

Samenvatting Projectplan

Herstel en burgerschap

Ondersteuning van mensen met ernstige psychische aandoeningen



PROJECT HERSTEL & BURGERSCHAP

PROJECT TER ONDERSTEUNING VAN MENSEN MET ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENINGEN

Lilly Burke
GGZ Nederland
Januari 2010
Kenmerk: KV/lybe/savs/119990/2010

Inhoudsopgave

1. INLEIDING	3
VISIEDOCUMENT	3
DOELGROEP	3
SAMENWERKING	3
PROJECT HERSTEL EN BURGERSCHAP	3
HOOFDDOELSTELLING:	3
HERSTEL EN BURGERSCHAP	3
INPUT VAN HET WERKVELD.....	4
ONDERSTEUNING VAN HET WERKVELD	4
2. AMBITIES EN DOELSTELLINGEN UIT HET VISIEDOCUMENT	5
AMBITIES EN DOELSTELLINGEN VISIEDOCUMENT	5
2.1.AMBITIE 1: RICHTLIJNCONFORME BEHANDELING EN ZORG	5
2.2. AMBITIE 2: HERSTEL ALS LEIDEND PRINCIPE	5
2.3. AMBITIE 3: MEER ZICHT OP VRAAG EN RESULTAAT	5
2.4. AMBITIE 4: BURGERS MET EEN ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENING OPGENOMEN IN LOKAAL PARTICIPATIEBELEID.....	6
2.5. AMBITIE 5: MEER MENSEN MET ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENINGEN AAN HET WERK.....	6
2.6. AMBITIE 6: SAMENHANG IN ZORG DOOR KETENFINANCIERING.....	6
3. PROJECTPLAN “NAAR HERSTEL EN BURGERSCHAP”	6
3.1.PLATFORM HERSTEL EN BURGERSCHAP	6
3.2. PROBLEEMSTELLING PROJECT	7
3.3. DOELSTELLINGEN EN PROJECTRESULTATEN	7
3.3.1. <i>Ambitie 1 Richtlijnconforme behandeling en zorg</i>	7
3.3.2. <i>Ambitie 2 Herstel als leidend principe</i>	7
3.3.4. <i>Ambitie 3: Meer zicht op vraag en resultaat</i>	8
3.3.5. <i>Ambitie 4: Burgers met een ernstige psychische aandoening opgenomen in lokaal participatiebeleid</i>	9
3.3.6 <i>Ambitie 5: Meer mensen met ernstige psychische aandoeningen aan het werk</i>	9
3.3.7. <i>Ambitie 6: Kettenfinanciering</i>	10
4. PROJECT ORGANISATIE.....	10
4.1. ORGANISATIE STRUCTUUR	10
4.2. PROJECTACTIVITEITEN	12
4.3. COMMUNICATIE	12

1. Inleiding

Visiedocument

In september 2008 leverde GGZ Nederland haar visiedocument op, met als titel, 'Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, voor mensen met ernstige psychische aandoeningen'.

Rode draad in het visiedocument van GGZ Nederland is de volgende hoofdboodschap:

Veel mensen met ernstige psychische aandoeningen leven in een achterstandspositie.

Dit bestrijkt vrijwel alle levensgebieden. Als gevolg van de achterstandspositie ervaart deze groep mensen dat zij geen of onvoldoende regie hebben over hun eigen leven.

Kernwoorden in het visietraject waren dan ook de begrippen herstel (o.a. het versterken van regie en keuzevrijheid, empowerment) en burgerschap (meedoen aan de maatschappij).

Doelgroep

Onder de doelgroep worden volwassen mensen verstaan met een ernstige psychische aandoening die zelfstandig, beschermd of in een intramurale instelling wonen en die een bepaalde vorm van ondersteuning vragen voor langere tijd door de ggz, maatschappelijke opvang, welzijnsinstellingen, gemeenten etc...

Samenwerking

In het visiedocument zijn 6 ambities beschreven met concrete doelstellingen. De realisatie van een aantal van deze ambities reikt verder dan het domein van de ggz instellingen. In het traject van het visiedocument hebben dan ook verschillende partijen input geleverd ten aanzien van de gestelde ambities en doelen. Met name de ambities ten aanzien van herstelondersteunende zorg, maatschappelijke participatie, ontwikkelen ketenfinanciering en maatschappelijke steunsystemen worden ondersteund door meerdere partijen dan alleen de ggz. Binnen deze werkvelden zijn ten aanzien van genoemde ambities ook al veel ontwikkelingen gaande, waar het project bij kan aansluiten of wat elkaar kan versterken.

Project Herstel en burgerschap

Om het visiedocument een adequaat vervolg te geven is een project opgezet om de gestelde ambities te realiseren. Er is besloten om dit project niet alleen door GGZ Nederland te laten uitvoeren maar een samenwerkingsverband met de brancheorganisaties van de verschillende werkvelden, zorgverzekeraars en met het Ministerie van VWS op te zetten. In overleg met VWS is afgesproken dat dit gestalte krijgt in een Platform Herstel en burgerschap waarin de partijen gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het project: "Herstel en Burgerschap".

Hoofddoelstelling:

Ondersteuning van het werkveld (ggz instellingen, gemeenten, maatschappelijke opvang, cliëntenorganisaties en welzijnsinstellingen) bij het realiseren van concrete doelstellingen ten aanzien van de ambities.

Deze doelstellingen betreffen: richtlijn schizofrenie, herstelondersteunende zorg, maatschappelijk steunsysteem, ketenfinanciering en begeleiding naar betaald werk.

Herstel en burgerschap

De begrippen herstel en burgerschap zijn de leidraad bij de uitvoering van het project en bepalen de samenhang tussen de projectdoelen.

Het principe dat het herstelconcept leidend is wordt uitgewerkt in ambitie 2, herstelondersteunende zorg voor mensen die zelfstandig wonen, beschermd wonen of op een verblijfsafdeling. Maar ook binnen de thema's maatschappelijk steunsysteem, ketenfinanciering en begeleiding naar betaald werk zal het herstelproces van de cliënt en empowerment uitgangspunt zijn.

Input van het werkveld

Uitgangspunt bij dit project is dat het werkveld van genoemde partijen invloed heeft op de wijze waarop de doelen gerealiseerd gaan worden.

De meerwaarde van dit project zit juist in het bij elkaar brengen van de verschillende inzichten, kennis en deskundigheden om te komen tot een gezamenlijk inzet in de ondersteuning van mensen met een ernstige psychische aandoening.

Ondersteuning van het werkveld

In samenwerking met het werkveld (door middel van werkgroepen) wordt bepaald welke activiteiten ontwikkeld worden voor de ondersteuning van het werkveld. Mogelijkheden zijn: verspreiden van kennis door middel van de nieuwsbrief; ontwikkelen van handreikingen; uitzetten van onderzoek; organiseren van bijeenkomsten voor het werkveld (kennisoverdracht)

In deze samenvatting van het projectplan zijn de doelstellingen, resultaten, activiteiten en werkwijze omschreven.

2. Ambities en Doelstellingen uit het visiedocument

Ambities en doelstellingen visiedocument

In het visiedocument is een algemene doelstelling geformuleerd voor de komende jaren: “te komen tot herstel en gelijkwaardig burgerschap van mensen met ernstige psychische aandoeningen”.

In het visiedocument staat zo volledig mogelijk omschreven op welke aandachtsgebieden verbeteringen en initiatieven nodig zijn door de ggz en andere partijen (zoals, gemeenten, zorgverzekeraars, maatschappelijke organisaties, VWS). Dit wordt de “Agenda van Velen” genoemd (zie visiedocument)

Om echter tot concrete resultaten te kunnen komen is de algemene doelstelling vertaald naar de volgende 6 ambities.

2.1. Ambitie 1: Richtlijnconforme behandeling en zorg

Iedereen heeft recht op geestelijke gezondheidszorg die bijdraagt aan het verbeteren van de kwaliteit van leven. Een van de hulpmiddelen om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en te verbeteren, is het werken volgens richtlijnen. Richtlijnen geven aanbevelingen voor het geven van de best mogelijke zorg.

In het visiedocument is gekozen voor de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie, vanwege het feit dat deze richtlijn het meest ontwikkeld is en bij een groot deel van de doelgroep van toepassing is in de begeleiding en behandeling.

Doelstelling: Binnen 5 jaar werken alle ggz instellingen volgens de multidisciplinaire richtlijn schizofrenie.

2.2. Ambitie 2: Herstel als leidend principe

Herstelondersteunende zorg impliceert:

- het levensverhaal van de cliënt centraal stellen naast de ziektegeschiedenis;
- het versterken van regie en keuzevrijheid van cliënten (*empowerment*);
- het ontwikkelen, formaliseren en implementeren van de inzet van ervaringskennis;
- het nauwer betrekken van cliënten bij de zorg, bijvoorbeeld door het vergroten van hun medezeggenschap.

Er is steeds meer bekend over de effecten van herstelprogramma's en de factoren die van invloed zijn op het herstelproces van de cliënt. De herstelbenadering wordt ontwikkeld en ingezet vanuit de cliënten zelf. De ggz instellingen willen deze ontwikkeling ondersteunen door de zorg die zij bieden meer herstelondersteunend in te richten. Om deze verbetertrajecten in alle ggz instellingen op te kunnen zetten, heeft men handvatten nodig.

Doelstelling: Binnen twee jaar zijn indicatoren ontwikkeld voor herstelondersteunende zorg. Het aantal instellingen dat herstelondersteunend werkt, stijgt jaarlijks met 25 %.

2.3. Ambitie 3: Meer zicht op vraag en resultaat

Inzicht in het effect van de zorg is om meerdere redenen belangrijk. Ten eerste is het belangrijk om aan cliënten te kunnen verantwoorden welke bijdrage de zorg daadwerkelijk levert aan de verbetering van de kwaliteit van hun leven. Ook is het belangrijk om daarbij uit te gaan van de vraag van de cliënt. Daarnaast is inzicht in de effectiviteit noodzakelijk om de kwaliteit van de zorg te kunnen verbeteren.

Doelstelling: Binnen 3 jaar kan de ggz jaarlijks aantonen in welke mate de zorg heeft bijgedragen aan een verbetering van kwaliteit van leven van cliënten, op individueel niveau en op sectorniveau.

2.4. Ambitie 4: Burgers met een ernstige psychische aandoening opgenomen in lokaal participatiebeleid

Iedereen heeft recht op (ondersteuning bij) deelname aan het maatschappelijk verkeer en op (hulp bij) het aangaan en onderhouden van sociale contacten.

Een groot aantal mensen met ernstige psychische aandoeningen leeft in een sociaal isolement en participeert nauwelijks in de samenleving. De ggz wil daarom actiever verbindingen leggen tussen deze mensen en de samenleving.

Een getoetst instrument kan de ggz instellingen, gemeenten en andere organisaties ondersteunen om deze samenwerking lokaal tot stand te brengen. Het Maatschappelijk Steun Systeem (MSS) is een instrument waar al best practices van bekend zijn.

Doelstelling: Over 3 jaar is er in ieder regio een vorm van maatschappelijk steunsysteem waar gemeenten of andere partijen in participeren.

2.5. Ambitie 5: Meer mensen met ernstige psychische aandoeningen aan het werk.

Iedereen heeft recht op werk of een zinvolle dagbesteding. Dit is een basisvoorwaarde bij het werken aan herstel. Daarnaast leidt een investering in de toeleiding naar werk tot een reductie van de maatschappelijke kosten. We constateren echter dat minder dan 10% van de cliënten betaald werk heeft, terwijl 33% (Kroon e.a., 2008) van de cliënten een onvervulde zorgbehoefte heeft op dit terrein. De ggz wil samen met andere partijen werken aan de versterking van de positie van cliënten op de arbeidsmarkt. Ook wil de ggz voorkomen dat bij (jonge) cliënten een afstand tot de arbeidsmarkt ontstaat.

Doelstelling: Het aantal cliënten met een baan neemt de komende periode met 20% per jaar toe.

2.6. Ambitie 6: Samenhang in zorg door ketenfinanciering

De ggz is een van de weinige zorgsectoren waarin de zorg vanuit drie wettelijke stelsels gefinancierd wordt: de AWBZ, de Zorgverzekeringswet en de WMO. Daarnaast hebben we te maken met de WWB (Wet Werk en Bijstand). Ook wordt een deel gefinancierd door het ministerie van Justitie. In de praktijk heeft dit consequenties voor de samenhang in de zorg omdat financieringsschotten in de weg staan om zorg op maat te kunnen leveren.

Doelstelling: Binnen 2 jaar is er een model ontwikkeld voor ketenfinanciering met een budget dat is samengesteld uit de verschillende financieringsstromen.

3. Projectplan “Naar herstel en Burgerschap”

3.1. Platform Herstel en burgerschap

In het platform wordt het benodigde commitment vorm gegeven en de verbinding tot stand gebracht tussen allerlei landelijke initiatieven en partijen. Het platform bestaat uit bestuurders van: : Vereniging Nederlandse Gemeenten(VNG), Zorgverzekeraars Nederland(ZN), Federatie Opvang(FO), Maatschappelijk Onderneming groep(MO-groep), Ministerie van VWS, Landelijk Platform GGz, GGZ Nederland.

Het Platform verbindt zich aan de doelstellingen van het visiedocument.

Doel van het platform is ondersteuning van het werkveld bij het realiseren van de doelstellingen.

De wijze waarop het platform deze ondersteuning gaat bieden wordt vormgegeven in het project: Naar Herstel en burgerschap.

3.2. Probleemstelling project

Om de positie van mensen met een ernstige psychische aandoening te verbeteren is er een gezamenlijke inzet nodig van de ggz, VWS, zorgverzekeraars, cliënten, gemeenten en vele andere partijen in het lokale maatschappelijke veld. Denk aan welzijnsorganisaties, maatschappelijke opvang, GGD, politie, woningbouwcorporatie en anderen.

3.3. Doelstellingen en projectresultaten

De ambities en doelstellingen zoals geformuleerd in het visiedocument, zijn voor een groot deel op cliënt- of instellingsniveau geformuleerd. In dit project gaat het te ver om tot op het niveau van individuele instellingen of cliënten verantwoording af te leggen. Daarvoor reikt ook de invloed van de deelnemende partijen niet ver genoeg. Wel kunnen de leden van het platform deze instellingen/cliënten aanspreken en ondersteunen.

Om deze reden worden de eindresultaten die in het visiedocument per ambitie beschreven staan niet letterlijk overgenomen als eindresultaten van het project. De projectdoelen en eindresultaten richten zich op het niveau van de ondersteuning, zowel de mate waarin als de kwaliteit en effectiviteit hiervan.

De **hoofddoelstelling** van dit project is daarom als volgt geformuleerd:

Ondersteuning van het werkveld (ggz instellingen, gemeenten, maatschappelijke opvang, cliëntenorganisaties en welzijnsinstellingen) bij het realiseren van de 6 doelstellingen, waardoor er na drie jaar een meetbare verbetering heeft plaatsgevonden ten aanzien van de beginsituatie per doelstelling(zie visiedocument).

Hieronder wordt deze hoofddoelstelling per ambitie naar concretere projectdoelen(tijdspad 3 jaar) en projectresultaten vertaald(tijdspad per jaar). Deze zijn bepalend voor de activiteiten die ontwikkeld gaan worden in het project.

3.3.1. Ambitie 1 Richtlijnconforme behandeling en zorg

Projectdoelen:

- Bevorderen van implementatie richtlijn schizofrenie door een vermindering cq opheffing van minimaal 2 belemmeringen die ggz instellingen ondervinden
- Bevorderen van implementatie richtlijn schizofrenie door het aanbieden van extra stimulansen en/of activiteiten die aansluiten bij wensen van het werkveld
- De richtlijn schizofrenie is opgenomen in curriculum van scholingsprogramma's van beroepsgroepen.

Projectresultaten:

- Overzicht van benodigde randvoorwaarden en belemmeringen bij implementatie van richtlijn schizofrenie in de zorg (2010)
- Voorstel gedaan aan verantwoordelijke en betrokken instanties over de wijze waarop belemmeringen verminderd kunnen worden (2010)
- 70% van de ggz instellingen heeft deelgenomen aan de georganiseerde activiteiten ter stimulering van de implementatie richtlijn schizofrenie
- Jaarlijks zijn er activiteiten aangeboden die stimuleren om volgens de richtlijn te gaan werken en die aansluiten bij wensen en mogelijkheden van ggz instellingen en de beroepsgroepen (tijdspad 3 jaar).

3.3.2. Ambitie 2 Herstel als leidend principe

Projectdoelen:

- Er is overeenstemming bereikt over wat herstelondersteunende zorg inhoudt met het werkveld van de ggz , de herstelbeweging en de cliëntenorganisaties. Dit is afgestemd met het werkveld van de maatschappelijke opvang en welzijnsinstellingen.

- Er zijn minimaal 2 handvatten ontwikkeld ten aanzien van de herstelondersteunende zorg. Deze handvatten sluiten aan bij de wensen en mogelijkheden van het werkveld en bij de herstelbenadering van de cliënten(organisaties)
- De ggz instellingen maken gebruik van de ontwikkelde instrumenten en hebben kennis over een effectief implementatieproces.
- De maatschappelijke organisaties beschikken over de kennis en instrumenten van herstelondersteunende zorg.
- Ondersteuning van de instellingen bij het verbeteren en invoeren van herstelondersteunende zorg door het jaarlijks aanbieden van minimaal 2 activiteiten
- In het curriculum van opleidingen en scholingen is aandacht voor herstelondersteunende zorg

Projectresultaat:

- Er is een beschrijving van herstelondersteunende zorg gebaseerd op de ideeën en gerealiseerde praktijken van het werkveld van de ggz, de herstelbeweging, de cliëntenorganisaties, de maatschappelijke opvang en de welzijnsinstellingen (2010). Deze beschrijving is van toepassing voor de gehele doelgroep, inclusief de groep cliënten die langdurig of blijvend is aangewezen op een intramurale voorziening
- Overzicht van stimulansen en belemmeringen bij de implementatie van herstelondersteunende zorg (2010)
- Het meetinstrument (ROPI¹) is doorontwikkeld en een handleiding ter implementatie is beschreven. Met deze indicatoren kan herstelondersteunende zorg worden gemeten en verbetertrajecten opgezet worden binnen instellingen (2011)
- Er is een tweede handvat/methode ontwikkeld ter bevordering van herstelondersteunende zorg
- Er is een overzicht van bestaande verbeterinstrumenten ten aanzien van herstelondersteunende zorg
- Meer dan de helft van de ggz instellingen heeft deelgenomen aan de georganiseerde activiteiten ter implementatie van herstelondersteunende zorg
- Het werkveld van maatschappelijke opvang, welzijnsinstellingen en gemeenten heeft kennis genomen van de handreikingen over herstelondersteunende zorg en deelgenomen aan informatieve activiteiten

3.3.4. Ambitie 3: Meer zicht op vraag en resultaat

In mei 2009 hebben de lidinstellingen van GGZ Nederland besloten om in gezamenlijkheid meetinstrumenten te ontwikkelen en gegevens te gaan verzamelen (decentraal en centraal) om de effectiviteit van de zorg te kunnen aantonen. GGZ Nederland heeft hiervoor een project opgezet dat in juni 2009 is gestart: Project ROM (Routine Outcome Monitoring) In dit project worden alle vormen van zorg in de ggz meegenomen en dus ook de langdurende zorg.

Door deze ontwikkeling wordt ervoor gekozen om voor deze ambitie in dit project geen aparte activiteiten te gaan ontwikkelen. Deze ambitie is belegd bij GGZ Nederland en het Platform wordt op de hoogte gehouden van de voortgang.

Routine Outcome Measurement (ROM) in de ggz heeft als doel om inzicht te krijgen in de uitkomst van een behandeling en de factoren die daarop invloed hebben. Het meten van uitkomsten is zo een belangrijk hulpmiddel om te komen tot een effectieve, doelmatige en transparante ggz.

ROM vervult in de ggz vanaf 2014 vier functies:

- behandelen en begeleiden
- leren
- verantwoorden
- onderzoeken

¹ Recovery Oriented Practices Index

3.3.5. Ambitie 4: Burgers met een ernstige psychische aandoening opgenomen in lokaal participatiebeleid

Projectdoelen:

- Intentieverklaring wordt uitgevoerd door VNG en GGZ Nederland. In deze verklaring (h)erkennen beide partijen de gezamenlijke verantwoordelijkheid t.a.v. de maatschappelijke ondersteuning van psychisch kwetsbare burgers. Dit is vertaald in de gezamenlijke ambitie om te komen tot MSS'en in iedere regio. Deze samenwerking wordt uitgebreid met cliëntenorganisaties, en maatschappelijke organisaties
- Gemeenten, ggz instellingen, instellingen maatschappelijke opvang, cliëntenorganisaties en maatschappelijke organisaties hebben overeenstemming over een samenwerkingmodel om de maatschappelijke ondersteuning van psychisch kwetsbare burgers vorm te geven. Dit model is in de praktijk getoetst bij een aantal gemeenten en regio's
- Het model MSS wordt ingevoerd bij gemeenten in de verschillende regio's naar aanleiding van afspraken door de betrokken partijen

Projectresultaten:

- Criteria zijn opgesteld door vertegenwoordigers van gemeenten, ggz instellingen, maatschappelijke opvang, welzijnsinstellingen en cliëntenorganisaties over waar een effectief (samenwerking) model aan moet voldoen om de maatschappelijke ondersteuning van psychisch kwetsbare burgers vorm te kunnen geven. Het concept 'maatschappelijk steunsysteem' vormt hiervoor de basis, waarin de positie van de familie van cliënten in wordt meegenomen (2010)
- Er is een beschrijving van het model MSS(of meerdere), inclusief het implementatieproces na toetsing en aanpassing door de praktijk (2011)
- Alle ggz instellingen, maatschappelijke opvang, welzijnsinstellingen en cliëntenorganisaties en gemeenten hebben kennis genomen van het model MSS (2012)
- Besluiten zijn genomen over de wijze waarop en het tijdsplan waarin het model MSS verder ingevoerd wordt bij de gemeenten (2012)

3.3.6 Ambitie 5: Meer mensen met ernstige psychische aandoeningen aan het werk

De einddoelstelling zoals geformuleerd in het visiedocument is in deze tijden van economische recessie wellicht (te) ambitieus. Er spelen een groot aantal factoren mee ten aanzien van de realisatie van deze doelstelling waar in dit project geen invloed op uitgeoefend kan worden. Er is daarom voor gekozen om de activiteiten t.a.v. deze doelstelling vooral te richten op de methodieken voor arbeidstoeleiding.

Een effectieve methode hiervoor is IPS² gebleken, een Amerikaanse methode die op dit moment wordt geïmplementeerd in Nederland o.a. door het Kenniscentrum Rehabilitatie.

Projectdoelen:

- Bevordering van implementatie van IPS door vermindering van minimaal twee van de belemmeringen die ggz instellingen, maatschappelijke opvang instellingen en cliëntenorganisaties ondervinden
- Ondersteunen van implementatie van IPS bij ggz instellingen en mogelijk maatschappelijk opvanginstellingen door gerichte activiteiten aan te bieden die aansluiten bij de wens en mogelijkheden van de instellingen en van de cliënten

² Individual Placement and Support

- Een model ontwikkelen voor ketensamenwerking en –financiering ten behoeve van het IPS traject van de cliënt
- Creëren van meer mogelijkheden voor aangepast betaald werk voor cliënten, onder andere bij sociale werkvoorzieningen

Projectresultaat:

- De benodigde randvoorwaarden en belemmeringen die instellingen en cliënten ervaren bij de implementatie van IPS zijn beschreven (2010)
- De mogelijkheden om de belemmeringen op te heffen zijn voorgelegd aan de partijen die hier verantwoordelijkheid in dragen (2010)
- Meer dan de helft van de ggz instellingen en het werkveld van maatschappelijke opvang heeft deelgenomen aan de aangeboden activiteiten ten aanzien van stimulering IPS implementatie (2012)
- Beslissing genomen door GGZ Nederland, VWS, VNG, ZN, UWV en andere relevante stakeholders over de financiering van IPS trajecten (2012)

3.3.7. Ambitie 6: Ketenfinanciering

Bij de ondersteuning van mensen met ernstige psychische aandoeningen naar maatschappelijke participatie hebben de cliënt, begeleider en organisaties te maken met de verschillende financieringsstromen.

Projectdoelen:

- Een model van ketenfinanciering voor mensen met ernstige psychische aandoeningen waarin meerdere financieringen en uitvoerende organisaties in samengebracht worden. Het model gaat uit van de wensen en vraag van de cliënt.
- Het model ketenfinanciering is overgedragen aan alle betrokken partijen door middel van studiedagen, verspreiding publicaties en informatie
- Er is besluitvorming over verdere invoering van het model door de betrokken partijen

Projectresultaat:

- Inventarisatie van knelpunten in de financiering van trajecten van cliënten met ernstige psychische aandoeningen (2010) bij ggz instellingen, maatschappelijke organisaties en bij cliëntenorganisaties.
- Criteria zijn opgesteld voor een financieringsmodel door de betrokken partijen (zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeente, ggz, UWV, cliëntenorganisaties) voor een traject van de cliënt naar maatschappelijke participatie en/of betaald werk (2010)
- Een model voor ketenfinanciering is beschreven en getoetst in de praktijk (2011)
- Alle gemeenten, ggz instellingen en maatschappelijke organisaties en cliëntenorganisaties hebben kennis genomen van het model ketenfinanciering (2011)
- Een plan van aanpak over verdere invoering van het model ketenfinanciering (2012)

4. Project organisatie

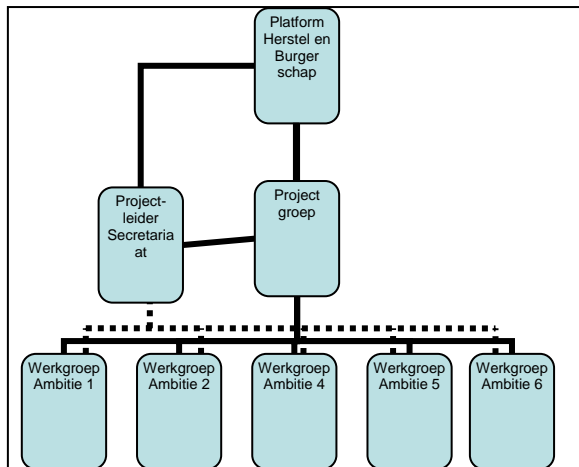
4.1. Organisatie structuur

Het ministerie van VWS is financier van het project en stelt de middelen voor het project aan de opdrachtnemer beschikbaar.

GGZ Nederland is opdrachtnemer en voert uit dien hoofde het projectmanagement.

GGZ Nederland legt verantwoordelijkheid af aan het ministerie van VWS ten aanzien van de projectresultaten en het budget. GGZ Nederland heeft een projectleider aangesteld om dit project te coördineren. De inhoudelijke opdrachtgever is het Platform, waaraan de

projectleider verantwoording aflegt over de voortgang van het project en besluiten ten aanzien van het project worden voorgelegd.



Er is gekozen voor een organisatiestructuur met een bestuurlijk Platform, een uitvoerende projectgroep en voor werkgroepen met medewerkers vanuit het werkveld die de wijze waarop de projectresultaten behaald worden kunnen bepalen.

Platform Herstel en burgerschap:

In overleg met de opdrachtgever, het ministerie van VWS, zijn de volgende partijen benaderd en bereid gevonden te participeren in het platform: GGZ Nederland, VNG, MO-groep, Landelijk Platform GGZ, ZN en de Federatie Opvang. Het platform heeft een bestuurlijk karakter. Het Platform komt 4 -6 keer per jaar bij elkaar.

Er is een onafhankelijke voorzitter gevraagd voor het Platform, die tevens aanspreekpunt is voor de projectleider betreffende kwesties in de voortgang van het project.

Verantwoordelijkheden en kerntaken:

Het Platform draagt de eindverantwoordelijkheid over de projectactiviteiten, de voortgang en de projectresultaten:

Projectgroep Herstel en burgerschap

De projectgroep vormt de verbindende schakel tussen het platform en de werkgroepen en is gericht op coördinatie van de inhoud en de uitvoering. De kern van de projectgroep bestaat uit beleidsmedewerkers van de partijen uit het Platform. Zij zijn tevens portefeuillehouder van een of meerdere ambities.

De projectgroep levert inhoudelijke input voor het platform en is verantwoordelijk voor de uitvoering van de activiteiten in de werkgroepen.

Aan de projectgroep kunnen adviseurs met deskundigheid ten aanzien van 1 of meerdere ambities op incidentele basis gevraagd worden deel te nemen. Te denken valt hierbij aan deskundigen vanuit kenniscentra, gemeenten of maatschappelijke organisaties.

Werkgroepen

Uitgaande van de doelstelling en subdoelen wordt per ambitie (behalve ambitie 3) een werkgroep ingesteld. De werkgroepen doen concrete voorstellen ten aanzien van het realiseren van de doelen en geven inhoudelijke aanbevelingen ten aanzien van projectactiviteiten. De tijdsduur waarin de werkgroep actief is kan eveneens variëren per ambitie, afhankelijk van de taak die zij op zich neemt.

Deelnemers van de werkgroepen zijn deskundigen ten aanzien van het onderwerp, hetzij door het doen van onderzoek of geven van scholing, hetzij door praktijkervaring of door het bepalen of ontwikkelen van beleid ten aanzien van dit onderwerp.

De deelnemers worden voorgedragen door projectgroepleden, leden van het platform of melden zich zelf aan.

De samenstelling van de werkgroep dient divers en evenwichtig te zijn. Vanuit alle betrokken partijen bij die ambitie nemen deskundigen deel. De omvang van de werkgroep kan verschillen tussen 10-15 personen.

Elke werkgroep heeft een secretaris (dit is de portefeuillehouder uit de projectgroep of iemand van die organisatie) en een voorzitter. De secretaris is degene die de organisatie van de werkgroepen op zich neemt en rapporteert aan de projectleider en de projectgroep over de voortgang. De voorzitter is iemand die in staat is de werkgroepleden te binden aan de doelstelling en de visie uit te dragen naar een bredere achterban.

De werkgroep wordt ondersteund door het projectmanagement ten aanzien van praktische en organisatorische activiteiten. De projectleider overlegt met de portefeuillehouder en/of secretaris van de werkgroep over de taak en de werkzaamheden die de werkgroepleden op zich gaan nemen, behorende bij een doelstelling.

Projectmanagement:

Deze bestaat uit de projectleider, secretariaat, communicatiemedewerker(nieuwsbrieven) De projectleider is aangesteld door GGZ Nederland om het project te coördineren en uit te voeren voor de opdrachtgever.

De projectleider ondersteunt het platform bij het realiseren van de doelstellingen en coördineert de activiteiten van de projectgroep en van de werkgroepen.

4.2. Projectactiviteiten

Ter ondersteuning van het werkveld bij het realiseren van de doelstellingen kunnen de volgende activiteiten door het Platform geïnitieerd worden:

- Communicatie en PR activiteiten (bijv. nieuwsbrief)
- Bundelen van bestaande kennis en verspreiden via bestaande sites van Platform deelnemers en netwerkpartners
- Ontwikkeling en verspreiding van handleidingen/factsheets aan de hand van de resultaten
- Uitzetten van onderzoek door derden ten behoeve van realisatie van een ambitie
- Organiseren van symposia, expertmeetings, regionale werkbijeenkomsten

4.3. Communicatie

Communicatie is een zeer belangrijk middel van het Platform om het werkveld te ondersteunen bij de realisatie van de doelstellingen. Aangezien er meerdere partijen betrokken zijn bij het project dient de communicatie ook door en voor de betrokken partijen van het Platform en hun achterban te geschieden.

Doelen Communicatie:

- Achterban/werkveld van de VNG, ZN, MO-groep, FO, Landelijk platform GGz en GGZ Nederland op de hoogte houden van de projectactiviteiten en projectresultaten
- Bundelen van bestaande kennis ten aanzien van de ambities en verspreiding bij de achterban van de betrokken partijen
- Informatie verspreiden over relevante projecten en initiatieven in het kader van de ambities
- Enthousiasmeren en stimuleren van het werkveld tot het realiseren van de doelstellingen

Middelen Communicatie:

- Nieuwsbrief van het project met eigen logo en huisstijl: verspreiding naar achterban alle partijen, link in nieuwsbrief naar websites van samenwerkingspartners
- Berichten zetten op websites van samenwerkingspartners
- Rapportage van voortgang project

- Gezamenlijke lobby bij beleidsbepalers en besluitvormende partijen
- Artikelen in de media
- Spreken op congressen/bijeenkomsten