

“Kleur bekend”, wonen, welzijn en zorg voor allochtone ouderen en allochtonen met een beperking in de provincie Utrecht

Projectplan d.d. 16 APRIL 2009

Opdracht

Uit landelijke onderzoeken blijkt dat allochtone ouderen en allochtonen met een beperking moeilijk zichtbaar en moeilijk bereikbaar zijn. Bovendien maken zij weinig gebruik van de huidige diensten en voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Om meer inzicht te krijgen in de situatie van deze doelgroep heeft Provinciale Staten (middels het programma Wel Thuis! 2008-2011) medio 2008 opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren naar de wonen-, welzijn- en zorgsituatie in de provincie Utrecht van Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking (zie bijlage 1: *Quicksan Onderzoek Allochtone ouderen enz. oktober 2008 Alleato*). Binnen de diverse groep van allochtonen is er bewust gekozen onderzoek te doen naar Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking. Het gaat hierbij om een relatief grote groep met een zware problematiek.

Uit de resultaten van dit onderzoek kunnen we de volgende aandachtlijnen afleiden:

1. Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking zijn **onvoldoende op de hoogte** van het aanbod op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Om de toegang tot deze diensten en voorzieningen te verbeteren zal er in eerste instantie aandacht moeten zijn voor informatieoverdracht. Hierbij dient sterk rekening gehouden te worden met feit dat deze doelgroepen niet geneigd zijn om zelf actief informatie te gaan zoeken maar actief benaderd en gemotiveerd moeten worden, vanuit hun eigen netwerk.
2. De meeste van deze ouderen zouden wel van voorzieningen gebruik willen maken als er **aanpassingen in het aanbod** zouden komen, die beter passen bij hun cultuur. Zij hebben andere wensen als het gaat om gescheiden ruimten voor mannen en vrouwen, gebedsruimten, maar ook bejegening, eetgewoonten, wijze van schoonmaken en opvattingen over zorg. Een deel van de organisaties heeft reeds initiatieven of projecten die specifiek op allochtone ouderen gericht zijn. Inzet van beroepskrachten die de eigen taal en cultuur kennen kunnen hierin een belangrijke bijdrage leveren.
3. Bij Turkse en Marokkaanse ouders met een **kind met een verstandelijke beperking sluiten de leef-en belevingswereld in de instellingen niet aan bij die van de ouders**. Om deze specifieke groep te bereiken die wel behoefte heeft aan zorg, maar ofwel niet bekend is met voorzieningen of op zoek is naar zorg die beter aan hun wensen voldoet, zouden projecten opgezet kunnen worden die uitgaan van co-productie. Er moeten settings gecreëerd worden waarbij cliënten en zorgaanbieders samengebracht worden teneinde de behoefte en het aanbod beter op elkaar af te stemmen.
4. Gezien de belangrijke rol die **mantelzorg speelt binnen de Turkse en Marokkaanse gemeenschap is afstemming tussen familiezorg en professionele zorg nodig**. Beroepskrachten moeten meer inzicht krijgen in de zorgopvattingen en de praktijk van de zorg. Tevens is het van belang dat de mantelzorgers voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden zoals mantelzorgondersteuning, lotgenotencontact en het financieringsmogelijkheden zoals het PGB (persoon gebonden budget).

Afbakening project

Op landelijke niveau wordt de **tweede aandachtslijn** opgepakt door een initiatief van ActiZ, Vilans, migrantenorganisaties en het PIO (Platform Interculturalisatie Ouderenzorg). Zij zijn in januari 2007 gestart met het project “Op weg naar een interculturele ouderenzorg”. Het project richt zijn met name op meer allochtone werknemers in de zorg en bestaat uit drie delen: communicatie, arbeidsmarkt en interculturalisatie bij zorgorganisaties.

De **vierde aandachtslijn** heeft, in eerste instantie, vorm gekregen in het, door de provincie Utrecht gesubsidieerde, project “Kleur in actie”. Kleur in Actie is een grootschalig, drie jaar durend project met een eerste pilot in Amersfoort, en richt zich vooral op de Turkse en Marokkaanse doelgroep. Het heeft een voorbeeldfunctie voor heel Amersfoort.

Het doel van Kleur in Actie is om allochtonen beter in staat te stellen om mantelzorg te verlenen aan hun naasten. Dit gebeurt onder andere door de zorg toegankelijker en meer divers te maken. Dit project wordt uitgevoerd door Alleato en kent vele samenwerkingspartners. Het gaat onder andere om het ministerie van VROM, de provincie Utrecht, de gemeente Amersfoort, Forum, Mezzo, Ravelijn, migrantenzelforganisaties, scholen, cliëntengroepen, zorginstellingen en diverse uitvoeringsinstanties.

De **eerste en derde aandachtslijn** worden opgepakt binnen dit Wel Thuis! project “Kleur bekend” (zie hieronder de projectopzet). Met een specifiek, voor deze doelgroep, ingericht informatietraject zal de doelgroep bereikt worden en op de hoogte worden gesteld van de mogelijkheden op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Ook zal hier ruim aandacht besteed worden aan het in gang zetten van vraagsturing. Aanbieders van wonen, welzijn en zorg zullen in contact gebracht worden met allochtone ouderen en allochtonen met een beperking. Op deze manier wordt de doelgroep in staat gesteld de vraag kenbaar te maken en de aanbieders de kans gegeven zich met behulp van de input van de doelgroep hun aanbod af te stemmen. Binnen het project “Kleur bekend” zal er gebruik gemaakt worden van de expertise die opgedaan is bij “Kleur in actie”. De focus van “Kleur bekend” zal echter liggen op toegankelijker aanbod op het gebied van wonen, welzijn en zorg voor deze doelgroep.

Projectopzet “Kleur bekend”

Probleemstelling

De eerste generatie Turkse en Marokkaanse migranten veroudert. De groep zal fors toenemen en heeft een substantiële zorgbehoefte. De grootste aantallen Turkse en Marokkaanse ouderen bevinden zich in de gemeenten Utrecht, Amersfoort, Veenendaal, Zeist, Woerden, Nieuwegein en Maarssen. Uit cijfers over de gezondheid blijkt dat deze groep ouderen in vergelijking met autochtone leeftijdsgenoten al vanaf jonge leeftijd meer te kampen hebben met gezondheidsproblemen. Zo hebben Turkse en Marokkaanse ouderen veel vaker chronische aandoeningen en fysieke beperkingen, bovendien is hun geestelijk welbevinden lager. Het aantal dementerenden stijgt onder de allochtone doelgroep vijf maal zo sterk als het aantal onder autochtonen. Met name de sterke vergrijzing en leefomstandigheden van allochtone ouderen hebben hierop een sterke invloed. Wel ontvangt deze doelgroep relatief veel mantelzorg. Nu ouderen een intensievere zorgbehoefte krijgen blijkt het in de praktijk niet altijd haalbaar om volledige zorg voor hulpbehoevende ouders en/of familieleden met een beperking aan mantelzorgers over te laten. Specifieke kennis zoals verpleegkundige kennis of kennis over psychosociale problematiek (bijvoorbeeld dementie, depressie en eenzaamheid) ontbreekt en de thuissituatie is vaak niet ingericht om in de behoeften te voorzien. Zo wonen relatief veel ouderen in naoorlogse portiekwoningen waarin geen liften zijn. Tegelijkertijd nemen Turkse en Marokkaanse vrouwen steeds meer deel aan het arbeidsproces en wonen ook niet altijd in de buurt van hun ouders. Dit heeft een grote impact op de beschikbaarheid van familie voor het verlenen van mantelzorg. Verder kan geconcludeerd worden dat het reguliere aanbod niet goed aansluit op de vraag. Turkse en Marokkaanse ouderen hebben anderen wensen als het gaat om bejegening, eetgewoonten, wijze van schoonmaken en opvattingen over zorg.

Ouderen en mensen met een beperking uit deze groep hebben weinig tot geen kennis van de mogelijkheden van diensten en voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dit is één van de redenen waarom zij hier ook nauwelijks gebruik van maken. Tegelijkertijd hebben aanbieders van wonen, welzijn en zorg grote moeite om deze groep te bereiken. Gedeeltelijk is dit te wijten aan taalproblemen. Maar ook de Nederlandse manier van communiceren via geijkte paden (folders, informatieloketten e.d.) sluit niet aan. Turkse en Marokkaanse ouderen zijn niet geneigd om zelf actief informatie te gaan zoeken maar zullen actief benaderd en gemotiveerd moeten worden om gebruik te maken van het aanbod.

De doelstellingen van het project zijn:

- Het bevorderen van de zelfredzaamheid van allochtone ouderen en allochtonen met een beperking, het stimuleren van vraagsturing in relatie tot de keten wonen, zorg en welzijn.
- Het stimuleren en ondersteunen van de totstandkoming van concrete projecten op lokaal niveau die een rechtstreekse doorwerking hebben op individuele allochtone ouderen en allochtonen met een beperking. De doelstelling is een afgeleide en specificatie van de algemene doelstelling van Wel Thuis! namelijk het vergroten van het aantal en de variatie aan toegankelijke woningen met welzijn en zorg.
- Gemeenten en organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg nemen de behoefte van deze specifieke doelgroepen op het gebied van wonen, welzijn en zorg mee in hun beleid en uitvoering.

Resultaat

In de vier pilotgemeenten zal er eind 2011:

- een meerderheid (75%) van de Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking op de hoogte zijn van het bestaande aanbod op het gebied van wonen, welzijn en zorg
- de lokale samenwerkingspartners (aanbieders op het gebied van wonen, welzijn en zorg) hebben voldoende input gekregen om hun aanbod op de vraag van de doelgroep af te stemmen
- per pilotgemeente zal er minstens één vraaggestuurd wonen-, welzijn-, zorginitiatief gestart zijn voor de groep Turkse en Marokkaanse ouderen of Turken en Marokkanen met een beperking

Aanpak

Traject 1 Informatie en makelaarschap

Het provinciaal project “Kleur bekend” richt zich in eerste instantie op het verbeteren van de toegang van diensten en voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn voor de doelgroep Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking. Binnen de diverse groep van allochtonen is er bewust gekozen onderzoek te doen naar Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking. Het gaat hierbij om een relatief grote groep waarin, met name de eerste generatie, een grote taalachterstand heeft en waarvan de problematiek zwaarder is mede als gevolg van de moeilijke bereikbaarheid.

Voor de opstart zijn de gemeenten als eerste aanspreekpunt gekozen. Vanuit hun regierol en de taken binnen de WMO zijn zij verantwoordelijk voor deze doelgroep en kunnen zij als geen ander lokale partijen verbinden. Gekeken zal worden naar de mogelijkheden van pilots¹ bij de gemeenten Utrecht, Veenendaal, Zeist, Woerden, Nieuwegein en Maarssen (hier bevinden zich de grootste aantallen Turkse en Marokkaanse ouderen en Turken en Marokkanen met een beperking). Op basis van draagvlak en analyse van de lokale situatie per gemeente zullen er 4 gemeenten gekozen worden waar het traject zal gaan lopen.

De focus van traject 1 ligt op het terugdringen van de informatieachterstand en het motiveren van deze doelgroepen. Middels dialoog en het bezoeken van goede voorbeeldprojecten willen we de doelgroep stimuleren om gebruik te gaan maken van het bestaand aanbod ofwel input te leveren zodat nieuw aanbod wordt gegenereerd. Het bezoeken van voorbeeldprojecten kan een positieve attitude oproepen en mensen over de streep trekken gebruik te gaan maken van diensten en voorzieningen.

Het genereren van nieuw aanbod gebeurt via de makelaarscomponent; aanbieders op het gebied van wonen, welzijn en zorg worden actief in contact gebracht met de doelgroep. De zorgvragers kunnen hun behoeften kenbaar maken en de instellingen kunnen met deze waardevolle informatie hun aanbod toesnijden op deze doelgroep. Tegelijkertijd zal er ook naar de mogelijkheden gekeken worden om allochtone vrijwilligers, die ingezet worden voor het informatietraject, toe te leiden naar een betaalde baan in de zorg. De kracht van dit project

¹ *In de gemeente Amersfoort loopt al een soortgelijk informatietraject (“Kleur in actie”). Dit betekent dat deze gemeente niet meegenomen wordt in traject 1 maar er wel, in goed overleg, gekeken zal worden naar mogelijkheden van een vervolgstap via het projectenbudget van het tweede traject. Er heeft zich al een concreet initiatief aangediend waarin plannen voor het bouwen van een nieuw wooncomplex gecombineerd kan worden met de plaatsing van een woongroep voor Marokkaanse ouderen. Ook wordt hier gekeken naar de mogelijkheden van het vestigen van allochtonen met een verstandelijke beperking.*

ligt in de aanpak, waarin sterk rekening gehouden wordt met een benadering en informatie-overdracht die aansluit bij de Turkse en Marokkaanse cultuur. Het project richt zich niet op het aanbrengen van een vervangende structuur voor de huidige waardevolle mantelzorg maar juist op een professionele aanvulling hierop.

Tijdens het informatietraject wordt er ook aandacht besteed aan het leren van andere goede initiatieven en het opbouwen van netwerken (kennisdelen). Bij het bestuderen van andere projecten zal nuttige informatie opgedaan en verspreid worden over de succes- en faalfactoren van projecten (ook buiten de provincie).

Traject 2 Ondersteuning van concrete projecten

Naast het informatietraject zal er een budget beschikbaar gesteld worden voor het aanjagen van concrete initiatieven. De provincie heeft geen directe rol in de uitvoering van projecten maar kan wel stimulerende middelen inzetten waardoor projecten ook daadwerkelijk van de grond komen. Er zijn nog veel te weinig initiatieven op het gebied van wonen, welzijn en zorg in relatie tot diversiteit. Het opstarten van activiteiten voor deze ‘nieuwe’ doelgroep is niet gemakkelijk (zoals geldt voor iedere innovatieve ontwikkeling zijn er onzekerheden en risico’s). De provincie kan goede initiatieven dan ook met de inzet van kennis en budget van de grond trekken. Het projectenbudget zal worden ingezet voor ondersteuning op het moment dat zich tijdens het eerste traject een goed en haalbaar initiatief aandient (‘het ijzer smeden als het heet is’’).

Activiteiten Traject 1 Informatie en makelaarschap

1^{ste} stap Voorbereiding en communicatie (10 maanden)

Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> • aftrap project middels bijeenkomst relevante partijen, pr website en flyer • Instellen klankbordgroep
Actieplan	<ul style="list-style-type: none"> • inventarisatie en analyse situatie per gemeente • vastleggen afspraken met samenwerkingspartners (o.a. ‘1001 kracht’ e.a. lopende initiatieven) • gespreksonde met belangrijke sleutelfiguren • actieplan opstellen
Voorlichtingsstructuur	<ul style="list-style-type: none"> • ontwikkelen en opzetten voorlichtingcampagne m.b.v. lokale partners in 4 gemeenten • werving van potentiële voorlichters in eigen taal en cultuur • opzetten pool voorlichters i.s.m. ROC en NIGZ • Organiseren 4 kick-off bijeenkomsten

2 de stap Informatietraject (15 maanden)

Afstemming aanpak	afstemmen activiteitenplan met lokale samenwerkingspartners
Start outreachende voorlichtingscampagne samen met samenwerkingspartners	<ul style="list-style-type: none"> • organiseren van werkbezoeken naar best practices • organisatie voorlichtingsbijeenkomsten • opzetten lokaal netwerk die belangen behartigt van allochtone ouderen,

	instellingen en maatschappelijke organisatie <ul style="list-style-type: none"> • voorlichters benaderen doelgroep op individuele basis
Inbedding in lokale situatie	<ul style="list-style-type: none"> • organiseren van 4 infopunten aangesloten bij lokaal zorgloket of wmo-loket • maken van infokaarten in beeldtaal voor doelgroep
Makelaarschap	<ul style="list-style-type: none"> • adviesgesprekken met instellingen, in kaart brengen waar hun zorg- en knelpunten liggen • adviesgesprekken met ondersteunende belangenorganisaties in het (informele circuit) • makelaarschap: individuele vragers verbinden met de instellingen

3^{de} stap Afronding (6 maanden)

Communicatie	<ul style="list-style-type: none"> • Bovenlokale eindconferentie (overdracht expertise) • Evaluatie en methodiekbeschrijving voor alle samenwerkingpartners (boekje en dvd)
Nazorg	Nazorg instellingen en 4 gemeenten; advies vervolgtrajecten en implementatie

Activiteiten Traject 2 Ondersteuning van concrete projecten

1. Ondersteunen van initiatieven

Het uitzetten van het projectenbudget zal bestaan uit de drie activiteiten, namelijk intake, toetsing en beoordeling van de aanvragen. Het projectenbudget wordt beheerd door de interne projectleider. Er is ruimte voor 4 initiatieven vanuit de pilotgemeenten. Daarnaast is er nog ruimte voor 2 initiatieven provinciebreed. Per initiatief is er een maximaal budget beschikbaar van € 50.000,- . De aanvragen voor ondersteuning zullen in een intakegesprek worden getoetst aan de onderstaande criteria en moeten voldoen aan de onderstaande vermelding van vormen van ondersteuning. De gemeente waarin het initiatief plaatsvindt, zal benaderd worden om te kijken naar de mogelijkheden van co-financiering.

Beoordelingscriteria

- Initiatieven op het gebied van wonen, zorg en welzijn in relatie tot diversiteit
- Maatschappelijke urgentie
- Borging resultaten
- Realiseerbaarheid
- Inbreng en directe betrokkenheid doelgroep

Vormen van ondersteuning/ subsidie voor

- Projectleiding van het project;
- Externe advisering bij het project;

- Organisatieontwikkeling en personeelsbeleid;
- Opleidingskosten van het personeel;
- Eenmalige bouwkosten
- Geen exploitatiekosten

Voorbeelden van initiatieven kunnen zijn

- Allochtone adviseur (informatie en adviesfunctie over wonen, zorg, welzijn) binnen consultatiebureau of wijkservicepunt
- Allochtone mantelzorg consulent
- Allochtone zorgconsulenten (bruggenbouwers tussen zorginstelling en allochtone cliënt)
- Dagverzorging en dagopvang voor allochtonen
- Thuiszorg aan allochtone ouderen/ allochtonen met een beperking
- Woongroepen voor allochtonen
- Oprichting van lotgenotencontactgroep voor allochtone ouders van een gehandicapt kind (empowerment)

Tijdpad

Activiteiten	Planning
Traject 1 stap 1 Vorbereiding en Communicatie	Mei 2009 – Februari 2010
Traject 1 stap 2 Informatietraject	Februari 2010 – Mei 2011
Traject 1 stap 3 Afronding	Mei 2011 - November 2011
Traject 2 Projecten aanjagen vanuit projecten budget	Mei 2009 – November 2011

Begroting

Activiteit	Kosten
<ul style="list-style-type: none"> • Traject 1 • Communicatie (aftrap, bijeenkomsten e.d.) • Kennisdelen • Projectuitvoering 	€ 350.000
Traject 2 projectenbudget	€ 300.000
Totaal	€ 650.000

Projectorganisatie

Verantwoordelijke gedeputeerde: M. Haak

Programmamanager: C. Gischler

Projectleider: L. Petter

Projectmedewerker: P. Plaizier

Klankbordgroep: Projectleider, projectmedewerker, 4 gemeenten, vertegenwoordigers migrantenorganisaties, zorgaanbieders, ouderenbonden, welzijnsinstellingen e.a. relevante partijen.

Ureninzet intern

Activiteiten	Uren Project-leider	Uren project-medewerker
Traject 1 stap 1 Voorbereiding en communicatie (10 maanden) <ul style="list-style-type: none">• Aftrap bijeenkomst e.a communicatieactiviteiten• Afstemming en vastleggen afspraken gemeenten over lokaal traject• Instellen klankbordgroep/ overleg en afstemming met klankbordgroep over voortgang, resultaten koers• Afstemming uitvoering adviesbureau• Verbindingen met projecten en afspraken binnen Wel Thuis! en MOW• Rapportage	440	165
Traject 1 stap 2 Informatietraject (15 maanden) <ul style="list-style-type: none">• overleg en afstemming met klankbordgroep over voortgang, resultaten koers• Afstemming uitvoering adviesbureau• Onderzoeken en verspreiden van succes- en faalfactoren van andere projecten• Verbindingen met projecten en afspraken binnen Wel Thuis! en MOW• Rapportage• Communicatie• Tussentijdse evaluatie via NUZO	470	125
Traject 1 stap 3 Afronding (6 maanden) <ul style="list-style-type: none">• eindevaluatie• afsluitende bijeenkomst• nazorg: vervolotrajecten en implementatie	264	100
Traject 2 <ul style="list-style-type: none">• Beoordelen en honoreren van een zestal initiatieven (gedurende het hele traject)• Monitoren voortgang	80	80
Totaal 31 maanden	1174	470

Evaluatie en monitor

Rapportage

Er zullen rapportages plaatsvinden, over de voortgang, tussentijdse resultaten en een eindevaluatie. De rapportages gaan richting de klankbordgroep en de opdrachtgever. De momenten zijn na afloop van de stappen in de traject en 1 en 2 dus februari 2010, mei 2011 en november 2011

Evaluatie proces

Een tweetal evaluatieonderzoeken zal door de werkgroep allochtone zorgvragers van het Netwerk Utrechtse Zorg Ouderen (NUZO) opgepakt worden. In het NUZO heeft het UMC een leidende rol. Het NUZO heeft onlangs van het ministerie van VWS een budget toegewezen gekregen voor onder andere evaluatieonderzoek op dit terrein. De projectleider van het project “Kleur bekend” maakt onderdeel uit van de werkgroep en zal hierin een aantal mogelijkheden bespreken voor evaluatieonderzoek. De items die in ieder geval in aanmerking voor een evaluatieonderzoek zijn:

- De effectiviteit van het informatietraject: bijvoorbeeld het inbrengen van twee meetmomenten waarop je meet hoeveel en in hoeverre Turkse en Marokkaanse ouderen en Turkse en Marokkaanse mensen met een beperking op de hoogte zijn van het bestaande aanbod op het gebied van wonen, welzijn en zorg;
- De effectiviteit van de vraagsturing: bijvoorbeeld in hoeverre is de methode van het toe leiden van zorgvragers richting aanbieders effectief of subvraag: hoeveel concrete matches zijn er gemaakt en heeft dit geleid tot verandering in aanbod.

Communicatie

Het is de bedoeling dat dit project zowel landelijk als provinciaal bekendheid krijgt. Met name via landelijke websites (ministerie VWS en VROM, aedes-actiz, vilans en andere koepels) De aftrap zal in gang gezet worden met een startbijeenkomst waarin relevante partijen op de hoogte worden gebracht en uitgenodigd worden vooral ook aan te haken. Tegelijkertijd zal er ook op pr worden ingezet via onze eigen website en via andere communicatiemiddelen zoals een informatiefolder.

Vooraf lokale netwerken en sleutelfiguren (vooral ook de migrantenzelforganisaties) zullen hierin meegenomen worden. Er zal in elke gemeente een kick-off bijeenkomst georganiseerd worden waarin het plan van aanpak zal worden gepresenteerd. Ook tijdens het de vervolgtrajecten zal er ingestoken worden op informeren en kennisdelen (nieuwsbrief, website, flyer e.d.).Als afsluiting van het project zal er een boekje geproduceerd worden met goede voorbeeldprojecten waarin ervaring en leerpunten centraal staan. Er zal een eindbijeenkomst worden gehouden waarin de resultaten aan bod komen en er gekeken wordt naar mogelijke vervolg.

Risicoanalyse

risico	maatregel
Het niet bereiken van de doelgroep.	Er wordt ingezet op het bereiken van de doelgroep door zoveel mogelijk mensen vanuit de eigen gemeenschap in te zetten (eigen cultuur en taal). De gesprekken zullen plaatsvinden in de eigen (vertrouwde) omgeving
Onvoldoende gemeenten willen participeren	Er zijn minstens 3 gemeenten nodig om het rendement van dit traject te halen. In vooroverleg hebben we al 3 gemeenten gevonden die willen participeren. Er zijn veel aanknopingspunten met het gemeentelijk WMO-beleid en participatieprojecten zoals “1001”kracht (toeleiden allochtonen naar betaalde arbeid). De overige gemeenten

	zullen nog benaderd worden.
Onvoldoende aanvragen voor ondersteuning van goede projecten in traject 2	In het informatietraject wordt ingestoken op het informeren en het bewerkstelligen van een positieve attitude richting het gebruikmaken van diensten en voorzieningen. Door het verbinden van de vragers en de aanbieders zal er een klimaat ontstaan waarin vraag en aanbod bij elkaar komt (makelaarschap). Partijen op het gebied van wonen, welzijn en zorg zijn direct betrokken.