



'Samen doen werkt beter' – samenwerking GGZ en Werk & Inkomen

*Businesscase 2021-2023*

*'Werk als beste Zorg in Twente met inzet van sleutelfiguren'*

*Onderdeel van de borging van de samenwerking tussen GGZ instellingen, gemeenten en UWV in Twente*

Definitieve versie, november 2020

## **Meer arbeidsparticipatie door 'Werk als beste Zorg'**

Door betere samenwerking wordt de arbeidsparticipatie van psychisch kwetsbaren in Twente vergroot. Precies dat is het doel van het project 'Samen doen werkt Beter', dat op 31 december 2020 eindigt. Door het implementeren van de werkwijze 'Werk als beste Zorg' en de onderlinge verbinding te borgen middels sleutelfiguren zorgen we ervoor dat begeleidingstrajecten in gezamenlijkheid kunnen worden opgepakt. Die gezamenlijke aanpak vergroot de kans op succes, omdat er gebruik kan worden gemaakt van elkaars expertise en interventies goed op elkaar kunnen worden afgestemd.

Om inzicht te krijgen in de financiële effecten van deze aanpak is een businesscase opgesteld. Bij de samenstelling hiervan vormde de businesscase 'Werk als beste Zorg' in Drechtsteden het uitgangspunt. Hun businesscase is begin 2020 opgeleverd, zij werkten toen 3 jaar met de aanpak. In Twente zijn sleutelfiguren met een vergelijkbare aanpak als in Drechtsteden actief sinds januari 2020. Deze businesscase heeft betrekking op de jaren 2021 tot en met 2023. De businesscase van Drechtsteden is als bijlage toegevoegd.

In de businesscase zijn kosten en besparingen tegen elkaar afgezet. De opzet suggereert dat er extra kosten worden gemaakt binnen de aanpak. Dat ligt wat genuanceerder, want wanneer de aanpak 'Werk als beste Zorg' er niet zou zijn, zouden er andere interventies gepleegd zijn voor en met deze kandidaten. Binnen 'Werk als beste Zorg' werken we eigenlijk slimmer: We stemmen de begeleiding op elkaar af, maken gebruik van elkaars expertise en krijgen beter scherp welk werk en welke werkomgeving geschikt is. In Drechtsteden heeft dit inmiddels geleid tot veel succesvol verlopen begeleidingstrajecten. Een resultaat dat we in Twente ook graag willen bereiken.

## **Uitgangspunten businesscase Twente**

### *Aantal trajecten:*

We gaan uit van 100 op te starten Twentse trajecten 'Werk als beste Zorg' in de periode 2021-2023, waarvan 55 een uitkering van de gemeente ontvangen, 35 van het UWV en 10 personen géén uitkering hebben (NUG – niet uitkeringsgerechtigden). De 100 kandidaten zijn vanaf dag 1 in begeleiding, er is niet uitgegaan van geleidelijke instroom.

### *Succesvolle trajecten:*

We verwachten dat 50% van de trajecten succesvol zal zijn. Een succesvolle uitstroom is aan de orde wanneer een kandidaat minimaal 12 maanden aan het werk is bij een werkgever. Drechtsteden realiseert een succeskans van 44%. De Twentse ambitie is hoger, dit komt omdat de Twentse doelgroep breder is dan de doelgroep in Drechtsteden. Zij beperken zich tot personen met ernstige psychische kwetsbaarheid. In Twente richten we onze aanpak op zowel personen met zwaardere als lichtere problematieken. De gemiddelde werkweek per kandidaat is begroot op 27 uur (gelijk aan Drechtsteden).

### *Verdeling begeleidingskosten:*

Hoewel de verbinding tussen GGZ, gemeenten en UWV tot stand komt door de sleutelfiguren, wordt het grootste deel van de gezamenlijke begeleiding gedaan door de eigen vertrouwde contactpersoon van de kandidaat. De kosten van begeleiding door medewerkers van gemeenten komen dus naar rato voor rekening van de gemeente waar de kandidaat woont. Dit geldt ook voor de kosten van begeleiding door de GGZ (deze vindt deels bij Mediant en deels bij Dimence plaats, kosten worden veelal op DBC's geboekt).

De bedragen zijn afgerond op duizendtallen.

Businesscase 'Werk als beste Zorg' - Kosten versus besparingen periode over 3 jaar (2021-2023)

Kosten	door	€	Besparingen	door	€
Trajectbegeleiding GGZ <i>Op basis van loonkosten € 80.000 per jaar en 0,35 fte per jaar</i>	Zorg-verzekeraar	84.000	Reductie uitkeringen - Gem. uitkering € 1.200 per maand, 28 kandidaten stromen uit naar werk. - Gem. uitkering UWV € 1.500 per maand, 17 kandidaten stromen uit naar werk. Besparing jaar 1: 70%, jaar 2 en 3: 100%.	Gemeente  UWV	1.210.000  826.000
Verbindende werkzaamheden sleutelfiguren € 12.500 per organisatie/gemeente per jaar. - 3 gemeenten, 5 uur per week per gemeente, 3 jaar lang. - UWV, 5 uur per week, 3 jaar lang - GGZ; Dimence en Mediant, 5 uur per week per organisatie, 3 jaar lang waarvan jaar 1 betaald wordt door Menzis.	Gemeente  UWV  GGZ	113.000  38.000  50.000	Reductie zorgkosten Zvw De gemiddelde behandelkosten per jaar zijn € 4.115 per cliënt. De impact van werk op zorgkosten is 45% reductie. 50 kandidaten gaan naar werk.	Zorg-verzekeraar	278.000
Bemiddeling naar werk <i>Gemiddeld 4 maanden ad. 4 uur per kandidaat, totaal 16 uur; 1040 uur voor 65 kandidaten vanuit gemeenten. Uurtarief is € 75.</i>	Gemeente	78.000	Reductie zorgkosten WMO Kortere duur en/of voorkomen van begeleiding en dagbesteding voor 10% van de kandidaten vanuit de gemeente die uitstromen naar werk.	Gemeente	50.000
Begeleiding en jobcoaching <i>Alle kandidaten (65) ontvangen begeleiding (2u/mnd à € 75/u), gedurende gemiddeld 10 maanden. 33% (22 kandidaten) ontvangen daarnaast jobcoaching (5 u/mnd à € 90/u gedurende elke maand dat de kandidaat aan het werk is, gemiddeld gedurende 24 maanden).</i>	Gemeente	98.000  238.000			
Cursussen en trainingen <i>16% van de kandidaten volgt een training/cursus ad. € 700, 10 kandidaten</i>	Gemeente	7.000			
Loonkostensubsidie <i>Voor 33 kandidaten. De eerste 6 maanden 50%, daarna 35%. Gem. werkweek is 27 uur. Uitgangspunt uurloon: €10 p/u.</i>	Gemeente	521.000			
Bemiddeling naar werk <i>Gemiddeld 4 maanden ad. 4 uur per kandidaat, totaal 16 uur; 560 uur voor 35 kandidaten vanuit UWV. Uurtarief is € 75.</i>	UWV	42.000			
Begeleiding en jobcoaching <i>Alle kandidaten (35) ontvangen begeleiding (2u/mnd à € 75/u), gedurende gemiddeld 10 maanden. 33% (12 kandidaten) ontvangen daarnaast jobcoaching (5 u/mnd à € 90/u gedurende elke maand dat de kandidaat aan het werk is, gemiddeld gedurende 24 maanden).</i>	UWV	53.000  130.000			
Loondispensatie <i>Wajong cliënten (25% van UWV cliënten) komen in aanmerking voor loondispensatie à € 6000 per cliënt. Uitgangspunt: 4 kandidaten die hiervoor in aanmerking komen</i>	UWV	24.000			
Cursussen en trainingen <i>16% van de kandidaten volgt een training/cursus ad. € 700</i>	UWV	4.000			
Totale kosten ob.v. 3 jaar		1.480.000	Totale besparingen o.b.v. 3 jaar		2.364.000

Resultaat: Besparingen -/- kosten = € 550.000. Social Return on Investment: € 1,60: Elke geïnvesteerde euro levert € 1,60 op.

Per succesvolle plaatsing is de opbrengst € 47.280. Het break-even punt van de aanpak zit op 32 succesvolle plaatsingen. Boven dit aantal overstijgen de besparingen de kosten.

## **De praktijk – Analyse van de trajecten in Drechtsteden**

Via Drechtsteden kregen we de beschikking over lijstwerk met gegevens van 80 trajecten in hun regio (periode juni 2017 tot juni 2020). Dit lijstwerk geeft een beeld over het verloop van een traject Werk als beste Zorg. Opvallend is dat kandidaten gemiddeld gedurende 41,5 maand een uitkering ontvingen voordat zij instroomden in het traject. Vaak waren er al eerder begeleidingstrajecten richting werk opgestart die niet duurzaam succesvol bleken. Alle kandidaten ervaren een Ernstige Psychische Aandoening (EPA) en hebben om deze reden doorgaans een grotere afstand tot de arbeidsmarkt.

In 'Werk als beste Zorg' is het starten op een werkplek één van de eerste stappen. In Drechtsteden is aangetoond dat de gemiddelde relatief lange uitkeringsduur hierin niet belemmerend werkte. In veel gevallen start een kandidaat al binnen enkele weken met werken. Soms gaat dat via een tussenstap zoals dagbesteding of vrijwilligerswerk. Als kandidaten aan het werk gaan, is het in veel gevallen ook duurzaam. Tussen 2017 en 2020 waren de 38 naar werk uitgestroomde kandidaten gemiddeld 12 maanden aan het werk. Drechtsteden noemt een traject succesvol wanneer iemand 12 maanden of langer werkzaam is.

### *Trajecten verlopen niet altijd vlekkeloos*

Of iemand nu wel of niet aan het werk gaat via een traject Werk als beste Zorg, het komt regelmatig voor dat een traject niet loopt zoals gepland. Drechtsteden houdt ook hiervan een registratie bij. Wat het meest voorkomt, is dat kandidaten een tijdelijke terugval ervaren door een verergering van de klachten (11 kandidaten). Soms wordt een traject dan gepauzeerd, soms wordt het beëindigd. Ook angsten rondom gezondheid (corona) komen voor, kandidaten voelen zich dan niet prettig in een werkomgeving. En ondanks de goede samenwerking tussen GGZ en gemeente/UWV komt het voor dat kandidaten niet (meer) op komen dagen op de werkplek of niet reageren op mails en berichten van begeleiders en werkgever. Al deze redenen onderschrijven het belang van een goede integrale samenwerking tussen GGZ, gemeenten en UWV.

### *Soort werk*

Gelukkig gaat het vaak ook goed en starten kandidaten op een werkplek. Wat voor soort werk vonden de 38 kandidaten? Dat is heel gevarieerd, enkele voorbeelden:

- Winkelmedewerker
- Magazijnwerk
- Productie
- Conciërge
- Recruiter
- Taxichauffeur
- Catering
- Financieel administratief medewerker
- Medewerker fietsenstalling
- Groenmedewerker
- Ervaringsdeskundige
- Verpleegkundige
- Commercieel medewerker

Als kandidaten eenmaal aan het werk zijn, dan gaat het in veruit de meeste gevallen goed. Het komt soms voor dat men na een paar dagen of weken uitvalt, maar dat zijn uitzonderingen. 13 van de 38 kandidaten krijgen jobcoaching aangeboden. Gemiddeld werkt men 27 uur per week.

#### *Status van de trajecten in Drechtsteden (mei 2020)*

Totaal aantal kandidaten 2017-2020:	76
- Waarvan gemeente (65%)	49
- Waarvan UWV (35%)	27
Van de 76:	
- Geplaatst op een reguliere werkplek	32
- Nog in bemiddeling	19
- 'On hold' (b.v. bij terugval in gezondheid kandidaat)	9
- Uitgevallen	10
- Wachten op intake	4
- Overige	2

#### **De praktijk – casussen uit Twente**

In Twente zijn sinds begin 2020 11 sleutelfiguren actief. Het coronavirus heeft ervoor gezorgd dat zij werden belemmerd in hun rol. Veel psychisch kwetsbare werkzoekenden kampten met een verergering van hun klachten waardoor de focus minder op werk kwam te liggen. Daarnaast waren veel bedrijven gesloten en liep het aantal vacatures fors terug. Medewerkers van gemeenten en UWV zagen het aantal nieuwe uitkeringsaanvragen toenemen.

Deze ontwikkelingen hadden en hebben een negatief effect gehad op het aantal best practises, toch is er zeker een begin gemaakt met de samenwerking. Om hiervan een beeld te geven zijn een aantal casussen die zijn opgepakt hieronder beschreven. De namen van betrokkenen uit deze casussen zijn gefingeerd, in een aantal gevallen zijn omwille van privacy details aangepast in de situatieschetsen.

##### *Vera (35):*

Vera heeft een opleiding afgerond tot medisch specialist. Ze viel uit in haar werk als gevolg van psychische klachten waarvoor ze in behandeling was bij Mediant. Hierdoor werd ze arbeidsongeschikt (WIA uitkering 80-100%).

De behandeling bij Mediant was succesvol en heeft Vera erg geholpen in haar terugkeer richting de arbeidsmarkt. De begeleiding door Mediant en de adviseur intensieve dienstverlening van het UWV werd goed op elkaar afgestemd. Maar bovenal was het Vera zelf die met nieuwe energie aan de slag ging om weer een baan te vinden. Vera is nu aan het werk in het ziekenhuis. Haar oude werk als specialist is (nog) geen optie, maar ze werkt naar volle tevredenheid in een ondersteunende functie, waar haar kennis en kunde goed van pas komt.

##### *Femke (30):*

Het verhaal van Femke begint op 1 van de bijeenkomsten die werden georganiseerd in het kader van het project 'Samen doen werkt Beter'. Regelmatig waren ervaringsdeskundigen te gast, en Femke stak haar vinger op. Femke heeft een WIA uitkering (80-100%) van UWV. Ze is niet in begeleiding bij het Werkbedrijf, maar zou graag werk willen doen dat past bij haar kwaliteiten.

Femke heeft ernstige psychische problemen en een suïcidaal verleden. De adviseur bij het UWV pakte de begeleiding op, een competentietest vormde het begin van haar zoektocht. Femke heeft tijd nodig, ze stond namelijk op het punt om te beginnen aan een intensieve behandeling bij een GGZ instelling. De re-integratie en de behandeling staan elkaar niet in de weg, toch is een goede onderlinge afstemming tussen beide organisaties belangrijk. Op dit moment zit Femke midden in de behandeling die ongeveer een half jaar duurt. Tegelijkertijd neemt ze deel aan een activeringstraject via het UWV.

*Jort (29):*

Jort heeft onlangs een uitkering aangevraagd bij de gemeente, hij was hier al bekend. Momenteel verblijft hij bij Dimence, maar binnenkort gaat hij op zichzelf wonen. Dat is ook de reden dat hij een uitkering aanvraagt. Omdat de betrokken uitkeringsconsulent weet dat Jort in behandeling is bij Dimence schakelt hij een sleutelfiguur van de gemeente in. Hij is aanwezig bij het gesprek.

Jort heeft een HBO opleiding Veiligheidskunde afgerond. Hij liep stage bij de politie en studeerde af bij een gemeente. Daarna volgden verschillende banen buiten zijn vakgebied (o.a. productiewerk en postbezorging) maar deze waren alle van korte duur. Jort verricht ook vrijwilligerswerk.

Als de sleutelfiguur samen met Jort helder probeert te krijgen wat zijn wensen rondom werk en ontwikkeling zijn dringt hij niet tot hem door. Jort vindt het moeilijk om over zichzelf te praten. Hij heeft een diagnose schizofrenie en in het verleden een psychose doorgemaakt. Zijn diagnose is nog niet zolang geleden gesteld en hij zit nog volop in het verwerkingsproces. Jort zal een manier moeten vinden om naar zijn eigen situatie en persoon te kijken zodat hij een goede keuze kan maken voor de toekomst en niet opnieuw, voor de zoveelste keer, wordt teleurgesteld.

In Jorts geval is het belangrijk dat er zorgvuldig wordt gehandeld, zowel door gemeente als Dimence. Jort kan nu nog niet aan het werk, maar wanneer dat wel kan is samenwerking tussen beide organisaties essentieel. Jort is gebaat bij een aanpak die ervoor zorgt dat hij meer inzicht krijgt in zijn wensen en mogelijkheden in werk, waardoor de baan die hij wel volhoudt binnen bereik komt. De sleutelfiguren van Dimence en de gemeente volgen de ontwikkelingen en zoeken elkaar op in de samenwerking wanneer Jort weer stappen kan zetten richting werk.

*Gert-Jan (29)*

Gert-Jan ontvangt een Participatiewet uitkering. Hij heeft medicijnen gestudeerd maar de studie niet afgerond. Hij is al een aantal jaren verslaafd aan alcohol, hiervoor is hij meerdere keren behandeld bij Mediant en Tactus. Gert-Jan ervaart met enige regelmaat terugvallen. Zijn regiebehandelaar bij Mediant heeft een specifieke behandeling voorgesteld die parallel kan lopen met een re-integratietraject richting betaald werk. Want Gert-Jan wil erg graag aan het werk, het liefst iets in de zorg. Maar daarvoor is wel meer stabiliteit nodig dan er nu is.

Om de kans op succes zo groot mogelijk te maken, is samenwerking tussen Mediant en de gemeente essentieel. Acties dienen zorgvuldig op elkaar worden afgestemd. Korte lijnen zijn belangrijk om bij eventuele terugvallen snel te kunnen schakelen. Gert-Jan heeft een trajectbegeleider bij Mediant. Samen met haar en met zijn contactpersoon bij de gemeente gaat hij in gesprek om te kijken of deelname aan 'Werk als beste Zorg' voor hem een optie is. De sleutelfiguren zorgden voor de verbinding.

*Jasmina (30):*

Jasmina heeft in 2018 een HBO opleiding Bedrijfseconomie afgerond. Ze is nierpatiënt en kampt daarnaast met een autisme spectrum stoornis. Begin dit jaar heeft zij voor de tweede keer een niertransplantatie ondergaan. Na een eerdere mislukte transplantatie lijkt het nu de goede kant op te gaan met haar herstel.

Ze heeft lang over haar studie gedaan omdat zij tot voor kort intensief moest dialyseren. Ze heeft daarnaast als gevolg van haar psychische kwetsbaarheid moeite met het opbouwen en onderhouden van sociale contacten. Dit belemmert haar in het vinden van werk. Ze is al enkele keren afgewezen in sollicitatieprocedures.

Jasmina wil graag aan de slag, maar heeft ondersteuning nodig. Een trajectbegeleider bij de GGZ kan haar helpen op een goede manier om te gaan met haar autisme op de werkvloer en in contacten met anderen. Bij de gemeente ontvangt zij ondersteuning op maat, heeft ze toegang tot een groot netwerk van werkgevers en kan zij de juiste ondersteuning op de werkvloer krijgen.

Voor Jasmina kan een integrale samenwerking tussen GGZ en haar gemeente van grote toegevoegde waarde zijn. Binnenkort zal zij dan ook worden benaderd om deel te nemen aan een traject 'Werk als beste Zorg'.

*Tim (33):*

Tim heeft in het verleden altijd gewerkt in veel verschillende kortdurende banen. Hij heeft klachten die passen bij een autisme spectrum stoornis. Momenteel zit hij in de Ziektewet (2<sup>e</sup> jaar). Tim gaf bij zijn trajectbegeleider van Mediant aan dat hij graag wil werken. Bij het UWV kunnen ze hem ondersteunen, dat was niet bij hem bekend. Tim is kwetsbaar, hij heeft door zijn versnipperde arbeidsverleden weinig vertrouwen in zijn kansen op de arbeidsmarkt.

Bij Tim is het belangrijk dat hij in kleine stappen terug naar de arbeidsmarkt kan met oog voor zijn beperkingen. Hij heeft een veilige werkomgeving nodig. Eenmaal op een werkplek zal langdurige ondersteuning nodig blijven. Afstemming tussen GGZ behandeling (met name over zijn belastbaarheid) en re-integratie is daarom van groot belang. Een traject Werk als beste Zorg kan hierin voorzien.