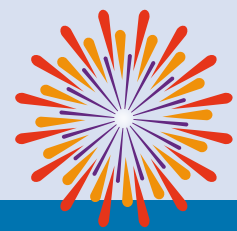
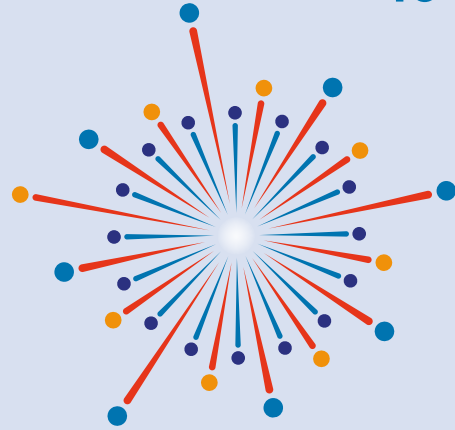
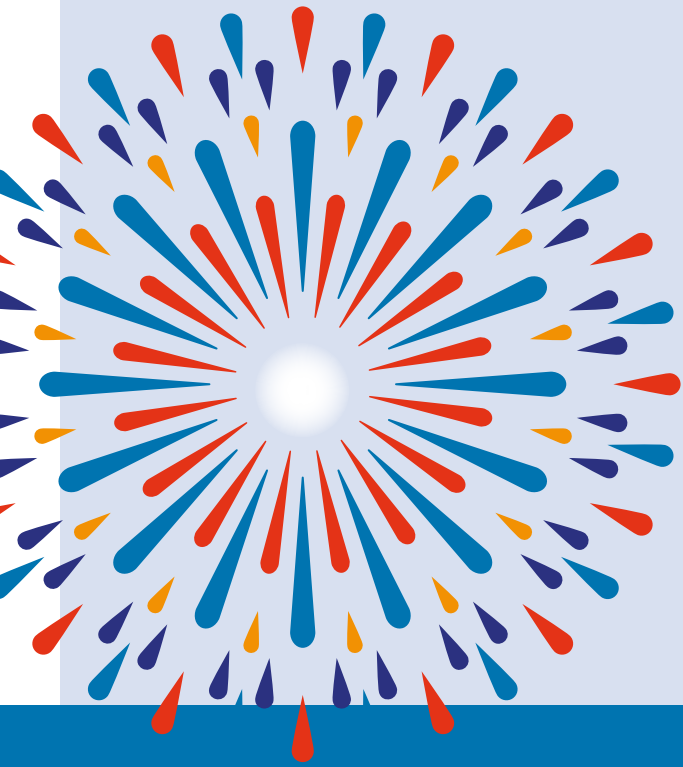




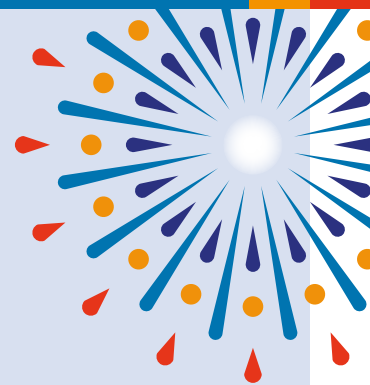
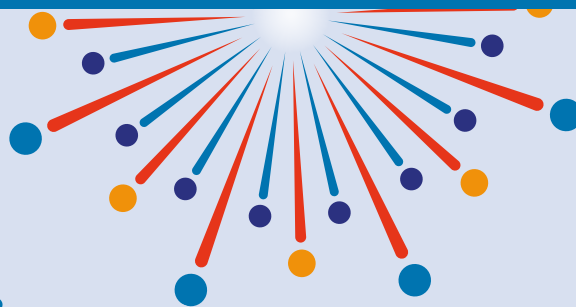
Programmaraad

10 JAAR!



➔ Lesson learned

**ANALYSE PRAKTIJKVERHAAL:
PSYCHISCHE KWETSBAARHEID**



➔ Psychische kwetsbaarheid

De belangstelling voor het aan het werk helpen en houden van mensen met psychische kwetsbaarheid groeit nog steeds. ‘Werk’ werkt voor veel van hen als medicijn. En lukt het een baan te bemachtigen, dan wordt er niet alleen bespaard op uitkeringen maar ook op zorgkosten. Dat vraagt echter wel om een investering in aandacht en dus in geld aan de kant van de zorg kant en aan die van Werk & Inkomen (W&I).

Verkennen van de samenwerking tussen ggz en werk & inkomen

Mede dankzij de Impuls-regeling zijn sinds 2017 in vrijwel alle arbeidsmarktregio's de mogelijkheden verkend om samenwerking op te zetten tussen ggz en werk & inkomen. Dit heeft veel informatie opgeleverd over de succes- en faalfactoren bij de samenwerkingen tussen deze twee werkvelden.

Het begint ermee dat de partijen ervan doordrongen moeten zijn dat begeleidings-trajecten van mensen met psychische kwetsbaarheid vraagt om afstemming tussen ggz en W&I als het gaat om de toeleiding naar werk. Onderzoek aan de EUR toont aan dat zorgkosten halveren, het geluksgevoel verdubbelt en de uitkering daalt. Drechtsteden heeft een maatschappelijke business case opgesteld met daarin de kosten en besparingen per deelnemende partij.

Een aantal regio's geeft de tip eerst klein te beginnen in de vorm van een project dat begint met onderlinge kennismaking. Het is niet per se nodig vanaf het begin alle partijen om tafel te hebben.

Duo-projectleidersrol zorgt voor directe verbinding

Vervolgens moeten er heldere afspraken komen over de vormgeving van de samenwerking. Meer verbinding ontstaat als er twee vaste contactpersonen of projectleiders aangesteld – één van ggz en één vanuit W&I – die de samenwerking opzetten en in stand houden.

Een duo-projectleidersrol zorgt voor directe verbinding tussen samenwerkingspartijen en voor snelheid en efficiëntie bij het inregelen van zaken in de eigen organisatie, zo heeft men in Helmond-De Peel ervaren.

Het moet duidelijk zijn wie in concrete cases wanneer aan zet is. Maar zij moeten ook het regulier overleg opzetten. Hoe dat overleg er precies uitziet, verschilt per regio. Bijvoorbeeld Apeldoorn organiseert intervisie 'als de noodzaak wordt gevoeld' - de meeste andere regio's kiezen voor een vaste frequentie. Het is verstandig te kiezen voor een pragmatische insteek. Geprotocolleerd werken botst met kennen, opbouwen van vertrouwen en motiveren, constateert Movisie.

De projectleiders moeten zorgen voor draagvlak binnen de betrokken organisaties, bijvoorbeeld door het organiseren van gezamenlijke bijeenkomsten. Betrokkenheid op directieniveau is essentieel.

Samenwerking zorgverzekeraars

In sommige regio's wordt samengewerkt met de zorgverzekeraar met het grootste marktaandeel in de regio. De aanpak 'Werk als beste zorg' die Drechtsteden en Twente hanteren, voorziet in het aanstellen van 'sleutelfiguren' uit de ggz en het sociaal domein. Deze sleutelfiguren ontmoeten elkaar regelmatig en voorzien de samenwerking van een stevige basis. Zij worden door de zorgverzekeraar betaald. Verder ziet men een rol voor de zorgverzekeraar als deelnemer aan bijeenkomsten, voor de inbreng van kennis en als mogelijke financier van extra professionals.

Casuïstiek en intervisie met gespreksleidraad

Vrijwel alle regio's kennen een vorm van casuïstiekbesprekingen of intervisie. In Haaglanden en Rijk van Nijmegen gebruikt daarvoor de Gespreksleidraad casuïstiek die is ontwikkeld samen met ZonMw.

Deze arbeidsmarktregio's kennen een zeswekelijks overleg tussen de accountmanager/jobcoach van de gemeente, de IPS-coach van de ggz-instelling en andere betrokkenen. Het liefst neemt ook de kandidaat zelf deel aan het overleg, dat plaatsvindt onder leiding van een onafhankelijke gespreksleider die de stappen uit de leidraad in de gaten houdt.

Financiering van extra uren

Een probleem is dat er in de praktijk te weinig tijd is voor een echt gesprek, iets wat de doelgroep wel nodig heeft. Financiering van extra begeleidingsuren lossen sommige regio's op door een verbinding te leggen met Wmo. Met een 'werk-PGB' zoals in Zeeland kunnen mensen hun eigen mogelijkheden op weg naar werk onderzoeken. Daarbij beschikken professionals in de welzijnssector over meer tijd om met en cliënt te spreken over bijvoorbeeld hun motivatie.

Ook de financiering van de uren die medewerkers van de ggz steken in de samenwerking is lastig. Daar zijn een aantal oplossingen voor te bedenken. In Twente probeerde men te bereiken dat de uren die een ggz-professional werkte voor de gezamenlijke aanpak 'Werk als beste zorg' werden toegerekend aan een DBC.

Motivatie als belangrijkste criterium

Apeldoorn hanteert motivatie en de wens om te gaan werken als belangrijke criteria voor selectie van kandidaten voor een traject en boekt daar goede resultaten mee. Het is wel zaak na een succesvolle plaatsing nog een aantal jaar als 'waakvlam' betrokken te blijven om indien nodig weer op te schalen.

Is het traject eenmaal begonnen, dan is het belangrijk goed naar de cliënt te luisteren en oog te hebben voor zijn wensen en belangen. Probeer een 'aanhaakpunt' te vinden; iets dat hen over hun teleurstellingen heen kan zetten, adviseert men vanuit Groot-Amsterdam en Apeldoorn. Zeeland het netwerk van de cliënt (ouders, vrienden, hulpverlening, werkgevers) bij het proces naar werk te betrekken. De financiële onzekerheid die het aanvaarden van werk met zich mee kan brengen is vaak een drempel.

Ervaringsdeskundigen

Verskillende professionals adviseren ervaringsdeskundigen in te zetten om cliënten te ondersteunen en de drempel naar re-integratie te verlagen. Introduceer de ervaringsdeskundige niet te vroeg, waarschuwt regio Helmond. Medewerkers van gemeenten hebben geen ervaring met een dergelijke rol en weten niet wat ze kunnen verwachten. Zorg eerst voor vertrouwen in de ggz en introduceer dan ervaringsdeskundigen als tweede laag.

Regio's kopiëren van elkaar

Mogelijk als uitvloeisel van de Impulsprojecten lijken de arbeidsmarktregio's gebruik te maken van nieuwe wetenschappelijke inzichten en ook naar elkaar te kijken. Zo heeft Twente de aanpak 'Werk als Beste Zorg' gekopieerd vanuit Drechtsteden. Met als bijkomend voordeel dat er gelijk draagvlak was omdat was aangetoond dat de aanpak werkt. Verder valt op dat de regio's de resultaten goed bijhouden, meestal aan de hand van duurzame plaatsingen.



DE 4 BELANGRIJKSTE SUCCESFACTOREN

1. Een maatschappelijke business case met daarin de kosten en opbrengsten per deelnemende partij
2. Twee of meer projectleiders of sleutelfiguren vormen het aanspreekpunt en bewaken de processen
3. Intervisie met andere regio's over succesvolle aanpakken, knelpunten en oplossingen
4. Na plaatsing nog lage tijd betrokkenheid als 'waakvlam' om de ondersteuning eventueel weer op te schalen

DE 3 BELANGRIJKSTE KNELPUNTEN

1. Ontbreken van een integraal budget voor zorg en werk
2. Te weinig tijd voor een 'echt gesprek' en geen continuïteit in de begeleiding
3. Financiële onzekerheid bij het aanvaarden van werk (geldt voor veel uitkeringsgerechtigden)



 www.samenvoordeklant.nl

 info@samenvoordeklant.nl

 @SamenvdKlant

 De Programmaraad



Samen verbeteren we de dienstverlening aan werkgevers en werkzoekenden