

Toolkit

4you

samenwerking GGZ – UWV

Cliënten GGZ-problematiek en Wajong



Inhoud Toolkit

| | Pagina |
|---|--------|
| 1. Inleiding | 3 |
| 2. Vormen van samenwerking | 6 |
| - Varianten van samenwerkingen uitgewerkt | 8 |
| - Wijzigingen | 10 |
| - Samenwerken met andere organisaties | 10 |
| 3. Aandachtspunten, adviezen, tips en uitgangspunten | 11 |
| - De cliënt | 11 |
| - UWV en GGZ, elkaar kennen en begrijpen | 11 |
| - Samenwerking GGZ en UWV inzake participatieplan | 12 |
| - GGZ | 12 |
| - UWV | 13 |
| - WMO, Participatiewet, gemeente, anders | 14 |
| 4. Procesbeschrijving | 15 |
| - Probleem signaleren | 16 |
| - Signaleren van veranderingen in situatie | 17 |
| - Vraag verhelderen en formuleren | 18 |
| - Participatievraag formuleren | 20 |
| - Participatieplan maken | 21 |
| - Uitvoeren participatieplan | 23 |
| - Keuze | 24 |
| - Uitvoeren | 25 |
| - Volgen | 26 |
| - Evalueren | 27 |
| - Kaders | 28 |
| 5. Verantwoording | 29 |
| Geraadpleegde informatie en literatuur | 31 |

1. Inleiding

Voortdurend veranderende omgeving

We leven in een voortdurend veranderende maatschappij, waarin grenzen wegvallen. Grenzen tussen disciplines, grenzen tussen organisaties. Er is veel aan het veranderen en in beweging op het gebied van sociale zekerheid. Dat heeft consequenties voor organisaties die zich op dat vlak bewegen. UWV, GGZ, en ook gemeenten moeten zich herbezinnen op hun taken om optimaal op de veranderingen in te springen en hun cliënten nog beter dan voorheen van dienst te zijn. Zoals het UWV voor Wajong bij Werkpleinen, waarbij de focus vooral op betaald werk is komen te liggen. In zorgland is sprake van een verschuiving naar herstelondersteuning.

Sinds 2014 zijn nieuwe afspraken in de behandeling van psychische klachten en stoornissen van kracht. De behandeling vindt plaats bij de huisarts die daarbij ondersteuning heeft van de POH GGZ (praktijkondersteuner GGZ) of bij de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) die nu bestaat uit een 'generalistische basis GGZ' en een 'gespecialiseerde GGZ'.

Als binnen de huisartsenzorg de patiënt niet kan worden geholpen, dan wordt de patiënt doorverwezen naar de Generalistische Basis GGZ (voor patiënten met lichte en matige problematiek) of de Gespecialiseerde GGZ (voor patiënten met (zeer) complexe aandoeningen). De huisarts moet dan wel vaststellen dat er vermoedelijk sprake is van een psychische stoornis.

Voor de Generalistische Basis GGZ worden in 2014 vier producten onderscheiden; (1) kort, (2) middel, (3) intensief of (4) chronisch. Op basis van vijf objectieve criteria (DSM-stoornis, ernst problematiek, risico, complexiteit, beloop klachten) kan worden bekeken welk product het beste past bij de zorgvraag van de cliënt. Verantwoordelijkheid voor sociale en maatschappelijke participatie ligt bij gemeenten in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en per 1 januari 2015 ook in het kader van de Participatiewet.

Keuze cliënt centraal

Als uitgangspunt voor de procesbeschrijving nemen we de cliënt. Zijn/haar wensen en mogelijkheden en perspectief staan centraal. Begrippen als 'patiënt empowerment' en 'zelfmanagement' zijn niet meer weg te denken uit de huidige gezondheidszorg. Het ondersteunen van wat iemand zelf moet/kan regelen, in plaats van het regelen voor diegene. De keus om de doelstellingen van de cliënt centraal te stellen, is gemaakt vanuit het streven om de regie van de cliënt naar participatie te versterken. De vraag is hoe GGZ en UWV de cliënt kunnen ondersteunen om zelf de regie te nemen, zelf verantwoordelijkheid te nemen, en zelf keuzes te maken. GGZ en UWV zijn faciliterend in dit proces.

Terminologie

UWV spreekt over klanten, GGZ over patiënten. Voor deze procesbeschrijving is gekozen voor 'cliënt'. 'Cliënt' moeten we ook breder zien: in samenhang met belangrijke anderen zoals familie of steunpersonen. Ook is gekozen om 'hij' te gebruiken voor cliënt, waar hij staat kan ook zij gelezen worden.

Uitgangssituatie en het waarom van deze procesbeschrijving

Streven van de overheid is dat iedereen in Nederland meedoet, bij voorkeur door het verrichten van betaalde arbeid. Dit geldt ook voor mensen met een Wajonguitkering. In de nieuwe Wajong van 1-1-2010 staat het recht op arbeidsondersteuning centraal en niet het recht op uitkering. Het accent is verschoven van: beoordelen wat een cliënt niet kan, naar beoordelen wat een cliënt voor mogelijkheden heeft.

GGZ staat voor herstelondersteuning in de zin dat mensen de draad van hun leven weer kunnen oppakken en zelf de regie nemen. Dit doet zij door behandeling te bieden gebaseerd op evidentie en tijdens of in nazorg aandacht te besteden aan sociale en maatschappelijke participatie, waaronder werk. UWV richt zich op participatie met als einddoel betaald werk voor groepen die

arbeidsondersteuning nodig hebben, en daarnaast inkomensondersteuning.

In het kader van de Experimentenregeling Wajong heeft het UWV aan Actenz, onderdeel van GGZ inGeest, de opdracht gegeven om te onderzoeken op welke wijze samenwerking tussen GGZ en UWV gestalte zou kunnen krijgen.

In het project 'de veilige weg, samenwerking UWZ-GGZ voor jongeren met GGZ problematiek en Wajong' is onderzocht welke vormen van samenwerking nodig zijn om zoveel waar mogelijk de eigen regie van cliënten te versterken.

Het resultaat is een Toolkit you(th) die de mogelijke samenwerkingsvormen beschrijft. Dit ten behoeve van de ondersteuning van de medewerkers GGZ en UWV die met deze doelgroep werken aan hun herstel en re-integratie. Hoewel in het onderzoek de samenwerking voor jongeren is onderzocht, zijn de beschreven samenwerkingsvormen van toepassing op alle cliënten met een nieuwe Wajong (1-1-2010).

Ten behoeve van de invulling van de samenwerking in het kader van het convenant tussen GGZ Nederland en UWV heeft er een update plaatsgevonden van deze Toolkit 4you(th) waarvan u hier het resultaat vindt.

Welke samenwerkingsvormen GGZ – UWV zijn er in het kader van Wajong voor cliënten met GGZ-problematiek?

De keuze van de samenwerkingsvorm is afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid en regie van cliënten en van daaruit de mate van ondersteuning die cliënten nodig hebben.

Naast de drie betrokken partijen: cliënt, UWV en GGZ, leveren talloze anderen een directe of indirecte bijdrage aan participatie van deze groep Wajongers. Partijen zoals re-integratiebureaus, werkprojecten, opleidingen, specifieke projecten voor jongeren, buurtwerk, politie, detentie enzovoorts kunnen ook op verschillende manieren met GGZ dan wel UWV samenwerken.

Voor wie is deze Toolkit?

De beschrijving van de verschillende samenwerkingsvormen is een handleiding voor medewerkers en teams van UWV en GGZ. Het doel van de samenwerkingsvormen is altijd de cliënt op weg te

helpen. De samenwerkingsvorm is dus nooit doel an sich, maar staat altijd ten dienste van een bepaalde cliënt(-engroep). De Toolkit is geschreven vanuit de doelstellingen van de cliënt en betrokkenen. Deze Toolkit geeft hun handvatten om zowel met hun behandelaar als UWV-contactpersoon in gesprek te gaan over de gewenste wijze van samenwerken.

Met de cliënt(-engroep) als uitgangspunt, is een bepaalde samenwerkingsvorm tussen UWV en GGZ noodzakelijk. Een team of afdeling binnen GGZ/UWV maakt een keuze voor een bepaalde samenwerkingsvorm. Uiteraard dienen op organisatieniveau voorwaarden voor overleg te worden beschreven, bijvoorbeeld in de vorm van een convenant (dat is er tussen UWV en GGZNederland) en ten aanzien van privacywetgeving. Het initiatief tot samenwerking kan van alle drie betrokken partijen komen: cliënt, UWV en GGZ. Taken en verantwoordelijkheden van GGZ en UWV zijn niet strikt te scheiden. Het is nodig verder te denken en te handelen dan alleen binnen de eigen organisatie. Acties en afspraken van beide kanten zijn nodig.

Daarnaast is de gecombineerde procesbeschrijving van 'aanvraag Wajong' en 'participeren met Wajong' beschreven. Deze procesbeschrijvingen gaan uit van perspectief van de cliënt. Aan de hand daarvan staan acties van zowel cliënt, GGZ als UWV beschreven en de uitkomst daarvan voor de cliënt.

De procesbeschrijving is beschreven vanuit de nieuwe Wajong (1-1-2010). We beseffen dat de procesbeschrijving op sommige onderdelen niet maar van toepassing zal zijn omdat de jongeren met arbeidsmogelijkheden per 1 januari 2015 onder de doelgroep van de Participatiewet vallen. Desondanks hebben we er toch voor gekozen deze Toolkit op de huidige situatie te herzien zodat we het daarna kunnen wijzigen met de nieuwe wet- en regelgeving en uitbreiden met beschrijvingen van samenwerkingsvormen van UWV klanten met andere uitkeringssoorten en klanten van de gemeenten die onder de Participatiewet vallen.

Hoe is deze procesbeschrijving in de praktijk te gebruiken?

De procesbeschrijving kan als checklist voor interne processen van GGZ en UWV gebruikt worden.

In de procesbeschrijving wordt per stap aangegeven:

- Perspectief van de cliënt.
- Actie cliënt: grote variatie aan acties, afhankelijk van persoon en situatie.
- Actie GGZ: grote variatie aan acties, afhankelijk van persoon en situatie.
- Actie UWV: grote variatie aan acties, afhankelijk van persoon en situatie.
- Uitkomst voor cliënt: dit moet het opleveren.

Samenwerking kan alleen zorgvuldig verlopen wanneer wordt uitgegaan van de gestelde wettelijke, organisatorische en vanuit behandeling gestelde kaders. Deze kaders zijn als geheel opgenomen na de procesbeschrijving.

Niet voor iedere stap zijn dezelfde kaders nodig. De Wet bescherming persoonsgegevens geldt altijd. Vanzelfsprekend dient ook altijd het belang van de cliënt voorop te staan.

Hoe kan de samenwerking verder ontwikkeld worden?

Iedere GGZ-organisatie en UWV in de verschillende regio's zal moeten kijken hoe en op welke manier zij hun samenwerking gaan organiseren rondom cliënten met GGZ-problematiek en Wajong.

UWV bepaalt of cliënten in aanmerking komen voor de Wajong.

UWV richt zich op voorbereiding, (stapsgewijze) toeleiding naar en ondersteuning bij het uiteindelijke doel betaald werk. Andere trajecten worden de verantwoordelijkheid van de gemeente in het kader van de WMO (wet maatschappelijke ondersteuning) of

verantwoordelijkheid van de specialistische GGZ voor mensen met complexe stoornissen in de zin van ondersteunen, motiveren en toeleiden naar maatschappelijke participatie anders dan betaald werk. Op dit moment is nog niet duidelijk wat de verantwoordelijkheid wordt van de generalistische GGZ. Samenwerking UWV met de chronische generalistische basis GGZ ligt voor de hand.

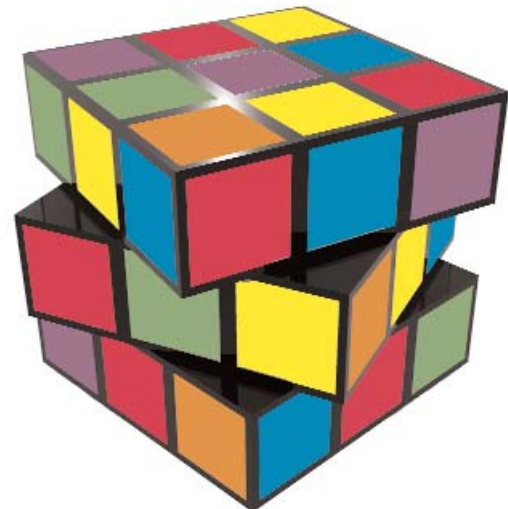
Met de Participatiewet, die op 1 januari 2015 ingaat, worden bestaande regelingen (WWB, Wsw en een deel van de Wajong) opgenomen in één regeling. De gemeente is de uitvoerder van deze wet. De in deze Toolkit 4you opgenomen samenwerkingsvormen en uitwerkingen hiervan kunnen ook bij de nieuwe wet gebruikt worden.

Dynamisch document

Het veld van geestelijke gezondheidszorg en van werk en inkomen is volop in beweging. Dit maakt dit document dynamisch in een dynamische context. Deze procesbeschrijving is bedoeld als levend document die steeds aangescherpt kan worden.

Deze Toolkit bestaat uit:

- Varianten van samenwerking cliënt, GGZ, UWV.
- Aandachtspunten, adviezen, tips en uitgangspunten.
- Procesbeschrijving.
- Kaders.



2. Vormen van samenwerking

Uitgangspunt bij de intensiteit van samenwerking zijn niet de diagnose maar de mate van zelfredzaamheid en de mogelijkheden van de cliënt, dan wel de intensiteit en noodzaak van ondersteuning.

Streven is de cliënt te faciliteren en ondersteunen om zelf de regie te nemen ten aanzien van aanvraag Wajong en participatie. Dit impliceert: geen afstemming wanneer mogelijk, zo intensief al noodzakelijk.

Tussen GGZ en UWV is een viertal varianten in samenwerking te onderscheiden, oplopend met de mate van zelfredzaamheid cliënten en noodzaak ondersteuning.

1. Cliënt is zelfredzaam. Hij is in staat informatie, ondersteuning en participatie zelf te regelen of met steun uit eigen kring. Geen samenwerking. Cliënt regelt aanvraag en participatie zelfstandig met UWV dan wel met GGZ.

2. Cliënt is in hoge mate zelfredzaam, mogelijk met steun uit eigen kring. Hij heeft de regie in eigen hand en heeft een realistisch beeld van eigen kunnen. Hij heeft wel een aantal vragen over hoe hij de zaken moet regelen.

Afstemming op afstand. In de GGZ-organisatie is een aantal behandelaren bekend met Wajong en met de procedures. Zij kunnen cliënt informeren over de te nemen stappen. Samen met cliënt kan een gesprek worden voorbereid en participatiedoelen worden benoemd. Deze participatiedoelen worden opgenomen in het behandelplan. Wanneer cliënt hierop prijs stelt, dan kan vanuit GGZ contact worden opgenomen met het UWV. Arbeidsdeskundige of verzekeringsarts neemt, wanneer nodig, via cliënt contact op met GGZ. Uitvoeren van participatieplan kan in principe zelfstandig in maatschappij.

3. Cliënt is redelijk zelfredzaam. Hij heeft niet altijd de regie in eigen hand. Hij kan geen goede inschatting maken van eigen kunnen, soms is er sprake van overschatting van mogelijkheden en soms van onderschatting. Hij weet niet goed wat hij wil en kan. Eigen kring kan onvoldoende steunen.

Hechte samenwerking. Contactpersonen UWV en GGZ zijn elkaar bekend. Korte lijn waar nodig. Ondersteuning vanuit GGZ gewenst in vorm van informatie en het meegaan naar het UWV (o.a. bij aanvraag). Opstellen en uitvoeren van participatieplan vraagt ondersteuning door behandeling. De participatiedoelen worden opgenomen in het behandelplan. Ook samenwerkingsafspraken met andere betrokken partijen worden gemaakt en opgenomen in het behandelplan. Arbeidsdeskundige of verzekeringsarts neemt, via de cliënt, contact op met GGZ voor afstemming over participatieplan of andere te nemen stappen op het gebied van sociale en maatschappelijke participatie.

Streven naar zelfstandigheid in maatschappij met ondersteuning indien gewenst of nodig afgestemd op de wensen van de cliënt.

4. Cliënt is niet zelfredzaam. Vaak is er sprake van complexe problematiek. Hij heeft regie meestal niet in eigen hand en er is vaak een onrealistisch beeld van eigen kunnen. Zowel overschatten ("Met mij is niets aan de hand.") als onderschatten. Eigen kring kan niet of onvoldoende steunen.

Integrale (op elk vlak) samenwerking. Korte lijnen, snelle acties, bekende en vaste contactpersonen UWV en GGZ. Integrale samenwerking GGZ – UWV is nodig bij aanvragen Wajong als bij het opstellen en uitvoeren van een participatieplan. Korte lijnen tussen GGZ en UWV. GGZ gaat mee bij aanvraag Wajong en bij veranderingen in situatie. UWV arbeidsdeskundige en/of verzekeringsarts neemt, in overleg met cliënt, contact op met behandelaar om gezamenlijk afspraken te maken. Uitvoeren van participatieplan vraagt ondersteuning door behandeling, opnemen van participatiedoelen in behandelplan en samenwerking met derden. Streven naar zelfstandigheid in maatschappij met benodigde ondersteuning.

Scheidslijnen zijn niet altijd te geven, omdat de mate van zelfredzaamheid van cliënten verandert door ontwikkeling, herstel enz.

De soort van samenwerking is afhankelijk van de cliënt en de mate waarin ondersteuning nodig is en kan verschillen per team, afdeling, regio dan wel doelgroep.

De soort van samenwerking met de professionals van een specialistische GGZ-instelling zal vaker hecht of integraal zijn, dan met professionals van de generalistische basis GGZ. Vanuit de generalistische basis GGZ gaat het meer om afstemming nodig of geen contact: de cliënt regelt het zelfstandig. Dit zal de komende jaren vorm moeten krijgen.

Iedere GGZ-instelling zal zelf moeten aangeven wat voor samenwerking bij welke doelgroep gewenst/mogelijk is. Het kan daarbij gaan om samenwerking vanuit multidisciplinaire behandelteams met vaste UWV-contactpersonen, of samenwerking tussen behandelaar of iemand die ondersteunt, en de betrokken arbeidsdeskundige of verzekeringsarts van het UWV. Samenwerking zal in de meeste situaties plaatsvinden op geleide van cliënten.

Afspraken rondom samenwerking gaan:

- over de wijze van communicatie (tussen wie, aantal keer, wat, waar);
- over duidelijkheid (wie doet wat);
- over de mate elkaar persoonlijk te kennen (als contactpersoon, face to face overleg).

Samenwerking tussen een GGZ instelling en UWV kan ook op corporate niveau wanneer algemene afspraken nodig zijn. Hierbij kan gedacht worden om een bepaalde methodiek of interventie richting werk in te voeren, zoals IPS. Of om voorzieningen te treffen dat cliënten scholing of specifieke opleiding kunnen volgen (ervaringsdeskundigheid, begeleid leren).

Bij het opstellen van de Toolkit 4you is gebruik gemaakt van inzichten en ervaringen van verschillende GGZ-zorgaanbieders, re-integratie aanbieders en UWV. Met veel enthousiasme hebben de vertegenwoordigers van deze organisaties hun kennis en ervaring ingebracht. Hiervoor willen wij hen hartelijk danken.



1. Cliënt zelfredzaam

| Samenwerking | Voorwaarden en/of afspraken |
|--------------|--|
| Geen. | <ul style="list-style-type: none">• Informatie Wajong is beschikbaar bij UWV en GGZ.• Informatie over behandeling is beschikbaar bij GGZ en kan door cliënt meegenomen worden naar UWV.• Cliënt is op de hoogte van de privacyregels en de noodzaak tot het geven van toestemming. |

2. Hoge mate van zelfredzaamheid

| Samenwerking | Voorwaarden en/of afspraken |
|---|--|
| <p>Afstemming op afstand.</p> <ul style="list-style-type: none">• Inzet contact op geleide van de cliënt.• Geen vaste frequentie contact.• Informatie bij relevante personen. Teams kunnen informatie inwinnen bij medewerkers GGZ of UWV.• Taakafspraken wie wat doet alleen wanneer dit vanuit situatie cliënt noodzakelijk is.• Initiatief contact kan vanuit: cliënt, GGZ of UWV. | <p>Met name generalistische basis GGZ, in geringe mate specialistische GGZ.</p> <ul style="list-style-type: none">• GGZ heeft aandacht voor maatschappelijke participatie en toekomstperspectief.• GGZ neemt participatiedoelen op in behandelplan.• Binnen een GGZ-instelling is aantal medewerkers op de hoogte van actuele stand van zaken bij veranderingen wet en regelgeving Wajong. Deze medewerkers kunnen teams/ behandelaren en cliënten op verzoek informeren. Deze medewerkers zijn ook op de hoogte van rechten en plichten en attenderen de cliënt hierop.• GGZ volgt het contact en het traject met UWV op afstand via de cliënt .• UWV weet waar nodig GGZ-behandelaar te vinden en vice versa.• UWV en cliënten hebben contact naar aanleiding van beeld en vaststaande momenten van het UWV.• Arbeidsdeskundigen van het UWV Werkbedrijf zijn bekend met GGZ organisaties in hun regio.• Beide organisaties zijn op de hoogte van elkaars privacyregels en elkaars beroepscode's. |

Voorbeeld van afstemming op afstand in GGZ-organisatie:

Spreekuren, trajectbegeleiders die aan behandelaren en cliënten informatie dan wel ondersteuning kunnen geven. Medewerkers vanuit diverse disciplines die kennis hebben van wet- en regelgeving. Hierbij is het niet de directe behandelaar of multidisciplinair team. Communicatie binnen organisatie en het kennen van elkaars werkwijze in organisaties is hier belangrijk.

3. Redelijk zelfredzaam

| Samenwerking | Voorwaarden en/of afspraken |
|---|---|
| <p>Hechte samenwerking.</p> <ul style="list-style-type: none">• UWV team GGZ hebben beiden vaste contactpersonen.• Indien nodig overleg over zowel veranderingen in wet- en regelgeving als in behandelaanbod.• Informatie in teams UWV en GGZ bezoeken elkaar een keer per jaar voor het geven van informatie over en weer.• Taakafspraken wie wat doet; heldere taakverdeling met daarin een centrale rol van de cliënt. | <p>Zowel generalistische basis GGZ als specialistische GGZ.</p> <ul style="list-style-type: none">• Naar aanleiding van het beeld van de cliënt (o.a. ernstig overschatten/onderschatten) kan een GGZ-medewerker mee gaan naar het UWV.• Afstemmen van doelen in behandeling (participatie).• Contactpersoon van GGZ en UWV weten elkaar te vinden en zijn bekend.• Cliënt, GGZ en UWV spreken met elkaar af hoe ze gaan samenwerken.• GGZ (team, afdeling) heeft medewerkers snel beschikbaar die op de hoogte zijn van actuele wet- en regelgeving Wajong.• Cliënt neemt (deel van) behandelplan mee naar UWV. |

Voorbeeld van hechte samenwerking: FACT team of behandelteams voor intensieve dagbehandeling.

4. Niet zelfredzaam

| Samenwerking | Voorwaarden en/of afspraken |
|--|---|
| <p>Integraal (samenwerking op elk vlak).</p> <ul style="list-style-type: none">• Overleg over dossier en wijzigingen wet- en regelgeving of behandeling is minimaal 1 keer per 8 weken.• Informatie in teams. UWV en GGZ bezoeken elkaar een keer per jaar voor het geven van informatie over en weer.• Heldere taakverdeling met een bij voorkeur op elkaar afgestemd participatieplan met daarin een centrale rol van de cliënt. | <ul style="list-style-type: none">• GGZ en UWV kunnen voor de aanvraag Wajong met elkaar overleggen of iemand in aanmerking komt.• Regelmatig dossieroverleg > problemen, veranderde situatie, nieuwe aanvragen.• Medewerker(s) specifieke teams in GGZ en UWV kennen elkaar.• UWV houdt contactpersoon bij team GGZ op de hoogte van wijzigingen Wajong, dan wel veranderende wet- en regelgeving.• GGZ neemt in overleg met cliënt (deel van) behandelplan mee naar het UWV.• Participatieplan en behandelplan worden op elkaar afgestemd.• GGZ informeert arbeidsdeskundige van UWV Werkbedrijf over actuele situatie cliënt richting werk.• GGZ medewerker gaat mee naar UWV, tenzij. |

Voorbeelden van teams waarbij integraal (samenwerking op alle vlakken) wordt samengewerkt zijn VIP (Vroege Interventie eerste Psychose), ACT teams en FACT teams. Kenmerkend voor hun behandelwijze is de intensieve zorg, gericht op participatie, voor cliënten die vaak ondersteuning nodig hebben om participatie te realiseren. Individuele Plaatsing en Steun (IPS) is hierbij een vaak ingezette werkwijze.

Wijzigingen in de situatie van de cliënt

Afsluiten van de behandeling, verhuizen of afsluiten van Wajong heeft gevolgen voor de samenwerking tussen GGZ en UWV. Wat kan er worden gedaan om de participatie goed te laten verlopen als het behandelcontact met GGZ wordt beëindigd? En wat te doen als het niet goed gaat met iemand?

Wijzigingen in situaties betekenen extra aandacht rondom samenwerking.

Cliënten beëindigen hun behandeling, verhuizen of komen niet meer in aanmerking voor Wajong.

GGZ-medewerkers/teams veranderen, verhuizen.

UWV-medewerkers/teams veranderen, verhuizen.

Overgangen zorgen voor situaties waarbij ondersteuning verdwijnt en afstemming ontbreekt. Voor zowel GGZ als UWV.

Aandachtspunt

Wees alert bij wijzigingen.

Advies

Leg bij wijzigingen in de leefsituatie contactmomenten en bevindingen vast in het participatieplan (UWV) en van het behandelplan (GGZ) in het (electronisch) dossier. Communiceer wijzigingen met elkaar, met toestemming cliënt! Attendeer de cliënt op de plichten die betrekking hebben op het hebben van een uitkering.

Samenwerken met andere organisaties

Bij maatschappelijke participatie kunnen naast cliënt en diens omgeving, GGZ en UWV, vele partijen betrokken zijn die elk een deel bijdragen. Een Toolkit zonder het noemen van de zo belangrijke derden is onvolledig. Anderen kunnen allerlei partijen zijn zoals: werkgevers, opleidingen, werkprojecten, activeringsprojecten, sociale werkvoorziening, dagbestedingactiviteiten, sportclubs, gemeentelijke sociale dienst, schuldhulpverlening, woningbouwcorporaties, politie, justitie enzovoorts.

Bij samenwerking met anderen kunnen ook de vier genoemde samenwerkingsvormen voorkomen: geen, afstemming op afstand, hechte samenwerking en integrale samenwerking.

Iedere GGZ-organisatie dan wel UWV zal met andere partijen samenwerkingsafspraken hebben/maken. UWV zal zich meer richten op die partijen die een bijdrage leveren aan betaald werk als doel voor de cliënt. GGZ zal zich meer richten op partijen die een bijdrage leveren aan participatie al dan niet naar betaald werk.

Ook in samenwerking met anderen is het belangrijk de kaders waarbinnen dit gebeurt, helder te hebben. Soms wordt er door werkervaringsprojecten of via CIZ-indicatie onnodig veel informatie gevraagd over zaken die niet direct relevant zijn voor functioneren. Privacywetgeving en informatieoverdracht is hierin een aandachtspunt.



3. Aandachtspunten, adviezen, tips en uitgangspunten

In dit hoofdstuk treft u geleerde lessen uit dit project aan in de vorm van adviezen, aandachtspunten en tips. Mogelijk is een aantal van de genoemde lessen bij u al in de praktijk gebracht. Deze lessen sluiten aan bij de opdracht van dit project 'verbeteren samenwerking tussen GGZ en UWV' en betreffen de drie belangrijke partijen bij dit onderwerp: de cliënt, het UWV en de GGZ.

De wereld ten aanzien van begeleiding van GGZ-cliënten met een Wajong is in transitie. De rollen, taken en verantwoordelijkheden van de verschillende partijen zijn aan verandering onderhevig.

Een andere partij, die in dit project geen rol heeft gespeeld, wordt in de veranderingen van de komende jaren veel belangrijker.

Gemeenten gaan in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) en de Participatiewet, een belangrijker rol spelen bij het ondersteunen van kwetsbare mensen bij maatschappelijke participatie. Rondom de rol van de gemeente(n) willen we hier ook een aantal aandachtspunten opnemen. Aangezien de gemeente niet betrokken was in dit project zijn deze aandachtspunten beperkt.

Definities:

Aandachtspunt: een voorwaarde voor samenwerking.

Advies: een dringend advies zodat de samenwerking een succes wordt.

Tip: denk hieraan, houd dit in het achterhoofd.

Uitgangspunt: de situatie waarvan we uitgaan (wettelijk dan wel in de praktijk).

De cliënt

Aandachtspunt

- Meedoen vanuit UWV betekent naar uiteindelijk doel van betaald werk, verkrijgen en behouden.

- Luister naar, kijk naar en denk mee met een open mind naar de mogelijkheden van de cliënt.
- Zorg dat de financiële kanten in participatietrajecten duidelijk zijn en dat bekend is waar je informatie dan wel ondersteuning kunt krijgen. In trajecten naar werk kunnen voortdurende wisselingen in financiën vanuit Wajong en werkgever zorgen voor belastingaanslagen, dan wel gevolgen hebben voor andere regelingen.

Uitgangspunt

- In principe heeft de cliënt zelf de regie over zowel de aanvraag van de Wajong als over de inhoud en uitvoering van het participatieplan. Alleen wanneer nodig is er sprake van afstemming, samenwerking dan wel integrale samenwerking met UWV.

- Iedereen doet mee, dit zijn realistische maatschappelijke afspraken. Meer mensen kunnen betaald werk doen dan vaak gedacht: iedereen kan het aan om te zoeken naar juiste omstandigheden.

UWV en GGZ, elkaar kennen en begrijpen

Aandachtspunt

- Over en weer beeldvorming beïnvloeden. Er bestaan sterke ideeën van UWV over GGZ en vice versa. Bezuinigingen en wijzigingen versterken de ideeën over bijvoorbeeld onbereikbaarheid, niet weten wie je moet hebben enz.
- Realiseren en openstaan voor conflict door tegenstrijdige belangen zorg en UWV. Discrepancie tussen de professionals (zowel UWV als GGZ), de ene vooral gericht op (betaald) werk of de onmogelijkheid richting werk door opname/ behandeling in GGZ, de ander helemaal niet op werk. Inzet is zoeken naar consensus tussen beide partijen. Noodzaak om met elkaar en cliënt in gesprek te blijven, zodat er naar de cliënt een helder en goed verhaal kan komen waarom aandacht voor participatie wel/niet nodig is. Dat soms pas op de plaats waar dat nodig is.

- De stapeling van politieke maatregelen en bezuinigingen leidt voor veel mensen tot minder inkomen, minder eigen regie en minder begeleiding. Kansen op werk, opleiding en een sociaal leven nemen af. (cg raad) Samenwerking/afstemming tussen UWV en GGZ is meer dan ooit nodig om participatie van deze kwetsbare groep te bevorderen.

Advies

- Belang van duidelijke en gelijkwaardige samenwerking en het kennis hebben van elkaars deskundigheid. Het kan niet zo zijn dat een GGZ- behandelteam aan een verzekeringsarts of arbeidsdeskundige van het UWV voorschrijft hoe te handelen. In de trant van: regel jij even Wajong. Het blijft de verantwoordelijkheid van verzekeringsarts(VA) en arbeidsdeskundige(AD) om volgens de wet- en regelgeving te handelen. Respect voor beider verantwoordelijkheid. Het kan wel dat VA of AD een advies van GGZ overneemt, wanneer dat past binnen de kaders van wet- en regelgeving.

Tip

- Elkaar kennen maakt veel uit voor goede samenwerking. Dit kan op verschillende manieren. Het concreet kennismaken tussen medewerkers van het UWV en GGZ. Arbeidsdeskundige(n) en verzekeringsarts schuiven aan bij de samenwerkende (verschillende) GGZ-teams. Zij geven informatie over Wajong en zij krijgen informatie over werkwijze en visie van de verschillende teams.
- Deel met elkaar visie en doelen over de cliënt. Weet van elkaar als professional welke kwaliteiten je kan inzetten ten behoeve van de cliënt. Communiceer open met elkaar. Geef elkaar feedback.

Samenwerking GGZ, UWV en participatieplan

Aandachtspunt

- Digitale versie van integraal participatieplan mogelijk maken, zodat het echt een plan van de cliënt wordt.
- Uitwisseling van medische gegevens mag alleen van arts naar arts. Er zijn duidelijke kaders rondom het vragen naar en verstrekken van informatie. De cliënt moet per situatie toestemming geven. Per uitwisseling is het belangrijk dat duidelijk is wat er precies nodig is aan informatie, voor welk doel en of het bijdraagt aan dat doel. In juridische termen: om welke proportionaliteit gaat het: doelmatigheid en doelgerichtheid.

- Cliënten komen ook in zorg met een al toegekende Wajong, de zogeheten oude Wajong van vóór 1-1-2010. Hulpverleners merken geen ingang tot behandeling te hebben of sancties te geven omdat mensen in het kader van Wajong wel hun inkomen krijgen, maar eigenlijk verder niets doen aan participatie.

Geld gaat dan op aan verslavende middelen die zowel hulpverlening als participatie in de weg staat. Wajong spoort mensen op dat moment niet aan het 'gezonde' pad op te gaan. Wettelijk kan hier niet veel aan gedaan worden wanneer cliënten gezien hun medische klachten niet verwijtbaar zijn. Vanuit GGZ kan extra ondersteuning mogelijk aangewezen zijn.

- Wil samenwerking tussen beide organisaties tot stand komen dan is het nodig dat GGZ weet of en welke cliënten een Wajong hebben, en bij UWV of Wajongers een GGZ-behandelaar hebben. In een aantal teams bij veel behandelaren is niet bekend of mensen een Wajong hebben en wordt niet gedacht aan mogelijke samenwerking.

Advies

- Participatieplan is nu vooral plan vanuit het UWV. Werken aan integraal participatieplan door het afstemmen en verbinden van participatieplan en behandelplan is gewenst bij de meer intensievere vormen van samenwerking.

- UWV en GGZ hebben aandacht voor de financiële situatie van de cliënt. Dit speelt vooral bij trajecten naar betaald werk. Steeds wisselende inkomsten kunnen cliënten veel stress en onzekerheid bezorgen wat tot gevolg kan hebben dat de re-integratie stagneert.

Tip

- UWV en GGZ houden elkaar op de hoogte welke re-integratiebureaus ingezet worden. Soms is start van re-integratie binnen GGZ noodzakelijk.

GGZ

Aandachtspunt

- Cliënten die in behandeling komen hebben vaak de drive iets te willen. Noodzaak vanuit behandeling perspectief te geven. GGZ richting herstelondersteuning en aandacht voor de rehabilitatiedomeinen richting maatschappelijke participatie. Wanneer werk dan wel scholing nog niet aan de orde is, aandacht voor andere

vormen van dagbesteding en activering. Participatie is maatwerk en kan bijdragen aan het herstel van de cliënt.

- Mogelijkheid dat behandelaar of deskundige GGZ-medewerker meegaat naar keuring dan wel opstellen participatieplan bij cliënten die niet altijd goede inschatting van de situatie maken, of die erg bang zijn. Angst van cliënten vooral op wegvallen inkomen. Het is van belang dat de voordelen van werken worden benoemd.
- In behandelteams GGZ is er steeds meer aandacht voor deelname aan het maatschappelijk leven. Aantal behandelteams vooral gericht op de medische kant. Het is belangrijk dat behandelaars/behandelteams participatie onderdeel laten zijn van behandeling en van het herstelproces. Dit houdt niet in dat het verantwoordelijkheid van GGZ is voor alle uitvoering te zorgen.
- Zorg ervoor dat er informatie beschikbaar is over de behandeling die cliënt volgt, dat door cliënt meegenomen kan worden naar het UWV. Belangrijk hierin is de zwaarte of intensiteit van een therapie te laten zien, en de resterende belastbaarheid richting participatie voor tijdelijke duur.

UWV-medewerkers hebben vaak weinig idee wat behandelingen inhouden en hoe lang iemand niet beschikbaar is voor participatie, of juist wel moet participeren als onderdeel van zijn behandelplan. Inzet om vanuit GGZ zorg te dragen dat er voor cliënten goede brochures zijn over hun behandeling die ze ondergaan, wat dat inhoudt voor belastbaarheid en mogelijk ook met bereikbaarheid van het behandelteam. Brochure/flyer GGZ over behandeling (inhoud, uren, belasting) kan meegenomen worden naar gesprek bij UWV. Dit in aanvulling naast (deel van) behandelplan doordat brochures algemeen gericht zijn.

Advies

- Draag zorg voor medewerkers in organisatie met kennis van wet- en regelgeving Wajong en informeer de klant hierover.
- Vraag aan de cliënt welke inkomstenbron deze heeft. Vraag na of iemand een Wajong-uitkering heeft. Belangrijk bij afstemming.
- Cliënten in zorg informeren dat het belangrijk is dat er iemand meegaat naar de keuring en/of het opstellen van een participatieplan. Aanvraag van Wajong in samenwerking met behandelaar of

trajectbegeleider lijkt bij betrokkenen van dit project beter te lopen dan cliënten die zelfstandig een Wajong aanvragen. Voorlichting en informatie aan cliënten die in zorg komen of zijn is nodig om bij aanvraag van Wajong goed voorbereid te zijn. Aangeven van mogelijkheid tot ondersteuning door behandelaar of trajectbegeleider naar UWV. Participatie is maatwerk, bespreek dit met de arbeidsdeskundige van UWV.

- Zorg ervoor dat participatie (werk, scholing, dagbesteding) opgenomen wordt in het behandelplan. Adviseer de cliënt dat deel van het behandelplan mee te nemen dat gaat over functioneren, mogelijkheden en participatie.
- Zorg ervoor dat cliënten informatie over de behandeling kunnen meenemen, zodat er een beeld is van de intensiteit. Vraag naar de behandeling en de impact daarvan op mogelijkheden tot participatie. Laat de cliënt een eigen herstelvisie schrijven in samenwerking met zijn trajectbegeleider/behandelaar voor het gesprek bij UWV.

Tip

- Gebruik maken van workshops voor Wajongers die door UWV zijn opgezet. Mogelijk opnemen als mogelijkheid tijdens behandeling. Het is onbekend of deze workshops in alle regio's mogelijk zijn.

UWV

Aandachtspunt

- Meedoen vanuit UWV betekent richting betaald werk, verkrijgen en behouden. Waar nodig met tussenstappen. Standpunt is iedereen doet mee, dit zijn realistische maatschappelijke afspraken. Meer mensen kunnen betaald werk doen dan vaak gedacht: iedereen kan het aan om te zoeken naar de omstandigheden waarin dat lukt.
- Waar meer intensieve samenwerking met de GGZ nodig is, zorgen dat dit mogelijk gemaakt kan worden door inzet arbeidsdeskundige en verzekeringsarts van UWV.
- Wanneer cliënten opgenomen zijn in een GGZ-instelling voor behandeling wordt vaak in een participatieplan opgenomen dat de cliënt geen benutbare arbeidsmogelijkheden heeft. Hierdoor komt iemand niet in aanmerking voor ondersteuning door UWV richting

werk. Noodzaak vanuit GGZ samen met cliënt contact met UWV op te nemen wanneer aandacht voor werk onderdeel van behandeling uitmaakt. Ga uit van de basishouding 'iedereen kan participeren'.

- Beginnen met werk, ontwikkelen, terugvallen, opnieuw beginnen. Zogeheten ontwikkelbanen zijn nodig voor cliënten die meer tijd nodig hebben uit te vinden wat ze aankunnen. Belangrijk werkgevers te vinden die er tegen kunnen dat re-integratie ook niet kan lukken, maar de mogelijkheid geven te ervaren wat een bepaald soort werk inhoudt. Dit kunnen banen zijn als onderdeel van Individuele Plaatsing en Steun (IPS) trajecten.
- Er zijn problemen met vinden van banen. Jobcoach komt niet altijd bij organisaties binnen. Er wordt veelvuldig gebruik gemaakt van door UWV gevonden werkgevers die afspraken in het kader van Wajong hebben gemaakt. Knelpunt hierbij is wel dat het vaak alleen banen zijn op laag en eenvoudig niveau. Er is een groep hoog opgeleide Wajongers die daardoor buiten de boot valt. Noodzaak van beschikbaarheid van werkgevers over banen op een hoger niveau waarmee afspraken in het kader van Wajong gemaakt kunnen worden. Organiseer contactbijeenkomsten, bouw een netwerk.

Advies

- Zorg voor medewerkers in de organisatie kennis hebben over GGZ-behandeling.
- Vraag aan de cliënt of hij in behandeling is bij een GGZ-instelling.
- Participatieplan is nu alleen plan vanuit het UWV. Maak het participatieplan een plan van de cliënt.

WMO, Participatiewet, gemeente

Aandachtspunt

- Waar activiteiten niet richting werk of opleiding gaan, maar richting dagbesteding, is dit geen UWV-aandachtsgebied (behoudens sociaal activeringstraject). Taak van GGZ om cliënten te ondersteunen, motiveren, begeleiden naar beschikbare mogelijkheden, in samenwerking met gemeenten en andere organisaties. Taak gemeente: zorgdragen voor voldoende aanbod om psychisch kwetsbare burgers te ondersteunen bij sociale en maatschappelijke participatie.

- De Participatiewet, die 1 januari 2015 in werking treedt, worden gemeenten verantwoordelijk voor re-integratie van mensen die kunnen werken, maar daar wel ondersteuning bij nodig hebben. UWV houdt het huidig bestand Wajongers en nieuwe aanvragen van jongeren zonder duurzame arbeidsmogelijkheden, gemeente wordt verantwoordelijk voor de jongeren met arbeidsmogelijkheden. Daarnaast worden gemeenten ook verantwoordelijk voor de jeugdzorg en langdurige zorg voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten. Zo komt de ondersteuning van kwetsbare groepen helemaal bij de gemeente te liggen en kan de gemeente een dienstverlening in samenhang aanbieden. Realiseren van een integraal beleidsplan waarin de verschillende verantwoordelijkheden voor burgers met een beperking of handicap zijn beschreven en vastgelegd.
- Aandacht voor activiteiten in de eigen omgeving. De beschikbaarheid van een gevarieerd aanbod op gebied van activiteiten speciaal voor jongeren, binnen de regio (gemeente in het kader van de WMO) als waar nodig binnen de GGZ. Zoeken naar samenwerking met verschillende organisaties en voor verschillende doelgroepen.

4. Procesbeschrijving samenwerking GGZ – UWV

Stappen aanvraag nieuwe Wajong

- Stappen opstellen/uitvoeren participatieplan.
- Stappen aanvraag (nieuwe) Wajong.

Van de beschreven processen gaat de aanvraag Wajong om de nieuwe Wajong die januari 2010 in werking is getreden. Wet Arbeidsondersteuning Jonggehandicapten.

Aanvraag Wajong

De nieuwe Wajong (1-1-2010) aanvraag bestaat uit twee delen. Het eerste deel is het beoordelen van de claim (Heeft cliënt recht op Wajong), met een sociaal medisch oordeel door verzekeringsarts en arbeidsdeskundige van sociaal medische zaken (SMZ) van het UWV. Het tweede deel is de arbeidsondersteuning van de arbeidsdeskundige van het Werkbedrijf. Deze arbeidsdeskundige stelt aan de hand van het Sociaal Medisch Oordeel een participatieplan op. De Wajong, inkomensondersteuning via UWV, gaat lopen wanneer de cliënt instemt met het participatieplan. Met het tekenen geeft de jongere aan mee te werken aan de gemaakte afspraken.

Met de nieuwe Wajong zijn de arbeidsongeschiktheidsklassen afgeschaft. Indeling vindt plaats in een werkregeling (1+ 3), een studieregeling (2) of inkomensondersteuning (4).

1. U kunt werken.
2. U gaat naar school of studeert.
3. U kunt nu nog niet werken, maar later wel.
4. U kunt nu niet werken, en in de toekomst ook niet.

In het participatieplan wordt tussen cliënt en UWV vastgelegd wat voor afspraken en plannen voor de toekomst worden gemaakt. De arbeidsdeskundige van het Werkbedrijf zet deze afspraken in het participatieplan. Bij de meer intensieve vormen van samenwerking tussen cliënt – GGZ en UWV is het wenselijk het participatieplan en behandelplan op elkaar te laten aansluiten.

Gezamenlijke actie GGZ – UWV

Inzetten en benoemen van te nemen stappen: time out, behandeling, werk, scholing, dagbesteding, vrijwilligerswerk .

Bij de uitvoering van het participatieplan heeft UWV bemoeienis richting werk met tussenliggende stappen. GGZ heeft in samenwerking met gemeenten en andere partners de ingang voor en toeleiding naar dagbesteding, activiteiten, vrijwilligerswerk. Ook het afnemen van een competentie- of capaciteitstest is zinvol.

Stappen en procesbeschrijving Participeren met Wajong

Wanneer de situatie van cliënten wijzigt, bijvoorbeeld door verandering in gezondheidssituatie, veranderen van behandelaar of behandelinstelling, beëindigen van behandeling, verhuizing, een opleiding die afgerond wordt, enzovoorts, is het noodzakelijk dat een nieuwe afspraak tussen de cliënt en zijn arbeidsdeskundige wordt gemaakt. Dan wordt het participatieplan aangepast. Soms is het noodzakelijk dat de verzekeringsarts eerst een nieuwe inschatting maakt van de situatie. Participatie met Wajong geldt voor cliënten met nieuwe Wajong (Wet Arbeidsondersteuning Jonggehandicapten van 1-1-2010). Cliënten met oude Wajong (Wet Arbeidsongeschiktheidsvoorziening Jonggehandicapten) vallen hier niet onder, hebben geen participatieplan. Met de nieuwe Wajong zijn de arbeidsongeschiktheidsklassen afgeschaft.

Oude Wajong < voor 2010 - Nieuwe Wajong > 2010

In de nieuwe Wajong staat het recht op arbeidsondersteuning centraal en niet meer het recht op een uitkering. Belangrijk is om duidelijk te hebben in welke regeling iemand valt, en wat dit betekent voor ondersteuning bij participatie. Vanaf 1 januari 2015 worden de gemeenten verantwoordelijk voor jongeren met arbeidsmogelijkheden en blijft UWV verantwoordelijk voor jongeren zonder arbeidsmogelijkheden.

Het signaleren van verandering en formuleren participatievraag. In principe kunnen dan de stappen van het proces weer doorlopen worden vanaf het uitvoeren van het participatieplan.

Probleem signaleren en ombuigen naar mogelijkheden

Perspectieven van cliënt en diens omgeving.

- Ik heb geen eigen geld/inkomen door ziekte.
- Ik wil financieel onafhankelijker worden van mijn ouders/ik wil dat mijn kind financieel onafhankelijk wordt van mij.
- Mogelijkheden van inkomensondersteuning.
- Ik red het niet te werken en te studeren.
- Hoe ga ik weer participeren met beperkingen (die iemand wel/niet ziet).
- Ik loop steeds vast in werk en houd geen baan vast.

- *Uitgangspunt is het perspectief van de cliënt en diens omgeving (familie enz). Voor een aantal teams geldt dat het vooral de omgeving is die het probleem aandraagt, in plaats van de cliënt.*
- *Aantal cliënten maakt de financiën direct het probleem van de hulpverlener.*
- *Belangrijk bij cliënten in behandeling die niet of nauwelijks zelfredzaam zijn om zelf aanvraag Wajong te doen, dat door GGZ contact wordt opgenomen met UWV.*
- *Kijk naar de mogelijkheden van de cliënt.*

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Onderkennen van het probleem en zoeken naar informatie over dit probleem. • Nadenken over wat wel mogelijk is. • Neemt contact op met hulpverlener of UWV. | <ul style="list-style-type: none"> • Navragen bij de cliënt wat precies het probleem is (probleemanalyse maken). • Navragen bij de cliënt wat hij/zij als mogelijkheden ziet.. • Geven van up to date informatie over Wajong (boekjes/wijzen op internetsite UWV). • Waar mogelijk cliënt zelf laten uitzoeken. • Voorlichting en uitleg geven over verwachtingen ten aanzien van UWV in het aanvragen van een Wajong. (wat uit te zoeken, hoe te handelen). • Mogelijkheid van ondersteuning bij het aanvragen: voorbereiden, afspraak maken en/of meegaan. • Overleg met UWV bij de integrale samenwerking of dit inderdaad cliënt is voor Wajong. • Schriftelijke toestemming van cliënt om specifieke informatie uit te wisselen met UWV. | <ul style="list-style-type: none"> • Bij integrale samenwerking: vooroverleg of cliënt in aanmerking komt voor Wajong. • Voorlichting geven over de wettelijke situatie: is iemand in staat met beperkingen gangbare arbeid te verrichten en daarmee 75 procent of meer van het minimumloon te verdienen? • Informatie is eenvoudig te vinden op de website van het UWV. • Aanvraag Wajong via website UWV is eenvoudig te vinden en in te vullen. • Schriftelijke toestemming van cliënt om specifieke informatie uit te wisselen met GGZ. |

Uitkomst voor cliënt

- Ik weet dat het aanvragen van een Wajong voor mij een optie is.
- Ik weet welke route ik moet volgen.
- Ik weet welke ondersteuning ik kan vragen/krijgen.
- Ik weet wat ik zelf aan acties moet inzetten.

Signaleren van verandering in situatie

Mogelijke perspectieven van de cliënt benoemd door betrokken werkgroepleden.

- Ik red het niet te werken en te studeren.
- Hoe kan ik weer aan de slag?
- Hoe ga ik weer participeren met mijn beperkingen? Hoe ga ik om met mijn kwaliteiten en mogelijkheden?
- Hoe kan hij weer participeren met alle beperkingen, terwijl hij denkt dat hij alles kan?
- Hoe zit dit met oude Wajong?
- Hoe zit dit met nieuwe Wajong?

Uitgangspunt is het perspectief van de cliënt en diens omgeving (familie enz). Voor een aantal teams geldt dat het vooral de omgeving is die het probleem aandraagt, in plaats van de cliënt.

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Onderkennen en bespreken van de veranderingen positief of negatief. • Melden van verandering in situatie bij het UWV. • Cliënten met oude Wajong vragen zelf hun herbeoordeling aan als er een wijziging in de belastbaarheid is. | <ul style="list-style-type: none"> • Bij start behandeling altijd navragen wat voor inkomen iemand heeft, via UWV of gemeentelijke sociale dienst. • Bij start behandeling altijd vragen hoe het rondom werk, scholing en mogelijk dagbesteding zit. • Participatie is aandachtspunt in behandelplan. • Met cliënt belang van verkrijgen en behoud werk en scholing bespreken. • Informatie en advies geven over mogelijkheden rondom samenwerking UWV • Informatie contact UWV of voor nieuwe keuring of contact met Arbeidsdeskundige (Werkbedrijf). • Welke mogelijkheden voor functioneren zijn er met de psychische klachten. • Mogelijkheid (indien nodig) bieden mee te gaan naar UWV. • Schriftelijke toestemming informatie-uitwisseling. | <ul style="list-style-type: none"> • Bij nieuwe Wajong (1-1-2010) roept de Arbeidsdeskundige van het Werkbedrijf de cliënt op, houdt vinger aan de pols. • Bij oude Wajong (vóór 1-1-2010) komt UWV alleen in actie na aanvraag van de cliënt zelf. • Gezamenlijke afspraak cliënt/UWV/GGZ is mogelijk. • Aangeven nieuwe keuring of gesprek met arbeidsdeskundige. • Toestemming informatie-uitwisseling. |

Uitkomst voor cliënt

- Ik weet wat ik kan doen
- Ik weet of ik contact moet opnemen met mijn arbeidsdeskundige dan wel verzekeringsarts.

Vraag verhelderen en formuleren

Mogelijke perspectieven van cliënt

- Kom ik in aanmerking voor een Wajong uitkering, want ik heb geld nodig.
- Ik weet niet wat ik wil.
- Ik weet niet wat ik kan.
- Ik heb geen vraag, anderen vinden dat ik een vraag heb.
- Ik vind het wel best allemaal.
- Ik wil gewoon werken, alleen anderen vinden dat het niet kan.

*Voorbereiding van eerste gesprek UWV met verzekeringsarts SMZ of iemand tot de doelgroep van Wajong behoort
Dit is het medische deel.*

In kaart brengen van mogelijkheden.

Tweede gesprek UWV bij aanvraag Wajong met arbeidsdeskundige SMZ .

actie cliënt

- Duidelijk krijgen wat het probleem precies inhoudt.
- Duidelijk krijgen waar mogelijkheden liggen.
- In samenspraak met GGZ, dan wel UWV formuleren van de vraag.
- Stellen van vragen als informatie onduidelijk of onvoldoende is.
- Zorgdragen voor juiste informatie.
- Vragen om informatie of belangenorganisaties.

actie UWV

Verzekeringsarts

- Uitzoeken en voorbereiden van de aan vraag, is de informatie compleet?
- Tijdens keuring: diagnostiek, biografie, gezondheidstoestand vaststellen, mate van functioneren vaststellen, mogelijkheden vaststellen.
- Adequate informatie aan cliënt geven over aandoening en functioneringsproblemen.

Verzekeringsarts/arbeidsdeskundige

- Ervoor zorgen dat cliënt en hulpverlener op de hoogte gesteld worden van de afspraken.
- Gezamenlijke afspraak is mogelijk (informatie en regelen).
- Geven van informatie waar iemand terecht kan bij klachten.
- Belangenorganisaties wanneer nodig onder de aandacht brengen.
- Schriftelijke toestemming van cliënt om specifieke informatie uit te wisselen met GGZ.
- Wanneer cliënt niet in behandeling is, maar dit vanuit UWV wel nodig is, contact opnemen GGZ.

Arbeidsdeskundige

- Adequate informatie aan cliënt geven over belasting en belastbaarheid.

actie GGZ

Contact verzekeringarts

- Aanleveren diagnostiek, DSM diagnose, waar nodig biografie en andere noodzakelijke informatie om aan te tonen dat Wajong realistisch is. Informatie kan door cliënt of opgestuurd of meegenomen worden.
- Belang aangeven van compleetheid van informatie. Wanneer informatie na gesprekken aanvraag en keuring allemaal nog gezocht moet worden, gaat er veel tijd overheen.
- Helder krijgen waar voor cliënt functioneringsproblemen liggen.

Contact VA/AD

- Voorlichting geven over keuringsprocedure Wajong.
- Samen met cliënt aanvraag opstellen of zorgen voor ondersteuning zodat iemand samen met cliënt/familie aan vraag kan opstellen.
- Soms doordrukken van een afspraak bij het UWV (hoge werkdruk).
- Zorg voor een vast contactpersoon bij UWV met wie je wijzigingen kunt bespreken afspraken kunt maken.
- Op de hoogte zijn van de gemaakte afspraken.
- GGZ heeft informatie over de inhoud, duur en intensiteit van behandeling op papier.
- Schriftelijke toestemming het behandelplan mee te sturen.
- Schriftelijke toestemming van cliënt om specifieke informatie uit te wisselen met UWV.
- Voorstel aan cliënt het behandelplan mee te nemen.
- Mogelijkheid mee te gaan naar keuring
- Bij het meegaan: ondersteunen van cliënten bij het stellen van vragen, of zelf vragen stellen wanneer cliënten niet kunnen/durven.
- Belangenorganisaties onder de aandacht brengen.

Contact arbeidsdeskundige

- Helder krijgen waar voor cliënt functioneringsproblemen liggen.
- De vertaalslag kunnen maken van beperkingen en functioneren richting mogelijkheden.

Uitkomst voor cliënt

- Ik weet wat mijn vraag is.
- Aanvraag voor Wajong wordt wel/niet gehonoreerd.
- Duidelijk is werkregeling, studieregeling of inkomensondersteuning als uitkomst keuring.
- In geval duurzame arbeidsongeschiktheid zijn er geen verdere acties vanuit het UWV Werkbedrijf.
- Vervolgstappen werkregeling of studieregeling zijn duidelijk.
- Weten waar terecht te kunnen voor vragen.
- Weten waar terecht te kunnen als Wajong niet wordt toegekend.

Participatievraag formuleren

Mogelijke perspectieven van de cliënt benoemd door betrokken werkgroepleden

- Ik weet niet wat ik wil.
- Ik weet niet wat ik kan.
- Ik weet niet wat er mogelijk is.
- Ik kom er alleen niet uit.

Participatievraag formuleren kan ook goed samengaan met het maken van een participatieplan. In deze Toolkit zijn ze los van elkaar beschreven om rol voor GGZ dan wel UWV helder te maken.

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Duidelijk krijgen wat het probleem precies inhoudt. • In samenspraak met behandelaar en/of arbeidsdeskundige formuleren van participatievraag, • Vragen stellen als informatie onduidelijk of onvoldoende is. • Vragen of er belangen-/cliënten-organisaties zijn. | <ul style="list-style-type: none"> • Helder krijgen waar voor cliënt functioneringsproblemen liggen op het gebied van participatie. • Voorstel aan cliënt het behandelplan mee te nemen. • Toestemming het behandelplan mee te sturen. • Mogelijkheid mee te gaan naar keuring • Soms doordrukken van een afspraak bij het UWV (hoge werkdruk). • Op de hoogte zijn van de gemaakte afspraken. • Belangenorganisaties onder de aandacht brengen. • Helder krijgen wat de wensen van de cliënt zijn. | <ul style="list-style-type: none"> • Een driegesprek (GGZ/UWV/cliënt) is mogelijk om behandelplan en participatieplan af te stemmen. • Gezondheidstoestand vaststellen, mate van functioneren vaststellen, mogelijkheden vaststellen. |
| Uitkomst voor cliënt | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Ik weet wat mijn vraag is op gebied werk, scholing of dagbesteding. | | |

Participatieplan maken (1)

(voor toekenning werk of studieregeling Wajong) Bepalen richting, opstellen participatieplan en akkoord

Mogelijke perspectieven van de cliënt benoemd door betrokken werkgroepleden

- Geen idee wat zo'n plan inhoudt
- Wanneer ik me geen zorgen hoeft te maken om geld voor mijn dagelijks levensonderhoud dan.....
- Ik wil misschien gaan werken/studeren, weet niet wat
- Ik heb geen probleem, ga weer 40 uur werken. Omgeving vindt dat ik een probleem heb.
- Geen idee/geen hulpvraag – niets formuleren
- Wil wel wat/durf het niet /kan het niet
- Ik wil niet participeren

- Derde gesprek in keten Wajong aanvraag met arbeidsdeskundige UWV Werkbedrijf gericht op participatie

gezamenlijke actie GGZ - UWV

Inzetten en benoemen van te nemen stappen

- time out
- behandeling
- werk
- scholing
- dagbesteding
- vrijwilligerswerk.

Uitkomst voor de cliënt

- Ik weet wat van mij verwacht wordt
- Ik weet wat de mogelijkheden zijn.

Participatieplan maken (2)

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|--|---|--|
| <p>(Ondersteuning afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benoemen van wat ik wil en kan. • Benoemen van wensen en behoeften in relatie tot toekomstperspectief gericht op participatie. • Benoemen van relevante omgevings- en persoonlijke factoren. • Overleggen over en instemmen met behandeldoelen. • Overleggen en instemmen met participatieplan en de opgenomen stappen/ mogelijkheden als begin van oplossing/richting. • Overleggen en instemmen met keuze van instrument/middel. • Vergoedingsregelingen en -procedures nagaan (wat zijn voorwaarden voor Wajong en participatieplan). • Oriënteren op mogelijke producten van of via het UWV (tijd, geld, ondersteuning enz.). | <ul style="list-style-type: none"> • Gegevens en richting werk/studie/dagbesteding opnemen in het behandelplan. • Advies geven aan cliënt behandelplan mee te nemen, zodat UWV kan aansluiten. • Meegaan, behandelplan in het hoofd. • Indicaties en contra-indicaties Wajong benoemen (soms ook keuze geen Wajong aan te vragen!). • Schriftelijke toestemming krijgen van cliënt voor overleg met UWV. • Informatie en voorlichting geven over mogelijkheden en opties voor functioneren in toekomst (uitgaan van wat wel kan). | <ul style="list-style-type: none"> • Informatie over inzet tijd, middelen. • Opstellen van participatieplan voor integrale samenwerking en dus advies van betrokken behandelgroep/behandelaar. • Opstellen participatieplan in lijn met behandelplan. • Aanspreken op gedrag ('niet willen'). • Aangeven financiële consequenties en zonodig de weg wijzen. • Benoemen indicaties en contra-indicaties Wajong. • Aanvullende informatie geven en schriftelijke toestemming krijgen van cliënt voor het participatieplan. • Vertalen van cliëntkenmerken die samenhangen met behandelgoal, beoogd functioneren. • Uitgaan van mogelijkheden cliënt. • Voorlichting geven aan cliënt aan voor- en nadelen Wajong. • Voorlichting geven aan cliënt over opzet participatieplan, de rechten en plichten. • Ingaan op vragen cliënt. • UWV zorgt voor heldere correspondentie. • Contactpersoon te bereiken via e-mail. |
| Uitkomst voor cliënt | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Akkoord participatieplan; duidelijke werkregeling, studieregeling. • Voldoende informatie over en instemming met Wajong en participatieplan met daarin mijn behandelgoeden verwerkt. • Een richting voor te zetten stappen. • Ik weet en onderschrijf wat dit betekent voor wat ik wil, kan en mag op korte en langere termijn. • Duidelijk wat rechten en plichten zijn rondom participatieplan. • Weten welke mogelijkheden er zijn voor middelen vanuit UWV. • Informatie over wat ik moet doen als de situatie verandert. • Weet welke vergoedingsregelingen er zijn voor mijn situatie. | | |

Wanneer cliënt en arbeidsdeskundige akkoord zijn met het participatieplan, kan het uitgevoerd gaan worden. Dit kan naast actief inzetten op scholing en werk ook zijn eerst tijd en ruimte voor behandeling. Wel met perspectief richting toekomst.

Uitvoeren participatieplan

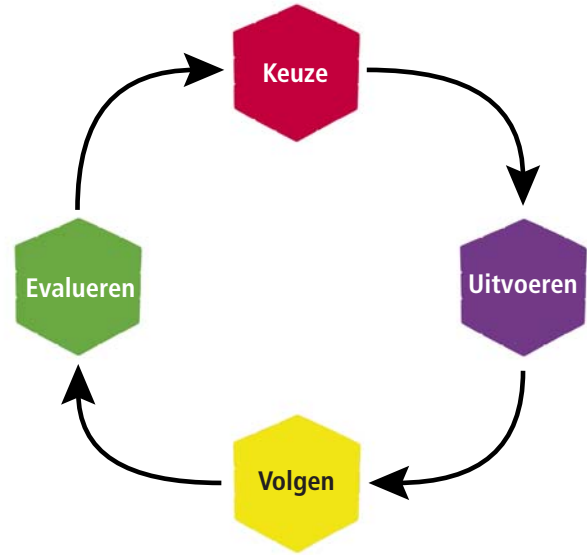
Onderscheiden van vier fasen in een doorlopend proces.
Per fase zal de bemoeienis van GGZ en/of UWV afhangen van de mate van zelfredzaamheid van de client en de wijze van samenwerking.

Keuze: Selecteren en besluiten

Uitvoeren: Doen/ervaren, coachen, doorgaand assessment

Volgen: checken/controleren, behoud/ontwikkeling

Evalueren: start/stop



Participeren met Wajong, verhaal van een ervaringsdeskundige met Wajong die weer aan het werk is gegaan.

Tijdens mijn ziekte en behandeling heb ik uiteindelijk met ondersteuning mijn ICT opleiding goed kunnen afronden. En dan aan het werk! De stap naar werk was veel groter dan de stap mijn opleiding af te maken. Ik wist niet goed wat ik kon en wilde. En wat als ik weer terug zou vallen, weer een psychose zou krijgen, wat dan? In overleg met mijn behandelaar is er een signaleringsplan gemaakt. Daarnaast via het maatschappelijk werk een Wajong aangevraagd en na flink praten toch gekregen, ze vonden me te goed! Achteraf gezien was het prettig geweest als de GGZ mij hierin meer ondersteund had. Het was onduidelijk wat wel en niet kon met deze uitkering.

Een broer van me stelde voor dat ik contact met het UWV zou opnemen om met hen in overleg te gaan wat wel en niet kan met Wajong. Via de arbeidsdeskundige naar een jobcoachingsorganisatie verwezen. Zij zagen direct mogelijkheden die ik in me had, die kansen boden op werk. Gezamenlijk zijn we naar banen op zoek gegaan.

Belangrijk punt hierbij was kijken naar sfeer in een organisatie en werk dat aansluit bij mijn opleidingsniveau. Niet te laag insteken. En het advies het werken stapsgewijs op te bouwen. We hebben een organisatie gevonden die goed bij mij en mijn mogelijkheden past en die rekening houdt met mijn beperkingen.

UWV heeft geregeld dat ik de voorziening jobcoaching persoonlijke ondersteuning krijg, zodat mijn jobcoach me wekelijks kan ondersteunen op en met het werk. Ik zie af en toe mijn behandelaar voor medicatie en om over persoonlijke zaken te praten. Zo langzaam voel ik me steviger en kan en durf wat meer uren aan. Een knelpunt is nog de financiële situatie. Door de nog wisselende uren krijg ik geld van mijn werkgever en van het UWV, en helaas ook wisselende belastingaanslagen. Het zou fijn zijn als ik me over mijn inkomen geen zorgen hoeft te maken, omdat dit een groot stresspunt is. Verder ben ik blij met het werk, dat mijn werkgever weet wat er aan de hand is, dat ik het kan volhouden en me er verder in kan ontwikkelen.

Keuze: selecteren en besluiten

Cliëntperspectief

- Wat is er mogelijk?
- Wat wil ik nu precies?
- Hoe ziet het eruit wat ik kan doen?
- Is er ondersteuning mogelijk?

- Ik heb geen probleem, behandelaar, familie wil dat ik iets ga doen
- Ze vinden het goed voor me als ik weer ga werken, naar school ga, iets ga doen
- Definitieve keuze kunnen maken, als verschillende opties beschikbaar zijn.

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Aanvullende vragen over rechten en plichten. • Aanvullende vragen over wat er wel en niet mogelijk is. • Gaan doen van de voorgestelde acties in het plan. • Ondersteuning van mensen (omgeving en organisaties) regelen. | <ul style="list-style-type: none"> • Motiveren cliënt; participeren is goed in relatie tot behandeling en herstel. • Ondersteunen. • Meegaan afhankelijk van behoefte/nood zaak cliënt (ziekte inzicht/ziekte besef). • Bij het uitproberen geschiktheid van de participatiemogelijkheden voor behandel doel, beoogd functioneren en beoogd ontwikkelen evalueren. • Behandelplan aansluiten/meegeven in/bij participatieplan. • Afstemmen met behandeling. • Onderwijs en werk maken integraal onderdeel uit van zorg. • Er zijn contacten met belangrijke derden voor participatie. | <ul style="list-style-type: none"> • Selecteren van adequate participatiemogelijkheden en middelen die beschikbaar zijn. • Aangeven of er keuzemogelijkheden zijn. • Voorleggen van keuzemogelijkheden. • Koppelen keuze mogelijkheden aan SMO. • Mogelijkheid behandelbeleid GGZ te volgen. • Bespreken van de financiële mogelijkheden en consequenties. • Vaststellen van de participatiemiddelen (projecten, jobcoach, enz) en toestemming van cliënt verkrijgen voor het inzetten ervan. • Realiseren van toegang en start participatiemiddelen. |

Uitkomst voor cliënt

- Ik weet wat de financiële consequenties zijn van de gemaakte keuze.
- Ik weet waar ik terecht kan.
- Ik weet waar ik kan beginnen.
- Ik weet wat ik kan doen.
- Ik weet welke ondersteuning ik krijg van GGZ en/of UWV.
- Ik heb tijd genoeg om de gemaakte keuzes uit te voeren en te ervaren of ze geschikt zijn.

Uitvoeren: doen/ervaren, coachen,doorgaand asesment

Cliëntperspectief

- Belangrijk weer te werken, naar school te gaan.
- Liever doe ik niet zoveel.

- Spannend om het uit te voeren.
- Weet niet of ik dit volhoudt.

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van het afgesproken participatieplan en gekozen middelen. • Gebruik maken van de ondersteuning. | <ul style="list-style-type: none"> • Zorgt ervoor dat start participatieplan goed verloopt (medicatie/familie). • Controleren of cliënt gaat doen wat is afgesproken en of dit haalbaar is. • Informeren hoe het gaat. • Invoegen in behandelbegeleiding van zowel problemen als positieve ontwikkelingen. • Onderhoudsinstructie (balans, belastbaarheid, vaardigheden toetsen). | <ul style="list-style-type: none"> • Start faciliteren. • De instrumenten zijn geregeld en op tijd. • Controleren of gekozen instrumenten, middelen toegankelijk en ingezet zijn. • Toetsen vaardigheden cliënt. • Indien nodig adviseren over scholing/training om goed te kunnen participeren. |

Uitkomst voor cliënt

- Ik krijg de afgesproken middelen/instrumenten geleverd.
- Ik weet wat er van mij verwacht wordt en hoe ik het zelf kan doen.
- Ik krijg ondersteuning om te participeren van GGZ/UWV.
- Als ik problemen krijg, weet ik waar ik terecht kan.

Volgen: checken, controleren, behoud ontwikkeling

Clïentperspectief

Het doen.

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Het doen (trainen, oefenen, leren).• Nakomen van afspraken.• Problemen signaleren en tijdig aangeven.• Bijhouden van ervaringen. | <ul style="list-style-type: none">• Intensiteit van het volgen is afhankelijk van de behoefte cliënt (mogelijk ook van de manier van samenwerken met UWV).• Monitoren of afspraken, het doen, nage komen worden.• Monitoren ervaringen. | <ul style="list-style-type: none">• Naar aanleiding van evaluaties van bijvoorbeeld werkgevers/jobcoaches/projecten.• Naar aanleiding van informatie cliënt.• Naar aanleiding van informatie GGZ. |
| Uitkomst voor cliënt | | |
| <ul style="list-style-type: none">• Ik ben in staat goed te blijven functioneren, me te ontwikkelen.• Ik ben in staat om problemen tijdig te signaleren en weet bij wie aan te geven.• Er wordt snel ingesprongen/aangesloten op veranderingen in omgeving of bij cliënt. | | |

Evalueren: start/stop

Clïentperspectief

- Ik moet weer naar het UWV, wat heb ik nodig om verder te kunnen.
- Waar kan het UWV/GGZ mij ondersteunen om weer verder te kunnen.
- Ik weet of het bij me past..

| actie cliënt | actie GGZ | actie UWV |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Aangeven van (on) gewenste ervaringen, klachten, bij het werken aan participatie dan wel de financiële zaken.• Wijzigingen in gezondheidssituatie en/of functioneren die participatie belemmeren dan wel bevorderen. | <ul style="list-style-type: none">• Evalueren van het effect van de participatie in relatie tot het behandelplan en het beoogd functioneren.• Meegaan op initiatief/behoefte van de cliënt.• Overleg op de plek waar iemand werkt, leert e.d.• Vaststellen van relevante veranderingen in gezondheidssituatie en/of functioneren en zonodig nogmaals eerdere stappen doorlopen. | <ul style="list-style-type: none">• Evaluatie van het effect in relatie tot het doel van het participatieplan en het beoogd functioneren.• Worden juiste middelen ingezet?• Worden juiste resultaten bereikt? |

Uitkomst voor cliënt

- Ik ben in staat problemen tijdig te onderkennen en aan te geven.
- Ik weet in hoeverre de instrumenten en middelen mijn toekomstperspectief mogelijk maken.
- Ik ben in staat relevante wijzigingen in mijn gezondheidssituatie en/of functioneren te onderkennen en melden.
- Als de situatie verandert, dan maak ik samen met UWV aanpassingen in mijn plan en ga dan verder met de aanpassingen in mijn plan.
- Ik kan verder, stop Wajong.
- Ik weet waar ik terecht kan voor uitwisseling van ervaringen met lotgenoten als ik daaraan behoefte heb.

Kaders

Kaders waarbinnen door medewerkers GGZ en UWV gehandeld wordt. Belangrijk is aandacht voor privacy en uitwisselen van gegevens. Het is nodig dat de cliënt per keer toestemming voor uitwisseling geeft, en geen algemene toestemming. Toestemming bij voorkeur schriftelijk vastgelegd.

Het is belangrijk dat de cliënt geïnformeerd wordt of zichzelf informeert wat zijn positie is als hij weigert gegevens te leveren. Welke schade hij daarvan kan ondervinden.

Uitwisseling van gegevens, om welke gegevens gaat het?

- Proportionaliteit (de hoeveelheid en soort informatie).
- Doelmatigheid (gericht op het doel. Dit kan zijn in aanmerking komen voor Wajong of participeren met Wajong).
- Doelgerichtheid (aan wie. De verzekeringsarts heeft medische informatie nodig. De arbeidsdeskundige heeft informatie nodig wat van de problemen het functioneren, belemmert dan wel bevordert).

Het is belangrijk om als hulpverlener of adviseur, steeds opnieuw stil te staan aan wie gegevens geleverd worden en met welk doel.

Algemeen

Landelijk convenant GGZ – UWV

Kaders bij aanvraag Wajong en opstellen, uitvoeren (integraal) participatieplan

Nieuwe Wajong : Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (vanaf 2010).

Oude Wajong: Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (tot 2010).

WPB: Wet bescherming persoonsgegevens

WGBO: Wet geneeskundige behandelovereenkomst

DSM IV TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Standaard voor diagnose van psychische aandoeningen (huidige versie).

Bestaande protocollen in GGZ-instellingen op gebied van informatie en privacy.

Richtlijnen vanuit beroepsverenigingen op gebied van informatie-verstrekking en uitwisseling

Zorgrichtlijnen.

ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health. De ICF gaat uit van functioneren, activiteiten en participatie (iemand's deelname aan het maatschappelijk leven). ICF kan ingezet worden als een gezamenlijk vertrekpunt voor het functioneren van cliënten door UWV en GGZ.

MMM-Mensenmetmogelijkheden:interdisciplinaire samenwerking rond Wajong.

Informatie

Betrouwbare informatie en voorlichting.

Site UWV.

Brochures UWV.

Deskundige medewerkers op gebied recente wet- en regelgeving Wajong in GGZ.

Informatie op websites van GGZ-instellingen.

Cliëntorganisaties Websites cliëntverenigingen, platforms, belangenverenigingen.

Meer informatie over Wajong is te vinden op website UWV, website ministerie SZW en in:

- cliëntorganisaties voor belangenbehartiging;
- patiëntenverenigingen.
- MMM-Mensenmetmogelijkheden

5 Verantwoording Toolkit 4you(th)

Aanleiding

De UWV Wajong Experimentregeling gaf Actenz, GGZ inGeest partner VUmc de gelegenheid uit te zoeken op welke manier samenwerking UWV – GGZ eruit kon zien om participatie voor jonge mensen met Wajong tot 28 jaar met GGZ-problematiek te bevorderen.

UWV is afgelopen jaren geconfronteerd met een sterke toename van aan het aantal Wajongers op psychische gronden. Het rapport eerste jaar Wajong dat in 2011 is gepubliceerd geeft aan dat van nieuwe Wajongers bijna de helft te maken heeft met psychische problemen (21 procent) dan wel ontwikkelingsproblemen (28 procent), waarvan ook veel mensen behandeld dan wel begeleid worden vanuit de GGZ (Snel en Van Wensveen 2011).

Van de 800 jongeren in behandeling bij GGZ inGeest heeft rond 18 procent een Wajong of doet een aanvraag tot Wajong (interne cijfers). We vermoeden dat de percentages voor andere GGZ-instellingen ook in deze buurt ligt.

Het voorstel was om GGZ samen met UWV een intensievere samenwerkingsvorm rond jongeren met psychische stoornissen te laten ontwikkelen die gebaseerd is op bundeling van expertise en voorzieningen, onderzoeken van gezamenlijke indicatiestelling en een integraal participatieplan. Deze werkwijze sluit aan bij de aanbeveling van de SER in haar ontwerpadvies.

De winst van maatwerk; je kunt er niet vroeg genoeg bij zijn. In dit experiment hebben we met een werkgroep bestaande uit medewerkers GGZ en medewerkers UWV gekeken naar concrete oplossingen voor de versnipperde en veelal niet op elkaar afgestemde aanpak gericht op de participatie van jongeren waarbij soms fricties optreden rond de te volgen koers.

Werkwijze en rolverdeling

GGZ streeft met behandeling naar herstel/participatie/empowerment. UWV heeft als doel van begeleiding arbeidsparticipatie. Gedurende een jaar zijn 12 cliënten gevolgd, van wie 4 in aanvraag voor Wajong, 4 in hun traject richting werk of andere participatievorm, en 4 in een speciaal project voor jongeren.

In een werkgroep bestaande uit medewerkers van verschillende afdelingen van GGZ inGeest en een arbeidsdeskundige en verzekeringsarts van het UWV, zijn deze cliënten gevolgd. Daarnaast hebben medewerkers uit verschillende teams (GGZ en UWV) informatie gegeven over hun ervaren samenwerking. Een trajectbegeleider had extra tijd om vanuit het project met cliënten het participatieplan te realiseren in samenwerking met het UWV. In een vijftal casuïstiekbesprekingen ging de focus vooral uit naar de manier van samenwerken tussen GGZ en UWV. Vooral bij de meest kwetsbare cliënten is integrale samenwerking nodig. Bij veel andere cliënten volstaat informatie en ondersteuning. Algemeen werd het belang aangegeven van aandacht voor participatie in de behandeling, waarbij de GGZ niet verantwoordelijk is voor de uitvoering maar dit bij aantal cliëntgroepen wel actief ondersteunt. Een grote groep cliënten regelt het ook zelf met UWV en GGZ.

Er is contact geweest met www.Toon.me, belangenvereniging van en voor alle jongeren met een arbeidshandicap en belangenvereniging van Wajongers.

Er is contact geweest met GGZ Nederland die ten tijde van het samenstellen van deze Toolkit bezig is een landelijk convenant met UWV op te stellen, waar informatie uit deze Toolkit in meegenomen kan worden. Er zijn ook lokale initiatieven en samenwerkingsverbanden. Zo is er tussen GGZ inGeest en DWI in Amsterdam, een convenant gesloten waarin over en weer taken en verantwoordelijkheden zijn geregeld.

Een stuurgroep bestaande uit stafmedewerkers van UWV, managers van behandelafdelingen GGZ inGeest en directeur van Actenz heeft kritisch meegedacht bij de totstandkoming van deze Toolkit.

Als kwaliteitscriteria voor samenwerking die tot uiting moesten komen in de Toolkit zijn geformuleerd:

- Communicatie (bijvoorbeeld 2 keer per jaar tussen X en Y).
- Duidelijkheid (wie doet wat).
- De mate waarin mensen van respectievelijke organisaties elkaar persoonlijk kennen.

Het project sluit af met een Toolkit (beschikbaar in PDF en gedrukte vorm), en een seminar.

Deelnemers:

Leden werkgroep:

Liesbeth Hendriks - groeps maatschappelijk werkster, circuit Jeugd en Jongeren GGZ inGeest
Joost Oortwijn - SPV, circuit Jeugd en Jongeren GGZ inGeest
Saskia Quanjer - verzekeringsarts Wajong UWV
Jorine Schoenmaker - trajectbegeleider team ACT jong volwassenen GGZ inGeest
Saskia Vels - verpleegkundige team ACT jong volwassenen GGZ inGeest
Bob Tijmensma - arbeidsdeskundige UWV (tot februari 2011)

Stuurgroep:

Gerry Metz - directeur Actenz, GGZ inGeest partner VUmc (voorzitter)
Jeroen Kiel - Manager Claim/SMF UWV
Annemieke Noteboom - afdelingsmanager zorg Poliklinische psychiatrie, GGZ inGeest partner VUmc (tot februari 2011)
Michelle Osborne - afdelingsmanager Jongeren van Jeugd en Jongeren, GGZ inGeest partner VUmc
Francien Pars - stafarbeidsdeskundige UWV (tot maart 2011)
Neel Schouten - afdelingsmanager ACT Jong Volwassenen GGZ inGeest partner VUmc
Joke Winkelmann - stafarbeidsdeskundige UWV (vanaf april 2011)

Meedenkers en/of kritisch commentaar:

Malinda Janssen - projectmanager Wajong UWV

Alexandra Reijerse - juriste GGZ inGeest partner VUmc

Karen Kamstra - jobcoach VIP team Hoofddorp

GGZ inGeest partner VUmc

Lilly Buurke - beleidsadviseur, GGZ Nederland

Quirijn van Woerdekom - bestuurslid belangenvereniging Wajong Toon

Diverse cliënten, hulpverleners, verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen van het UWV.

Projectleiding:

Marion Ammeraal - Actenz GGZ inGeest partner VUmc

Vormgeving Toolkit:

Marja Spruijt - Actenz GGZ inGeest partner VUmc

Uitgave in het kader van Wajong Experimentregeling, september 2011.

Herziene uitgave in het kader van het landelijk convenant GGZ Nederland - UWV, november 2014.

Aan de update en totstandkoming van de Toolkit 4you hebben de volgende mensen meegewerkt:

Jorine Schoenmaker - ergotherapeut/jobcoach, GGZ inGeest
Marion Ammeraal - stafmedewerker/onderzoek/ergotherapeut, GGZ inGeest
Lilly Buurke - beleidsadviseur GGZ Nederland
Jet van de Ven - Trajectbegeleiding, Demarrage
Anne-Marie Eeftink - manager, Reinier van Arkel groep
Henriëtte Kok - consultant, maatschappelijk Participatie Bedrijf Parnassia Groep BV
Stichting TRACK re-integratie & bemiddeling
Klaas Huijbregts - psycholoog/onderzoeker, GGZ inGeest
Joke Winkelmann - stafarbeidsdeskundige UWV
Saskia Quanjer - verzekeringsarts UWV
Theo Hermsen - manager claim, UWV
Monique Klompé - voorzitter Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen
Eugenie van Heijningen - Reinier van Arkel groep
Margriet Paalvast - beleidsmedewerker Familiebeleid Werk en Inkomen, LPGGZ
Harm Rademakers - senior beleidsmedewerker arbeidsdeskundige, UWV
Peter Smit - business adviseur, UWV
Christina van Braam Morris, secretaris, UWV

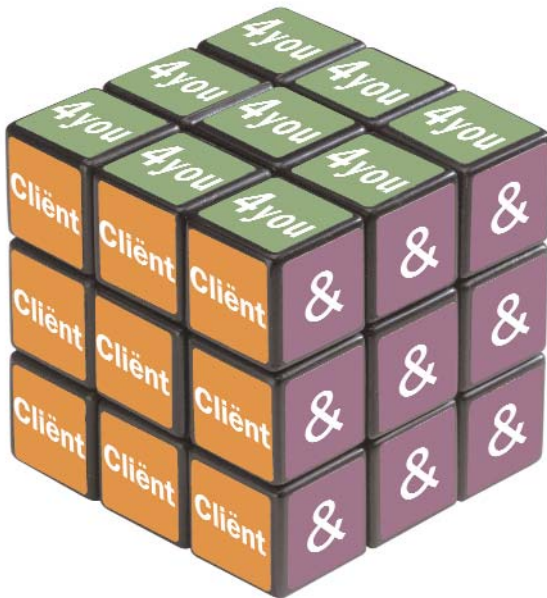
Geraadpleegde informatie en literatuur:

Belangenorganisatie Wajong
www.toon.me

Boekjes met informatie voor jongeren met een beperking zodat ze zelfstandig kunnen meedoen.
http://www.eigenboontjes.nl/werken/meer_lezen_over_werk_en_beperking__boekjes

Gemeente Amsterdam – Stichting GGZ inGeest/Stichting Arkin/
Stichting HVO-Querido
Overeenkomst betreffende verstrekking van persoonsgegevens in het kader van de samenwerking tussen de Dienst Werk en Inkomen (DWI) van de Gemeente Amsterdam, Stichting GGZ inGeest, Stichting Arkin (AMC de Meren, Jellinek en Mentrum), Stichting HVO-Querido, Amsterdam. Juli 2009.

Kolenberg, Annemarie. Werk in behandeling. Onderzoek naar aandacht voor arbeidsparticipatiemogelijkheden van jongeren met een psychiatrische stoornis.
<http://www.kcco.nl/doc/Eindrapport%20Werk%20in%20behandeling.pdf>



NPCF (2010) Eindrapportage Werkgroep Zelfmanagement en depressie. Zelfmanagement Programma NPCF-CBO. Onderdeel van het Landelijk Actieprogramma Zelfmanagement (LAZ) issuu.com/anneberith

SER: Publieksbrochure: De winst van maatwerk: je kunt er niet vroeg genoeg bij zijn. Publieksbrochure (januari 2010) van advies nr. 2009-07 (18 december 2009) Voorbereiding op participatie van jongeren met ontwikkelings- of gedragsstoornissen.
<http://www.ser.nl/nl/publicaties/adviezen/2000-2007/2009/b28601.aspx>

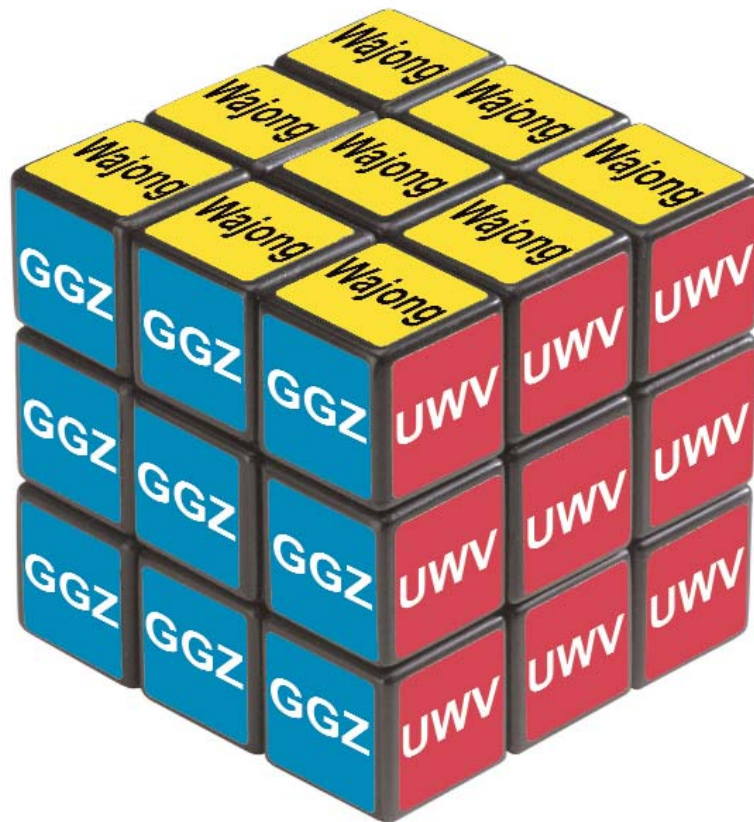
Platform GGZ informatie over Wajong
http://www.platformggz.nl/lpggz/thema_wajong

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (2010a) Zorg voor je gezondheid! Gedrag en gezondheid: de nieuwe ordening. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. (2010b) Gezondheid 2.0 U bent aan zet. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg.

RIVM. Procesbeschrijving hulpmiddelenzorg. CVZ richtsnoer voorbeeld procesbeschrijving pdf. 200.
<http://www.rivm.nl/who-fic/in/rpt+0606+procesbeschrijving+hulpmiddelenzorg%5B1%5D.pdf>

Snel, Natascha en Danielle van Wensveen
Eindrapport eerste jaar nieuwe Wajong. Kwantitatief onderzoek onder Wajongers ten behoeve monitor nieuwe Wajong. F8158 1 juni 2011. www.tns.nip.com.
http://www.uvwn.nl/Images/Eindrapport_Eerste_jaar_nieuwe_Wajong_TNS_NIPO_tcm26-280468.pdf



Actenz
GGZ inGeest, partner van VUmc 

 **UWV** werken aan perspectief

WERKbedrijf

GGZ inGeest partner van VUmc 