

**Uitvoeringsmonitor  
Sociale Activering  
Amsterdam  
Deelrapportage IIIa  
Verdiepingsonderzoek Centrum**

Projectnummer 2062

Opdrachtgever  
DWA

Amsterdam, juni 2002

drs. P. Schyns  
tel: 020-5279424  
email: [p.schyns@onstat.amsterdam.nl](mailto:p.schyns@onstat.amsterdam.nl)

O+S, het Amsterdamse Bureau voor Onderzoek en Statistiek

Weesperstraat 79  
1018 VN Amsterdam  
tel: 020-5279527  
[algemeen@onstat.amsterdam.nl](mailto:algemeen@onstat.amsterdam.nl)

Postbus 658  
1000 AR Amsterdam  
fax: 020-5279595  
[www.onstat.amsterdam.nl](http://www.onstat.amsterdam.nl)

## INHOUD

---

1	INLEIDING	3
2	WERKWIJZE	5
3	RESULTATEN	7
4	CONCLUSIES	14
	BIJLAGE	16

## 1. INLEIDING

In het werkprogramma van het Sociaal Structuurplan Amsterdam 1999-2002 wordt als doelstelling voor het thema Sociale Activering het volgende aangegeven:

*‘Amsterdammers die geen aansluiting kunnen vinden bij betaalde arbeid kunnen gebruik maken van een aanbod sociale activering dat aansluit bij hun mogelijkheden en belangstelling.’* Volgens de werkdefinitie van de Sociale Dienst wordt de doelgroep van het activeringsbeleid gevormd door cliënten met een niet overbrugbaar lijkende afstand tot de arbeidsmarkt (= fase 4), ongeacht of de arbeidsverplichtingen gelden.<sup>1</sup>

In 2001 is een quick scan uitgevoerd om een overzicht te krijgen van het aantal trajecten Sociale Activering in de gehele stad. In die quick scan is ook een aanzet gemaakt tot een sociale kaart van aanbieders in Centrum en in Noord.<sup>2</sup>

Amsterdam heeft met het gestarte project Nieuwe Kansen een aanpak waarin stadsdelen en regiokantoren van de sociale dienst nauwer samenwerken op het terrein van Sociale Activering.<sup>3</sup> Aan de info-unit Sociaal Structuurplan is gevraagd de uitvoering van Sociale Activering te monitoren. Een uitvoeringsmonitor Sociale Activering moet inzicht kunnen bieden in het type cliënten Sociale Activering (achtergrondkenmerken, mogelijkheden, belemmeringen, etc.) en in de uitvoering van Sociale Activering (welke typen aanbod bestaan er binnen Sociale Activering, sluit het aanbod aan bij de vraag). Ook zou een uitvoeringsmonitor de verschillen die tussen stadsdelen bestaan in de projectuitvoering moeten volgen.

Momenteel ontbreken belangrijke onderdelen van de informatievoorziening van de uitvoering van Sociale Activering echter nog (zoals b.v. een uniform rapportageformat voor de aanbieders van Sociale Activering, of een goede aansluiting van het registratiesysteem van de MegaBanenMarkt op het registratiesysteem van de regiokantoren), waardoor een monitor die daadwerkelijk de uitvoering van Sociale Activering evalueert pas op termijn mogelijk zal zijn. De uitvoeringsmonitor zoals deze nu vorm heeft gekregen is dan ook met name gericht op de vervulling van voorwaarden die nodig zijn om de uitvoering van Sociale Activering te volgen.

<sup>1</sup> Uit: Nota ‘Actief met bijstand’, 7 februari 1996.

<sup>2</sup> Quick scan voor een sociale kaart Sociale Activering Binnenstad/Noord, T. Bouchier, E. Lindeman, B. van der Velde, M. Zeegers, oktober 2001.

<sup>3</sup> Van Sociale Activering naar Nieuwe Kansenbeleid, Procesunit Sociaal Structuurplan/Sociale Dienst Amsterdam, 14 september 2000.

De uitvoeringsmonitor Sociale Activering bestaat uit 4 stappen of deelrapportages. Deze rapportage geeft de resultaten weer van het (kwantitatieve) derde deelonderzoek dat plaats vond binnen de Sociale Dienst regio Centrum (zie ook de volgende paragraaf). Hierbij komen de volgende vragen aan de orde:

- 1 Hoeveel cliënten krijgen in Centrum een traject Sociale Activering aangeboden?
- 2 Hoe ziet deze groep er uit? Met andere woorden, wat is hun profielschets?
- 3 Welke type trajecten worden met welke doelstellingen aangeboden?

In paragraaf 2 komt allereerst kort de gehanteerde werkwijze binnen het onderzoek aan bod. In paragraaf 3 presenteren wij de resultaten. Tot slot zullen in paragraaf 4 de voornaamste bevindingen op een rij gezet worden en waar mogelijk zullen aanbevelingen worden gedaan.

## 2. WERKWIJZE

Zoals reeds in de inleiding vermeld, bestaat de uitvoeringsmonitor Sociale Activering uit vier stappen of deelrapportages.<sup>4</sup> Deze houden kort omschreven het volgende in:

1. De eerste stap bestaat uit een bijdrage aan het ontwerp van een rapportageformat voor de aanbieders Sociale Activering in Amsterdam.
2. In de tweede stap kijken we of de bestaande informatievoorziening van de Sociale Dienst zicht kan bieden op het aantal cliënten dat in de stad een traject Sociale Activering krijgt aangeboden.
3. In de derde stap wordt door middel van een verdiepingsonderzoek binnen een stadsdeel gekeken naar hoe de aansluiting tussen vraag en aanbod op het terrein van Sociale Activering verloopt.
  - a. Als eerste wordt een beeld geschetst van de cliënten Sociale Activering door te kijken naar hun achtergrondkenmerken, arbeidsverleden en mogelijkheden. Dit vormt het kwantitatieve gedeelte van het onderzoek.
  - b. Vervolgens worden in een kwalitatief gedeelte de ervaringen, wensen en behoeften ten opzichte van Sociale Activering van respectievelijk cliënten, consultants en aanbieders in het stadsdeel in kaart gebracht.
4. De vierde stap vormt een herhaling van de tweede stap op een later moment om zicht te krijgen op mogelijke veranderingen in de informatievoorziening. Waar mogelijk zal ook gekeken worden naar doorstroom- en uitstroomgegevens van cliënten.

Dit rapport vormt de neerslag van het kwantitatieve onderzoek binnen de derde stap. Dit deelonderzoek is gehouden binnen de regio Centrum. De keuze is op Centrum gevallen omdat dit een van de regio's is waarin het project Nieuwe Kansen al wat meer gestalte krijgt.<sup>5</sup>

Aan de Sociale Dienst Amsterdam is gevraagd gegevens te leveren voor de regio Centrum. Het vertrekpunt van analyse vormen de gegevens van de MegaBanenmarkt (MBM) die op 9 november 2001 van start is gegaan. Het onderzoek belicht dus in eerste

<sup>4</sup> Voor een gedetailleerdere beschrijving van deze vier deelonderzoeken zie 'Offerte Ontwikkeling uitvoeringsmonitor Sociale activering Amsterdam', T. Bouchier, E. Lindeman, P. Schyns en J. Slot, november 2001.

<sup>5</sup> Plan van Uitvoering Nieuwe kansenaanpak: pilotproject sociale activering Binnenstad. Procesunit Sociaal Structuurplan, Dienst Binnenstad Amsterdam, Sector Welzijn, 27 april 2001.

instantie alleen de groep cliënten die een traject Sociale Activering op de MegaBanenMarkt hebben aangeboden gekregen.

Om informatie te verkrijgen over deze groep cliënten is een bestand opgebouwd met informatie uit zowel de – papieren – dossiers als uit het BanenVolgSysteem (BVS). Het BVS is een speciaal voor de MegaBanenMarkt ontwikkeld registratiesysteem waarin informatie over cliënten is opgeslagen. De onderzoeksperiode beslaat de termijn 9 november 2001 tot 24 april 2002 (afslagdatum BVS bestand). Binnen deze groep is vervolgens gekeken naar een aantal variabelen zoals geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, opleiding, arbeidsverleden, arbeidsbeperkingen, wensberoepen, trajectplannen en stappen hierbinnen. De hierna volgende paragraaf vormt de neerslag van deze analyse.

### 3. RESULTATEN

#### 3.1 Toelichting selectie dossiers cliënten

In totaal zijn 80 dossiers van de regio Centrum doorgelicht. Het gaat hierbij om 54 cliënten die op de MegaBanenMarkt een traject Sociale Activering hebben aangeboden gekregen en 26 cliënten met een traject Zorg. In Tabel 1 staat een overzicht van de stand van zaken van de voor dit rapport reeds verwerkte dossiers en de dossiers die in de toekomst nog verwerkt zullen worden.

Startpunt van de analyse vormde een lijst van Centrum-clieñten in het BVS van de MegaBanenMarkt, die een traject Sociale Activering kregen aangeboden. Op deze lijst kwamen eind april 2002 66 cliënten voor. Ter vergelijking: voor de gehele stad bedroeg dit aantal eind april 692 cliënten Sociale Activering.

De dossiers van 54 cliënten konden getraceerd worden in Centrum; de overige 12 dossiers zijn nog op de MegaBanenMarkt aanwezig. Besloten is om deze lijst verder aan te vullen met cliënten die op de MegaBanenMarkt een Zorgtraject kregen aangeboden. In de praktijk blijkt namelijk dat cliënten binnen het Traject Zorg ook als vrijwilliger ingezet kunnen worden, hetgeen raakvlakken heeft met een traject Sociale Activering.

Voorwaarde was dan wel dat deze Zorg-clieñten een Trajectplan (TP) vrijwilligerswerk zouden doorlopen en bv. geen maatschappelijk werk of medische hulp, om de groep zoveel mogelijk gelijk te houden met de groep van Sociale Activeringsclieñten. Dit leverde nog eens 26 cliënten op (de resterende 15 dossiers zijn op de MegaBanenMarkt aanwezig). De hierna volgende resultaten zijn gebaseerd op de groep van 80 cliënten.

**Tabel 1 Overzicht cliënten Centrum, in absolute aantallen**

	Traject Sociale Activering	Traject Zorg (met vrijwilligersTP)	Totaal
<b>Op de MBM-lijst</b>	66	41	107
<b>Verwerkt</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>80</b>
<b>Nog te verwerken<sup>6</sup></b>	12	15	27

<sup>6</sup> Deze dossiers waren nog niet aanwezig in het regiokantoor Centrum.

### 3.2 Demografische achtergrondkenmerken

In de volgende Tabel is een aantal demografische kenmerken van deze groep weergegeven. Iets meer dan de helft van de groep is vrouw. De leeftijdsgroep van 51 jaar en ouder is het ruimst vertegenwoordigd met 41%. Vijfentachtig procent van de cliënten heeft een Nederlandse nationaliteit. Drie op de vijf cliënten is alleenstaand en ruim een kwart is gescheiden. De overgrote meerderheid heeft geen financieel afhankelijke kinderen. Wat betreft huisvesting woont meer dan vier op de vijf cliënten in een huurhuis en een kleine groep (15%) op kamers.

**Tabel 2 Demografische achtergrondkenmerken cliënten Centrum**

	Aantal	Procenten
<b>Geslacht</b>		
Man	38	48
Vrouw	42	52
<b>Leeftijd</b>		
18-30	12	15
31-40	15	19
41-50	20	25
51 en ouder	33	41
<b>Nationaliteit</b>		
Nederlands	68	85
Anders	11	14
Onbekend	1	1
<b>Burgerlijke Staat</b>		
Gehuwd, niet verlaten	5	6
Gehuwd, verlaten	5	6
Alleenstaand	49	61
Gescheiden	21	26
<b>Financieel afh. kinderen</b>		
Ja	4	5
Nee	75	94
Onbekend	1	1
<b>Huisvesting</b>		
Kamer/pension	12	15
Woning in huur	66	83
Woning in eigendom	2	3

### 3.3 Opleidings- en uitkeringskenmerken

Tabel 3 geeft de kenmerken weer van de opleidings- en uitkeringsachtergrond van de cliënten. Bijna de helft van de cliënten heeft een lagere opleiding, bijna 30% kan men classificeren als middelbaar opgeleid, een kleine 10% is hoger opgeleid en van 16% is geen opleidingsniveau bekend of ontbreekt deze gegevens.

**Tabel 3 Opleidings- en uitkeringskenmerken cliënten Centrum**

	Aantal	Procenten
<b>Opleiding</b>		
Basis/LO	16	20
LBO/VBO/ LTS	22	28
MAVO/MBO/Middelbaar	12	15
HAVO/VWO	11	14
HBO/HTS/Hoog/Universitair	6	8
Onbekend/info ontbreekt	13	16
<b>Afgesloten met diploma</b>		
Ja	46	58
Nee	19	24
Info ontbreekt	15	19
<b>Uitkeringstype</b>		
Echtpaar zonder kinderen	6	8
Echtpaar met kinderen	2	3
Alleenstaande ouder	2	3
Alleenstaande	70	88

Van de cliënten over wie informatie beschikbaar is, heeft 71% (46 van de 65) de opleiding afgesloten met een diploma, versus 29% niet. Voor bijna een op de vijf cliënten ontbreekt deze informatie. Wat betreft uitkeringstype zijn de uitkeringen voor alleenstaanden veruit in de meerderheid: bijna 90% ontvangt dit type uitkering.

### 3.4 Arbeidskenmerken

In de onderstaande tabel zijn enkele arbeidsgegevens van de cliënten opgenomen. De meeste cliënten (71%) hebben in het verleden gewerkt en hebben dus werkervaring opgedaan. De beroepen die genoemd worden zijn zeer gevarieerd: van accountmanager tot verpleegkundige en van afwasser tot componist.

**Tabel 4 Arbeidskenmerken cliënten Centrum**

	Aantal	Procenten
<b>Werkervaring</b>		
Ja	57	71
Nee/info ontbreekt	23	29
<b>Wensberoep</b>		
Kenbaar gemaakt	53	66
Niet kenbaar gemaakt/info ontbreekt	27	34
<b>Werkloosheidsduur</b>		
0-1 jaar	18	23
2-4 jaar	10	13
5-10 jaar	16	20
11 jaar en langer	12	15
Geen arbeidsverleden/info ontbreekt	24	30
<b>WPA/PGI-fasering</b>		
1	2	3
2	0	0
3	1	1
4	32	40
Geen arbeidsverplichting/info ontbreekt	45	56
<b>Arbeidsbelemmeringen (meerdere)</b>		
Schulden	6	5
Verslaving	6	5
Med./Psychische problemen	40	35
Geen kinderopvang	1	1
Niet gemotiveerd om te werken	8	7
Taal (ook voor oudkomers)	17	15
REA (arbeidsgehandicapt)	6	5
Nieuwkomer (inburgeringstraject)	9	8
Ontheffing sollicitatieplicht	13	11
Zorgplicht voor kinderen	2	2
Detentie	1	1
Overig	6	5
Totaal	115	100
<b>Arbeidshandicap (meerdere)</b>		
Lichamelijk gehandicapt	36	42
Psychisch gehandicapt	24	28
REA toets aanwezig	9	10
REA toets nodig	17	20
Totaal	86	100
<b>Flankerend beleid (meerdere)</b>		
Nederlandse Taal (NT) training	11	14
Training Sociale vaardigheden	5	6
Maatschappelijk werk	12	15
Kinderopvang	0	0
Schuldhelpverlening	5	6
Medische keuring	46	58
Totaal	79	100

Ook is aan de cliënten gevraagd welk beroep ze graag in de toekomst zouden willen uitoefenen. Van 66% van de cliënten is een of meerdere wensberoepen geadmistreerd.

De meest frequent genoemde beroepen zijn: administratief medewerker (10%), productiemedewerker (6%), verkoper en schoonmaker (beide 4%).

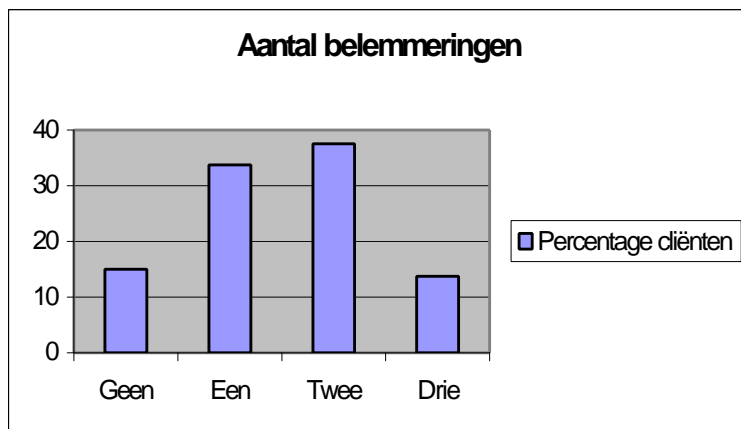
De meeste cliënten zijn gedurende een langere periode werkloos. Wanneer we kijken naar de cliënten over wie deze gegevens beschikbaar zijn (56 van de 80), dan is de helft van deze groep 5 jaar of langer werkloos. Twaalf van de 56 cliënten (21%) is langer dan 10 jaar werkloos.

Wat betreft de WPA fasering valt in de tabel op dat voor 45 van de 80 cliënten deze informatie ontbreekt. Uit een nadere analyse van deze groep is gebleken dat voor de meesten geldt dat men geen arbeidsverplichting heeft. Dit kan voorkomen wanneer men b.v. een te hoge leeftijd heeft, arbeidsongeschikt is, of verslavingsproblemen heeft. In al deze gevallen heeft er (nog) geen fasering plaatsgevonden. Van de mensen die wel een fasering hebben gekregen, is de overgrote meerderheid ingedeeld in Fase 4 (niet of zeer moeilijk bemiddelbaar) en is slechts een klein aantal direct bemiddelbaar.

Ook zijn de arbeidsbelemmeringen van de cliënten vastgelegd. In Tabel 4 staat een overzicht van het totaal aantal belemmeringen, onderverdeeld naar de 12 hoofdcategorieën. Per cliënt konden meerdere belemmeringen aangegeven worden. In totaal zijn over de 80 cliënten 115 keer belemmeringen opgenomen. Dat komt neer op een gemiddelde belemmering van 1,4. Wanneer we kijken naar welke belemmeringen vooral voorkomen, dan scoren medisch-psychische (35%), taal (15%) en ontheffing van sollicitatieplicht (11%) het hoogst.

In Figuur 1 is per cliënt het aantal belemmeringen weergegeven. Geen belemmering heeft 12% van de cliënten, 34% heeft één belemmering, 38% twee en 14% heeft drie belemmeringen.

**Figuur 1 Aantal belemmeringen per cliënt**



Voor de cliënten is ook iets gedetailleerder dan onder het kopje ‘arbeidsbelemmeringen’ mogelijk is, vastgelegd welk mogelijk arbeidshandicap men heeft. Zesendertig cliënten hebben een lichamelijk handicap en 26 een psychisch handicap. Voor 17 cliënten wordt een REA toets nodig geacht en voor 9 is deze al aanwezig.

Tevens is in het BVS de behoefte aan flankerend beleid per cliënt vastgelegd. Men kan hierbij aangeven of een taaltraining, een sociale vaardigheidstraining, maatschappelijk werk, kinderopvang, schuldhulpverlening of een medische keuring gewenst is. Het blijkt dat behoefte aan medische keuringen het grootst is (58%), gevolgd door maatschappelijk werk (15%) en een Nederlandse Taal training (14%).

### 3.5 Trajectplan

Binnen het Trajectplan wordt voor iedere cliënt een doelstelling vastgelegd: deze geeft aan wat de cliënt aan het einde van een periode bereikt moet hebben. Zoals we in Tabel 5 kunnen zien, hebben de meeste cliënten vrijwilligerswerk als doelstelling. Daarnaast is er nog een kleine groep die als doelstelling een reguliere baan heeft.

**Tabel 5 Trajectplan Cliënten**

	Aantal	Procenten
<b>Doelstelling Trajectplan</b>		
Reguliere arbeid	10	13
I/D Baan	4	5
WIW	2	3
Werk als zelfstandige	1	1
Eigen bedrijf	1	1
Vrijwilligerswerk	62	78
<b>Duur Trajectplan</b>		
< 1 jaar	11	14
1 jaar	57	71
> 1jaar	12	15
<b>Plaatsing naar soort organisatie - stap 1</b>		
Vrijwilligerscentrale	15	19
WRA (Werkvoorziening Regio Adam)	15	19
ROC (Regionaal Opleidingen Centrum)	6	8
Kliq	5	6
Vluchtelingenwerk	4	5
Overig <sup>7</sup>	29	36
Niet geplaatst/info ontbreekt	6	6
<b>Lopend of nieuw traject?</b>		
Lopend	25	31
Nieuw	54	68
Onbekend	1	1

Voor de meeste cliënten duurt een trajectplan 1 jaar. Veertien procent van de trajectplannen is van kortere duur en 15% langer (variërend van 15 maanden tot 5 jaar). Ook kan een trajectplan meerdere stappen kennen: het traject wordt dan opgesplitst in verschillende stappen. Voor de meeste cliënten (75%) geldt echter dat hun traject uit één stap bestaat.

Vervolgens hebben we gekeken waar de cliënten geplaatst worden binnen een traject. In de tabel lezen we dat de meeste cliënten een plaats vinden binnen de Vrijwilligerscentrale, WRA, ROC, Kliq of Vluchtelingenwerk. In het kader van de overzichtelijkheid is hier alleen de eerste stap binnen een traject weergegeven en zijn alleen de meest frequent genoemde organisaties opgenomen.

<sup>7</sup> De 'overige'-groep bestaat uit diverse organisaties die omwille van de overzichtelijkheid niet in de tabel zijn opgenomen. Voorbeelden hiervan zijn het leger des heils, hortus botanicus en ziekenhuizen. Ook is alleen naar de eerste stap binnen een traject gekeken. Voor de meeste mensen geldt namelijk dat hun traject uit een stap bestaat.

Tot slot is gekeken of cliënten vooral nieuwe trajecten kregen aangeboden, of dat men al vóór de komst van de MBM in een lopend traject ingezet was en men dit na de MBM verder heeft gecontinueerd. Het blijkt dat het in 31% van de gevallen om lopende projecten ging en in 68% om nieuwe projecten (1% onbekend).

#### 4. CONCLUSIES

Wanneer we nu de resultaten van dit onderzoek op een rijtje zetten, wat kunnen we dan concluderen? Uit het BVS van de MegaBanenmarkt blijkt dat er in de periode van 9 november 2001 tot eind april 2002 66 cliënten met een Traject Sociale Activering in de regio Centrum waren. Uiteindelijk zijn van deze groep 54 dossiers bekeken (12 dossiers zijn nog op de MegaBanenMarkt in behandeling). Daarnaast waren er 41 cliënten met een Traject Zorg, waarvan uiteindelijk 26 zijn geanalyseerd. De reden voor de toevoeging van deze groep was dat men ook binnen deze groep vrijwilligerswerk kan verrichten, hetgeen inhoudelijke raakvlakken vertoont met het Traject Sociale Activering.

In totaal hebben we dus de dossiers van 80 cliënten bekeken.

Een belangrijk knelpunt dat hierbij naar boven kwam was dat er nog geen duidelijke omschrijving is van wat er nou precies onder de noemer Sociale Activering valt. Wanneer we strikt genomen alleen maar de cliënten met een Traject Sociale Activering nemen, dan blijven de cliënten Zorg met een Trajectplan Vrijwilligerswerk buiten beeld. Terwijl deze laatstgenoemde groep toch overeenkomsten vertoont met de eerste groep. Een betere omschrijving van het begrip Sociale Activering, evenals hierop aansluitend een uniforme labelling van cliënten binnen het registratiesysteem zou wenselijk zijn. De vraag hoeveel cliënten in Centrum een traject Sociale Activering aangeboden krijgen, is dus niet heel eenvoudig te beantwoorden, omdat de doelgroep onder verschillende trajecten is ondergebracht en in zekere zin een ‘verstopte’ groep kan zijn.

De tweede vraag binnen dit onderzoek was om een profielschets van de cliënten Sociale Activering in Centrum te geven. Het betreffen vooral de wat oudere, alleenstaande Amsterdammers met een Nederlandse nationaliteit, zonder financieel afhankelijke kinderen, met overwegend een lagere of middelbare opleiding, van wie de meesten werkervaring hebben opgedaan in hun arbeidsverleden. Ze zijn overwegend langduriger werkloos en hebben vaak medisch-psychische en taalproblemen, hetgeen ook aangeeft op welk vlak de behoefte aan flankerend beleid ligt.

Tot slot de vraag welke type trajecten met welke doelstellingen worden aangeboden. De meeste trajecten hebben vrijwilligerswerk als doelstelling en duren een jaar. Tweederde van de trajecten zijn nieuwe trajecten. Een groot deel van de cliënten komt terecht bij de Vrijwilligerscentrale, WRA, ROC, Kliq of Vluchtelingenwerk.

De looptijd van een jaar van een traject blijkt een standaard te zijn die op de MBM wordt gehanteerd. De startdatum van het traject is de intake-datum en het traject wordt dan vaak voor een jaar verlengd. Een probleem hierbij is dat op deze manier niet duidelijk wordt of het om lopende of nieuwe projecten gaat, aangezien de eventueel eerdere startdatum (dwz vóór de start van de MegaBanenMarkt) niet vermeld staat in het BVS. Voor dit type informatie waren wij aangewezen op de papieren dossierinformatie. Bovendien kan men zich afvragen of men niet juist (eventueel meerdere) kortere trajecten zou moeten afsluiten die vervolgens intensief begeleid worden. Het risico van een langere periode is dat de vooruitgang van cliënten eerder uit het oog verloren wordt door het geringere aantal terugkoppelmomenten.

Een ander belangrijk knelpunt was dat inhoudelijke gegevens over het type trajecten, zoals bijvoorbeeld plaatsing van cliënten, (nog) niet goed in het BVS zijn verwerkt. Ook hiervoor moesten we grotendeels de papieren dossiers raadplegen. Verder was de mogelijkheid tot het opzoeken van informatie door middel van opgegeven selectiecriteria binnen het BVS in Centrum nog beperkt: een selectie maken van bijvoorbeeld alle cliënten met een Trajectplan Sociale Activering bleek niet mogelijk. Tot slot was het zowel in de papieren dossiers als in het BVS niet altijd duidelijk of informatie over een cliënt ontbrak of dat deze voor de cliënt niet relevant was. Betekent bijvoorbeeld een leeg veld bij werkervaring dat de cliënt geen werkervaring heeft, of dat het niet is ingevuld?

In de toekomst is het voor het slagen van een monitor Sociale Activering die expliciet de geboekte resultaten op dit terrein moet volgen van groot belang dat alle cliëntinformatie overzichtelijk en toegankelijk beschikbaar is binnen één informatie- en registratiesysteem.

## **BIJLAGE**



