciaal is voor goede diagnostiek. Samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties, maar ook tussen professionals binnen organisaties. Diagnostiek is immers een integraal proces, waarbij verschillende expertise en disciplines een rol spelen. De sociale werkbeprijven in de praktijkvoorbeelden zijn zich hier niet alleen zeer bewust van, zij investeren ook (pro)actief in deze samenwerking, passend bij de werkvorm en rolverdeling.

Niet alleen gemeenten, maar ook andere stakeholders spelen een belangrijke rol in een integraal werk- en diagnoseproces (ROC, UWV, leveranciers van testen en instrumentarium). Ook voor deze stakeholders geldt dat investeren in een goede relatie, vertrouwen in elkaar en zorgvuldige communicatie essentieel is. Onderschrijf met elkaar het doel van, en de visie op, diagnostiek. Stel elkaar als samenwerkingspartner op de hoogte van de stand van zaken en deel met elkaar waar je tegenaan loopt.

“De kracht van Oost-Groningen is dat we al heel erg ver in de samenwerking zitten. De gemeenten, SW, ROC, UWV en VSO- en ProO-scholen werken samen. We houden de lijntjes zo kort mogelijk en zitten samen op een locatie. Je bouwt die op in gezamenlijkheid.” *Edzes (Wedeka)*

Speel in op de vraag van de gemeente en opereer vanuit vertrouwen in eigen meerwaarde

Als gevolg van de Participatiewet en de decentralisaties ligt de regie meer dan ooit bij de gemeenten en (steeds) minder bij de sociale werkbeprijven. Het is dus cruciaal dat de gemeente(n) vertrouwen hebben en houden in de expertise en de toegevoegde waarde van het sociaal werkbedrijf op het gebied van diagnostiek. Het is dan zeer effectief om te anticiperen op de behoefte van de gemeente en daar op in te spelen. Maar ook om mee te denken in oplossingen.

“Gemeenten zijn superscherp, dus je moet wel je kwaliteit leveren, afspraken nakomen. Voor gemeenten denken, daar houden ze niet van. Zet in op relatiemanagement en vraag uit wat ze willen.” *Bakker (WSD-groep)*

Zet in op je eigen kracht en benut de krachten van de andere stakeholders

Net als bij andere samenwerkingen, is het de kunst om elkaars krachten te benutten en elkaars mindere punten te compenseren of aan te vullen. Dus inzetten en investeren in aspecten van diagnostiek waar je kracht (van oudsher) ligt en andere ketenpartners de ruimte te geven om hun kracht in te zetten. Je hoeft als sociaal werkbedrijf niet alles te kunnen of te weten. Dat betekent dat je keuzes maakt en dat je je op bepaalde dienstverlening niet inzet. Zodat je voldoende ruimte en middelen hebt om te borgen dat je de dienstverlening waar je wel op inzet, effectief, efficiënt en professioneel kan doen.

“Het is lastig om tegen sommige dingen nee te zeggen. Maar het definieert wie je bent en de producten die je biedt. Dit biedt kaders en toont je specialisme.” *Bakker (WSD-groep)*

Benut de bestaande infrastructuur voor diagnostiek bij de nieuwe doelgroep

Gebruik de infrastructuur voor interne leerwerktrajecten en combineer die met diagnostiek bij de nieuwe doelgroep. Met de ‘oude’ SW-infrastructuur hebben sociale werkbedrijven beschikking over verschillende soorten werkplekken voor cliënten (op een laag niveau). Een leerwerktraject kan tegelijkertijd ingezet worden voor een betrouwbare praktijkdiagnose.

Houd rekening met cultuurverschillen tussen de betrokken organisaties

Elke organisatie kent zijn eigen bedrijfscultuur en zijn eigen ongeschreven regels. Bij een intensieve samenwerking of zelfs een fusie van organisaties is het belangrijk rekening te houden met die cultuurverschillen. Sociale werkbedrijven kennen van oudsher een andere doelstelling dan sociale diensten. De sociale werkbedrijven uit de praktijkvoorbeelden hebben allemaal te kampen gehad met een verandering van cultuur, alleen al omdat de doelstellingen en de rollen van de betrokken professionals gewijzigd zijn. Verken elkaars werelden om beoogde doelen, normen, waarden en gedragingen inzichtelijk te maken. Dit is de ‘sociale lijm’ die professionals aan elkaar en aan de organisatie bindt. Definieer met elkaar waar je gezamenlijk voor staat en hoe je hier samen invulling aan wilt geven.

Inhoud van de diagnostiek

Het begint met een duidelijke en gedeelde visie op diagnostiek

De praktijkvoorbeelden kenmerken zich door een duidelijke visie op diagnostiek: de sociale werkbedrijven hebben een helder beeld over het doel van de diagnose en hoe de diagnose past in de re-integratieketen van instroom, doorstroom en uitstroom. Maar ook over de invulling van de diagnose: welke onderwerpen zijn relevant om op welk moment in kaart te brengen? Welke rol heeft de professional binnen de diagnostiek? Welke kwaliteiten heeft deze professional dan nodig? En hoe actief is de rol van de cliënt? Welk instrumentarium past daarbij? Hoe lang is de diagnose houdbaar?

“Enerzijds wordt er scherp gestuurd op de doelen die we willen bereiken: ontwikkeling van cliënten en uitstroom richting de arbeidsmarkt. En de gedeelde verantwoordelijkheid die cliënt en professional daar samen in hebben. Anderzijds houden de professionals heel sterk het menselijke aspect in de gaten. Zonder allerlei diagrammen, diagnoses of instrumenten, maar gewoon van mens tot mens en met focus op resultaat.” *Bakker (WSD-groep)*

De sociale werkbedrijven uit de praktijkvoorbeelden hebben daar zeer verschillende ideeën over, maar wat ze met elkaar gemeen hebben is dat zij:

- Een duidelijke visie hebben op diagnostiek
- Deze visie gezamenlijk met gemeente(n) en andere stakeholders vorm hebben gegeven
- De visie vertaald hebben naar concrete werkwijzen en integrale of gestroomlijnde werkprocessen
- Draagvlak bij de uitvoerende professionals hebben gecreëerd voor deze visie en werkwijze
- De professionals (blijvend) ondersteunen in het uitvoeren van deze werkwijze.

Alle sociale werkbedrijven uit de praktijkvoorbeelden benadrukken dat het van onschatbare waarde is om deze basis gezamenlijk vorm te geven.

“Je werkt samen, maar handelt vanuit andere doelen en die moet je zien te verenigen. Ga veel nadrukkelijker met elkaar in gesprek en probeer inzicht te krijgen met en in elkaar. Waarom doe jij dit en welke doelen probeer je daarmee te realiseren? Dit moet de hele organisatie door, het is belangrijk iedereen hierbij te betrekken.” *Van Gammeren (Weener XL)*



Houd bij de diagnose rekening met de vraag van de arbeidsmarkt

De diagnostiek vindt niet plaats in een vacuüm: het is geen doel op zich. Maar een middel om optimale arbeidsparticipatie te realiseren. Voor uitstroom naar reguliere arbeid, of het realiseren van optimale arbeidsparticipatie (bijvoorbeeld met behulp van loonkosten-subsidie) is het belangrijk om in de diagnostiek al rekening te houden met de actuele, regionale vraag van de arbeidsmarkt. Cliënten ondersteunen in hun ontwikkeling op werksoorten waar geen vraag naar is, leidt immers niet tot duurzame uitstroom. Het is belangrijk de diagnose te relateren aan elementen waar werkgevers in de regio veel waarde aan hechten. En te inventariseren waar op dit moment vacatures zijn en voor de komende jaren worden verwacht.

De keuze voor instrumentarium wordt bepaald door de visie op diagnostiek en niet andersom

De sociale werkbedrijven in praktijkvoorbeelden hanteren ieder een ander instrumentarium; soms een landelijk instrumentarium, soms een combinatie van testen, soms instrumentarium dat zelf ontwikkeld is. Of, in het geval van de WSD-groep, een minimaal gebruik van instrumenten. Welke keuze is de beste? Daar is met geen mogelijkheid een antwoord op te geven. Het belangrijkste is in deze keuze dat het instrumentarium aansluit bij de visie en beoogde werkwijze van de diagnostiek. Het (her)inrichten van een diagnostisch proces begint met het formuleren van een heldere visie en doelstelling, niet bij de keuze van een instrument. Deze keuze komt pas later.

Het (diagnose-)instrument ondersteunt de professional

Ongeacht de mate waarin elk instrument wordt gebruikt, geven de praktijkvoorbeelden allemaal aan dat de professional die de diagnose verzorgt een cruciale rol speelt. Het instrumentarium is 'slechts' een hulpmiddel voor de professional. Een informatiebron van relevante kenmerken van de cliënt, die handvatten biedt om conclusies te trekken en een plan van aanpak op te stellen. De professional met zijn vakkennis en praktijkervaring blijft altijd verantwoordelijk voor de definitieve conclusies.

Ondersteun de professional in zijn cruciale taak

De professional heeft een cruciale taak binnen de diagnostiek en verdient daar gedegen ondersteuning in. Zowel in situaties waar veel als waar weinig gebruik gemaakt wordt van instrumentarium. Deze ondersteuning bestaat uit meer dan trainingen. Deze ondersteuning bestaat bijvoorbeeld ook uit:

- Een helder gecommuniceerde visie en concrete en haalbare doelstelling
- Duidelijkheid rondom rollen en taken van de verschillende professionals

- Borgen van relevante randvoorwaarden, zoals ICT-infrastructuur, instrumentarium, mogelijkheden van verdiepende diagnostiek, efficiënte administratie, reële caseload
- De professional de ruimte en vertrouwen te geven om zijn expertise toe te passen
- Zorgvuldige en periodieke feedback op het handelen van de professional
- Lerende organisatie: organiseer het evalueren van het werkproces en de betrouwbaarheid van opgestelde diagnoses en leren van fouten en successen
- En tenslotte ook het faciliteren van trainingen, workshops en intervisie.

"In een gesprek kijk je elkaar aan en kan de professional gespreksvaardigheden inzetten. De diagnose die de professional stelt is belangrijk voor het vervolgtraject, die geeft richting aan de dienstverlening. Dat is een kritische taak." *Van Zimmeren (Orionis Walcheren)*

Maak de cliënt eigenaar van zijn eigen re-integratie, beginnend bij diagnostiek

Niet alleen de professional, maar ook de cliënt heeft een cruciale taak. In zijn re-integratieactiviteiten, maar ook (al) in de diagnostiek. Wedeka maakt hier een expliciet speerpunt van: al in de diagnostiek wordt de cliënt gefaciliteerd om de verantwoordelijkheid en eigenaarschap te pakken.

"Maar interessanter is nog hoe de cliënt zijn eigen mogelijkheden leert kennen en hierdoor zijn eigen beslissingen kan nemen. Als de cliënt zichzelf fysiek en digitaal zichtbaar kan maken geef je hem of haar een deel van zijn leven terug." *Haverkamp (Wedeka)*

Eenvoudig als het kan, verdiepend als het moet

De praktijk leert dat er tot nu toe weinig gebruik wordt gemaakt van verdiepend onderzoek en testen bij de nieuwe doelgroep. De focus ligt bij een brede diagnose van de mogelijkheden die de cliënt heeft. De sociale werkbedrijven uit de praktijkvoorbeelden beschikken over voorzieningen voor verdiepende diagnose, indien die zinvol worden geacht. De beslissing of deze zinvol zijn, wordt door de professional genomen, waarbij vertrouwd wordt op zijn/haar expertise: de vuistregel lijkt te zijn: 'let op afwijkend gedrag' en 'gebruik je gezond verstand en professionele intuïtie'.

Richt het diagnoseproces aan de poort (kosten)efficiënt in

Een zorgvuldige diagnose aan de poort is cruciaal voor een kostenefficiënt traject. Het voorkomt tijd- en geldverspilling doordat je niet investeert in onrealistische trajecten of trajecten inzet die niet aansluiten bij de ontwikkelbehoefte van de cliënt. Het is ook belangrijk om het diagnoseproces zelf efficiënt in te richten. Manieren om dit te borgen zijn bijvoorbeeld:

- Voorkom dubbele uitvraag en gebruik de reeds verzamelde of aanwezige informatie uit het dossier of een rechtmatigheidsintake voor diagnose op doelmatigheid
- Gebruik een screening om te bepalen of een (uitgebreidere) diagnose meerwaarde heeft (bijvoorbeeld bij cliënten met zeer hoog of zeer laag arbeidspotentieel)
- Investeer pas in diagnostiek als duidelijk is dat de cliënt recht heeft op een uitkering, bijvoorbeeld door een (snelle) check op rechtmatigheid
- Investeer in een uitgebreidere diagnose en praktijkdiagnose bij cliënten met een redelijk arbeidspotentieel
- Gebruik (verdiepende) diagnostiek ook als instrument voor gedragsverandering. In de contactmomenten met de cliënt kan gerichte feedback worden gegeven en kan een impuls gegeven worden aan het effectief inspelen op kansen en mogelijkheden.

Focus in diagnostiek op wat de cliënt wel kan

Het wordt al jarenlang als adagium benoemd: focus op mogelijkheden en niet op belemmeringen. Toch komt dit element ook bij de praktijkvoorbeelden weer expliciet terug. Blijkbaar is het niet zo vanzelfsprekend om hier in de praktijk invulling aan te geven. Ook wordt bij de praktijkvoorbeelden (bijvoorbeeld Felua-groep en Orionis Walcheren) expliciet aandacht besteed aan de medicaliserende risico's van bepaalde instrumenten, vragen, of werkwijze. Zij geven daarmee op hun eigen manier invulling aan de (secundaire) doelstelling van diagnostiek om de cliënt te activeren (of in ieder geval niet te deactiveren). Hierbij wordt een aantal concrete tips genoemd:

- Leg de focus op het aan het werk gaan en het uitvoeren van taken. Kijk welke randvoorwaarden er nodig zijn voor de cliënt om überhaupt te kunnen werken (bijvoorbeeld de mate van begeleiding, de inhoud van het werk en de werkomgeving). Kijk hoe iemand het beste tot zijn recht komt.
- Combineer de expertise van een psycholoog met die van de arbeidsdeskundige. Het zijn verschillende specialisten die elkaar goed kunnen aanvullen. De arbeidsdeskundige kijkt wat iemand kan en de psycholoog helpt de cliënt hier vervolgens mee om te gaan en te kijken naar de mogelijkheden.
- Hanteer een communicatiestijl richting de cliënt met een balans tussen zorgvuldigheid en zakelijkheid.

“Onze methodiek is heel erg gericht op het aan het werk gaan en taken uitvoeren. Daarmee voorkom je het probleem van medicalisering. Het gaat om gedrag wat men vertoont. Of iemand dan mogelijk autisme of ADHD heeft, is eigenlijk ondergeschikt. We zijn geen klinisch psychologen die een diagnose stellen.” *Krikken (Felua-groep)*

(Her)inrichten van het werkproces diagnostiek

Betrek professionals actief bij de (her)inrichting van werkproces rondom diagnostiek

Besteed aandacht aan de meningen en ideeën van de professionals. Niet alleen om draagvlak te creëren, maar ook om gebruik te maken van hun expertise. Zij zijn immers dag in dag uit actief op het gebied van diagnostiek. Ga regelmatig met elkaar in gesprek en nodig professionals uit om mee te denken. Ga weerstand niet uit de weg, maar houd wel strak vast aan de gedeelde visie zoals die is afgesproken. Maak duidelijke afspraken over de kaders waarbinnen gewerkt wordt en geef professionals daarbinnen ruimte voor eigen invulling. Nodig professionals van verschillende afdelingen of organisaties uit tot meedenken bij het (her)inrichten van de werkprocessen. Stel bijvoorbeeld verschillende werkgroepen samen die ieder een afzonderlijk onderdeel voor hun rekening nemen.

“We hebben onze professionals geïnterviewd over een optimalisatie van ons cliëntproces. De rode draad was dat we te laat met de cliënt het gesprek aangaan over werk. Dat is niet handig aan ons model. Pas na het intakegesprek wordt de diagnose gesteld, we moeten naar een snelle check aan de voorkant. Dit is echt een professionalstraject: zij bedenken hoe we dit gaan verbeteren. Professionals durven zich nu weer te laten zien, we willen die positieve energie stimuleren.” *Van Zimmeren (Orionis Walcheren)*

Neem de tijd voor het implementeren van veranderingen

Uit alle voorbeeldprojecten komt naar voren dat het doorlooptijd kost om een (nieuw) diagnostisch proces in te richten en te implementeren. De sociale werkbedrijven hebben hier minimaal een jaar voor uitgetrokken, maar meestal heeft het langer geduurd. WSD-groep heeft bijvoorbeeld in dit kader met gemeenten concreet 2015 en 2016 als transitiejaren benoemd, om zo ruimte te creëren om een nieuw organisatie-model neer te kunnen zetten.



Borg zorgvuldige overdracht en integreer deze in het gehele werkproces

Het is onvermijdelijk in het diagnostisch proces dat er overdrachtmomenten zijn. Belangrijk is dan ook om een manier te vinden om deze overdracht zorgvuldig en tijdig te doen. De sociale werkbedrijven van de voorbeeldprojecten kiezen hier verschillende manieren voor, maar hebben wel allemaal een werkwijze afgesproken om zorgvuldigheid te borgen. Aandachtspunten bij overdracht zijn:

- Voorkomen dat de cliënt meerdere keren hetzelfde verhaal moet doen
- Borgen dat collega's van elkaar weten welke argumenten hebben geleid tot welke beslissingen
- Overdraagbaarheid van activiteiten bij ziekte of uitval van een professional
- Efficiënt inrichten, zonder dat je aan kwaliteit inboet.

“Het is heel erg arbeidsintensief om warme overdrachten tussen de professionals te laten plaatsvinden. Met goede documentatie in het systeem is onze ervaring dat je acht van de tien keer zonder warme overdracht kan. We stimuleren wel dat professionals elkaar opzoeken als dit nodig is, maar we laten dit over aan de professionaliteit van de professional.” *Van Gammeren (Weener XL)*

Een zorgvuldige overdracht van informatie vraagt vertrouwen tussen de professionals. Door vertrouwen te hebben in elkaars expertise en door een gezamenlijke visie te delen. Door te vertrouwen op de diagnose die tijdens de fase van instroom gesteld is, maar deze ook bij durven stellen in de fase van doorstroom indien er sprake is van voortschrijdend inzicht, zonder daarbij afbreuk te doen aan de kwaliteit van

de diagnose. Bij een praktijkdiagnose zijn er immers meer mogelijkheden voor observatie van concreet gedrag in een werksituatie en zijn er meer contactmomenten geweest tussen cliënt en professional.

“Het werkgeversservicepunt, de trajectbegeleiders en de intakepersoneel werken nu op één vloer. Intakers lopen direct door naar de matchers, waardoor mensen kunnen uitstromen voor ze ingestroomd zijn!” Van Zimmeren (Orionis Walcheren)

De wijze van overdracht kan op verschillende manieren ingevuld worden. Maak een gefundeerde keuze en integreer deze in de hele organisatie.

- In een ketenorganisatie met veel overdrachtsmomenten is het een optie de professionals gezamenlijk verantwoordelijk te maken. Stel met elkaar vast welke professional verantwoordelijk is voor welk deel van de informatie en maak ze samen verantwoordelijk voor het te behalen einddoel. Maak inzichtelijk wie welke concrete bijdrage levert zodat ook professionals aan het begin van het werkproces bijdragen aan het beoogde eindresultaat. Dit voorkomt ook dubbel werk.
- In een opdrachtnemer-opdrachtgever-relatie is het belangrijk de rolverdeling goed af te stemmen. Er is in zo'n situatie eerder sprake van één regievoerder. Dit heeft als voordeel dat één professional alle informatie verzamelt en bundelt en ook de verantwoordelijkheid draagt voor een compleet dossier.
- Specificeer waar en hoe de wisselwerking plaatsvindt. Warme overdracht tussen professionals kan integrale samenwerking stimuleren maar is wel erg arbeidsintensief. Werken alle professionals in één geïntegreerd integraal systeem, dan is goede documentatie (volgens vaste protocollen) ook een prima methode.

Faciliteer communicatie tussen professionals

Samenwerking en communicatie is een belangrijke bouwsteen voor een efficiënt en integraal werkproces. Communiceer met en naar elkaar aan welke gezamenlijke doelstellingen wordt gewerkt. Ga heel nadrukkelijk met elkaar in gesprek (betrek heel de organisatie) en probeer inzicht met en in elkaar te krijgen. Manieren om dit te faciliteren zijn bijvoorbeeld:

- Afdeling overstijgende intervisiebijeenkomsten organiseren. Professionals van verschillende afdelingen kunnen elkaar aanvullen met hun verschillende perspectieven. Dit verhoogt het wederzijds begrip en creëert een multidisciplinaire kijk op de inrichting van het proces.
- Periodiek teamoverleg organiseren om de werkprocessen te evalueren. Dit kan plaatsvinden binnen de teams

of tussen de afdelingshoofden van teams. Het signaleren waar professionals tegenaan lopen en kijken hoe we elkaar daarbij kunnen helpen.

- Bij het ontwikkelen van een nieuw product of dienst een werkgroep samenstellen uit professionals van verschillende afdelingen of teams. Dit geeft tevens een boost aan het integrale werkproces en de samenwerking tussen professionals.

Maak de communicatielijnen tussen professionals zo kort mogelijk

Breng de uitvoeringsorganisatie samen in één pand. Breng professionals van alle disciplines samen waar de uitvoering plaatsvindt of maak het gemakkelijk elkaar op te zoeken. Hierdoor wordt de informele communicatie versterkt. Fysiek gescheiden werkplekken bemoeilijkt het elkaar te leren kennen en vertrouwen. Maar ook problemen binnen het werkproces worden eerder gedetecteerd en kunnen ook eerder worden aangepakt.

Breng professionals met verschillende expertises bij elkaar tijdens de fase van uitstroom

Bundel de krachten van professionals door verschillende expertises bij elkaar te brengen. Doel van het traject is duurzame plaatsing bij een werkgever. Verschillende specialismen kunnen elkaar op dit punt uitstekend aanvullen en het verschil maken of een plaatsing slaagt of niet. De accountmanager kijkt vanuit de markt en de mogelijkheden, een arbeidsdeskundige of psycholoog kan kijken waar de risico's zitten en waar echt rekening mee moet worden gehouden en de jobcoach kan letten op waar de werkplek aan moet voldoen en wat dat van de ontwikkeling vraagt. Samen kunnen deze professionals een krachtige impuls geven en de cliënt richting een passende werkplek begeleiden. Orionis Walcheren is voorstander van het in dienst hebben van een eigen arbeidsdeskundige omdat deze kennis nodig is binnen de organisatie.

Kwaliteitsborging

Borg het lerend vermogen in het diagnostisch werkproces

Blijf in een continue evaluatie van de processen en positioneer jezelf als lerende organisatie. Wat ervaren de professionals op de werkvloer, hoe doen ze het, waar lopen ze tegenaan? Verander dit voor zover mogelijk in overleg met de werkvloer en reflecteer hierbij kritisch op het eigen handelen.

- Via functioneel meten kun je nagaan of het huidige werkproces effectief is. Registreer op een uniforme manier, dit kan bijvoorbeeld in het klantvolgsysteem. Je kunt op deze manier nagaan of de interventies die je inzet ook echt het beoogde doel bereiken.
- Wees flexibel en probeer nieuwe aanpakken uit. Pas de trainingen of leerwerktrajecten die je aanbiedt bijvoorbeeld tijdelijk aan als die niet meer aansluiten op de doelgroep. Betrek ook hier weer de professionals en laat ze nieuwe dingen uitproberen en ontwikkelen. Evalueer dit ook af en toe samen met het team.
- Vraag om feedback bij (samenwerking)partners of opdrachtgevers. Dit kan op een informele wijze, maar bijvoorbeeld ook via een gestandaardiseerd tevredenheidsonderzoek.

“Heeft het effect wat je doet? Leg dit vast op een uniforme manier, bijvoorbeeld in het klantvolgsysteem. Welke interventies werken bij welke klantgroepen? Maak ook de professional eigenaar: wat ik doe, heeft dat effect? Dit is denk ik heel krachtig in onze aanpak verweven. Maar een lerende organisatie zijn is niet makkelijk.” *Van Zimmeren (Orionis Walcheren)*

Voorbeeldfunctie van het management is cruciaal

Neem een voorbeeldfunctie aan als management. Het management hoort dezelfde principes te hanteren naar de teams als de teams naar de cliënt. Het management is faciliterend naar het team om te zorgen dat zij hun werk kunnen doen. Blijf sturen en signaleren. Geef uw professionals de ruimte en verantwoordelijkheid in de uitvoering. Maar biedt duidelijke kaders waarbinnen ze mogen werken en besluiten mogen nemen.

Investeer in de expertise van begeleidende professionals op het gebied van praktijkdiagnostiek

De bredere nieuwe doelgroep begeleiden is iets anders dan de professionals van Sociale werkbedrijven gewend zijn. Dit vraagt om een andere kijk en geeft een nieuwe dynamiek op de werkvloer. Sociale werkbedrijven hebben jarenlange ervaring in het begeleiden van cliënten (met een afstand tot de arbeidsmarkt) op een interne werkplek. Benut deze expertise en investeer in het bijscholen van de professionals om ook de nieuwe doelgroep te kunnen doorgronden en de juiste begeleiding te kunnen bieden.

Orionis Walcheren: brede diagnostiek binnen een ketenorganisatie

Kenmerkend aan de diagnostiek bij Orionis Walcheren

- Doordat de fusie van gemeenten, sociaal werkbedrijf en gemeentelijke kredietbank al in 2013 plaatsvond, kon er vroegtijdig geanticipeerd worden op de diagnostiek van de nieuwe doelgroep
- Eén instrument voor de instroom- en doorstroomfase, maar een ander instrument voor de uitstroomfase
- Expliciete borging van een lerende organisatie
- Alert op medicaliserende werking van (soms) kleine dingen

Werkvorm en rolverdeling met gemeente op het gebied van diagnostiek

Orionis Walcheren is ontstaan door een samenvoeging van de sociale dienst Walcheren (gemeenten Middelburg, Veere en Vlissingen), het sociaal werkbedrijf en de gemeentelijke kredietbank. Medio 2013 stond het organisatiemodel en de visie op het integrale bedrijf als ketenorganisatie. De concrete invulling van functies en formatie was geregeld en in januari 2014 is begonnen met het vormgeven van de werkprocessen, ingericht naar het concept van werkend leren.

Orionis Walcheren is sinds 2013 verantwoordelijk voor de uitvoering van de Participatiewet en functioneert als een werk-leerbedrijf. Het integrale bedrijf verzorgt dienstverlening op het gebied van instroom, doorstroom en uitstroom van de gehele nieuwe doelgroep van de Participatiewet. Het werk-leerbedrijf wordt ingezet als re-integratie instrument voor een deel van deze doelgroep: mensen met een overbrugbare afstand tot de arbeidsmarkt. Orionis Walcheren werkt als een ketenorganisatie waar de cliënt in het doorlopen van het proces begeleiding krijgt van verschillende specialisten. Het is de bedoeling om cliënten in een werkomgeving te ondersteunen in leren en ontwikkelen. De focus ligt daarbij op het opleiden in de praktijk om de stap naar regulier werk kleiner te maken. De vraag van de werkgever is daarbij leidend.

Tips voor optimalisatie van de organisatie

- Benut de krachten, kwaliteiten en het netwerk van het sociale werkbedrijf. Het biedt een perfecte infrastructuur voor de nieuwe doelgroep.
- Zet bij je werkgeversnetwerk in op verschillende doelen. De accountmanagers gaan niet alleen voor vacatures, maar ook voor productieopdrachten op pad. Die hebben hele andere gesprekken met werkgevers: ze doen een inclusieve arbeidsanalyse.
- Houd veel voeling met de werkvloer. Van Zimmeren: "Blijf in een continue evaluatie van je processen: wat ervaren ze op de werkvloer, hoe doen ze het, waar lopen ze tegenaan? Verander dit in overleg met de werkvloer en wees kritisch op wat je doet."
- Positioneer jezelf als lerende organisatie. Van Zimmeren: "Heeft het effect wat je doet? Leg dit vast op een uniforme manier, bijvoorbeeld in het klantvolgsysteem."
- Zet alle professionals bij elkaar op de werkvloer, op dezelfde afdeling. Maak de lijntjes zo kort mogelijk.

Visie op diagnostiek

De visie op diagnostiek is bij Orionis Walcheren helder: diagnostiek moet een toegevoegde waarde hebben. Als de inschatting is dat iemand gewoon kan werken, wordt (diepgaande) diagnostiek als onnodig gezien. Echter, er wordt geconstateerd dat bij zeker driekwart van de nieuwe instroom diagnostiek wel toegevoegde waarde heeft. Diagnostiek is dan een manier om serieus te nemen wat er speelt bij de cliënt. Het inzetten van diagnose-instrumenten is bij Orionis Walcheren niet een soort doel op zichzelf. De visie op instrumentarium weerspiegelt dat ook: het instrument ondersteunt en de professional bepaalt. Het instrument kan niet het werk van de professional overnemen.

Een diagnose-instrument kan bovendien ook medicaliserend werken en te veel de focus leggen op iemands belemmeringen. Het vertraagt het proces en creëert

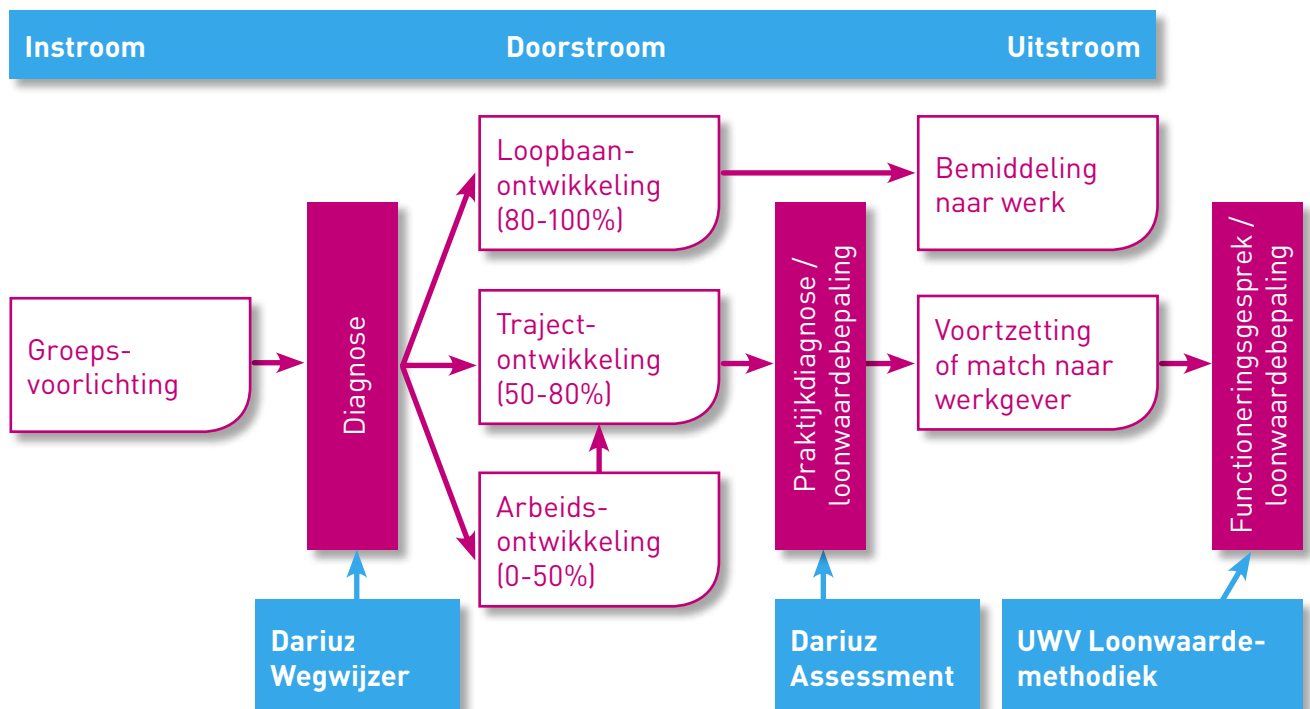


beeldvorming. Tegelijkertijd vindt Orionis Walcheren het belangrijk dat er uniformiteit wordt behouden bij alle cliënten. Van Zimmeren: "We gebruiken bijvoorbeeld het assessment als objectieve methodiek om te meten

welke ontwikkelingen iemand tijdens het werk-leertraject doormaakt. Als we cliënten op dezelfde manier in beeld brengen kunnen we ze ook vergelijken. We kunnen dan ook aantonen of onze interventies wel of niet werken."

Diagnose-activiteiten voor de doelgroep van de Participatiewet

Het diagnoseproces van Orionis Walcheren ziet er vereenvoudigd als volgt uit:



Diagnostiek in instroomfase

Alle cliënten met een leeftijd boven de 27 jaar krijgen aan de poort dezelfde re-integratie-dienstverlening aangeboden. De cliënt vraagt digitaal een Participatiewet-uitkering aan en wordt uitgenodigd voor een groepsvoorlichting door het klantcontactcentrum. De cliënt vult vervolgens het aanvraagformulier in, levert informatie in het kader van een rechtmatigheidstoets en krijgt per mail het verzoek de Dariuz Works Wegwijzer in te vullen. Er volgt een intakegesprek met een intaker die doelmatigheid en rechtmatigheid combineert.

Diagnostiek in de doorstroomfase

De intaker stelt de diagnose op aan de hand van het cliëntbeeld dat naar voren komt in het gesprek en met de Dariuz Works Wegwijzer. De intaker selecteert de trajectgroep:

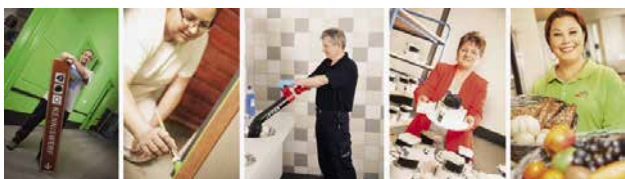
- Loopbaanontwikkeling (verwachte loonwaarde: 80-100%)
De focus ligt op werk. De cliënt volgt trainingen gericht op het verbeteren van (sollicitatie-)vaardigheden en wordt bemiddeld naar werk door accountmanagers en matchers.
- Trajectontwikkeling (verwachte loonwaarde: 50-80%)
De focus ligt op re-integratie. De cliënt volgt een leerwerktraject van maximaal zes maanden op basis van een concreet plan van aanpak met gespecificeerde leerdoelen.
- Arbeidsontwikkeling (verwachte loonwaarde: 0-50%)
De focus ligt op participatie, waarbij ingezet wordt op vrijwilligerswerk. Professionals van het participatiepunt volgen en monitoren daarbij de ontwikkeling van de cliënt.

Diagnostiek in de uitstroomfase

Cliënten blijven in principe in trajectontwikkeling of loopbaanontwikkeling tot ze uitgestroomd zijn. Het proces is voor elke cliënt een standaardprogramma, maar qua inhoud is het werkleertraject altijd maatwerk. Orionis Walcheren zet daarbij in op een optimaal resultaat bij de groep cliënten die in 'trajectontwikkeling' geplaatst worden. Van Zimmeren: "Wij denken dat de kans op uitstroom met intensieve dienstverlening bij deze groep op deze manier groter is."

Doelmatigheid en rechtmatigheid

De intaker stelt de diagnose op zowel doelmatigheid en rechtmatigheid. Van Zimmeren: "We staan voor integraliteit,



Tips voor een efficiënt werkproces

- Vertrouw op de diagnose die aan de poort wordt gesteld en wees kritisch door professionals hier samen op te laten reflecteren ter verbetering van het diagnoseproces.
- Zet de indicatieaanvraag banenafpraak helemaal aan de voorkant van het proces.
- Besteed aandacht aan de overdrachtsmomenten en faciliteer dat professionals hier met elkaar over kunnen sparren.
- Creëer een poule voor het accountmanagement-team waarmee ze extra kunnen gaan 'jobhunen'.
- Houd SW-professionals niet apart van de nieuwe doelgroep. Van Zimmeren: "Wij hebben echt gekozen voor integratie. In de arbeidsmarkt word je op de werkvloer ook geïntegreerd. Ons organisatieconcept is dat het heterogene groepen zijn.
- De professionals betrekken in het optimaliseren van processen. Van Zimmeren: "We vragen aan onze professionals hoe we kunnen optimaliseren. We zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het uitvoeren van onze opdracht. Veranderen doen we met de werkvloer samen."

de cliënt hoeft hierdoor maar één gesprek aan te gaan. Maar het is een lange diagnoseperiode voordat we het echt over werk gaan hebben met de cliënt. We overwegen nu toch om werk en inkomen aan de voorkant te gaan splitsen. Het vraagt ook andere kwaliteiten of je de inkomenssituatie in kaart wilt brengen of met een werkgeversbril naar de cliënt kijkt."

Ook na de diagnose is er aandacht voor rechtmatigheid. De trajectbegeleider heeft een signalerende functie, maar kan ook sanctioneren bij het onvoldoende nakomen van de re-integratieverplichting. Hetzelfde geldt voor de matcher in de laatste fase van uitstroom. Van Zimmeren: "We hebben de laatste jaren vanuit re-integratie te weinig aan handhaving gedaan. Er is een beeld ontstaan dat cliënten nee kunnen zeggen op een baan die wij passend achten. Dit kan natuurlijk niet vanuit de Participatiewet. We zijn handhaving als re-integratie instrument (afspraken is afspraak) aan het invoeren en doorvoeren."

Gebruik van instrumentarium

- Diagnose met Dariuz Works Wegwijzer
De Dariuz Wegwijzer vraagt verschillende leefgebieden uit en levert een eerste diagnose van de cliënt.

Van Zimmeren: “Het is een goed wetenschappelijk onderbouwd systeem.”

- **Praktijkdiagnose met Dariuz Works Assessment**
Het assessment wordt twee keer uitgevoerd uit bij de cliënten die in een werk-leertraject zitten: direct bij aanvang van het traject, om zo te bekijken of de cliënt wel op de juiste (werk)plek zit en na vier of vijf maanden, om te kijken of de cliënt zich heeft ontwikkeld. Deze herhaalde meting heeft ook als doel om het ontwikkelings-effect te meten.
- **Verdiepende diagnostiek**
Orionis Walcheren zet een arbeidsdeskundige in die bepaalt of er een arbeidsdeskundig of een psychologisch onderzoek zinvol is.
- **Loonwaardemeting met loonwaardemethodiek van het UWV**
De arbeidsdeskundige van Orionis Walcheren voert de loonwaardemeting met de UWV-methodiek uit. Van Zimmeren: “Zo houd je het in huis, borg je de kennis. De UWV-methodiek spreekt de werkgeverstaal. Het is uiterst belangrijk om duidelijk en eenduidig te communiceren naar potentiële werkgevers.”



Succescriteria en leerpunten

- **De diagnostiek begint bij de intaker**
De intaker heeft een kritische taak: stellen van de diagnose, bepalen van het vervolgtraject, creëren van het eerste cliëntbeeld en benul hebben van de arbeidsmarkt. Wat is er nodig om aan het werk te komen? De weg naar werk moet zo kort mogelijk zijn.
- **Alert zijn op medicaliserende vragen** in het diagnoseproces
Van Zimmeren: “Cliënten konden oorspronkelijk bij aanmelding voor een uitkering zelf aangeven of ze arbeidsbeperkingen hadden. We hebben het proces aangepast en de intaker bepaalt aan de hand van het intakegesprek of de arbeidsdeskundige ingezet moet worden.”
- **Werkbegeleiders ondersteunen** in hun rol in het kader van diagnostiek en begeleiding
De werkbegeleiders worden zorgvuldig getraind in het begeleiden van de nieuwe doelgroep. Van Zimmeren: “De werkbegeleiders zien productie en ontwikkeling van cliënten nog teveel als twee losse dingen. De training die we verzorgen ondersteunt werkbegeleiders in het verenigen van die twee: het werkend leren met behulp van werkplekopdrachten.”
- **Actief investeren in samenwerking en communicatie tussen professionals**
Orionis Walcheren is een ketenorganisatie met overdrachtsmomenten tussen professionals. Er is ingezet op specialisten en niet op generalisten. Van Zimmeren: “We gaan op die **gezamenlijke verantwoordelijkheid** inzetten: wat draag jij als professional bij aan het einddoel? Die verbinding hadden we liever eerder in het model ingezet.”
- **Fysieke nabijheid** van professionals faciliteert samenwerking én zorgvuldige overdracht
Dubbel werk moet zoveel mogelijk voorkomen worden. De verzamelde informatie wordt overgedragen via het systeem, maar warme overdracht is ook belangrijk.
- **Werkend leren als re-integratiemiddel**
Van Zimmeren: “Wij hebben echt de overtuiging dat het **werkend leren de afstand tot de arbeidsmarkt verkleint** bij het grootste deel van onze cliënten. Dit concept van werkend leren komt voor uit het idee dat werken heelt. Er weer bij horen, zelfvertrouwen opbouwen, dat is echt onze ontwikkelmethodiek.”

Tips over het inzetten en faciliteren van professionals

- Investeer in professionals die resultaatgericht zijn met een sociale bril. De tijd van hulpverlening is voorbij. Het gaat om het bij elkaar brengen van vraag en aanbod. De weg naar werk dient zo kort mogelijk te zijn en zo lang als nodig; een zakelijke blik met nadruk op eigen verantwoordelijkheid en motivatie van de klant.
- Neem zelf een arbeidsdeskundige in dienst. Van Zimmeren: “De hoeveelheid arbeidsbeperkingen neemt toe door de nieuwe doelgroep. Arbeidsdeskundige kennis heb je nodig in je organisatie, wij hebben er nu één fulltime in dienst.”
- Organiseer intervisiebijeenkomsten. Van Zimmeren: “Samenwerking en communicatie is heel belangrijk. Een intervisie om de vier of zes weken is cruciaal. De professionals kunnen elkaar aanvullen met verschillende perspectieven, zo krijgt het een multidisciplinair karakter. Kijk je vanuit de cliënt en zijn ontwikkeling of vanuit de vraag van de arbeidsmarkt?”
- Breng de accountmanager, jobcoach en arbeidsdeskundige samen om te concluderen welk werk passend is. Van Zimmeren: “De accountmanager kijkt vanuit de markt en de mogelijkheden, de arbeidsdeskundige kijkt waar de risico’s zitten en waar we echt rekening mee moeten houden en de jobcoach kan letten op waar de werkplek aan moet voldoen en wat dat van de ontwikkeling vraagt. Die driehoek is heel belangrijk.”
- Professionalisering van je professionals bestaat niet alleen maar uit cursussen en trainingen, maar vooral uit met en van elkaar leren. Van Zimmeren: “We leggen verantwoordelijkheid en eigenaarschap bij de afdelingshoofden. Wat heb je nodig om de doelen te bereiken?”

Wedeka: cliëntgerichte diagnose via TDC methodiek

Kenmerkend aan de diagnostiek bij Wedeka

- Vijf training- en diagnosecentra op verschillende locaties binnen de regio
- Focus van diagnostiek ligt op borgen dat de cliënt zichzelf beter leert kennen
- Uitgangspunt is dat de cliënt zelf het werk doet
- Belangrijke (faciliterende en signalerende) rol voor trainers
- Gebruik van eigen methodiek en beperkt aantal instrumenten



Werkvorm en rolverdeling met gemeente op het gebied van diagnostiek

Sinds 2004 wordt er in Oost-Groningen samengewerkt tussen zeven gemeenten (Stadskanaal, Veendam, Vlagtwedde, Menterwolde, Oldambt, Pekela en Bellingwedde) en twee Sociale werkbedrijven (Wedeka en Synergon) om uitkeringsgerechtigden en Wajongeren bij te scholen en werkervaring te bieden ter voorbereiding op regulier werk. Deze samenwerking mondde in 2012 uit in de realisatie van vijf Training & Diagnosecentra (TDC's). De diverse TDC-initiatieven zijn in de daaropvolgende jaren verder op elkaar afgestemd zodat er eind 2014 sprake was van een uniforme TDC methodiek Oost-Groningen.

In de regio Oost-Groningen is ervoor gekozen om met de TDC methodiek de cliënt eerst goed in beeld te brengen. Het TDC-traject bestaat onder andere uit een trainingsprogramma waarin de cliënt zelf nadenkt over zijn plan van aanpak. De gehele uitvoeringsorganisatie is een samenspel tussen de gemeenten en beide sociale werkbedrijven. Wedeka valt onder een gemeenschappelijk regeling. De TDC's zijn een gemeentelijke afdeling. Er zijn ontwikkelingen gaande om de organisatiestructuur verder aan te scherpen, gericht op de methodiek en werkgeversbenadering.

Bij elk TDC werken professionals van de gemeenten en de sociale werkbedrijven samen in een team, dat dicht op de cliënt zit. Samenwerking begint met een gezamenlijke visie en een gezamenlijke basis. Edzes: "De kracht van Oost-Groningen is dat we al heel erg ver in de samen-

werking zitten. Deze basis is wel gevormd doordat we in het verleden als sociaal werkbedrijf geen tekorten hebben gehad, er is geen negatieve kijk richting het sociaal werkbedrijf geweest."

Visie op diagnostiek

Bij diagnostiek wordt de cliënt in beeld gebracht. Deze kennis wordt als noodzakelijk gezien om te bekijken welke dienstverlening passend is. Haverkamp: "Maar interessanter is nog hoe de cliënt zijn eigen mogelijkheden leert kennen en hierdoor zijn eigen beslissingen kan nemen." In de TDC's vindt brede diagnostiek plaats. Wedeka ziet diagnostiek ook als middel om te borgen dat de cliënt meer van zichzelf leert kennen. En expliciet niet als een middel om de cliënt een label te geven en in een goed hokje te plaatsen. Haverkamp: "Met een verdiepende test krijg je de uitslag dat iemand een beperkt vermogen heeft, en dan? Zo iemand kan een hele goede professional zijn. Wij kijken veel meer naar houding en gedrag."

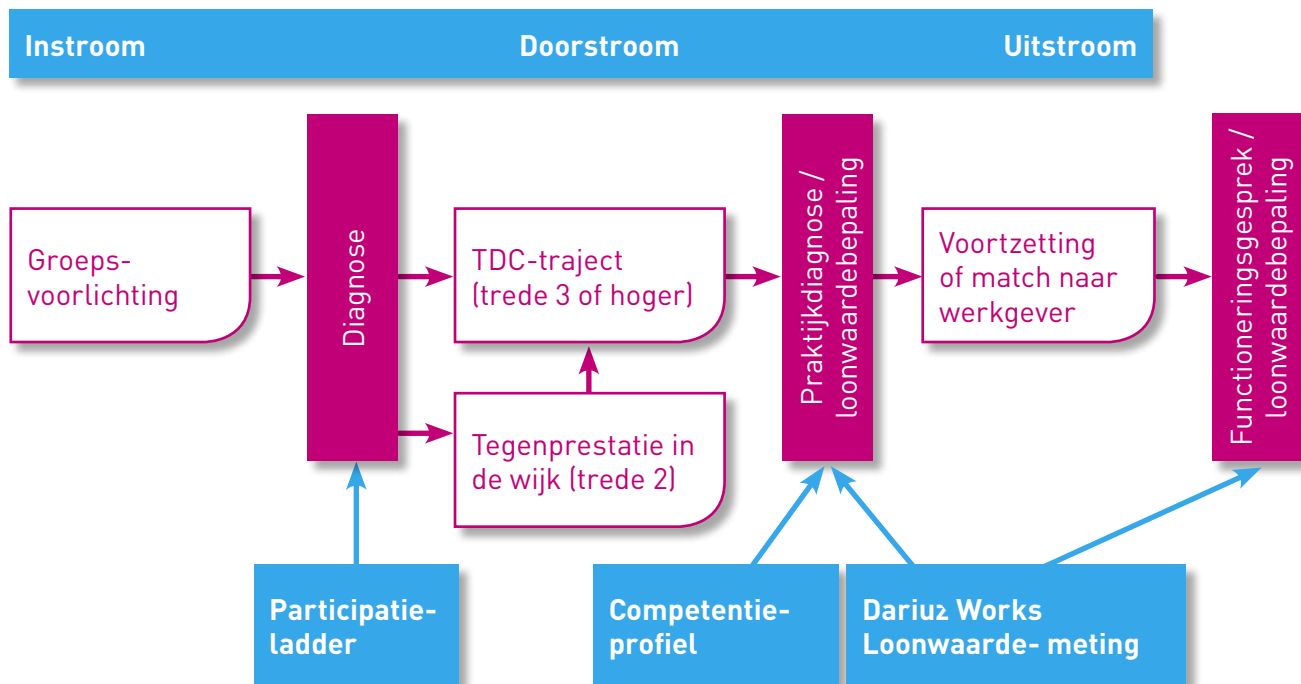
Diagnose is dus het punt van waaruit het TDC start en het proces waarin de cliënt zichzelf in beeld brengt en leert kennen. De cliënt wordt daarmee geactiveerd en gaat actief aan de slag met zijn of haar re-integratie. De inzet van diagnose-instrumenten wordt daarbij beperkt. Haverkamp: "Diagnose-instrumenten doen precies hetzelfde als wat wij doen voor hogere kosten."

Tips voor samenwerking & optimalisatie van de organisatie

- Zorg voor een sluitende aanpak in de keten. Betrek de verschillende disciplines en bekijk hoe alle middelen efficiënt en effectief ingezet kunnen worden. Het is vaak nog teveel een eilandjes cultuur. Zoek samenwerking met het ROC, UWV, SW en gemeenten.
- Benut de kracht van je ketenpartners. Werk op verbinding met je partners in plaats van: "Ik ben de beste". Stel elkaar op de hoogte van wat er speelt en durf elkaar te vertellen waarop je vastloopt. Zoek voortdurend naar hoe je elkaar overeind houdt.
- Neem een voorbeeldfunctie aan als management. Haverkamp: "Als management hanteren wij dezelfde principes naar onze teams als het team naar de klant. Wij zijn faciliterend naar het team om te zorgen dat zij hun werk kunnen doen."
- Vermijd veranderingen in structuren als die niet nodig zijn. Edzes: "Als fusies of nieuwe organisatiestructuren niet noodzakelijk zijn voor een effectieve uitvoering vermijd dit dan zoveel mogelijk. Dat hebben we hier ook gedaan." Met als resultaat dat het over de cliënten gaat en niet over de arbeidsvoorwaarden van de werknemers.

Diagnose-activiteiten voor de doelgroep van de Participatiewet

Het diagnoseproces van de TDC ziet er vereenvoudigd als volgt uit:



Diagnostiek in de instroomfase

De primaire doelstelling is om alle cliënten in beeld te hebben via het TDC-traject. Het is een doorlopend proces, zonder tussenrapportages, en eindigt in principe pas als iemand werk heeft gevonden. Cliënten melden zich bij het klantcontactcentrum van de gemeente en worden uitgenodigd voor de groepsvoorlichting op het TDC.

Als cliënten zelf aangeven dat ze niet kunnen starten met het TDC-traject, krijgen zij een consult. In dit persoonlijk gesprek wordt bekeken of de cliënt in staat is om aan het werk te gaan. Is dit niet mogelijk, dan wordt de cliënt op basis van zijn of haar mogelijkheden geplaatst op trede 1 of 2 van de Participatieladder en wordt er niet actief ingezet op re-integratie.

Diagnostiek in de doorstroomfase

Bij alle andere cliënten gaat het TDC-traject van start, waarbij ze 'automatisch' op trede 3 van de participatieladder worden gezet. Er volgt een twee weken durend trainingsprogramma waar de cliënt het eigen e-portfolio vult: een proces waarin de cliënt zichzelf in beeld brengt en de eigen mogelijkheden leert kennen. De casemanagers verzorgen als trainer of begeleider het programma in die twee weken, zien hun cliënten in het groepsproces en vervullen een ondersteunende rol. Na twee weken volgt een gesprek waarbij de cliënt zich aan de hand van het e-portfolio aan zijn casemanager presenteert en ze samen het plan van aanpak voor de komende drie maanden opstellen. Er wordt een voorlopig traject bepaald waarbij gekozen wordt tussen interne of externe plaatsing. Als iemand bemiddelbaar is richting arbeidsmarkt wordt hij/zij aangemeld voor de professionalspool in het e-portfolio-systeem van de TDC's. Alle accountmanagers hebben inzage in deze portfolio's voor de bemiddeling naar werk.

Diagnostiek in de uitstroomb fase

Na drie maanden of eerder wordt samen met de cliënt gekeken of het traject richting werk passend is. Scholing en korte trainingen kunnen worden ingezet om de mogelijkheden van de cliënt op de arbeidsmarkt te verbreden. De casemanager blijft de cliënt begeleiden tot de cliënt geen uitkering meer ontvangt.

Tips voor een efficiënt werkproces

- Neem de cliënt als uitgangspunt. Haverkamp: "De cliënt kan naar het ROC als er scholing nodig is, naar het UWV als er sprake is van een beperking en naar de werkgever als de cliënt klaar is voor werk. Als je vanuit die cliënt denkt, valt het op zijn plek."
- Profiteer van de infrastructuur van het sociaal werkbedrijf. Haverkamp: "We hebben gekeken hoe we de infrastructuur konden behouden waarin we werkzoekenden kunnen diagnosticeren. Deze infrastructuur biedt veel mogelijkheden om de werkvaardigheden van deelnemers te ontwikkelen."

Doelmatigheid en rechtmatigheid

Diagnostiek op doelmatigheid én rechtmatigheid vormt een integraal onderdeel van de werkwijze. Het plan van aanpak is een integraal onderdeel van de toekenningsbeschikking van de uitkering. De cliënt is gekoppeld aan een inkomensconsulent. De inkomensconsulenten zijn incidenteel aanwezig in de TDC's om ook dicht bij de cliënt te blijven. De casemanager is verantwoordelijk voor de ondersteuning van de cliënt op doelmatigheid en het borgen van de rechtmatigheid. Als een cliënt niet meewerkt, kan de casemanager een maatregel opleggen. Indien nodig wordt er een driegesprek met de cliënt, casemanager en inkomensconsulent gevoerd. Haverkamp: "Het opleggen van een maatregel is niet leuk. Duidelijk naar de cliënt zijn is hierbij belangrijk, er zijn nou eenmaal regels die gevolgd moeten worden. Voor de trajectbegeleiders van Wedeka was dit nieuw en in het begin best even lastig. Er wordt veel casuïstiek besproken en collega's steunen elkaar. Dit gebeurt informeel, niet in een georganiseerd overleg. Het team is getraind in gespreksvaardigheid en oplossingsgericht coachen."

Gebruik van instrumentarium

- Participatieladder
De Participatieladder is niet leidend, maar ondersteunend in het proces. Haverkamp: "Dit instrument werkt goed voor ons omdat we intern hebben gekeken welke instrumenten of welk deel van de infrastructuur van Wedeka bij welke trede horen. Iedereen binnen je team spreekt dan dezelfde taal."
- Praktijkdiagnose met het competentieprofiel
Dit instrument gebruikt Wedeka om de voortgang te volgen. Er wordt beoordeeld op de werkplek op basisvaardigheden, vakvaardigheden, houding en gedrag.
- Verdiepende diagnostiek
Voor de nieuwe doelgroep zijn er weinig aanvragen voor verdiepend onderzoek. Als er wel noodzaak is, wordt er met het UWV samengewerkt voor belastbaarheidsonderzoeken en heeft Wedeka interne professionals met kennis van beroepstesten en IDA onderzoek.
- Loonwaardemeting
Arbeidsdeskundigen van UWV voeren de Dariuz Works Loonwaardemeting uit.

Succescriteria en leerpunten

- De cliënt is zelf aan het werk
De werkwijze van de TDC's wordt als succesvol gezien omdat **de cliënt het zelf doet**. In het trainingsprogramma van twee weken bepaalt de cliënt waar hij/zij staat en in samenspraak met de professional welke vervolgstappen in het TDC-traject worden gezet.
- Voldoende aandacht besteden aan nieuwe rol van casemanagers
De casemanager is bij de TDC's van rol veranderd: van regievoerder naar coach. Dit is een proces geweest en in de teams is daar veel aandacht aan besteed. Haverkamp: "We hebben vastgehouden aan onze visie. We hebben **duidelijke kaders met elkaar afgesproken** en daarbinnen hebben onze professionals de ruimte voor eigen invulling."
- Casemanagers hebben meerdere taken
Iedere casemanager heeft **naast zijn begeleidingstaak ook een taak in het programma**. Welke taak dat is, hebben zij zelf mogen bepalen, op basis van expertise en affiniteit. Met als resultaat een aantal groepen professionals die gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor een thema, zoals e-portfolio, training en verzuimcontrole.
- Zet professionals in hun kracht
Professionals van Wedeka en de gemeenten behouden hun eigen rechtspositie, maar kunnen wel dezelfde of juist een andere taakstelling hebben. Er wordt gekeken naar **de kracht van de professional en niet vanuit welke organisatie iemand komt**. De professional is contractueel wel gebonden aan één organisatie, maar in de uitvoering wordt gekeken waar die professional het beste tot zijn recht komt.
- Verandering kost tijd: neem daar ook de tijd voor
Haverkamp: "**Je moet zeker een jaar de tijd nemen met een team om zo'n grote verandering goed in te zetten**. Constant met elkaar in gesprek blijven gaan. Het programma is nu zoals het is en we zijn met zijn allen verantwoordelijk voor een goede uitvoering. Als het voor een deel van onze cliënten niet werkt, gaan we samen kijken hoe we die cliënt ook goed kunnen begeleiden. Dat vraagt iets van ons allemaal."

Tips over het inzetten en faciliteren van professionals

- Probeer alles zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren. Breng professionals van alle disciplines in één locatie samen, waar de uitvoering plaatsvindt. Dan kunnen professionals snel schakelen en is er meer informele communicatie mogelijk.
- Neem de tijd om nieuwe professionals goed in te werken. Haverkamp: "Bij het TDC gebeurt dit in een intensief tweeweeks inwerkprogramma, waarin de professional ook het reguliere programma van de cliënt volgt. Hoe je je als professional naar de cliënt toe gedraagt is lastig definieerbaar te maken. Het is een werkwijze die ingebed is in onze organisatie."
- Wees flexibel. Pas trainingen aan als die (tijdelijk) niet meer aansluiten bij de doelgroep. Betrek je professionals hierbij en laat ze nieuwe dingen uitproberen en ontwikkelen. Evalueer dit ook af en toe samen met het team.
- Blijf sturen en signaleren. Geef je professionals ruimte en verantwoordelijkheid in de uitvoering. Maar bied duidelijke kaders waarbinnen ze mogen werken en besluiten mogen nemen.



Weener XL: zelfstandige gemeentelijke organisatie met aan de poort een snelle, korte diagnose

Kenmerkend aan de diagnostiek bij Weener XL

- Doordat gemeenten en sociaal werkbedrijf al in 2014 fuseerden, kon er vroegtijdig geanticipeerd worden op de diagnostiek van de nieuwe doelgroep
- Eén instrument voor de instroom- en doorstroomfase, maar een ander instrument voor de uitstroomfase
- Overdracht vindt in principe via het platform van het diagnostisch instrumentarium plaats, tenzij een warme overdracht van toegevoegde waarde wordt geacht
- Diagnose niet als momentopname maar als een continu proces
- Observaties op de werkvloer leveren belangrijke diagnostische informatie op

verlening en wordt ook ingezet om (onnodige) instroom in de Participatiewet te voorkomen.

Weener XL heeft gewerkt met werkgroepen om de nieuwe werkprocessen gezamenlijk uit te denken. Die werkgroepen waren samengesteld uit professionals van de sociale dienst en de Weener Groep. Van Gammeren: "Het is cruciaal om de werkvloer in dat proces te betrekken. We hebben een jaar voor de oprichting van Weener XL uitgetrokken."

Visie op diagnostiek

Diagnostiek wordt bij Weener XL gezien als een cruciaal onderdeel van re-integratie. Van Gammeren: "Het is feitelijk het in beeld krijgen van de mogelijkheden van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. We hebben het zo ingericht dat de diagnose niet een momentopname is, maar een continu iets." Er wordt gewerkt met het instrumentarium van CompetenSYS, voornamelijk om de flexibiliteit van het systeem. Van Gammeren: "We kunnen daarmee de diagnose van de cliënt elk moment aanpassen of aanvullen. Er is altijd mensenwerk nodig om de diagnose goed te kunnen stellen."

Werkvorm en rolverdeling met gemeente op het gebied van diagnostiek

Weener XL is in 2014 ontstaan door een fusie van afdeling Werk en Inkomen van de sociale dienst van 's-Hertogenbosch en het Sociaal werkbedrijf Weener groep. De Weener groep was al een gemeentelijke afdeling en met de komst van de Participatiewet was het een logische keuze om de gemeentelijke afdelingen te integreren. Weener XL is officieel een gemeentelijke sector en functioneert als werk-ontwikkelbedrijf met één integraal werkproces. Weener XL heeft één directeur, een eigen financiële afdeling en eigen beleidsprofessionals.

Van Gammeren: "We hebben hierdoor veel meer slagkracht en hierdoor kunnen we snelheid maken. We voeren samen één wet uit waardoor we onze werkprocessen ook efficiënter kunnen inrichten."

Diagnostiek wordt primair ingevuld door een snelle, korte diagnose 'aan de poort', waarna er zo snel mogelijk passende re-integratievoorzieningen worden ingezet. Vervolgens wordt met praktijkdiagnose verdieping gezocht. De poort fungeert als belangrijk deel van de totale dienst-



Tips voor samenwerking & optimalisatie van de organisatie

- Laat beide partijen meedenken bij het inrichten van de werkprocessen. Bij Weener XL zijn verschillende gemengde werkgroepen samengesteld, bijvoorbeeld een werkgroep poort, een werkgroep plaatsing en een werkgroep werkgeversbenadering. Het betrekken van de werkvloer is cruciaal.
- Besteed aandacht aan de cultuurverschillen tussen de betrokken organisaties. Maak eerst kennis en verken elkaars werelden. Het is totaal anders om als ambtenaar op het stadskantoor te werken of bij Weener groep met SW-professionals.
- Blijf continu communiceren met professionals over de gezamenlijke doelstellingen. Iedereen heeft zijn eigen belangen en zijn eigen invalshoek. De sociale dienst richtte zijn pijlen op het faciliteren van zo veel mogelijk uitstroom, terwijl het sociaal werkbedrijf voornamelijk met de exploitatiebegroting bezig was. Van Gammeren: "Je werkt samen, maar handelt vanuit andere doelen en die moet je zien te verenigen. Ga veel nadrukkelijker met elkaar in gesprek en probeer inzicht te krijgen met en in elkaar."

Bij Weener XL zijn de re-integratievoorzieningen een belangrijk deel van de diagnose. Deze re-integratievoorzieningen zijn belegd bij verschillende afdelingen:

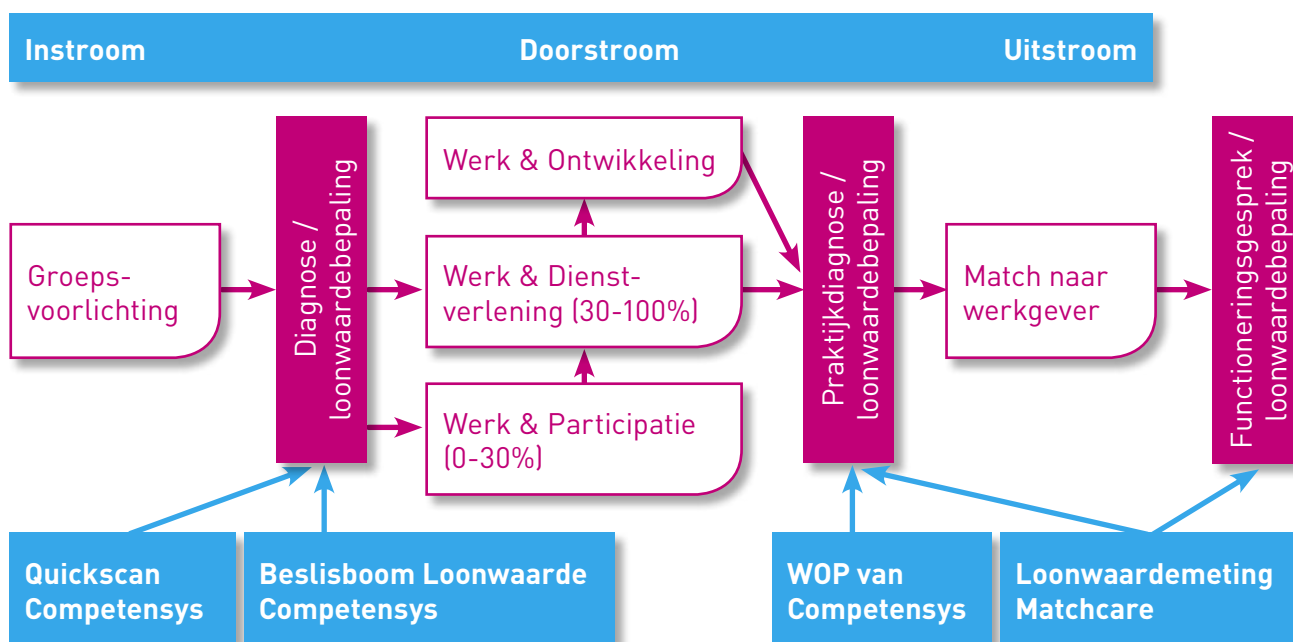
- Werk & Dienstverlening - Deze afdeling heeft als doel het voorkomen van instroom en bevorderen van uitstroom en levert drie tot zes maanden dienstverlening. Er zit een hele snelle diagnose aan de voorkant. Op basis daarvan worden verschillende soorten re-integratievoorzieningen ingezet.
- Werk & Participatie - Deze afdeling richt zich op cliënten die veelal medisch of psychisch beperkt zijn. Als ze een ontheffing van de arbeidsplicht hebben is het vooral vraag gestuurd reageren op de cliënt. Weener XL heeft een retourstroom waarbij de cliënt, zodra de ontheffing afloopt, weer bij het begin van het proces kan instromen.
- Werk & Ontwikkeling - Deze afdeling richt zich op de

cliënten die na een periode van zes maanden nog geen werk hebben gevonden. De cliënten worden ondersteund door werkervaringsplekken en hier worden eventuele (verdiepende) diagnoses uitgevoerd.

Bij Weener XL doet de werkconsulent een 'eerstelings diagnose' die primair bedoeld is om cliënten te kunnen plaatsen bij een geschikte werkgever. Het team diagnose kan een verdiepend onderzoek doen waar de focus ligt op het achterhalen van problemen om hier een mogelijke oplossing voor te vinden.

Diagnose-activiteiten voor de doelgroep van de Participatiewet

Het diagnoseproces van Weener XL ziet er vereenvoudigd als volgt uit:



Diagnostiek in de instroomfase

Cliënten melden zich bij Weener XL aan voor een Participatiewet-uitkering en krijgen een kort gesprek met een professional inkomen om direct te checken of ze recht hebben op een uitkering. Er volgt een informatiebijeenkomst en een groepsbijeenkomst waar cliënten de Quickscan van CompetenSYS invullen. De werkconsulent voert daarna een startgesprek met de cliënt en vult de beslisboom in om de (voorlopige) loonwaarde in te schatten.

Diagnostiek in de doorstroomfase

De werkconsulent kiest welke re-integratievoorzieningen passend zijn voor de cliënt:

- De cliënten met 0-30% arbeidsvermogen worden aangemeld bij Werk & Participatie
- De cliënten met 30-100% arbeidsvermogen blijven in Werk & Dienstverlening en krijgen een WerkOntwikkel-Plan (WOP).

In Werk & Dienstverlening variëren de re-integratievoorzieningen in soorten en type trainingen, plaatsing op een interne werkplek en mate van begeleiding die zinvol wordt geacht. Parallel loopt er een matchingsproces waar accountmanagers en matchers voor worden ingezet. Als de cliënt na zes maanden nog geen werk heeft gevonden stroomt hij/zij door naar de afdeling Werk & Ontwikkeling. De overdracht gebeurt via één integraal systeem van CompetenSYS, het dossier wordt digitaal overgedragen aan een professional van de andere afdeling. Hier krijgt de cliënt opnieuw een informatiebijeenkomst en wordt er ingezet op een interne of externe werkervaringsplek met een WEP-overeenkomst. Cliënten met een loonwaarde onder de 80% stromen ook door naar vacatures binnen het werkbedrijf. Omdat de SW-populatie daalt, kunnen cliënten vanuit de Participatiewet in de eigen exploitatie werken met behoud van uitkering. Dit duurt maximaal zes maanden en dan komt de cliënt in het mobiliteitscentrum waar de volledige focus ligt op solliciteren.

Diagnostiek in de uitstroomfase

Weener XL maakt gebruik van de Loonwaardemeting van Matchcare. Naast een accuraat percentage biedt de methode inzicht in de ontwikkelmogelijkheden van de werknemer en daarmee concrete handvatten voor het vergroten van de loonwaarde op de werkplek.

Doelmatigheid en rechtmatige id

Er is gekozen voor een duidelijk splitsing tussen diagnostiek op het gebied van doelmatigheid en de screening op het gebied van rechtmatigheid. Omdat de diverse professionals in één pand werken, wordt communicatie gefaciliteerd. Van Gammeren: "Het is complex om én doelmatigheid én rechtmatigheid in één functie uit te voeren. Iemand begeleiden

naar werk en uitkeringsonafhankelijk maken vraagt om andere specifieke competenties."

De werkconsulent heeft wel de taak om fraude te signaleren en nauw samen te werken met de professionals inkomen en de sociaal rechercheurs. Maatregelen op het gebied van doelmatigheid voert de werkconsulent zelf uit. Die is gemandateerd om een traject op te zetten en tevens daarop te handhaven. De werkconsulent maakt de rapportage en beschikking en dit wordt administratief afgehandeld.

Tips voor een efficiënt werkproces

- Breng de hele uitvoeringsorganisatie samen in één pand. Van Gammeren "Dit werkt veel efficiënter. Je kunt dan scherp elkaars visie delen en die goed in beeld blijven houden. Als je niet bij elkaar zit leer je elkaar ook niet kennen."
- Organiseer periodiek teamoverleg met de teamleiders om de werkprocessen te evalueren. Hierdoor ontstaat meer begrip voor elkaars problemen. Waar loop jij tegenaan en hoe kunnen we elkaar helpen? Als er iets nieuws ontwikkeld moet worden maak hier dan een werkgroep voor, bestaand uit professionals van alle teams. Hierdoor word je steeds meer één bedrijf.
- Benut de exploitatie van het sociaal werkbedrijf voor klanten uit de nieuwe doelgroep. Van Gammeren: "De SW-populatie neemt af en die werkplekken kunnen van pas komen bij de re-integratievoorzieningen die je aan de nieuwe doelgroep aanbiedt."
- Denk inrichtingsvrij. Van Gammeren: "Ga niet te veel denken vanuit de structuren die in de eigen organisatie ingebed zijn. Kijk eerst wat het beste is voor de klant. Daarna pas nadenken over welk organisatieonderdeel binnen welk specifiek deelproces ondergebracht moet worden. Dat is allemaal secundair aan het bedenken van het proces met de cliënt als uitgangspunt."

Gebruik van instrumentarium

Bij Weener XL wordt gebruik gemaakt van het instrumentarium van CompetenSYS. Zij bieden één compleet systeem met een geïntegreerd matchingsonderdeel waar alle professionals samen in kunnen werken (een proces gestuurd systeem):

- Quickscan CompetenSYS
Een brede diagnose om de cliëntsituatie in beeld te

brengen op diverse levensgebieden met een geïntegreerd matchingsonderdeel.

- Beslisboom loonwaarde CompetenSYS

Er worden een aantal vragen gesteld (conform de richtlijnen van het UWV) en dan geeft CompetenSYS een inschatting van de loonwaarde.

- WOP van CompetenSYS

Het WerkOntwikkelPlan is samen met CompetenSYS ontwikkeld. De werkconsulenten zien de leerdoelen en kunnen hun evaluaties in de beschikbare velden invullen.

- Verdiepende diagnostiek

Voor de nieuwe doelgroep wordt er nog weinig gebruik gemaakt van verdiepende diagnostiek. Het team diagnose voert onder andere arbeidsdiagnostische onderzoeken of belastbaarheidsonderzoeken uit. Er wordt gewerkt met meerdere externe partijen die sociaal medische onderzoeken uitvoeren.

- Loonwaardemeting Matchcare

Het werken met CompetenSYS en Matchcare heeft weinig invloed op de werkprocessen. De Quickscan en matchingsmodule van CompetenSYS werkten namelijk ook al als twee aparte modules.

Succescriteria en leerpunten

- **Observaties leveren veel diagnostische informatie op**

Observaties van werkbegeleiders op de werkvloer is een belangrijke input voor diagnostiek. Van Gammeren: "De werkbegeleiders zijn op de afdeling en leren de cliënten echt kennen. Het levert ook informatie op het gebied van rechtmatigheid. Als iemand altijd hetzelfde dagdeel verzuimt is dat een aanleiding om in gesprek te gaan."

- Werken vanuit kernwaarden

Met alle afdelingen zijn zes kernwaarden gedefinieerd om **één gezamenlijke cultuur en uitstraling te creëren**. Van Gammeren: "De sociale dienst en het sociaal werkbedrijf kennen toch twee verschillende culturen en soms ook belangen. Die verschillende entiteiten willen we als één geoliede machine laten lopen."

- Warme overdracht alleen op indicatie

Van Gammeren: "Het is heel erg arbeidsintensief om warme overdrachten tussen de professionals te laten plaatsvinden. Met goede documentatie in het systeem is onze ervaring dat je acht van de tien keer **zonder warme overdracht** kan. We vinden het belangrijker dat de professionals veel cliëntcontact hebben."

- Professionals meenemen in het proces

Bij Weener XL is het proces van fuseren in april 2014 ingevoerd en dat heeft veel voeten in de aarde gehad. Van Gammeren: "Bij de Weener groep heerste echt het gevoel van: de ambtenaren komen. Dit was voor sommige SW-professionals wel een ding. Het is heel belangrijk **professionals continu in dat verhaal mee te nemen**."

Tips over het inzetten en faciliteren van professionals

- Heb vertrouwen in professionals
Van Gammeren: "Onze professionals kunnen afwijken van afspraken of werkprocessen als ze dit nodig achten. Het proces van diagnose was eerst veel meer gestandaardiseerd. De rapportage kwam hierdoor niet altijd overeen met het gevoel bij een cliënt."
- Zorg ervoor dat beleid aansluit op de uitvoering.
Bring de beleidsprofessionals en consulenten samen. Theorie en praktijk worden dan allebei belicht.

- Bewustzijn dat het begeleiden van de Participatiewet-doelgroep anders is dan de SW-doelgroep
Van Gammeren: "**Het vraagt een andere kijk**. Het brengt ook een andere dynamiek op de werkvloer. Cliënten uit de nieuwe doelgroep hebben er soms moeite mee om te gaan werken zonder loon. Dit roept weerstand op, terwijl een SW-professional juist heel andere omstandigheden kent."



Felua-groep: diagnosecentrum voor verdiepende diagnostiek

Kenmerkend aan de diagnostiek bij Felua-groep

- Heldere opdrachtgever-opdrachtnemer-relatie tussen gemeenten en Felua-groep
- Felua-groep richt diagnostiek in als zakelijke dienstverlening voor gemeenten
- Felua-groep verzorgt een deel van de diagnostiek: focus op verdiepende diagnostiek
- Diagnostiek uitsluitend door psychologen

opererend bedrijf en heeft een opdrachtgever-opdrachtnemer-relatie met de gemeenten. De samenwerking in het bedienen van de nieuwe doelgroep is daarbij geleidelijk gegaan. Felua-groep levert expertise via begeleiding op de werkplek, jobcoaching en op het gebied van verdiepende diagnostiek via het hiervoor opgerichte Diagnosecentrum.

Het Diagnosecentrum opereert veelal projectmatig voor Apeldoorn en omliggende gemeenten en opdrachtgevers zoals het UWV en voert psychologisch onderzoek en praktijkdiagnoses uit.

Krikken: "We adviseren over het in te zetten vervolgtraject, het aanvragen van een indicatie Banenafspraken of Beschut Werk en de noodzakelijke randvoorwaarden voor werk."

Werkvorm en rolverdeling met gemeente op het gebied van diagnostiek

De gemeente Apeldoorn is in februari 2013 gestart met het opzetten van een eigen leer-werkproces, waar Felua-groep als preferred supplier (op afroep) in ondersteunt. Felua-groep heeft alle producten en diensten in product-marktcombinaties beschreven en hier tarieven bij benoemd. Felua-groep functioneert als een zelfstandig



Tips voor samenwerking in een opdrachtgever-opdrachtnemer-relatie

- Luister naar partners en opdrachtgevers. Sluit aan bij wat zij willen en ga niet alles zelf verzinnen. Kijk hoe anderen het organiseren en zoek de samenwerking. Leg verbindingen en positioneer jezelf als netwerkorganisatie.
- Investeer in de toekomst. Krikken: "Soms investeren we meer tijd op dossierniveau dan vooraf gepland, maar tegelijkertijd investeren we hiermee in onze eigen expertise. We investeren tijd in de diagnose, maar we investeren ook extra tijd om een ontwikkeling bij de cliënt te genereren. Kijk over je eigen grenzen heen."
- Vraag feedback bij opdrachtgevers. Krikken: "In het licht van continue verbetering hebben we periodiek evaluaties met opdrachtgevers. Wij houden een tevredenheidsonderzoek bij externe opdrachtgevers. We vragen ze om een beoordelingsformulier in te vullen. We krijgen nu hoge scores terug, dat is feedback waar we trots op zijn."
- Kies voor specialisme. Krikken: "Wij gebruiken ons instrumentarium heel intensief, niet één keer per maand. Het is onze core business. Je hebt het over iemands toekomst waar jouw advies op van invloed is."

De focus ligt daarbij op belangrijke punten rondom begeleidingsbehoefte, werkinhoud en werkomgeving. Er is een intensieve samenwerking met de gemeente Apeldoorn in het ontwikkelen en uitvoeren van een programma voor jongeren met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

Visie op diagnostiek

Krikken: "Diagnostiek aan de kop van het proces verdient zichzelf terug. Hiervoor is het belangrijk om vooraf de vraag van de opdrachtgever te analyseren en helder te krijgen, zodat we het testprogramma zo effectief mogelijk kunnen inrichten. Met een gesprek krijg je al een beeld, met de juiste verdiepende diagnostiek wordt de voorspellende waarde hoger."

Bij Felua-groep wordt ingezet op testen en verdiepende diagnoses, maar uitsluitend als daar toegevoegde waarde in wordt gezien. De professionals maken deze inschatting. Krikken: "Voor een relatief laag bedrag kun je het advies een stuk betrouwbaarder maken. Een relatief kort onderzoek kan veel opleveren. Zijn er psychische belemmeringen, noodzakelijke randvoorwaarden? Je hebt het dan niet over een functie, maar over een rol die iemand nog kan vervullen.

Je krijgt zicht op wat iemand nodig heeft om in zijn kracht te komen."

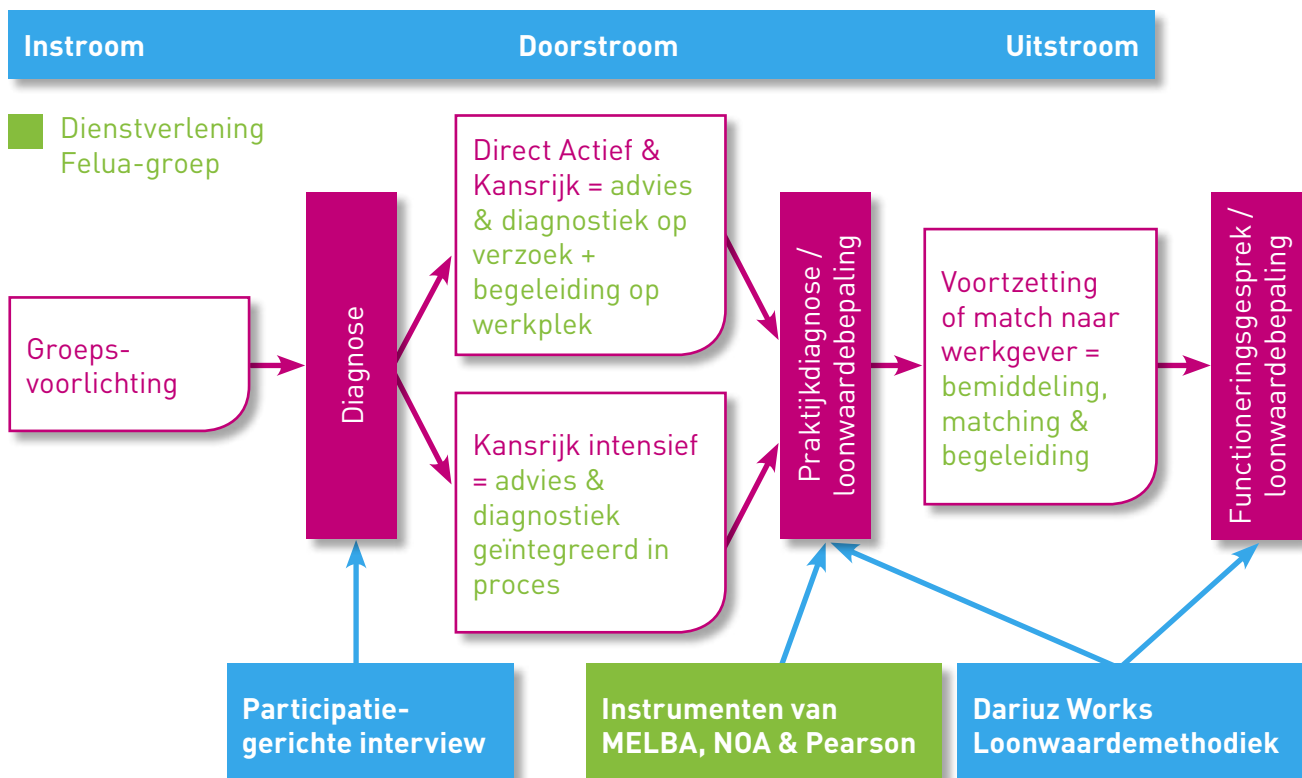
Felua-groep heeft in het verleden niet gekozen voor de aanschaf van een diagnose-instrument. Krikken: "Omdat we in principe alles in huis hadden, had het geen meerwaarde. Als we op dit moment een aanschaf zouden overwegen, dan zou dat in nauw overleg zijn met de gemeenten."

Diagnose-activiteiten voor de doelgroep van de Participatiewet

De casemanager van de gemeente voert de regie over het proces en de diagnostiek van de cliënt. De gemeente heeft drie instroomprogramma's waar Felua-groep begeleiding en op verzoek verdiepende diagnostiek bij verzorgt.

Felua-groep speelt voornamelijk een rol in de doorstroomfase. Aanvullend op de drie instroomprogramma's verzorgt Felua-groep diagnostisch onderzoek op projectmatige basis, bijvoorbeeld bij cliënten op de wachtlijst WSW en Wajongeren vanuit het UWV.

Het diagnoseproces van Felua-groep ziet er vereenvoudigd als volgt uit:



Diagnostiek in de doorstroomfase bij de drie instroomprogramma's

- **Direct Actief:** Dit programma is voor alle cliënten ouder dan 27 jaar die een uitkering aanvragen in het kader van de Participatiewet. Felua-groep verzorgt verdiepend onderzoek op verzoek van de casemanager. Er wordt met de casemanager afgestemd wat het probleem en de vraag is. Vervolgens doet Felua-groep een onderzoeksvoorstel en voert het desbetreffende onderzoek uit in het Diagnosecentrum. De resultaten worden in een evaluatie met cliënt en casemanager besproken. De rapportage met het advies wordt per e-mail overgedragen. Dit zijn nu circa 10 a 20 verdiepende diagnoses per jaar.
- **Kansrijk:** Dit programma is vergelijkbaar met Direct Actief, behalve dat Kansrijk bedoeld is voor jongeren onder de 27 jaar.
- **Kansrijk Intensief:** Dit programma is bedoeld voor jongeren die niet direct regulier aan het werk kunnen en extra begeleiding nodig hebben. Het is een uitgebreid praktijkassessment waar gemeente en Felua-groep intensief samenwerken. Het Diagnosecentrum doet in vier tot acht weken tijd de analyse (praktijkdiagnose en indien noodzakelijk een psychologisch onderzoek). De intakegesprekken worden door een vaste casemanager van de gemeente en psycholoog van het Diagnosecentrum gedaan. De psycholoog bepaalt naar aanleiding van het intakegesprek welke test-instrumenten worden ingezet. De testresultaten en de observaties/ bevindingen van de begeleiding binnen dit praktijkassessment vormen de basis van de adviesrapportage over het vervolgtraject, die in een driegesprek wordt besproken. De casemanager pakt de cliënt weer zelf op en neemt de regie in het vervolgtraject.

Doelmatigheid en rechtmatigheid

Felua-groep voert geen diagnostiek uit op het gebied van rechtmatigheid. De casemanager van de gemeente is daar verantwoordelijk voor. De casemanager zit zelf op de afdeling bij de eigen groepen in een gebouw van Felua-groep.

Gebruik van instrumentarium

- **Participatiegericht interview**
Is ontwikkeld door de UWV Academie en wordt binnenkort door de gemeente gebruikt tijdens de intake.
- **Praktijkdiagnose met Melba**
De praktijkdiagnose duurt vier tot tien weken en wordt altijd uitgevoerd onder leiding van een psycholoog. In de praktijkdiagnose kunnen ook elementen van het psychologisch onderzoek worden ingezet. Melba wordt daarbij gebruikt als observatiemethodiek. Krikken: "Melba is een unieke werkwijze die heel geschikt is als je naar gedrag en competenties gaat kijken. Voor het

beoordelen van de competenties hebben we ons laten inspireren door Dariuz. Het maakt in principe niet uit met welk competentieprofiel je werkt en Dariuz gebruiken we ook bij de loonwaarde-onderzoeken."

- **Verdiepende diagnostiek**
Er wordt gewerkt met test-instrumenten van NOA, Pearson en Boom. Felua-groep heeft zelf ook testen ontwikkeld: de Felua Interesse Test en de Werk Omstandigheden Vragenlijst. Het psychologisch onderzoek is het meest uitgevoerde onderzoek. Afhankelijk van de vraagstelling en het niveau van de cliënt worden de testinstrumenten geselecteerd. Het is een vaste set van testen met een flexibele invulling. Grofweg bestaat dit uit vier componenten: arbeidsvaardighedenonderzoek, interesseonderzoek, capaciteitenonderzoek en persoonlijkheidsonderzoek.
- **Loonwaardemeting**
Het UWV voert de loonwaardemeting voor de gemeente Apeldoorn uit met behulp van de Dariuz Works Loonwaardemethodiek. Felua-groep werkt zelf met gecertificeerde loonwaarde experts die ingezet worden bij andere opdrachtgevers.

Succescriteria en leerpunten

- **Concurrentie houdt je scherp**
Krikken: "Als netwerkpartner moet je met elkaar in gesprek blijven. We hebben een drive om **nog beter aan te sluiten op de behoeftes van cliënten** binnen de kaders die ons gegeven zijn."
- **Bewaak je specialisme en anticipeer op toekomstige dienstverlening.**

Tips voor effectieve kwaliteitsborging

- **Investeer in diagnostiek**
Krikken: "Het levert duidelijkheid over werk-, en denkniveau, noodzakelijke randvoorwaarden en advies over passende richtingen. Je wilt het aanknopingspunt al in het begin genereren. Als je dit niet doet, is de kans aanwezig dat je weer opnieuw kunt beginnen met de cliënt zodra een plaatsing mislukt."
- **Neem een psycholoog in dienst**
Krikken: "De psycholoog let op de mindset en op de belastbaarheid. De psycholoog helpt de cliënt hiermee om te gaan en naar de mogelijkheden te kijken en hij helpt de opdrachtgever met noodzakelijke randvoorwaarden voor werk. Er zit vaak nog heel veel rek in."

De gemeente Apeldoorn heeft ervoor gekozen de loonwaarde-onderzoeken bij UWV uit te zetten. Felua-groep doet wel de loonwaarde voor andere gemeenten. Er is heel bewust voor gekozen om de professionals breed inzetbaar te houden en daarnaast te anticiperen op een mogelijk toekomstige vraag van de gemeente. Krikken: "Wij vinden dat we deze kennis en expertise als Diagnosecentrum in huis moeten hebben."

- Samenwerken met externe partijen met specialistische expertise
Krikken: "We werken samen met een [commercieel re-integratiebedrijf](#). Zij kunnen de infrastructuur en het Diagnosecentrum van Felua-groep ook uitzetten bij opdrachtgevers."
- Alert zijn op medicalisering
Krikken: "Onze methodiek is heel erg gericht op het aan het werk gaan en taken uitvoeren. Daarmee [voorkom je het probleem van medicalisering](#). Het gaat om gedrag wat men vertoont. We kijken welke randvoorwaarden er nodig zijn om überhaupt te kunnen werken. Hoe komt iemand het beste tot zijn recht?"
- Maatwerk ook in testen
Krikken: "We hebben veel test-instrumenten in huis. Het is altijd maatwerk om een programma samen te stellen en dit is mogelijk bij ons. We belasten de cliënt zo min mogelijk maar kunnen wel inzetten wat noodzakelijk is."
- Helderheid over rollen bij de verschillende professionals
Krikken: "We zijn tevreden met de manier van overdracht zoals die nu geregeld is. [De casemanager heeft de regie en dat is echt een voordeel](#). De rollen zijn duidelijk verdeeld."
- Inspelen op marktbehoeftes
Het Diagnosecentrum is circa tien jaar geleden gestart vanuit de behoefte binnen Felua-groep aan ondersteuning bij de uitvoering van de WSW. Krikken: "De waarde heeft zich nu bewezen. Dit lukt alleen door goed te luisteren naar de wensen van opdrachtgevers, visie en continue verbetering. Er ligt niet alleen een advies maar er vindt ook een verandering plaats bij de cliënt. In de contactmomenten geven we ook feedback aan de cliënt en kijken we naar de kansen. We willen de cliënt en de opdrachtgever perspectieven meegeven."

Tips vanuit het perspectief van de gemeente Apeldoorn

- Kijk hoe je een klantmanager in zijn of haar kracht zet. Berenschot: "Binnen een groep klantmanagers zie je veel verschillen. De ene is beter in diagnostiek en de andere beter in het trainen van mensen."
- Maak de klantmanager de regievoerder. Berenschot: "De klantmanager moet geen instrumentarium gebruiken, dat moet zijn of haar vakinhoudelijke kennis zijn. De professionaliteit van de klantmanager berust op de inschatting van wat en of er iets moet worden ingekocht voor de klant. We zijn constant bezig met professionalisering en we willen toe naar een certificering voor klantmanagers vanuit de beroepsvereniging."
- Pas een goede interviewtechniek toe, vraag door en signaleer. Berenschot: "De doelgroep is zwaarder geworden, er is een grotere groep die we (nog) niet naar de arbeidsmarkt kunnen brengen."
- Wees alert op afwijkend gedrag. Dat is ook een vorm van diagnose. Wat is er aan de hand met de cliënt en hoe kan voor hem of haar een duurzame oplossing worden gevonden?



WSD-groep: partner van gemeenten en werkgevers met een diagnose als proces op de werkvloer

Kenmerkend aan de diagnostiek bij WSD-groep

- Voert diagnostiek uit voor 11 gemeenten en drie arbeidsmarktregio's
- Werkt met drie verschillende loonwaardemeting-instrumenten
- Minimaal gebruik instrumenten, maximale ruimte professionele expertise en intuïtie
- 2015 en 2016 expliciet als transitieperiode waar gezamenlijk wordt toegewerkt naar een nieuwe manier van werken
- Alle diagnostiek vindt plaats in de context van werk en trainingen
- Payrolling constructie: WSD-groep is werkgever voor klanten die bij voorkeur bij werkgevers in de regio worden gedetacheerd

Werkvorm en rolverdeling met gemeente op het gebied van diagnostiek

De WSD-groep maakt deel uit van een gemeenschappelijke regeling met 11 gemeenten in de arbeidsmarktregio's Noordoost-, Zuidoost- en Midden-Brabant. WSD-groep werkt met product-marktcombinaties voor het ontwikkelen, inzetten en matchen van cliënten uit de Participatiewetdoelgroep. Het primaire doel is de cliënten te ondersteunen in hun ontwikkeling en daarmee uitstroom voor de gemeenten te realiseren. Formeel is er sprake van een opdrachtgever-opdrachtnemer-relatie. Bakker: "Maar ik streef dit niet na, omdat ik niet die vorm van samenwerking beoog. Ik zie ons meer als partners." De werkgever wordt gezien als de primaire klant en de diagnostiek en het werkproces zijn richting de wensen van de werkgever ingericht. Het diagnoseproces vindt op de werkvloer plaats (intern of extern) en instrumenten spelen hierbij een kleine rol.

Door de complexiteit van het opereren in drie arbeidsmarktregio's heeft het bestuur van WSD-groep ervoor gekozen in augustus 2014 een transitiearrangement op te stellen. Deze tussenoplossing geeft de 11 gemeenten twee jaar de tijd om zich te buigen over de positionering

van WSD-groep na 2016. In de tussentijd wordt de kennis, kunde, infrastructuur en het volume van de populatie gehandhaafd en ligt de focus op de ontwikkeling van de markt en arbeidsontwikkeling. De gemeenten hebben in het arrangement gegarandeerd dat zij de uitstroom van SW-medewerkers compenseren met instroom van de Participatiewetdoelgroep. Bakker: "We gunnen elkaar bewust de tijd voor dit positioneringsvraagstuk. Ik ben er vol van overtuigd dat dit de beste weg is."

Visie op diagnostiek

WSD-groep werkt volgens bepaalde basismethodieken, die hun basis vinden in de praktijk en de vraag van de arbeidsmarkt; niet in wetenschappelijke onderbouwing. Cliënten worden bij WSD-groep uitsluitend gediagnosticeerd tijdens het uitvoeren van werkzaamheden, door observaties en het gesprek aan te gaan; niet door de inzet van allerlei instrumenten. Een diagnose wordt niet beschouwd als een momentopname, maar als een proces.

Voor een zorgvuldige diagnose moet er minimaal één basismethodiek worden ingezet. Maar zo min mogelijk,

Tips voor samenwerking in een opdrachtgever-opdrachtnemer relatie

- Denk niet na voor de gemeente. Bakker: "Dat moet 'met' zijn, het samen optrekken. Zeker nu. Gemeenten zijn superscherp, dus je moet wel je kwaliteit leveren, afspraken nakomen. Voor gemeenten denken, daar houden ze niet van. Zet in op relatiemanagement en vraag uit wat ze willen."
- Kies welke producten en diensten je levert en blijf hierbij. Bakker: "Het is lastig om tegen sommige dingen nee te zeggen. Maar het definieert wie je bent en de producten die je biedt. Dit biedt kaders en toont je specialisme."
- Kijk naar de werkgever als klant. Leg de focus op de vraag van de werkgever.

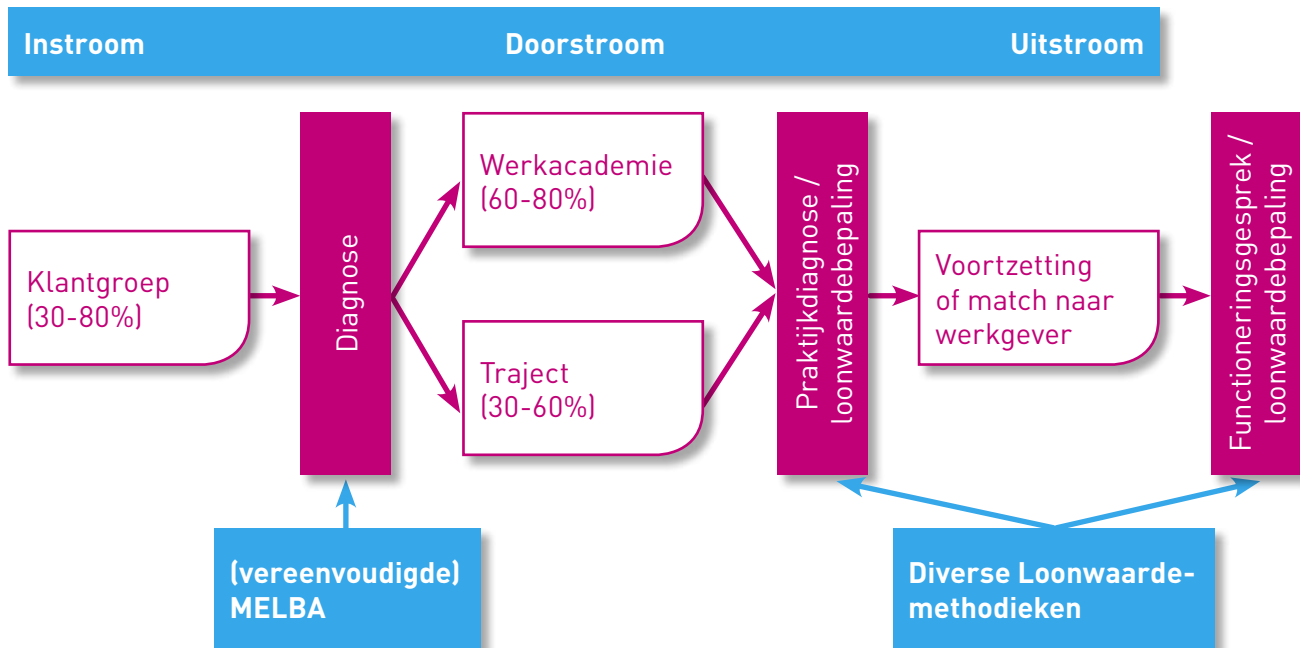
is de visie. Er is gekozen voor een methode die slechts op zeven aspecten informatie verzamelt, gefocust op wat er nodig is om iemand aan het werk te krijgen. Dit levert een methode op waarmee snel inzicht wordt gegenereerd op de minimale criteria om cliënten te kunnen begeleiden naar een geschikte werkplek.

De opdracht van WSD-groep is het benutten en verzilveren van een maximale loonwaarde van de cliënten. Dit is expli-

ciet geënt op werk en de lijn naar de regionale arbeidsmarkt. De diagnose vindt plaats op de werkvloer en tijdens trainingen.

Diagnose-activiteiten voor de doelgroep van de Participatiewet

Het diagnoseproces van WSD-groep ziet er vereenvoudigd als volgt uit:



Diagnostiek in de instroomfase

De gemeenten doen een intakegesprek met de cliënt waarin voornamelijk gekeken wordt naar rechtmatigheid. Er wordt bepaald of de gemeente gaat investeren op een traject bij WSD-groep of dat de cliënt zelfstandig op zoek kan naar werk. Na deze intake wordt, indien investeren in ontwikkeling of uitstroom volgens de gemeenten rendabel is, een aanmelding gedaan bij WSD-groep. Dit betreft de cliëntgroep met een arbeidsvermogen van 30 tot 80%. De trajectconsulent van WSD-groep doet opnieuw een intake waarbij een vereenvoudigde versie van het instrument Melba wordt ingezet.

Diagnostiek in de doorstroomfase

De WSD-groep zet in op twee routes met hun cliënten:

- De Werkacademie (voor cliënten met een arbeidspotentieel tussen 60-80%)
De Werkacademie is een intensief trainings- en werkprogramma om cliënten in maximaal tien weken te laten doorstromen naar de reguliere arbeidsmarkt. Cliënten krijgen vier dagdelen training en zijn vier

dagdelen aan het werk. Het werken vindt plaats op een interne afdeling of bij een werkgever. Het is de bedoeling dat cliënten zo snel mogelijk (na vier weken) naar een externe werkgever gaan.

- Regulier leer-werktraject (voor cliënten met een arbeidspotentieel tussen 30-60%)
Naast de Werkacademie biedt WSD-groep een intensief werk- en trainingstraject, waarin WSD-groep de praktische arbeidsmogelijkheden van een cliënt inventariseert en vergroot. Dit traject duurt drie tot zes maanden. Cliënten krijgen in eerste instantie op een interne werkplek begeleiding en training.

Momenteel begint 80% van alle instroom in het traject en de overige 20% gaat naar de Werkacademie. Na vier weken of uiterlijk na drie maanden worden cliënten door een plaatsingsconsulent op een externe werkplek geplaatst. Wanneer de cliënt aan het werk is neemt de beheersconsulent het contact over. De beheersconsulent zorgt er samen met de werkgever voor dat de cliënt zo maximaal mogelijk ontwikkelt en zijn of haar arbeidspotentieel benut.

Diagnostiek in de uitstroombfase

WSD-groep opereert in drie arbeidsmarktregio's, waar drie verschillende loonwaardemethodieken worden gebruikt. Bakker: "Wij hebben op tijd onze mensen opgeleid, maar het kost natuurlijk wel heel veel tijd om mensen op verschillende systemen op te leiden. Gemeenten hebben hierdoor wel voor ons gekozen, omdat ze (nog) geen kunde in huis hebben en omdat wij het zeer op tijd hebben aangeboden."

Doelmatigheid en rechtmatigheid

WSD-groep focust zich alleen op de doelmatigheid.

Er wordt gekeken naar de minimale criteria om iemand aan het werk te krijgen. Als een cliënt zich misdraagt of zich niet aan de afspraken houdt, wordt dit gemeld bij de desbetreffende gemeente. Als een cliënt niet geschikt geacht wordt voor een traject of doelbewust niet wil mee werken wordt een onderbouwd advies opgesteld welke vervolgstappen kunnen worden gezet.

Gebruik van instrumentarium

- Intakegesprek met Melba
De oorspronkelijke Melba systematiek valideert op 29 kenmerken, waar WSD-groep er 7 uit heeft geselecteerd. De focus ligt hierbij op wat voor werkgevers cruciaal is, om hier zo optimaal mogelijk op te kunnen matchen. Er wordt gekeken naar de praktische zaken:

mobiliteit, transport of het aantal uren dat iemand kan werken.

- **Praktijkdiagnose**
De eerste praktijkdiagnose vindt in 80% van de gevallen in de eerste maand intern plaats. De focus ligt op hoe iemand functioneert. Bakker: "Kan ik deze cliënt buiten de deur sturen zonder dat ik ongelukken verwacht?"
- **Verdiepende diagnostiek met de GIDS-onderzoek**
GIDS-onderzoek staat voor geïntegreerde intake & diagnosestelling en is ontwikkeld in samenwerking met psychologen volgens de NIP-code. Het onderzoek is maatwerk en kan arbeidsmedische, arbeidspsychologische of arbeidsdeskundige onderzoekselementen bevatten.
- **Loonwaardemeting**
In de drie arbeidsmarktregio's worden drie verschillende loonwaardemethodieken gehanteerd. Momenteel zijn dit Loonwaardemeting CompetenSYS, Dariuz Works Loonwaarde en de UWV loonwaardemethodiek. WSD-groep heeft professionals opgeleid in alle drie de methodieken.

Succescriteria en leerpunten

- **De professional is organisatie- en klantgericht**
De professionals hebben de organisatiedoelstellingen sterk in het vizier en weten dit te combineren met een **menselijke en klantgerichte aanpak**. Bakker: "Enerzijds wordt er scherp gestuurd op de doelen die we willen bereiken: ontwikkeling van cliënten en uitstroom richting de arbeidsmarkt. Anderzijds houden de professionals heel sterk het menselijke aspect in de gaten. Zonder allerlei diagrammen, diagnoses of instrumenten, maar gewoon van mens tot mens en met focus op resultaat."
- **Systemen moeten faciliteren in matching en minder in diagnostiek**
Veel van de huidige systemen zijn ingericht op het vastleggen van informatie, diagnostiek en het maken van rapportages. Bakker: "Ik zie veel liever dat dit soort systemen zich **richten op (snelle) matching**. Denk hierbij aan het aantal ingevulde vacatures t.o.v. het aantal binnengekomen vacatures."
- **Neem professionals mee in het 'waarom' van (bestuurlijke) beslissingen**
Informeert professionals (herhaaldelijk) over de achterliggende redenen van de gekozen koers en ga hierover met ze in gesprek. Bespreek niet alleen wat de richting is, maar ook **waarom dit de richting is** en wat hier aan ten grondslag ligt.
- **Durf de interactie met gemeenten aan te gaan over het vormgeven van het diagnostisch proces**
WSD-groep was niet tevreden over het intakeproces van de gemeenten en is hierover in gesprek gegaan.



Tips voor een efficiënte diagnose

- Minimaliseer je diagnostiek tot de elementen die primair bijdragen aan je doelstelling. Kijk puur en alleen naar de minimale info die nodig is om ontwikkeling en uitstroom te realiseren. De overige ballast wordt er op deze manier uit gehaald. Bakker: "Daarnaast zorgt het wegnemen van tools en instrumenten voor een stimulatie van het logisch en zelfstandig nadenken van onze professionals."
- Er moet een basis van diagnostiek zijn voor de professionals. Bakker: "Professionals hebben een kapstok nodig. Ze hebben houvast nodig, een bepaalde mate van structuur en voorspelbaarheid. De leidraad bij WSD-groep zijn de zeven elementen uit Melba."
- Zie diagnose als proces. Bakker: "Er is geen sprake van een of meerdere diagnosemomenten, de diagnose is onderdeel van het proces. Gedurende het proces leer je de cliënt pas echt kennen."
- Investeer in persoonlijke aandacht: Bakker: "Die kun je niet gieten in een methodiek."

Bakker: "Nu staan er drie middagen op de planning: welke informatie willen we, hoe wordt dit aangeleverd, wat betekent dat voor onze processen? Dit gaan we [gezamenlijk definiëren](#), we gaan in de uitvoering met elkaar in gesprek."

- Met een payroll-constructie krijgt de loonwaardemeting een andere rol

WSD-groep [neemt cliënten zelf in dienst om ze vervolgens te detacheren](#) bij reguliere werkgevers. Dit betekent dat de werkgevers niet geconfronteerd worden met loonwaardemetingen en loonkosten-subsidie. De WSD-groep en gemeenten hebben hier een rol in, waarbij WSD-groep financiële afspraken maakt met de werkgever in het kader van de detachering.



Tips over het inzetten en faciliteren van professionals

- Creëer fysieke nabijheid tussen professionals om warme overdracht te stimuleren. Bakker: "We hebben in onze werkomgeving gecreëerd dat iedereen heel dicht bij elkaar zit. Ook met architecten echt gekeken: als dit ons proces is hoe richt ik het dan fysiek in? Omdat we niet willen dat professionals gaan bellen en mailen maar gewoon met elkaar in gesprek gaan."
- Begin niet aan professionalisering van medewerkers als ze er niet in geloven. Bakker: "Denk eerst het proces uit, kies dan de functies erbij en zet alleen mensen erop die geloven in wat je als proces geformuleerd hebt. Dat is voor mij de crux. Mensen meenemen en als ze het niet willen, moet je het niet doen. Ik had de ruimte en het geld om in mijn formatie te gaan schuiven. Dat is wel waarom het hier zo goed is gegaan."
- Maak onderscheid tussen verschillende taken in het werkproces en selecteer professionals hierop. Bedenk eerst het proces en richt de organisatie hierop in. Pas dan kun je definiëren welke kwaliteiten professionals voor welke taak of functie dienen te hebben. Bakker: "Ik denk ook echt: iemand die verkoop niet leuk vindt, kun je het niet leren."

Geïnterviewde personen & contactgegevens:

Orionis Walcheren – Locatie: Vlissingen

Ingrid van Zimmeren – Unit Manager Participatie
 ivanzimmeren@orioniswalcheren.nl
 Tel. 0118 432 700

Wedeka – Locatie: Stadskanaal

Femmia Haverkamp – Manager Projecten
 fahaverkamp@wedeka.nl
 Tel. 0599 69 20 00
 Annemarie van Huizen – Teamleider team TDC
 Jan Edzes – Adjunct Directeur

Weener XL – Locatie: 's Hertogenbosch

Stephan van Gammeren – Teammanager Werk & Poort
 s.vangammeren@s-hertogenbosch.nl
 Tel. 073 615 8615
 Patrick Prudon – Teamleider Personeelsbegeleiding &
 Diagnose

Felua-groep – Locatie: Apeldoorn

Thomas Krikken – Coördinator Diagnosecentrum
 t.krikken@felua-groep.nl
 Tel. 055 549 2500
 Arjan Prent - Programmamanager
 Ruud Berenschot – Manager Werkplein Activerium

WSD-groep – Locatie: Boxtel

Edith Bakker – Directeur Trajecten & Detacheren
 e.bakker@wsd-groep.nl
 Tel. 0411 650 111

Andere SW-bedrijven die hebben meegewerkt aan deze publicatie:

- Alescon
- Atlant Groep
- Paswerk
- Breed
- UW bedrijven
- Ferm Werk
- Delta
- Haeghe Groep
- WNK Bedrijven
- Pantar
- NoordWest Groep

Auteurs:

Dr. F.T.C (Femke) Bennenbroek
 Drs. M. (Marije) Nool
 In opdracht van SBCM

Ontwerp en lay-out: Vormplan Design

Drukkerij: Impact Kampen

Bijdragen aan passend, zo regulier mogelijk en duurzaam werk voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Dat is de missie van SBCM, het A&O-fonds SW.

SBCM wordt bestuurd door werkgevers- en werknemersorganisaties: VNG, Cedris, FNV Overheid en CNV Overheid.

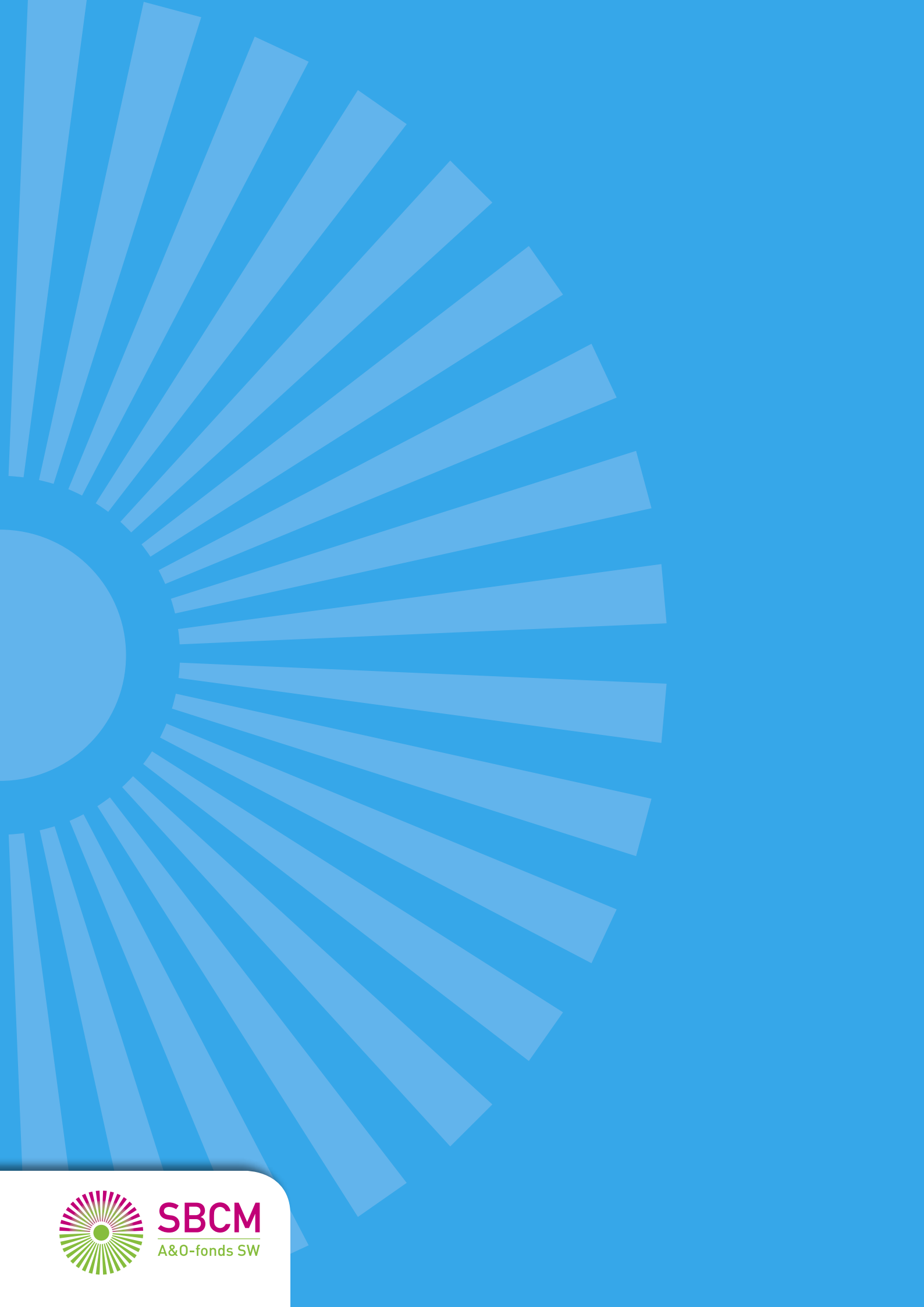
SBCM

Postbus 556
 2501 CN Den Haag
 T: 070 – 376 58 47
 E: info.sbcm@caop.nl
 W: www.sbcm.nl
 @SBCMsw

Meld u aan voor onze digitale nieuwsbrief via www.sbcm.nl > Actueel > Nieuwsbrief inschrijven

Dit is een uitgave van SBCM. Onderdelen uit deze uitgave mogen alleen worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt met verwijzing naar de uitgever.

© Maart 2016, SBCM, Den Haag



SBCM
A&O-fonds SW