

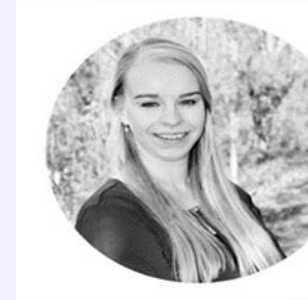
Themagroep Werk & Zingeving

Waardenetwerk Volwaardig Burgerschap

25 april 2024

Voorstellen

- Theresia Buijs –
projectleider regio
Amsterdam
- Esther Suurmond –
projectleider NGGZ en
Midden-Utrecht



Programma



- Waarom deze themagroep?
- Reinier van Arkel + UWV samenwerking
- GGZ InGeest + UWV samenwerking
- Groepjes: wat nemen we mee?

Waarom deze themagroep?

De Nederlandse ggz - Waardenetwerken

Doel → een landelijk 'lerend' netwerk te faciliteren

Waardenetwerk Volwaardig Burgerschap

1. Herstelgericht werken en gelijkwaardigheid
2. Netwerksamenwerking rond de burger en naaste
3. Wonen en woonvormen
4. Werk en Zingeving

Jaarlijks:

- 1 live bijeenkomst
- 2 webinars



Gezond opgroeien



Mentale gezondheid



Verslaving en gezonde
leefstijl



Volwaardig burgerschap



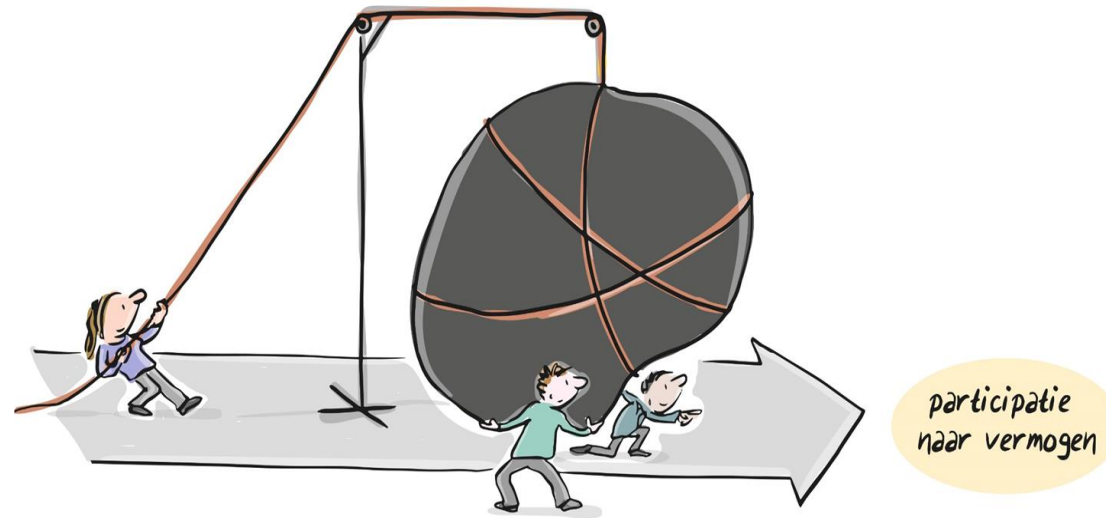
Zorg en Veiligheid



Internationaal verbinden

Samen Naar Werk

De Werkgerichte Ge-integreerde Behandelaanpak (WGB)

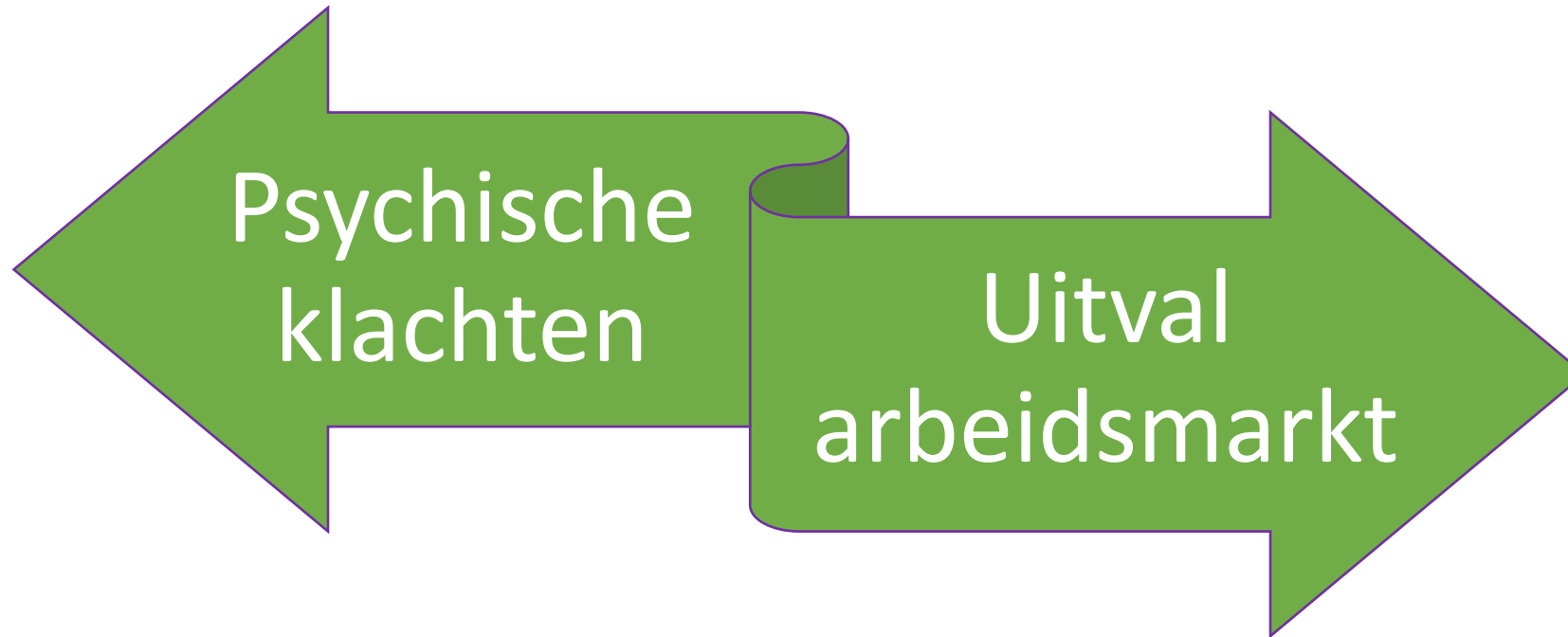


Helma Cissen, klinisch psycholoog
Eric Groenendaal, arbeidsdeskundige

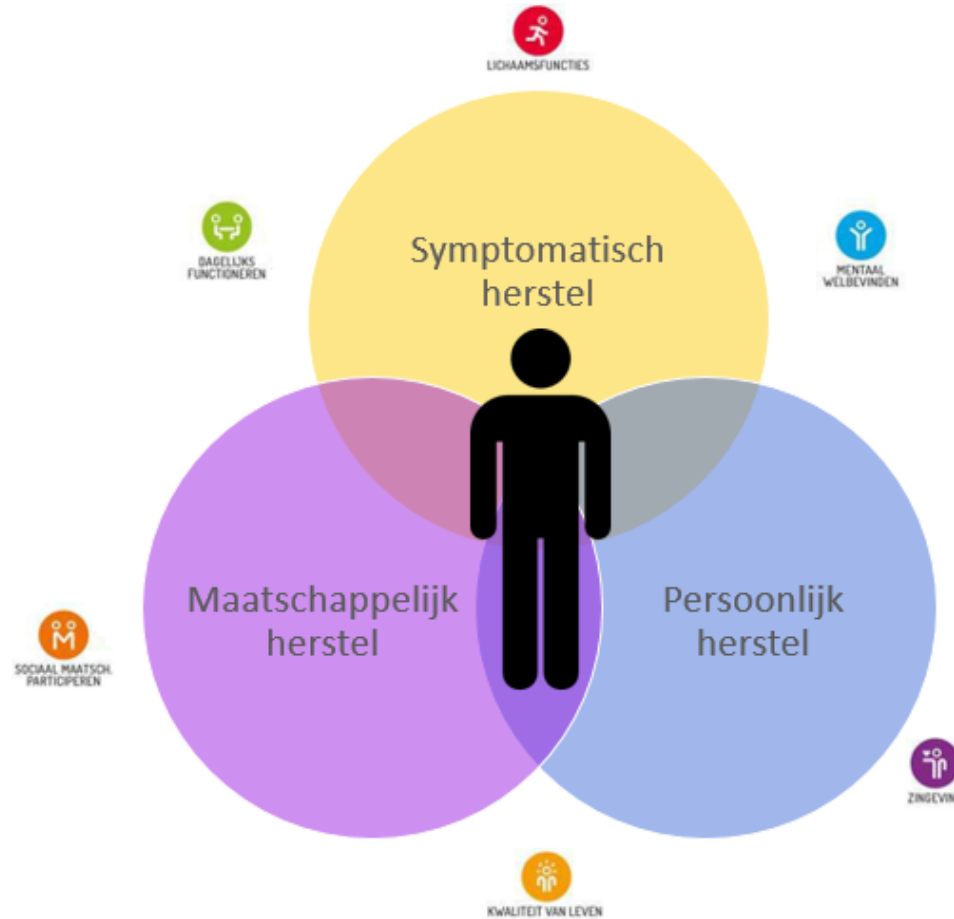


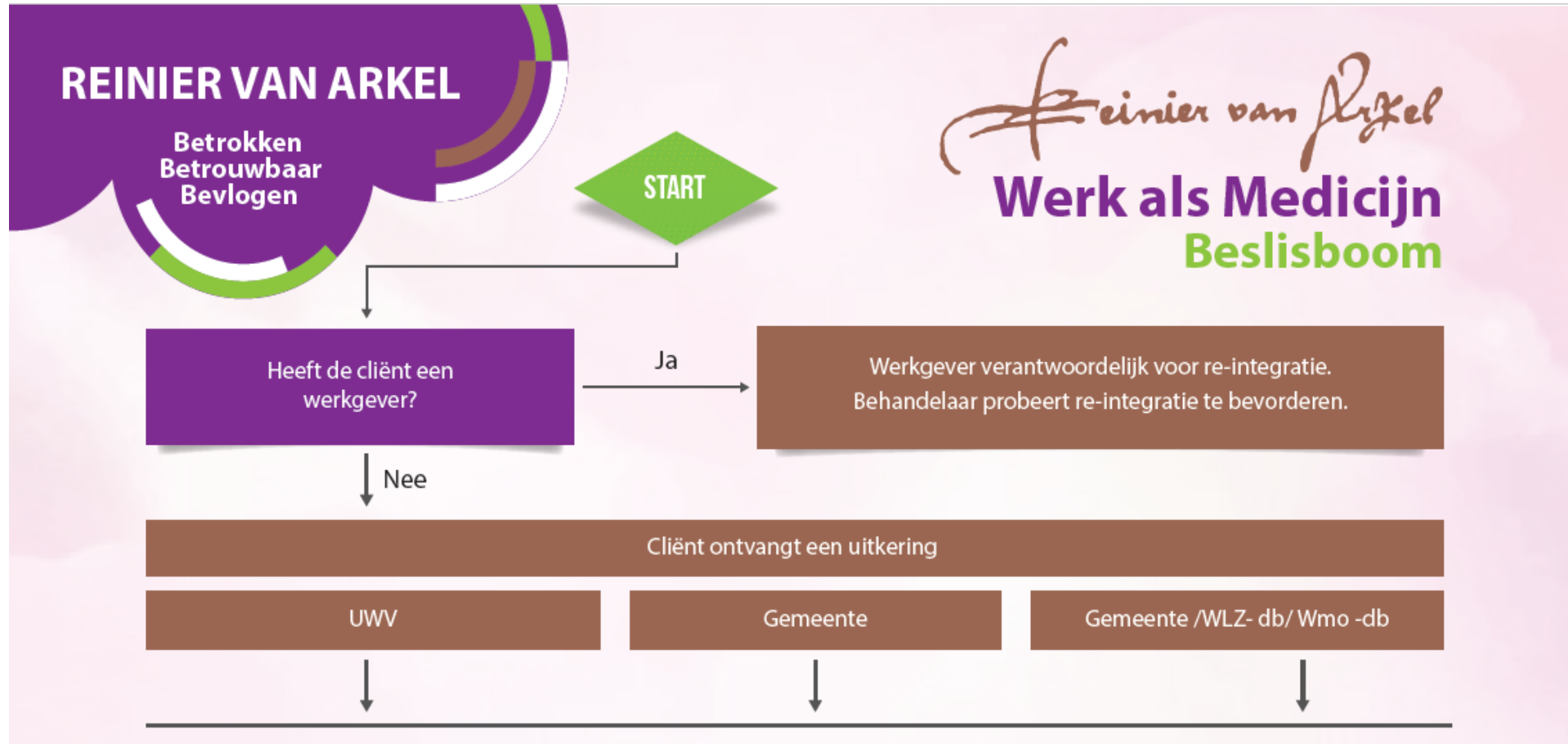
<https://www.youtube.com/watch?v=kkcAWUDAijw>

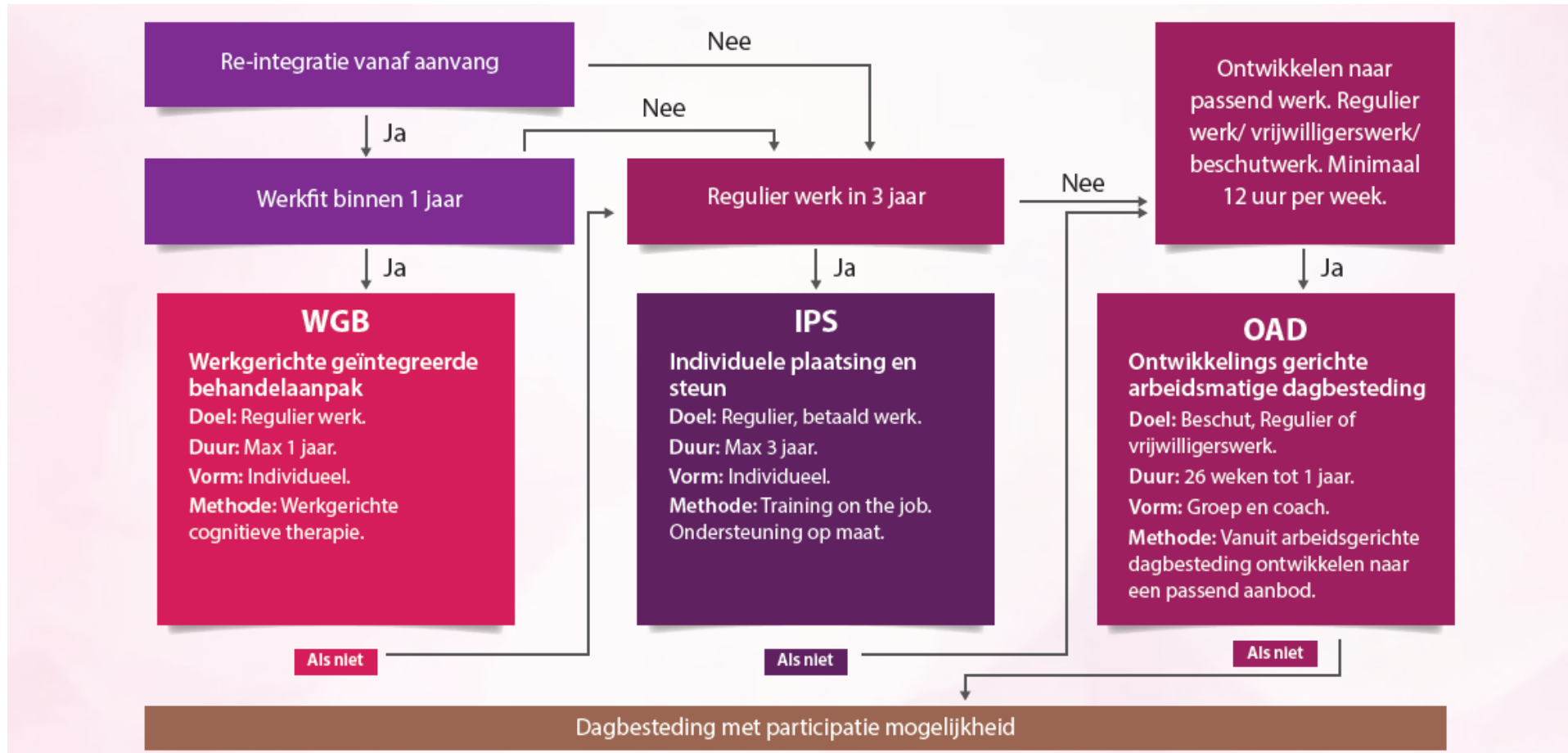
Waarom 'Return To Work' interventies?



Herstel- ondersteunende zorg









Feinier van Rijkel

Werkgerichte Geïntegreerde Behandelaanpak

**Controle over uw leven.
Sneller beter worden.
Weer aan het werk.**

Integrale aanpak: WGB

Doel

- Participatie naar vermogen stimuleren bij cliënten van de ggz die geen werk hebben (met UWV uitkering)

Middel

- Samenwerking tussen RvA, UWV, RIB en cliënt (afstemming behandel- en re-integratie activiteiten)
- Meer werkgerichte behandeling RvA (W-CGT)

Voor wie WGB?

Inclusie:

- ✓ Een behandelcontact bij GGZ
- ✓ Uitkering bij UWV kantoor Den Bosch
- ✓ Soort uitkering: ziektewet, wia, wajong
- ✓ Binnen één jaar re-integratie in betaald werk (werkfit)

Exclusie:

- Eigen risicodragers
- Lopend reïntegratietraject
- Eerdere re-integratie trajecten doorlopen (overleg)

WGB



Participatieladder



Re-integratiecoaching: werkfit

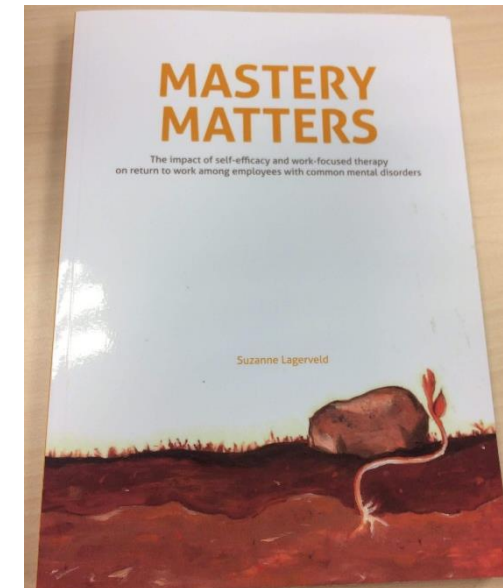
- 12 maanden, 41 uur begeleiding
- 3 onderdelen:
 - Bevorderen persoonlijke effectiviteit
 - Versterken werknemersvaardigheden
 - Arbeidsmarktpositie in beeld brengen



Taak voor behandelaren

GENERIEKE MODULE

Arbeid als medicijn



WGB

Werk/participatie

- Als 'medicijn'

Werk

- Vanaf de start geïntegreerd

Klachten hebben

- ≠ niet kan werken

Re- integratie
moment

- ≠ tijdgebonden

Participatie naar
vermogen

- leidend

Vaardigheden
versterken

- Zo veel mogelijk doen en in de praktijk brengen

Versterken van
self-efficacy

- leidend



WGB versus IPS

WGB	IPS
GGZ behandelaar (beslisboom)	GGZ behandelaar (beslisboom)
Dubbelloops machtiging	Geen machtiging
Combinatie behandeling en re-integratie	Rol behandelaar gering(er)
1 jaar	2 of 3 jaar
Intake spreekuur AD / VA	Intake spreekuur AD / IPS coach
Viergesprek	Driegesprek
Werkgerichte behandeldoelen	Brede doelen
Eindgesprek	Eindgesprek
Geen beoordeling eindresultaat	Beoordeling eindresultaat
AD sturend	AD toetsend
Casuïstiek overleg GGZ-UWV-RIB	Nog geen casuïstiekoverleg
Methode: werkgerichte CGT	Methode: Training on the job

Ervaringen



Onderzoek

ONDERZOEKSARTIKEL

Sneller herstel van arbeidsparticipatie bij samenwerking van specialistische ggz en UWV; een pilotstudie

W.H.J.M. CISSEN-VAN HEUGTEN, P.T. VAN DER HEIJDEN, I. SLAATS, S.E. LAGERVELD

Onderzoek

- Veranderingen in de ervaren kwaliteit van leven (SWLS) én
- Genomen stappen op de participatieladder
- Bij cliënten die de WGB volgen
- En de invloed van self-efficacy hierop



Onderzoek

Ontwikkeling modelgetrouwheidsschaal

“Werkgerichte Geïntegreerde Behandelaanpak bij psychische klachten”

Doel in het onderzoek: in kaart brengen van de mate waarin volgens het protocol gewerkt wordt door direct betrokkenen in uitvoering van de WGB

Wanneer	Handeling	Inhoud	Organisatie	Wie	Check
Week 0	Intake WGB GGZ	Algemene klachteninventarisatie in relatie tot werk Screening uitkering (type en locatie) Motivatie bespreken voor deelname WGB Aanmelden van de cliënt bij UWV	GGZ	Behandelaar	
Week 1-5	Intake WGB UWV	Anamnese voorwaarden voor werk en werkomgeving Arbeidsanamnese en plan van aanpak/werkplan Algemene participatiedoel Plan van aanpak/werkplan naar cliënt, re-integratiebureau (RIB) en GGZ verzenden Opdrachtovereenkomst verzenden naar RIB	UWV	Verzekeringssamenwerkingspartner Arbeidsdeskundige	
Week 6-8	Sectie 1,2,3 Pre-therapie	Werkgerichte rationale toelichten aan cliënt Aanvullende werkgerichte klachteninventarisatie en arbeidsanamnese Inventarisatie van ervaren obstakels bij re-integratie Werkgerichte CGT toelichten aan cliënt Uitvoeren werkgerichte CGT/kluische interventies Algemene zelf-efficacy-schaal	GGZ	Behandelaar	
Week 6-11	Intake WGB RIB Vervolggesprek 1	Kennismaking, screening aanmelddocumenten en concept re-integratieplan voornemen Verder voornemen concept re-integratieplan Plannen 4-gesprek	RIB	Re-integratiecoach	
Week 9-11	Sectie 4,5,6 Behandelen met	Evalueren contact RIB/voorgang behandeling Werkgerichte leerdoelen opstellen Uitvoeren werkgerichte CGT/kluische interventies	GGZ	Behandelaar	

Ontwikkelvragen

- Hoe borgen dat het gedachtegoed blijvend binnen de teams wordt meegenomen?
- Hoe borgen dat, ook zonder inzet van een verzekeringsarts, de methodiek kan blijven bestaan?
- Op welke manier kan deze methodiek verder uitrollen buiten ons prachtige den Bosch?





ProjectWerkWijze(r)

samenwerken aan werk vinden
en behouden



https://drive.google.com/file/d/11_HJPYtAl7UzWAK3-8wydNHM0qGPBqhx/view?usp=drivesdk

Visie project Werkwijze(r)

Werk als medicijn

Werk heeft voor iedereen grote invloed op de psychische gezondheid: wie werk heeft, is gelukkiger en meer tevreden over zijn leven. Werk brengt inkomen en financiële zelfstandigheid, sociale contacten, voldoening, persoonlijke waardering en nieuwe ervaringen met zich mee. Werk is een belangrijke ondersteuning van de eigenwaarde, structuur en routine in het dagelijks leven. Vanuit de behandeling is het van belang om werk meer te zien als een onderdeel van herstel.

Werk is een onderdeel van herstel en daarom juist een onderdeel van de behandeling!

Vanzelfsprekende samenwerking

Professionals van inGeest en UWV gaan met de cliënt in gesprek over de wensen, behoeften en mogelijkheden van (trajecten naar) werk. Op die manier worden zorg- en werktrajecten op elkaar afgestemd en zorgen we voor een integrale ondersteuning van de cliënt.



Ambities

Iedereen met een psychische aandoening die wil werken, in behandeling en begeleiding is van inGeest én een uitkering ontvangt van UWV, bieden wij in samenwerking een passend traject aan naar duurzaam werk. Na plaatsing ondersteunen wij de cliënt én de werkgever zodanig dat het werk duurzaam is en de cliënt zich verder kan ontwikkelen.

Wij doen dat in continue overleg tussen de cliënt en de professionals van inGeest en UWV, waarbij het eerste overleg tussen cliënten, UWV en inGeest zo snel mogelijk tijdens of na de intake start. Altijd met instemming van de cliënt.



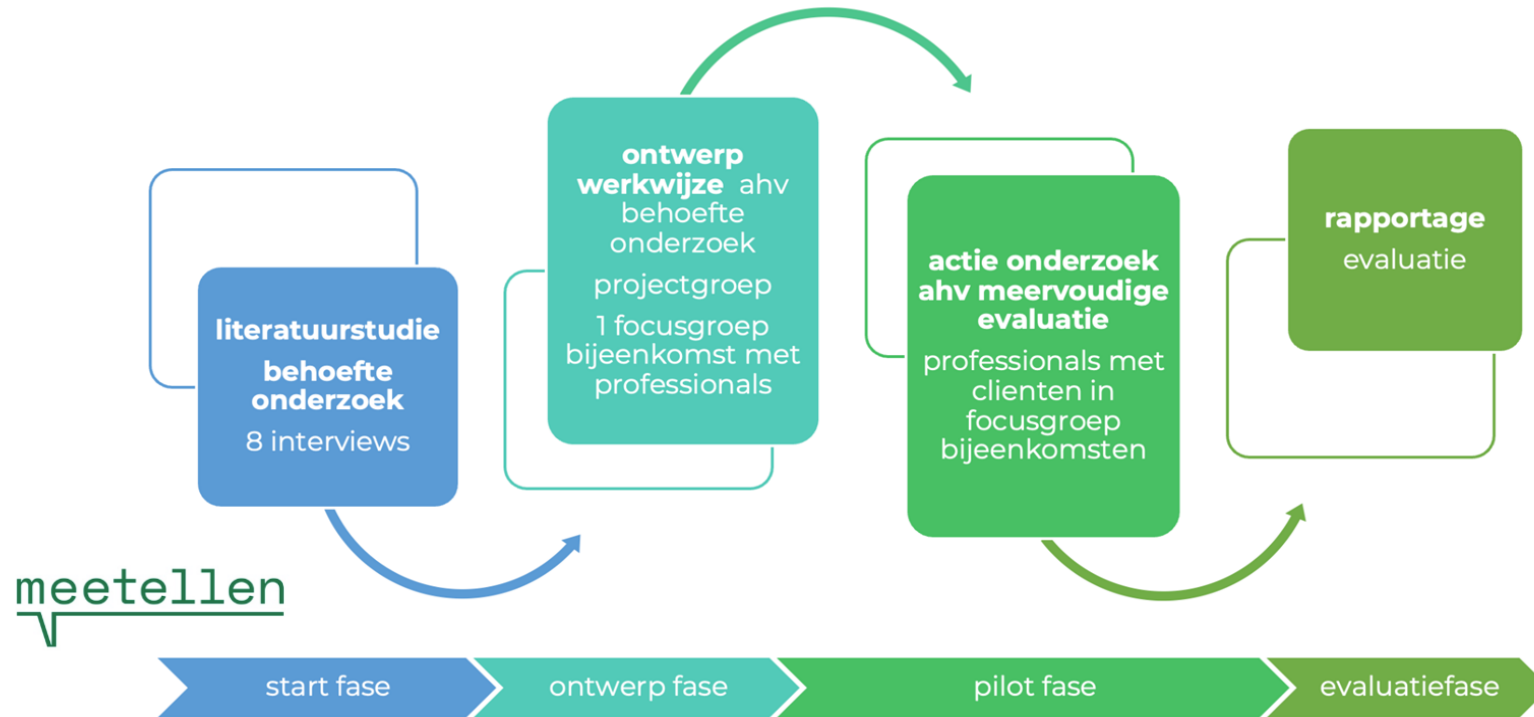
Samen doen!

Kernpunten van de projectstrategie:

- leren van bestaande werkwijzen → literatuurstudie
- behoeften van cliënten zijn leidend → behoeftenonderzoek
- draagvlak is cruciaal → de professionals ontwerpen en beproeven zelf de samenwerking
- harde onderdelen:
 - werk is standaard onderwerp bij de intake en behandeling
 - GGZ inGeest en UWV samen in overleg met de cliënt (driegesprek)
- de ontwikkelde werkwijze is geschikt om breed te implementeren bij GGZ, UWV en Gemeenten



Aanpak en fasering





ervaring met werk

invloed van werk op het herstelproces

werk als stressor

wanneer is werk een medicijn?

houding van respondenten tegenover UWV

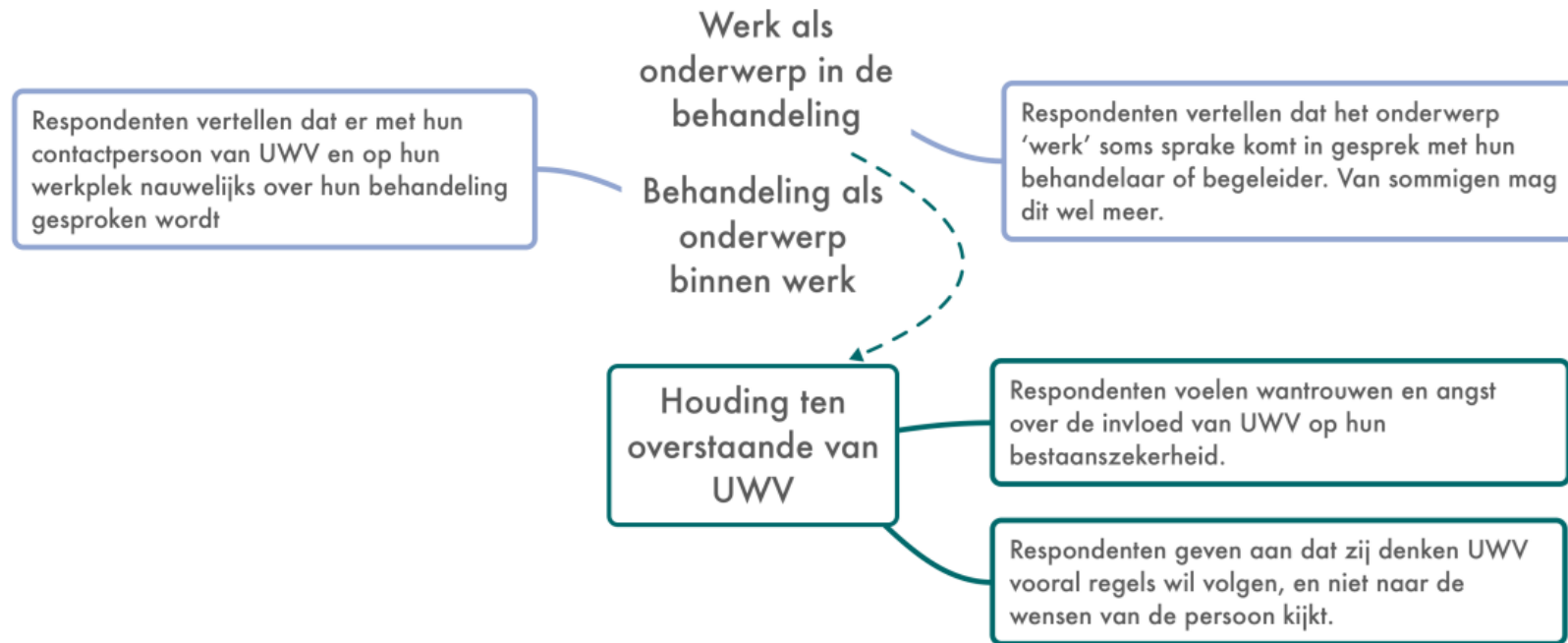
visie van respondenten op samenwerking

wanneer is werk een medicijn?



Respondenten spreken grote zorgen uit voor het verliezen van hun uitkering, wanneer zij gaan zoeken naar werk. **Zij vrezen hernieuwde uitval, het verlies van inkomen en hiermee een verlies van stabiliteit in hun leven.** Voor hen is duidelijkheid over bestaanszekerheid voorwaardelijk om werk als medicijn te ervaren.

houding van respondenten tegenover UWV



visie van respondenten op samenwerking



Voor respondenten was vaak onduidelijk wat de macht is van UWV professionals. Zij weten bijvoorbeeld niet of deze hun uitkering kan stopzetten of kan verlagen. Transparantie hierover is voor hen daarom erg helpend. Een aantal respondenten geeft aan zich zorgen te maken over de intenties van UWV, zij vrezen dat het UWV hen zo snel mogelijk aan het werk wil krijgen. Zij spreken de wens uit dat het doel van de samenwerking is om erachter te komen: 'zou werken iets voor mij zijn?'.

Hoe werken wij hieraan?

→ Project

Als organisaties is er gekozen voor een projectstructuur, geld en tijd wordt vrijgemaakt en ingezet om Werk goed neer te gaan zetten. In de projectstructuur zitten medewerkers vanuit de inhoud en vanuit beleid. Duidelijke afbakening van het project!

→ Supervisie

Uitwisseling tussen medewerkers door casussen te bespreken. Elkaar leren kennen, vanzelfsprekende samenwerking.

→ Spreekuur

Maandelijks spreekuur over werk vanuit UWV bij GiG.

→ Communicatie

Hoe wordt werk een onderwerp van gesprek? Betrekken van communicatie afdelingen en ze meenemen in het projectplan & communicatieplan. Aanpassen van folders, er is een thema pagina van het project, er zijn informatieve filmpjes. Op alle werkagenda's als vast punt.

→ Workflow

Medewerkers hebben in overzicht duidelijk wat er kan. Ja mijn cliënt heeft een werkwens of een ondersteuningsbehoefte in werk, en nu?

In reguliere processen

8 Heeft u momenteel betaald werk of studeert u?

Ja/Nee antwoord

Indien ja:

- Wat is uw functie/beroep of welke opleiding volgt u?
- Bent u momenteel ziek gemeld van werk/opleiding?

Ja/Nee
Indien ja: Kunt u dit verder toelichten?

- Ervaart u problemen met werk of scholing? Bijvoorbeeld dreigende werkloosheid, moeilijke werkomstandigheden, ruzie met collega's of werkgever, leer- of studieproblemen?
Indien ja: Kunt u dit verder toelichten?

Indien nee:

- Heeft u in het verleden betaald werk verricht?
Indien ja:
 - Welke functie of beroep had u?
 - Hoelang bent u al thuis?
 - Wat is de reden van het thuis zijn?Indien nee:

Heeft u op dit moment een dagbesteding? Denk aan vrijwilligerswerk, de zorg voor kinderen of mantelzorg.

Sociale anamnese	<ul style="list-style-type: none">• Personen uit familie die bekend zijn met psychiatrische aandoeningen, klachten en/of hiervoor behandeld zijn?<ul style="list-style-type: none">○ Welke huidige of eerdere relaties zijn er?○ Wat is de huidige gezinssituatie/wat zijn de huidige leefomstandigheden?○ Relaties: eerste, langste, laatste/huidige. Terugkerende problemen?○ Is de cliënt zwanger of zijn er kinderen?<ul style="list-style-type: none">■ Zo ja, van welke leeftijd en hoe is het contact?■ Doe de Kind Check indien van toepassing• Wie is jou tot steun? professioneel/sociaal netwerk?• Wat is de arbeidssituatie/opleiding?<ul style="list-style-type: none">○ School/opleiding: dubbures, diploma's○ Dagbesteding: werk, hobby's<ul style="list-style-type: none">■ Indien geen werk: wil cliënt hulp bij het zoeken naar betaald werk? (i.v.m. pilot FACT)• Is er sprake van financiële problemen?• Is er sprake van contact met justitie?• Is er sprake van huisvesting?• Wat is de religieuze context of levensovertuiging?
------------------	---

Handboek instroomproces

Intake vragenlijst ggzingeest

Actie fase

→ Pilot

Alle cliënten die in behandeling zijn bij GiG/ UWV haarlem doen mee met de pilot. Cluster FACT & Poli, toetsen de werkwijze. Start januari, eind juni.

→ Werk in de intake en aanmelding!

→ Werk-aanjagers

Ieder cluster heeft een aantal aanjagers. Zij helpen mee om de toetsing, en de bij te schaven werkwijze verder te ontwikkelen. Werk is vast onderwerp op de agenda, aanjagers zijn belangrijke spelers bij het praktijk onderzoek. Zij zijn de verbinding met de teams, maar ook kritisch de vertaling naar de praktijk.

→ Kladje

Alles is gemaakt in kladversie, medewerkers gaan toetsen en bijschaven. Op die manier ontwikkelen we samen, en wordt de WerkWijze werkend.

→ Kennis

Informatie overdracht is een belangrijk thema, onderdelen van de literatuurstudie worden gedeeld, kennis door bijeenkomst en via de werk-aanjagers. .

→ IPS & trajectbegeleiders

Versterken wat al goed is! IPS en trajectbegeleiders, zijn belangrijke spelers in het project.





Intakegesprek GIG
 Heeft de cliënt een werkvens en behoefte aan ondersteuning? Heeft de cliënt een uitkering van UWV? Wil de cliënt een vrijblijvend en verkennend gesprek met UWV over de wensen en mogelijkheden?



Eerste driegesprek
 Gesprek waarin kennis maken, verkennen en onderzoeken centraal staan. Wat zijn de behoeften, wensen en behoeften van de cliënt? Waar moet rekening mee gehouden worden vanuit het perspectief van behandeling en herstel? Wat kan de cliënt verwachten? Kansen op de arbeidsmarkt? Vormen van ondersteuning naar werk? Gevolgen voor de uitkering?

Volgende driegesprek (ken)
 Na het eerste verkennende driegesprek zullen volgende gesprekken nodig zijn om tot praktische afspraken te komen. Er zijn veel mogelijkheden waarin we maatwerk kunnen bieden en kunnen inspelen op de situatie van de cliënt. Natuurlijk zullen er na de start het traject nog driegesprekken volgen om het verloop te volgen en waar nodig bij te stellen.

Intakegesprek met de coach van het RI-bedrijf
 In het intakegesprek bespreekt de coach van het RI-bedrijf de concrete stappen in het re-integratietraject. Ook dit is een drie (of vier)gesprek met de begeleider van GIG en UWV.

Duidelijkheid over inkomensgevolgen
 Zodra er een helder perspectief is op betaald werk, worden – vóór het aanvaarden van de baan – de gevolgen voor de uitkering berekend. Zonddig wordt een benefits counselor van Buurt geraadpleegd om de gevolgen voor toeslagen e.d. helder te krijgen. Ook wordt duidelijk welke mogelijkheden er zijn om terug te vallen op de oorspronkelijke uitkering, voor het geval dat de cliënt het werk toch niet kan volhouden.



Inhcoaching: begeleiding op het werk
 Naar model van IPS-trajecten zetten we ook bij andere trajecten een jobcoach in. Dat kan ook een interne jobcoach van de werkgever zijn. De jobcoach heeft ook een rol naar de manager en de collega's. Duur en intensiteit van de inzet wordt bepaald door de situatie van de cliënt.



Uit elkaar in groepjes – wat neem je mee vandaag?



Schrijf op flap-over

Tekenaar + vooruitblik



Twee webinars gepland

- 4 juli: WRAP + IPS / CORAL 2.0
- 10 oktober: zingeving / ACT