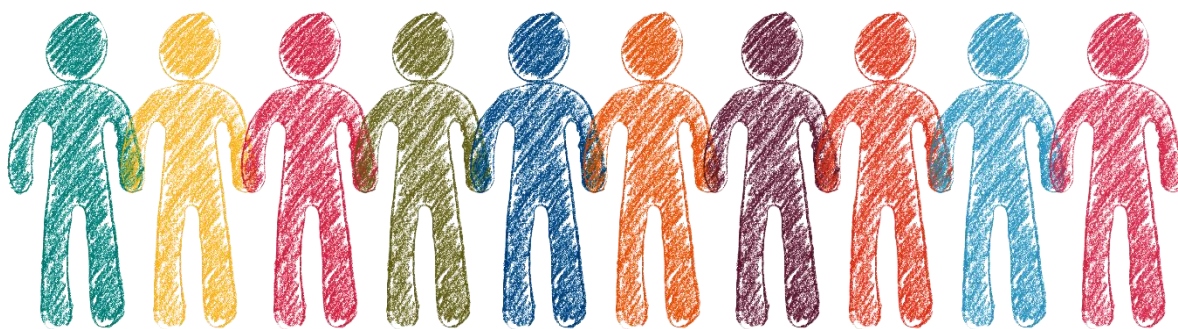


# HOE HOUD JE REGIONALE SAMENWERKING TUSSEN WERK & INKOMEN EN GGZ LEVEND?

Ook in coronatijd & met een aflopende ministeriele financiële impuls



**Auteurs:**

Anner Bindels, Anne Wermers, Aida Buckle en Femke Bennenbroek

**In opdracht van:**

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

**Datum:**

04 januari 2021

# INHOUDSOPGAVE

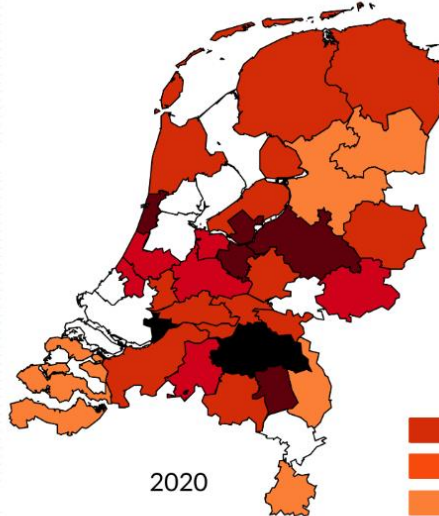
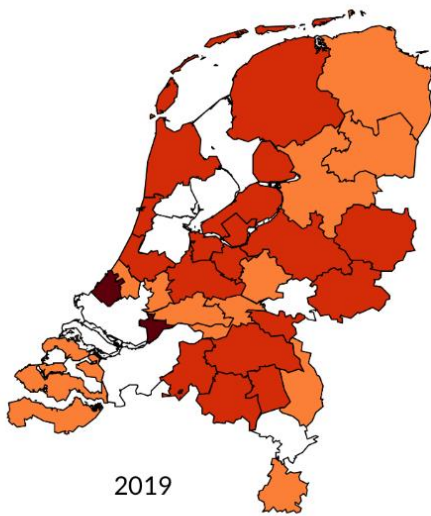
<b>SAMENVATTING</b>	<b>7</b>
De samenwerkingen gaan naar een steeds hoger niveau	7
Corona heeft behoorlijk impact, maar biedt ook kansen	8
Cliënten merken ook steeds meer van de samenwerking	8
Borging en inbedding blijft een uitdaging	9
<b>INLEIDING</b>	<b>13</b>
Ministeriële impuls voor regionale samenwerking Werk & Inkomen en GGZ	13
Aanvullend ook onderzoek om van elkaar te leren	13
Leeswijzer	15
<b>HOOFDSTUK 1: AARD EN NIVEAU VAN DE SAMENWERKINGEN</b>	<b>16</b>
Alle regio's hebben minimaal het niveau van regelmatig overleg bereikt	16
Er is in veel regio's sprake van groei in de samenwerking	17
Corona had veel impact en veel nadelen, maar bracht ook kansen	18
Conclusie: ondanks de coronacrisis is er veel bereikt	22
<b>HOOFDSTUK 2: DIENSTVERLENING AAN EN EFFECTEN OP CLIËNTEN</b>	<b>23</b>
Dienstverlening is zeer gevarieerd, IPS nog steeds meest frequent	23
In kaart brengen van effecten blijkt lastig	26
Er zijn merkbare voordelen voor cliënten	27
Mooie anekdotische successen, maar ook behoefte aan concreter zicht op effecten	29
<b>HOOFDSTUK 3: DE ZES ELEMENTEN VAN BORGING EN INBEDDING</b>	<b>30</b>
Er zijn drie regio's die een stevige borging hebben	30
Acht regio's hebben een vrij sterke borging, maar ook een aantal risico's	32
Bij acht regio's is er een redelijke borging, met een aantal kwetsbaarheden	32
Drie regio's combineren meerdere zwakke met sterke borgingselementen	32
Acht regio's hebben weinig borging en veel kwetsbaarheden	32
Conclusie: de samenwerking is steeds meer geborgd, maar nog (erg) kwetsbaar	33
Succesfactoren voor borging en inbedding	33
<b>HOOFDSTUK 4: CONTINUÏTEIT IN DE TIJD EN FINANCIËLE BORGING</b>	<b>35</b>
In een notendop	35
Succesfactoren	36
Knelpunten	36
<b>HOOFDSTUK 5: INKTVLEK IN DE REGIO</b>	<b>39</b>
In een notendop	39
Succesfactoren	40
Knelpunten	43
<b>HOOFDSTUK 6: INBEDDING IN DE BETROKKEN ORGANISATIES</b>	<b>45</b>
In een notendop	45
Succesfactoren	46
Knelpunten	47
<b>HOOFDSTUK 7: SPREIDING NAAR ZOVEEL MOGELIJK CLIËNTEN EN (SUB)DOELGROEPEN</b>	<b>49</b>
In een notendop	49
Succesfactoren	50
Knelpunten	51

<b>HOOFDSTUK 8: COMMITMENT OP ALLE NIVEAUS</b>	<b>54</b>
In een notendop	54
Succesfactoren	55
Knelpunten	57
<b>HOOFDSTUK 9: OVERSTIJGEN VAN HET NIVEAU VAN EEN TIJDELIJK PROJECT</b>	<b>59</b>
In een notendop	59
Succesfactoren	60
Knelpunten	61
<b>BIJLAGE: GEÏNTERVIEWDE STAKEHOLDERS</b>	<b>63</b>

# Eindresultaten

Borging en inbedding van de samenwerkingen tussen GGZ en Werk & Inkomen

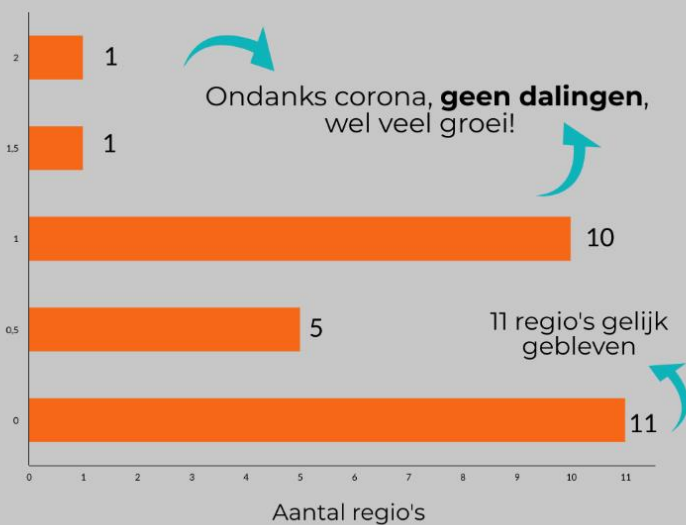
## Samenwerkingsniveau



In dit bijzondere jaar is in veel regio's de samenwerking toch nog verder gestegen

2 regio's geven aan op het hoogste niveau samen te werken

## Groei in samenwerkingsniveau

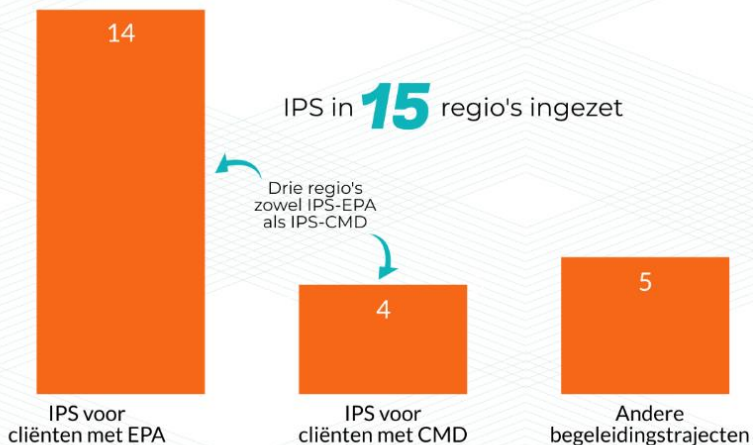


## Effecten van corona



## Effect van samenwerking op cliënten

Concrete dienstverlening vanuit de samenwerking



### Merkbare voordelen voor de cliënt

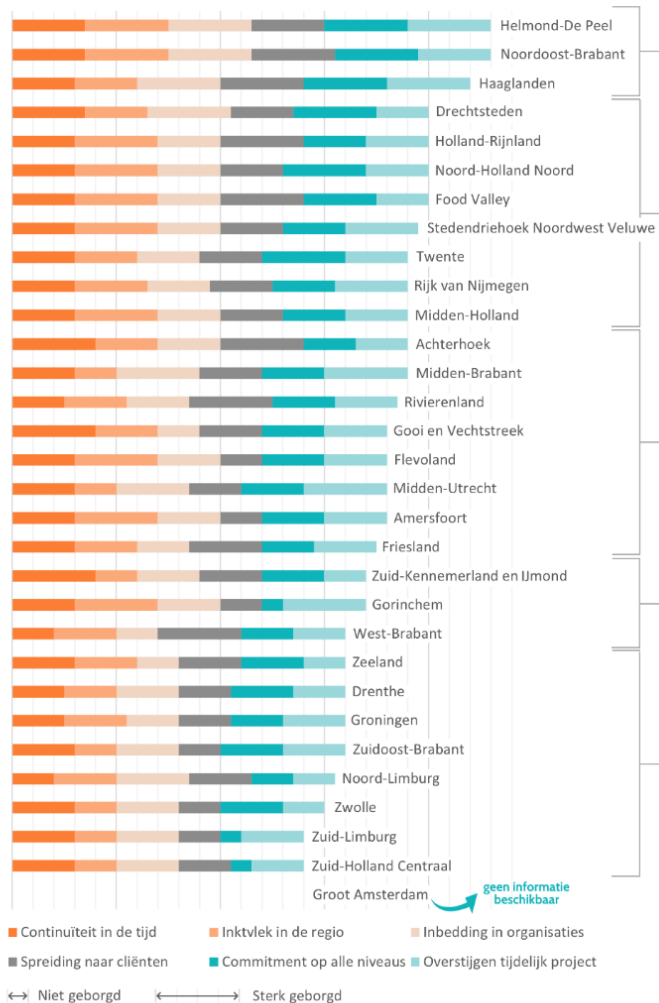




# Borging & inbedding

In 31 regio's van de samenwerkingen tussen GGZ en Werk & Inkomen

## 6 elementen van borging en inbedding



3 regio's met een **stevige** borging

8 regio's met een **urij sterke** borging, maar ook een aantal risico's



8 regio's met **redelijke** borging & een aantal kwetsbaarheden

3 regio's combineren meerdere **zwakke** met **sterke** borgingselementen



8 regio's hebben **weinig** borging & veel kwetsbaarheden

## per element



### Continuïteit in de tijd

Door weinig regio's al sterk geborgd

- ⚡ Onvoldoende financiële borging
- ⚡ (Te) grote afhankelijkheid van projectleider
- ⚡ Lage ervaren toegevoegde waarde
- ⚡ Uitgestelde besluitvorming

- ★ Interne of (andere) externe financiële bronnen (bijv. Perspectief op Werk)
- ★ Betrekken van een zorgverzekeraar

### Spreiding naar zoveel mogelijk cliënten

- ⚡ IPS kader
- ⚡ Privacyborging
- ⚡ GGZ-behandeling als inclusiecriteria
- ⚡ Beperkt instrumentarium

- ★ Best practices delen
- ★ Buiten kaders (EPA, IPS, GGZ) kijken
- ★ Deskundigheidsbevordering
- ★ Uitbreiden naar andere teams & projecten

### Inktvlek in de regio

- ⚡ Stigma's over doelgroep
- ⚡ Opvolging aan nieuwe lijnen na bijeenkomsten
- ⚡ Afhankelijkheid van individuen

- ★ Kennis- en netwerkbijeenkomsten
- ★ Andere partijen actief uitnodigen
- ★ Benutten bestaande netwerken & verbanden

### Commitment op alle niveaus

In 3 regio's NIET geborgd

- ⚡ Laag commitment bij beleid en bestuur
- ⚡ Maatschappelijke omstandigheden

- ★ Commitment vertalen naar actie
- ★ Zicht op omvang problematiek
- ★ Bestaande samenwerkingsverbanden

### Inbedding binnen betrokken organisaties

- ⚡ Beperkte overdracht
- ⚡ Te grote afhankelijkheid van individuen
- ⚡ Ambitie, visie & prioriteit van organisatie

- ★ Scholing op thema
- ★ Goede katrekkers binnen organisatie
- ★ Steeds meer afdelingen betrekken

### Overstijgen van tijdelijk project

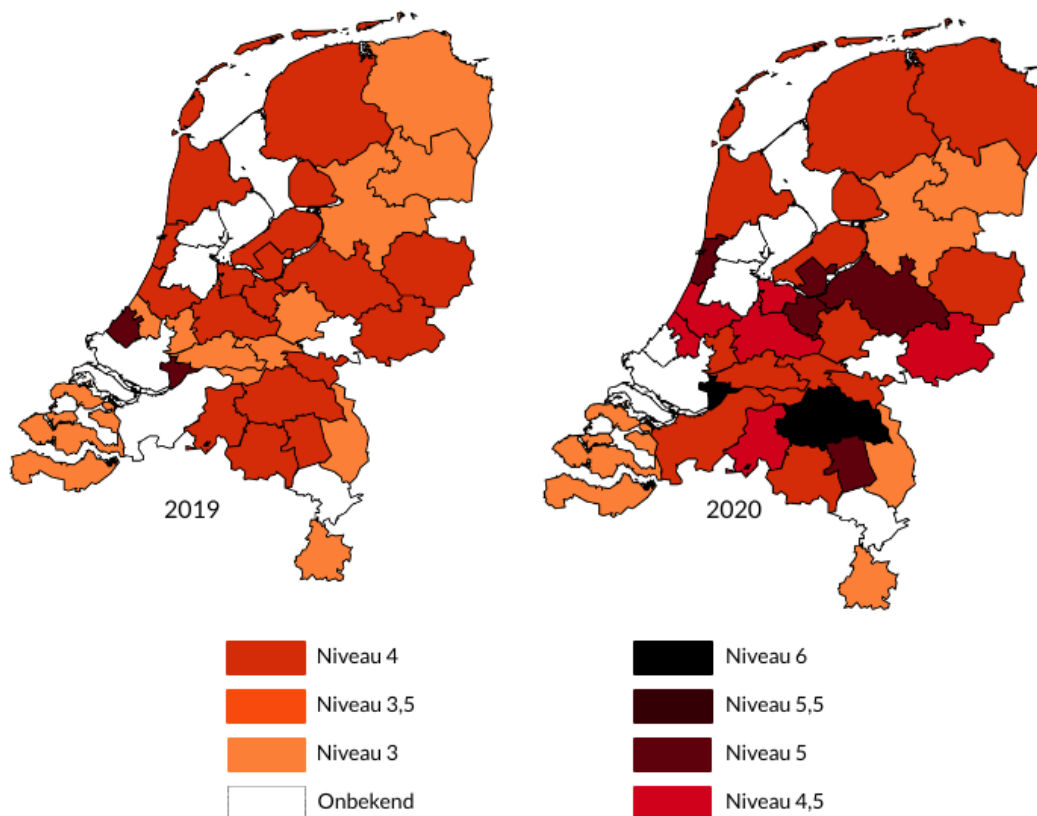
- ⚡ Formaliseren van werkprocessen en afspraken (in sommige regio's juist succesfactor)

- ★ Aansluiten op interne urgentie
- ★ Afstemming tussen alle lagen
- ★ Vanzelfsprekendheid in alle agenda's creëren

## SAMENVATTING

### De samenwerkingen gaan naar een steeds hoger niveau

Het afgelopen jaar hebben de 31 regio's die de afgelopen jaren met ondersteuning van financiële impulsen vanuit het ministerie van SZW en VWS hebben gewerkt aan het versterken van de samenwerking tussen GGZ en Werk en Inkomen, gewerkt aan verder borging en inbedding van deze samenwerking. Eind 2020 zitten alle regio's minimaal op samenwerkingsniveau 3 (regulier overleggen). Twaalf regio's (41%) geven aan dat gemeenten, UWV en GGZ, voortvloeiend uit regulier overleg, samenwerken op operationeel niveau (samenwerkingsniveau 4). Zes regio's zeggen vanuit dat niveau ook al een stap te maken richting het ontwikkelen en uitvoeren van gezamenlijk beleid om de arbeidsparticipatie van uitkeringsgerechtigden met psychische aandoeningen te vergroten (niveau 5). Vier regio's zitten op niveau 5 en twee regio's geven aan dat er daarnaast kwantitatieve doelen opgesteld worden, gericht op de arbeidsparticipatie van cliënten met psychische kwetsbaarheden, en dat zij systematisch meten of de beoogde resultaten behaald worden (niveau 6).



**Figuur** Samenwerkingsniveaus 2019 en 2020

Ondanks de coronacrisis zegt geen van de regio's dat hun samenwerkingsniveau gedaald is sinds 2019. Zeventien regio's zijn zelfs gestegen. Hierin zien we twee uitschieters: in Zuid-Holland Centraal zijn na een doorstart vorig jaar subregionaal belangrijke stappen gezet en is de samenwerking gestegen van niveau 3 naar niveau 4 – 5. In Noordoost-Brabant is de samenwerking twee niveaus gestegen van niveau 4 naar niveau 6) en heeft deze zijn weg gevonden van 'op operationeel niveau samenwerken' naar ook gezamenlijk beleid maken, dat uitvoeren en beoogde resultaten structureel meten. Wel heeft de samenwerking in veel regio's tijdelijk stilgelegd of minder prioriteit gekregen door corona, maar volgens de regio's heeft dit (nog) niet tot een structurele daling in het samenwerkingsniveau geleid.

### **Corona heeft behoorlijk impact, maar biedt ook kansen**

De gevolgen van corona (maatregelen) hebben ook hun uitwerking gehad op de samenwerking. De aanpassing met de meeste impact is voor alle organisaties het overschakelen op beeldbellen geweest: dit vormde een extra uitdaging om een band en wederzijds vertrouwen op te bouwen. Daarnaast heeft de coronacrisis directe gevolgen voor de arbeidsmarktkansen van cliënten. Er is sprake (geweest) van een groeiende werkloosheid en dat merken deze projecten ook. Projectleiders zien dat werkgevers op dit moment voorzichter en terughoudender zijn in het aannemen van mensen en al helemaal als het om mensen met een psychische kwetsbaarheid gaat.

Ook heeft de samenwerking deels stilgelegen door de maatregelen waar de samenwerkende organisaties mee te maken hebben (gehad). De voortzetting van het project naar aanleiding van de verlengde financiële impuls is in verschillende regio's uitgesteld, net als de overdracht naar nieuwe (interne) projectleiders of betrokkenen. Hierdoor is kennis over het project en het momentum in de samenwerking verloren gegaan. Ook zijn in alle regio's cruciale overleggen, zoals casuïstiek-, overleggen, projectgroep-, management-, of stuurgroep-overleggen centraal tijdelijk stil komen te vallen. In de meeste gevallen werden deze overleggen na een aantal maanden, vaak na enig wennen, in digitale vorm gevoerd. Ook leer- en kennisbijeenkomsten zijn in eerste instantie geannuleerd en een enkele keer digitaal opgepakt, zoals een webinar voor werkgevers.

Aanvullend verschoven noodgedwongen bij veel gemeenten en UWV's de prioriteiten naar TOZO- en NOW regelingen en de hogere instroom van werkzoekenden. Deze opgelopen druk en grotere focus op mensen met een korte afstand tot de arbeidsmarkt (horecamedewerkers, ZZP'ers), brengt het risico met zich mee dat de aandacht voor arbeidsparticipatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid meer op de achtergrond verdwijnt. Dit geldt overigens niet voor alle regio's: een aantal regio's geeft aan nog weinig te merken van veranderingen in de regionale arbeidsmarkt en geen verschuiving in prioriteit te ervaren. Enkele regio's zien juist ook kansen en grijpen de omstandigheden aan om de samenwerking verder te verstevigen, bijvoorbeeld door de meerwaarde van een goede samenwerking te onderstrepen en te benadrukken dat er juist gezamenlijke winst wordt geboekt (ook in werklast) door elkaars expertise te benutten.

Ook op bestuurlijk vlak zien we gevolgen: in meerdere regio's zijn de bestuurlijke besluiten over financiële borging van de samenwerking na de verlengingsperiode doorgeschoven naar later in het jaar.

### **Cliënten merken ook steeds meer van de samenwerking**

In de regio's hebben gerelateerd aan of voortvloeiend uit de samenwerkingen verschillende vormen van dienstverlening plaatsgevonden. In veertien regio's is IPS-EPA ingezet, in vier regio's (ook) IPS-CMD en in twee regio's (een variant van) Werk als beste Zorg. Daarnaast werden aanpakken zoals 'Meer grip op Werk', 'Krachtwerk-trajecten' en intensieve (job)coaching, matchingsbijeenkomsten en een zogenoemde 'benefits counselor' ingezet. Ook hebben de regio's via allerlei activiteiten ingezet op het verbeteren van de bestaande dienstverlening, met als meest voorkomende de casuïstiekbesprekingen.

De effecten van deze dienstverlening op cliënten, bijvoorbeeld op hun (duurzame) arbeidsparticipatie, zijn door de regio's vooral kwalitatief en anekdotisch in kaart gebracht. Alleen in regio Drechtsteden is er al in een vroegtijdig stadium een businesscase gemaakt en wordt ook wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de effecten van Werk als beste Zorg. Uit deze businesscase blijkt dat elke bestede euro maatschappelijk 1,50 euro oplevert, met name doordat de zorgconsumptie van cliënten met maar liefst 50% daalde en er minder beroep werd gedaan op uitkeringen. Regio Twente is voornemens om een businesscase te maken.

Op basis van de kwalitatieve en anekdotische monitoring komt een verscheidenheid aan (mogelijke) effecten naar voren, zoals:

- 1) Projectmatige resultaten, bijvoorbeeld het beter bereiken van de doelgroep, meer maatwerk voor de doelgroep, een beter zicht op de problematiek van cliënten en een gezamenlijk aanspreekpunt voor cliënten



- 2) Succesvolle trajecten waarbij cliënten naar werk zijn toegeleid of een andere vorm van participatie, en dus een grotere kans op betaald werk voor de cliënten en een daling van de zorgconsumptie.

### **Borging en inbedding blijft een uitdaging**

Kijken we naar de elementen van borging en inbedding dan zien we drie regio's waarvan we verwachten we dat de borging en inbedding zodanig voorzien is dat deze een grote kans maken ook zonder de financiële impuls vanuit de ministeries voortgezet en zelfs uitgebreid zal worden. Hier zien we dat vooral een sterke inbedding in de organisaties, een breed gedragen commitment op zowel uitvoerend als, management-, directie- en bestuursniveau en een goede (intentie tot) financiële borging bijdragen aan een sterke borging en inbedding.

Bij meer dan de helft (19) van de regio's is sprake van meerdere kwetsbaarheden en in die zin een moeizame borging en inbedding, maar zijn sommige elementen ook al sterker geborgd. Sommige van deze regio's zullen naar verwachting de samenwerking continueren en verder versterken. Maar in deze groep is er ook een grotere onzekerheid of de samenwerking zonder subsidie vanuit de ministeries voortgezet zal worden en soms zelfs een reële kans dat de samenwerking op termijn niet wordt voortgezet. Bij acht regio's is het beeld op dit moment zelfs dat de samenwerking een groot risico loopt om 'op te drogen' zonder externe impuls.

Hieronder lopen we de zes elementen van borging en inbedding verder door.



#### Een beperkt aantal regio's heeft continuïteit in de tijd sterk geborgd

In slechts drie regio's is de continuïteit in de tijd sterk geborgd en nog eens drie regio's benaderen dit niveau van borging. In deze regio's wordt de samenwerking al voortgezet zonder projectleider, zijn cruciale rollen intern belegd, is de samenwerking opgenomen in werkprocessen en financieel geborgd, in ieder geval voor het komende jaar. In deze regio's is de samenwerking niet langer, of veel minder, afhankelijk van financiële impulsen vanuit de ministeries.

Voor tenminste vijf regio's is de samenwerking nog dusdanig kwetsbaar en afhankelijk van de projectleider dat het risico groot is dat de samenwerking uiteindelijk niet voortgezet zal gaan worden. Voor de meerderheid van de regio's is het nog onzeker hoe de continuïteit in de tijd zal uitpakken, maar zijn er duidelijke kwetsbaarheden op het gebied van continuïteit en financiële borging.

De belangrijkste **succesfactoren** in het borgen van continuïteit in de tijd zijn:

- ➔ Het aanboren (of zelfs aanbieden) van interne of andere externe financiële bronnen, zoals Perspectief op Werk (PoW)
- ➔ Het betrekken van een zorgverzekeraar in de samenwerking.

**Knelpunten** liggen vooral op het gebied van:

- ➔ Een grote afhankelijkheid van de projectleider (aanjager) en van externe financiële impulsen
- ➔ Een beperkte overtuiging in de meerwaarde van de samenwerking
- ➔ Een te laag volume van cliënten en trajecten (te marginaal voor organisaties)
- ➔ Beperkte betrokkenheid en uitgestelde besluiten op bestuurlijk niveau.

Als meest prominente factor, bij continuïteit in de tijd én bij meerdere andere elementen van borging en inbedding, geldt dat in het overgrote deel van de regio's de **aanjager**, meestal in de vorm van een projectleider, nog steeds cruciaal wordt bevonden voor een succesvolle voortzetting van de samenwerking. Ook in voorgaande jaren zagen we dat er een sterke afhankelijkheid van individuen en 'trekkers' was, nu zien we dat dat in de meeste gevallen nog steeds zo is. De **financiële borging** hiervan is in de meeste regio's echter nog niet rond voor de toekomst.



### Commitment op alle niveaus is cruciaal en complex

Om tot continuïteit in de tijd en financiële borging te komen is **commitment** nodig, niet alleen op uitvoerend niveau, maar expliciet ook op management-, beleids- en bestuursniveau. Commitment op alle niveaus) lijkt ook een van de meest cruciale factoren voor hogere borging op de andere elementen van borging en inbedding.

Juist op dit element komt meer dan twee derde van de regio's niet tot een meer dan redelijke borging en zijn er zelfs drie regio's waar dit helemaal niet geborgd is. In slechts zeven van de regio's is het commitment sterk of redelijk sterk geborgd.

In regio's waar dit commitment op elke laag aanwezig is, er duidelijke afstemming plaatsvindt tussen de lagen binnen én tussen de organisaties en dit ook tot acties leidt loopt de samenwerking goed. De samenwerking wordt hier steeds meer gezien als vanzelfsprekend, knelpunten worden opgelost op de lagen die daar goed in zijn en in die regio's is dus ook het meest zicht op financiële borging.

De belangrijkste **succesfactoren** zijn

- ➔ Met vertegenwoordiging van elk van de samenwerkingsorganisaties de handen ineenslaan op elk van de niveaus, met als meest cruciale het bestuurlijk niveau. En samen expliciet de belofte uitspreken om aan elkaar vast te houden en onverwachte situaties en problemen samen op te lossen
- ➔ Commitment expliciet tonen aan andere organisaties en andere lagen
- ➔ Het benutten van al bestaande samenwerkingsverbanden
- ➔ Zicht te creëren op de omvang van de problematiek en de gezamenlijke winst die te behalen is door de samenwerking.

De belangrijkste **knelpunten** liggen vooral bij het commitment van beleid en bestuur. Bijvoorbeeld doordat deze niet aanhaken op initiatieven vanuit de uitvoering, het belang van de samenwerking of de omvang van de problematiek te marginaal beschouwen, er te grote subregionale verschillen zijn, er achteruitgang of stilstand bij personele wisselingen is en aanbevelingen of een opgestelde visie niet vertaald worden in concrete acties.

Conjuncturele en maatschappelijke omstandigheden, zoals de coronacrisis, kunnen zeker bij gemeenten en UWV een negatieve uitwerking hebben op het commitment van elk van de lagen: prioriteiten verschuiven en er kunnen negatieve prikkels zijn, of ervaren worden, om minder tijd en aandacht aan mensen met een psychische kwetsbaarheid te besteden en meer aan andere doelgroepen.

Ook al geeft bijna elke regio aan dat het commitment op uitvoerend niveau erg hoog is, lijkt dat op zichzelf onvoldoende om tot een sterke borging en inbedding van de samenwerking te komen. Juist als het commitment op zowel uitvoerend, als management-, beleids- en bestuursniveau staat en deze op structurele basis samenkomen en onderling afstemmen, zien we successen in de borging van de samenwerking en een sterke inbedding in de organisaties.



### Inbedding binnen de organisaties vraagt aandacht

In de meerderheid van de regio's moet deze inbedding binnen de organisaties nog sterker geborgd worden. Er zijn vijf regio's die deze inbedding sterk geborgd hebben.

**Succesfactoren** liggen op het vlak van kartrekkers aanstellen binnen elke organisatie, met mandaat of directe lijnen naar mensen met mandaat, om veranderingen door te voeren, steeds meer afdelingen betrekken, alle medewerkers actief betrekken bij de casuïstiekoverleggen en scholing aanbieden op het thema 'psychische kwetsbaarheid en werk'.

Een **knelpunt** is dat in de meeste regio's ook hier nog veel afhangt van de individuen die direct betrokken zijn bij bijvoorbeeld casuïstiekoverleggen en IPS-trajecten en zien we kwetsbaarheid bij personele wisselingen. De samenwerking lijkt andere professionals binnen de organisaties (die niet betrokken zijn in de casuïstiekgroepen, projectgroepen, e.d.) veel minder te bereiken. Ook is er nog steeds vaak een grote afhankelijkheid van de projectleider en van andere individuen binnen de

samenwerking. Veel regio's geven aan dat wanneer deze mensen wegvallen, het lastig is om opvolgers te betrekken en een goede en snelle overdracht te organiseren. Stakeholders benoemen vooral dat prioriteit, visie en ambitie van de organisatie bepalend zijn voor de mate van interne inbedding.



Steeds meer, maar ook moeizame stappen richting overstijgen van projectstatus

Meer dan twee derde van de regio's heeft op zijn minst in redelijke mate geborgd dat de samenwerking het tijdelijke van een project overstijgt. Vijf regio's hebben het overstijgen van een tijdelijk project sterk geborgd. De belangrijkste succesfactoren zijn het vroegtijdig inzetten op een samenwerking zonder projectleider, vanzelfsprekendheid in de agenda's creëren, structurele afstemming tussen de lagen te creëren en het formaliseren van proces- en werkafspraken. De samenwerking wordt dan een vanzelfsprekendheid in de agenda's, ook de vergaderagenda's op de hoogste niveaus. De stakeholders benadrukken daarnaast vooral het belang van het aansluiten op (en opnemen in) de langetermijnstrategieën van de organisaties en van de regio als geheel. Cruciaal daarbij is dat de samenwerking aansluit op de interne urgentie en niet alleen gevoed en gevoeld wordt als een externe urgentie. Daarbij is het belangrijk om de samenhang tussen de vele aanpalende projecten te vinden binnen de langetermijnstrategie.

Een knelpunt dat door de meeste regio's genoemd wordt is dat de doorlooptijd van drie jaar te kort is om het niveau van tijdelijkheid voldoende te overstijgen. Maar ook het realiseren van bovenstaande succesfactoren blijkt vaak zo lastig dat ze als knelpunt benoemd worden. Nog te vaak wordt de verbinding met de eigen doelen, de visie en de lange termijnstrategie van de organisatie of regio onvoldoende gelegd en blijft de samenwerking vooral gevoed worden door externe impulsen. Zolang dat binnen een of meerdere van de organisaties van de samenwerking zo is, blijft ook het echt overstijgen van een tijdelijk project uit het vizier. Daar waar deze verbinding wel gevonden en uitgesproken is, komen de organisaties samen tot een lange termijnstrategie die aan alle belangen recht doet. Uit de stakeholdersinterviews komt vaak genoeg naar voren dat elk van de partijen hart heeft voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, maar ook vaak genoeg dat het gezamenlijke belang nog niet of onvoldoende gevonden is.



Nog veel winst te behalen in het bereik van cliënten en subdoelgroepen

Voor een deel zou dat gezamenlijke belang wel eens makkelijker gevonden kunnen worden als de samenwerking zich op een bredere doelgroep zou richten dan nu vaak het geval is. In iets meer dan twee derde van de regio's wordt aangegeven dat er meer cliënten uit de oorspronkelijke doelgroep bereikt worden of dat de doelgroep is verbreed met andere subdoelgroepen. In slechts zeven regio's is hierin sterke verbreding, bijvoorbeeld door uitbreiding van de doelgroep naar ook cliënten met mildere psychische problematiek, buiten de kaders van IPS en GGZ te kijken, samenwerking met andere afdelingen op te zoeken, 'aanpalende' projecten te zoeken en door deskundigheid onder de professionals te bevorderen. In andere regio's wordt juist ervaren dat bovenstaande succesfactoren moeilijk te realiseren zijn en vindt er minder spreiding en uitbreiding plaats.

Andere knelpunten zijn dat er in veel regio's geen concreet zicht is op hoeveel en welke cliënten bereikt worden en wat de concrete impact op de doelgroep is. Vooral stakeholders geven aan dat dit meer en beter gemonitord moet worden. Ook lijkt er voor een deel van de regio's nog veel winst te behalen door de samenwerking juist meer vorm te gaan geven rondom de CMD-doelgroep: zowel UWV als gemeenten geven aan dat dit een zeer groot deel van hun bestanden betreft en er vanwege de proportionaliteit meer prioriteit aan gegeven kan worden. Daarbij wordt wel aangegeven dat het aanbod aan instrumenten voor deze CMD-doelgroep dan uitgebreid moet worden.



### De inktvlek in de regio wordt steeds groter

Een derde van de regio's heeft de inktvlek in de regio sterk geborgd. De opvallendste uitbreidingen zijn gerealiseerd door meer (takken van de) GGZ, een zorgverzekeraar en MEE te betrekken. De belangrijkste **succesfactoren** zijn daarbij het organiseren van kennis- en netwerkbijeenkomsten, het benutten van bestaande netwerken en samenwerkingsverbanden, en andere partijen actief uit te nodigen om deel te nemen aan de casuïstiekbesprekingen of de samenwerking.

De spreiding naar meer en verschillende organisaties heeft echter voor veel regio's dit jaar wel op een lager pitje gestaan. **Knelpunten** liggen vooral op het vlak van bestaande stigma's rondom mensen met een psychische kwetsbaarheid, concrete opvolging geven aan nieuw gelegde lijnen en afhankelijkheid van individuen in de verdere uitbreiding. Werkgevers worden nog steeds niet eenvoudig gevonden, maar door aan te sluiten bij de AAVN-pilot en de kennis en het netwerk van het WSP te benutten worden hier her en der succesvolle stappen in gezet. Ook is er in de meeste regio's nog geen samenwerking met zorgverzekeraars, maar worden er langzamerhand wel verschillende initiatieven opgestart. Daar waar zorgverzekeraars betrokken zijn, zien we ook dat de samenwerking relatief sterk geborgd is, dus het lijkt de moeite waard om hier actief op in te blijven zetten.

Ook vanuit de zorgverzekeraars zien we een toenadering: er is meer bereidheid om aan te sluiten, in ieder geval als kennispartner. Zorgverzekeraars Nederland pleit bovendien sinds juli 2020 ook voor een betere samenwerking van de GGZ met het sociaal domein. Dit zou de deuren moeten openen om meer zorgverzekeraars te doen aansluiten bij de opgebouwde samenwerkingen tussen GGZ en Werk en Inkomen.



## INLEIDING

*In dit rapport schetsen we de initiatieven rondom borging en inbedding van regionale samenwerkingen tussen partijen uit de domeinen Werk & Inkomen en GGZ. Deze samenwerking is niet recent gestart, maar is een resultaat van jarenlange aandacht voor het thema.*

### Ministeriële impuls voor regionale samenwerking Werk & Inkomen en GGZ

Sinds 2017 wordt er in 31 regio's intensief gewerkt aan regionale samenwerking tussen Werk & Inkomen en GGZ, mede mogelijk gemaakt door het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). Zij heeft in die periode voor de arbeidsmarktregio's voor twee jaar € 3,5 miljoen beschikbaar gesteld voor het bevorderen van arbeidsparticipatie van mensen met een psychische aandoening door de kwaliteit van de ondersteuning richting duurzame optimale participatie duurzaam te verhogen. Gedurende deze impulsperiode werd echter duidelijk er aanvullende aandacht nodig was voor de borging en inbedding van de samenwerking. Het ministerie van SZW en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) hebben vervolgens voor nog één jaar aanvullende gelden vrijgemaakt.

#### HET THEMA STAAT AL LANGERE TIJD OP DE AGENDA

De financiële impulsen komen niet uit de lucht vallen, maar bouwen voort op eerdere initiatieven rondom arbeidsparticipatie van cliënten met een psychische kwetsbaarheid:

- ➔ Sinds 2013 werken de staatssecretarissen van SZW en VWS samen met onder andere GGZ-Nederland, VNO-NCW, UWV, Divosa, VNG en LPGGZ via het project *Mensenwerk* aan de bevordering van de participatie van mensen met psychische aandoeningen. Via dit project is nagegaan wat de werkzame elementen zijn om participatie te vergroten, is gewerkt aan een meer open houding ten aanzien van mensen met psychische problemen en is de samenwerking tussen GGZ en Werk & Inkomen gestimuleerd.
- ➔ In 2015-2016 zijn er in vier pilotregio's (Rijk van Nijmegen, Friesland, Holland-Rijnland en Stedendriehoek en Noordwest Veluwe) projecten opgestart gericht op arbeidsmarktregionale samenwerking.
- ➔ In de zomer van 2017 heeft het ministerie van SZW €3,5 miljoen beschikbaar gesteld voor 31 *arbeidsmarktregio's* die de arbeidsparticipatie van mensen met een psychische aandoening willen bevorderen. Over een periode van twee jaar hebben deze regio's gewerkt aan de samenwerking tussen GGZ en de afdeling Werk & Inkomen.
- ➔ In mei 2018 hebben tien landelijke partijen het convenant *Samenwerken aan wat werkt*, ondertekend. Het doel van dit convenant is een effectieve re-integratie voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, of behoud van werk zodat uitval op de arbeidsmarkt wordt voorkomen. Met speerpunten zoals het tegengaan van vooroordelen en een extra impuls aan de betrokkenheid van werkgevers.

### Aanvullend ook onderzoek om van elkaar te leren

Met dit onderzoek hebben we twee doelen voor ogen:

- 1) Inzicht in de effecten van de activiteiten op
  - De samenwerking
  - De kwaliteit van de dienstverlening aan cliënten
  - De arbeidsparticipatie van cliënten met psychische kwetsbaarheid.
- 2) Inzicht in werkbare en niet-werkbare elementen rondom regionale inbedding en borging
  - Continuïteit in de tijd
  - Inktvlek in de regio
  - Inbedding binnen de betrokken regio's
  - Spreiding naar zoveel mogelijk cliënten en uitbreiding naar diverse doelgroepen
  - Commitment op uitvoerend niveau, op beleidsniveau én op bestuurlijk niveau
  - Overstijgen van het niveau van een (tijdelijk) project.
- 3) Welke landelijke en regiospecifieke trends en patronen zijn te identificeren?

Het doel van het onderzoek is dus om via *mixed methods* onderzoek (combinatie van kwantitatief en kwalitatief) zicht te krijgen op de stand van zaken binnen de regio's en de activiteiten gericht op borging en inbedding. Om daarmee herkenning en erkenning van de knelpunten te bieden, maar vooral om te borgen dat de regio's elkaar kunnen inspireren en motiveren aan de hand van succesfactoren en creatieve oplossingen. Het doel van het onderzoek is dus **niet** om een kwantitatieve effectanalyse uit te voeren, de regio's te beoordelen en met elkaar te vergelijken.

#### Kwalitatieve analyse van trends en patronen

We hebben deze inzichten opgedaan met verschillende manieren van dataverzameling:

##### ➔ (Groeps)interviews projectleiders

Mede door de coronacrisis hebben we de manier van interviewen aangepast. In plaats van een groepsinterview met de projectleiders hebben wij in de zomer van 2020 een eerste ronde individuele telefonische interview gehouden met de projectleiders en daarmee 30 van de 31 regio's gesproken<sup>1</sup>. In november 2020 volgde een tweede ronde interviews met een selectie (12) van de projectleiders. We hebben daarbij de 12 regio's benaderd die in de tussentijdse analyses relatief sterk naar voren kwamen, om zo vooral aandacht te kunnen besteden aan succesfactoren en het inspireren van elkaar. Aanvullend op de interviews is een aantal (kwantitatieve) vragen per mail voorgelegd, zoals een extra check op aantallen cliënten en meetbare effecten voor cliënten.

##### ➔ Telefonische interviews met regionale stakeholders

In deze fase hebben we ook interviews gevoerd met de verschillende stakeholders die betrokken zijn bij de samenwerking. De regio's hebben op ons verzoek een inventarisatie van relevante stakeholders gemaakt en hen gevraagd mee te werken aan het onderzoek. In zeker de helft van de regio's leverde dit geen suggesties op. Verschillende projectleiders gaven expliciet aan dat ze het gevoel hadden dat de stakeholders hier geen tijd aan wilden besteden of dat zij dachten dat de stakeholders niet of onvoldoende op de hoogte waren van het project en de voortgang. Na afstemming met de projectleiders is er in sommige gevallen toch een aantal stakeholders aangedragen die we ook gesproken hebben. De **resulterende respondenten** variëren van bestuurders en directieleden van gemeenten, GGZ-instellingen en UWV tot contactpersonen van zorgverzekeraars en een cliëntorganisatie. We hebben niet van alle regio's de regionale stakeholders gesproken. Na de stakeholders toch gesproken te hebben, bleek dat stakeholders juist zeer bereid waren om mee te werken.

##### ➔ Digitale enquête projectgroepleden

Aanvankelijk was het plan om ook projectgroepleden te bevragen over de arbeidsmarkt regionale samenwerking door middel van het uitzetten van een digitale enquête. Uiteindelijk heeft dit niet plaatsgevonden. Dit had verschillende redenen:

- Soms was er geen actieve projectgroep meer
- Van veel regio's hebben wij geen gegevens ontvangen
- Projectleiders verzochten om hier geen tijd van projectgroepleden voor te vragen, omdat zij het gevoel hadden dat de situatie rondom de coronacrisis een te grote invloed had op de beantwoording van de vragen. Hierdoor zouden de projectgroepleden de samenwerking niet goed kunnen beoordelen en de vragen niet goed kunnen beantwoorden.

---

<sup>1</sup> Op de regio Groot Amsterdam na hebben we alle projectleiders kunnen spreken. In Groot Amsterdam is het overleg en de besluitvorming door de stuurgroep, over opvolging van voorgaand project, uitgesteld tot eind oktober 2020. Voor die tijd was er geen projectleider beschikbaar voor een interview.

### Een bijzonder jaar

Het doel van de verlengde financiële impuls was het borgen en inbedden van de eerder opgezette samenwerking tussen Werk & Inkomen en GGZ. Deze overgang van opstarten naar borgen en inbedden heeft plaatsgevonden in een bijzonder jaar, waarbij een tweetal elementen niet alleen op de samenwerking, maar ook op het onderzoek van invloed zijn geweest:

➔ **Versnipperd projectleiderschap**

In een aantal regio's (11) is de projectleider gestopt en is er een nieuwe projectleider aangesteld<sup>2</sup>. Soms is er geen formele nieuwe projectleider aangewezen, maar werd of was de verantwoordelijkheid overgedragen aan de organisaties en hebben wij een centraal aangewezen contactpersoon geïnterviewd. Dit laatste gold voor Amersfoort, Friesland, Haaglanden, Midden-Holland, Rijk van Nijmegen en Zeeland<sup>3</sup>. De overdracht naar nieuwe projectleiders of contactpersonen was soms beperkt, waardoor geïnterviewd in sommige gevallen minder goed op de hoogte waren van alle voortgang rondom de samenwerking (zie ook [Hoofdstuk 1](#)).

➔ **De coronacrisis**

De meest in het oog springende en soms ook meest ingrijpende gebeurtenis van het afgelopen jaar is de coronacrisis. In maart 2020 werden de eerste maatregelen doorgevoerd en ook de rest van het jaar heeft in het teken gestaan van de pandemie. Deze crisis heeft zijn weerslag gehad op de samenwerking, op de dienstverlening aan cliënten en op cliënten zelf. De start van het onderzoek was midden in de coronacrisis. Dit heeft impact gehad op het onderzoek, mede doordat de bereidheid en de urgentie van projectleiders om op dat moment aan het onderzoek mee te werken relatief laag lag, mede doordat bijvoorbeeld het project een tijd had stilgelegen. Ook bleek het moeilijk om de oorspronkelijk beoogde projectgroepen te enquêteren.

### **Leeswijzer**

In [hoofdstuk 1](#) gaan we in op de aard en stadium van de samenwerking. Hierin bespreken we het huidige samenwerkingsniveau in de regio's, het verschil met de samenwerkingsniveaus in 2019 en de rol die de coronacrisis hierin heeft gespeeld. Daarna wordt ingegaan op de dienstverlening aan en effecten op cliënten ([hoofdstuk 2](#)). Vanaf [hoofdstuk 3](#) zullen we de zes elementen van borging en inbedding bespreken. In dit hoofdstuk zal eerst in worden gegaan op de algemene bevindingen van de zes elementen.

In hoofdstuk 4 tot en met 9 zullen we ieder element afzonderlijk bespreken. [Hoofdstuk 4](#) bespreekt het eerste element: continuïteit in de tijd. In [hoofdstuk 5](#) gaan we verder met het tweede element: de inktvlek in de regio. Daarna gaan we in op de bevindingen rondom het element inbedding in betrokken organisaties ([hoofdstuk 6](#)). Het vierde element dat wordt besproken is spreiding naar zoveel mogelijk cliënten ([hoofdstuk 7](#)). In [hoofdstuk 8](#) gaan we vervolgens in op het commitment in de verschillende niveaus van de organisatie en tot slot in [hoofdstuk 9](#) ronden we af met het bespreken van het element overstijgen van het niveau van een tijdelijk project.

---

<sup>2</sup> Dit gaat om wisselingen in projectleiderschap sinds de vorige interviewronde in de zomer van 2019. De wisselingen hebben dus soms al voor dit jaar plaatsgevonden.

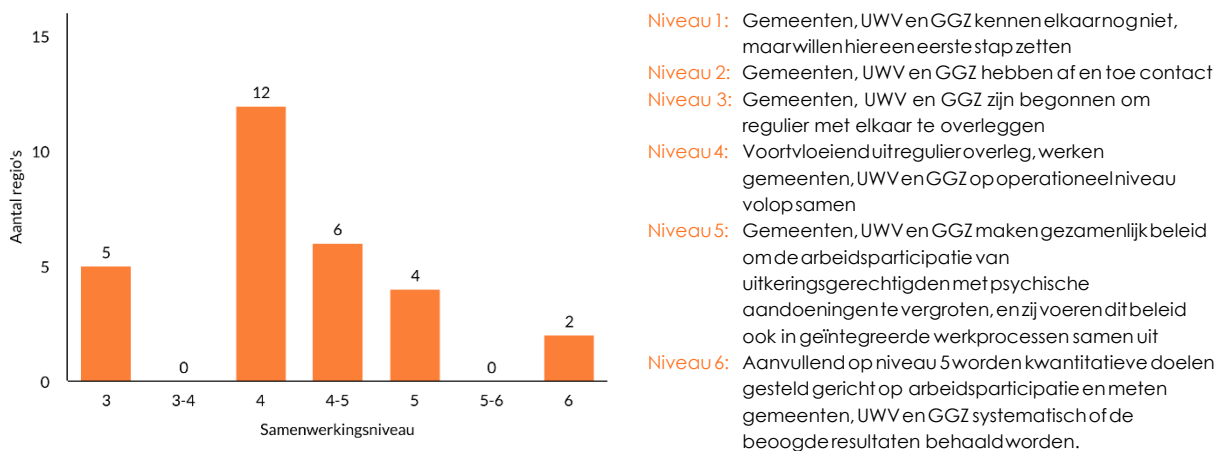
<sup>3</sup> In het vervolg van de rapportage verwijzen we naar deze personen als 'projectleiders'.

## HOOFDSTUK 1: AARD EN NIVEAU VAN DE SAMENWERKINGEN

In dit hoofdstuk schetsen we een overzicht van de aard en het niveau van de huidige regionale samenwerkingen tussen GGZ en Werk & Inkomen in de regio's. Net als in voorgaande jaren hebben we deze in een semigestructureerd interview uitgevraagd bij de projectleiders, aan de hand van zes door het ministerie opgestelde niveaus van samenwerking<sup>4</sup>.

### Alle regio's hebben minimaal het niveau van regelmatig overleg bereikt

29 regio's hebben dit jaar aangegeven in welk stadium van de samenwerking zij zich op het moment van uitvragen bevonden. Van twee regio's (Groot Amsterdam en Haaglanden) hebben wij hierover geen gegevens verkregen. In het onderstaande figuur is de verdeling van huidige samenwerkingsniveaus weergegeven.



**Figuur** Huidig samenwerkingsniveau

De samenwerkingsniveaus van de 29 regio's lopen uiteen van niveau 3 tot en met niveau 6. Drenthe, Noord-Limburg, Zeeland, Zuid-Limburg en Zwolle geven aan dat zij op niveau 3 samenwerken. In Drenthe schuiven gemeenten, GGZ en UWV bijvoorbeeld aan bij een casuïstiekoverleg over dit onderwerp dat niet vanuit de impuls subsidie is georganiseerd.

De meeste regio's (12) zitten naar eigen zeggen op niveau 4: Flevoland, Food Valley, Friesland, Gorinchem, Groningen, Midden-Holland, Noord-Holland Noord, Rijk van Nijmegen, Rivierenland, Twente, West-Brabant, Zuidoost-Brabant. Dit betekent dat deze regio's elkaar ook op operationeel niveau buiten de overleggen goed kunnen vinden.

Zes regio's zeggen tussen niveau 4 en 5 te zitten (Achterhoek, Gooi en Vechtstreek, Holland Rijnland, Midden-Brabant, Midden-Utrecht en Zuid-Holland Centraal). Dat betekent dat zij op reguliere basis overleggen, op operationeel niveau samenwerken en een stap maken richting het ontwikkelen en uitvoeren van gezamenlijk beleid. Voor enkele regio's, zoals Zuid-Holland Centraal geldt dit overigens alleen voor een deel van de regio. In andere delen verloopt de samenwerking op een minder niveau.

Vier regio's geven aan inmiddels op niveau 5 samen te werken: Amersfoort, Helmond-De Peel, Stedendriehoek en Noordwest Veluwe, en Zuid-Kennemerland en IJmond.

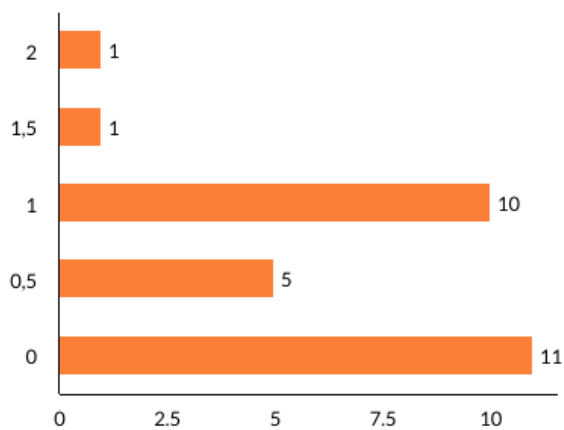
<sup>4</sup> Bevindingen van eerdere jaren zijn terug te vinden in de [rapportage van 2019](#).



Tot slot geven Drechtsteden en Noordoost-Brabant aan dat zij op het hoogste niveau samenwerken: hier wordt dus niet alleen gezamenlijk beleid gemaakt en uitgevoerd, maar worden ook doelen gesteld en resultaten systematisch gemonitord. Dit beeld zien we bevestigd in de interviews. In Noordoost-Brabant is de samenwerking (in het overgrote deel van de regio) in de vorm van een nieuw opgezette afdeling inmiddels ingebed in de bestaande structuur van beleid en uitvoering. Ook in Drechtsteden is de werkwijze ingebed in de dagelijkse manier van werken. Binnen 'Werk Als Beste Zorg' trekken de GGZ, de sociale dienst en het UWV samen op, leveren maatwerk en benutten elkaars expertise. Daarnaast hebben zij een externe, onafhankelijke partij gevraagd onderzoek te doen naar de resultaten en effecten.

### Er is in veel regio's sprake van groei in de samenwerking

Wij hebben van 28 regio's het huidige samenwerkingsniveau ten opzichte van het niveau in 2019 kunnen vergelijken<sup>5</sup>. In geen van deze regio's is het samenwerkingsniveau in het afgelopen jaar gedaald. Elf regio's geven aan dat het niveau gelijk is gebleven: Flevoland, Noord-Holland Noord, Noord-Limburg, Twente, Zeeland, Zuid-Limburg, Drenthe, Friesland, Rijk van Nijmegen, Zuidoost-Brabant en Zwolle.



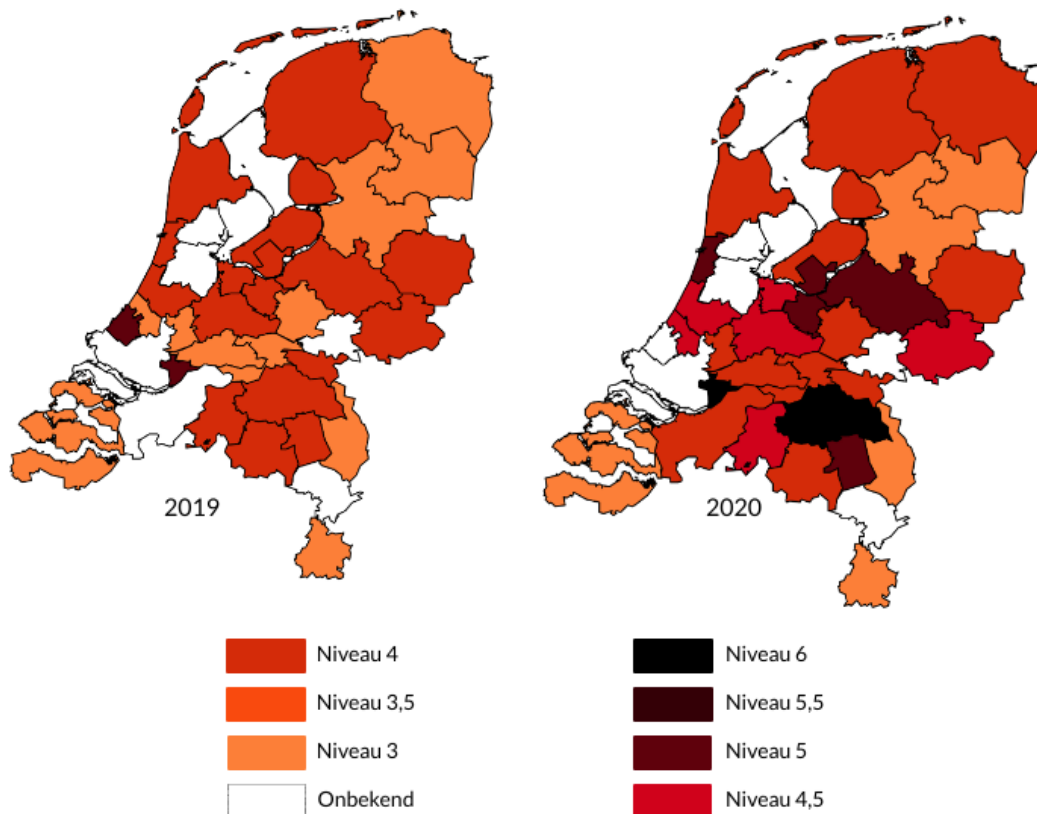
Figuur Verschuif in samenwerkingsniveaus ten opzichte van 2019

De overige zeventien regio's geven een stijging aan. Vijf regio's geven een lichte stijging van een half niveau aan: Achterhoek, Gooi en vechtstreek, Holland Rijnland, Midden-Brabant, en Midden-Utrecht. Deze vijf regio's geven aan dat ze nu op niveau 4 (operationeel) samenwerken en dat ze actief werken aan het bereiken van niveau 5, waar ook gezamenlijk beleid gemaakt en uitgevoerd wordt.

Tien regio's benoemen dat zij een heel niveau gestegen zijn. Hiervan zijn Food Valley, Gorinchem, Groningen, Midden-Holland en Rivierenland gestegen naar het niveau van operationeel samenwerken (niveau 4). Amersfoort, Helmond-De Peel, Stedendriehoek en Noordwest Veluwe, en Zuid-Kennemerland en IJmond zeggen te zijn gestegen naar het niveau van gezamenlijk beleid maken en uitvoeren (niveau 5) en Drechtsteden naar niveau 6.

De projectleider van Zuid-Holland Centraal geeft een stijging van 1,5 niveau aan, met de aantekening dat dit voor een deel van de regio geldt. Deze regio werkt nu samen op een niveau tussen 4 en 5, terwijl zij vorig jaar nog op het niveau 3 ("begonnen samen regulier te overleggen) samenwerkten. Tot slot is Noordoost-Brabant twee niveaus gestegen: van niveau 4 naar niveau 6.

<sup>5</sup> Van West-Brabant hadden we in 2019 geen gegevens over het samenwerkingsniveau verkregen, regio Groot Amsterdam is niet geïnterviewd in 2020 en regio Haaglanden heeft geen samenwerkingsniveau opgegeven.



**Figuur** Samenwerkingsniveaus in 2019 en 2020

### **Corona had veel impact en veel nadelen, maar bracht ook kansen**

Voor de 31 arbeidsmarktregio's zag afgelopen jaar, waarin ze zich zouden richten op de borging en inbedding van de opgebouwde samenwerking, er heel anders uit dan dat zij zich hadden voorgesteld. Eind 2019 kregen 31 regio's subsidie voor de verlenging van de regionale samenwerking GGZ en Werk & Inkomen. Vervolgens kreeg het jaar 2020 in maart een drastisch andere wending door de komst van COVID-19 (corona) in Nederland. Ook de (borging en inbedding van de) samenwerking is hierdoor, in ieder geval tijdelijk, sterk beïnvloed. Zo zagen we 'algemene' gevolgen van de coronamaatregelen, zoals de gedeeltelijke lockdown, weinig directe contactmogelijkheden en het wennen aan de nieuwe vormen van (digitaal) werken ook terug in de projecten. Daarnaast werden ook veel specifieke gevolgen zichtbaar, onder andere voor cliënten en voor activiteiten die de samenwerking verder had moeten borgen.

*“Door corona is er wel een hoop veranderd, waardoor heel veel randvoorwaarden, zoals persoonlijk contact, moeilijker te realiseren zijn. Werkgevers deinzen terug en daar zal best het een en ander op ondernomen moeten gaan worden.”*

#### Effecten op cliënten

De coronacrisis heeft op de doelgroep binnen deze samenwerking, cliënten met een psychische kwetsbaarheid, is verschillende negatieve effecten gehad. De belangrijkste zijn de gevolgen voor de dienstverlening en de arbeidsmarktkansen. De dienstverlening van de GGZ, gemeenten en het UWV is noodgedwongen aangepast en dit maakt de relatie tussen professional en cliënt kwetsbaarder. Bijvoorbeeld doordat face-to-face contact minder mogelijk is, terwijl dat volgens de geïnterviewden juist bij deze doelgroep zeer belangrijk is. De arbeidsmarkt wordt ruimer en in sommige regio's wordt

gesignaleerd dat werkgevers daardoor minder snel bereid zijn om (naar hun gevoel) een risico te nemen door iemand met een psychische kwetsbaarheid in dienst te nemen. In andere regio's zien ze beide gevolgen nog niet direct in de praktijk, maar wordt wel verwacht dat cliënten dit gaan ondervinden.

➔ Dienstverlening aan cliënten

De dienstverlening heeft in zekere mate geleden onder de coronamaatregelen. Net als de rest van Nederland moesten GGZ-professionals, IPS-coaches en klantmanagers hun werkzaamheden aanpassen. De grootste aanpassing is de overstap van face-to-face contact naar beeldbellen. Regio Drechtsteden benadrukt dit in het interview:

***“Face-to-face contact met cliënten is cruciaal voor het opbouwen van een band en het vertrouwen. Dat gaat lastig via beeldbellen.”***

Ook een stakeholder vanuit de gemeente benoemt dat contact met cliënten via beeldbellen juist bij deze doelgroep niet altijd goed werkt. Hij geeft aan dat daardoor de uitvoering van de samenwerking ook verder onder druk komt te staan. Vanuit de regio Haaglanden en Noordoost-Brabant komen bijvoorbeeld signalen dat de GGZ het meeste hieronder lijdt: de werkdruk is gestegen en de ambulante zorg moet overstappen naar digitale dienstverlening, waardoor het tempo van de plaatsingen afneemt.

***“De GGZ merkt zeker de gevolgen van de eerste coronagolf, vooral toen de dagbesteding dicht ging. De werkdruk is omhoog gegaan, 10% vacatures en 10% ziek personeel.”***

Andere regio's signaleren dat juist gemeenten meer moeite hadden met de aanpassingen, focus en capaciteit vrijhouden voor deze doelgroep. Een stakeholder van de GGZ benoemde bijvoorbeeld dat zij juist “groots hebben ingezet op digitale manieren om in contact te blijven met hun cliënten” en dat de omschakeling naar digitale middelen vooral bij gemeenten wat achter lijkt te blijven. Een van de projectleiders benoemde daarnaast dat zij zag dat klantmanagers andere taken toebedeeld kregen, zoals zich bezig houden met TOZO-regelingen en uitkeringen in plaats van het coachen op participatie.

➔ Trajecten en arbeidsmarktkansen

Niet alleen de dienstverlening vanuit de GGZ, gemeenten en UWV heeft de effecten van de coronacrisis ervaren, ook werkgevers merken hier de gevolgen van. Dit heeft zijn weerslag gehad op de cliënten binnen de samenwerking. Door de coronacrisis zijn reguliere vacatures teruggelopen en is er bij bedrijven minder ruimte voor (intensieve) trajecten. Ook is de noodzaak voor het aannemen en behouden van medewerkers met een psychische kwetsbaarheid naar de achtergrond verschoven en zijn werkgevers voorzichtiger geworden in het vergoten van hun capaciteit.

***“Het is nu heel anders: werkgevers zijn voorzichtiger. Er is veel onduidelijkheid en dat is ‘gevaarlijk’. Het is tijdelijk, maar zekerheid is zo belangrijk voor werkgevers.”***

Daarnaast is het nu een stuk lastiger om cliënten voor te stellen bij werkgevers. Dat komt niet alleen door het gelimiteerde contact op locatie, maar ook doordat cliënten zelf voorzichtiger zijn geworden in stappen ondernemen richting werk. Zo zien ze in regio Achterhoek dat cliënten niet meer durven te werken of zelfs in paniek raken door de veranderende omstandigheden. Dit kan ertoe leiden dat veel mensen uit beeld raken.

### Effecten voor de samenwerking

Ook zijn de gevolgen van de coronacrisis te merken als het gaat om de samenwerking op zich:

- ➔ Overdracht en voortzetting verliepen moeizaam en vertraagd  
 De verlenging van het project is in sommige regio's later dan gepland van start gegaan, veel regio's begonnen door de crisis later dan gepland met plannen, overleggen, borgen en inbedden. Ook is, daar waar gewisseld werd in projectleiderschap of in andere projectgroeps- of stuurgroepsleden, de overdracht van het project naar de vervangers vaak uitgesteld. Het inlezen door of inwerken van nieuwe leden stond niet altijd bovenaan hun prioriteitenlijst. Een van de gevolgen is dat ten tijde van de start van de interviews in verschillende regio's geen centrale contactpersoon aangewezen was, of dat hier lang naar gezocht moest worden. Wanneer deze, met enige vertraging, gevonden was werd vaak duidelijk dat de betrokkenen minder goed op de hoogte waren van wat er precies ondernomen was en wat de stand van zaken binnen de samenwerking precies is.
- ➔ Overleggen verliepen lastig  
 Ook de prioriteit vanuit de gemeenten, de GGZ en het UWV om de samenwerking te blijven stimuleren werd minder. Waar tijdens de eerste twee jaar veel (kennis)bijeenkomsten georganiseerd werden en er (in verschillende vormen en samenstellingen) casuïstiek- projectgroep-, management- en stuurgroep-overleggen plaatsvonden, werden deze dit jaar regelmatig geannuleerd of uitgesteld. Voor de projectgroepen was het zoeken naar nieuwe overlegvormen die soms tijdelijk werden ingevuld door individuele onderlinge telefonische contacten en mailverkeer (Rivierenland). Daar waar de overleggen al wel in digitale vorm voortgezet werden, was dat niet altijd even werkbaar als fysieke overleggen:

***“Via beeldbellen zijn overleggen zoals met de stuurgroep toch iets ingewikkelder, ligt ook wat gevoeliger.”***

De gevolgen voor de overleggen deden zich later in het jaar opnieuw voor, door de weer aangescherpte maatregelen. Een van de projectleiders (Helmond-De Peel) gaf aan dat ook toen de gevolgen weer merkbaar waren:

***“Het is wel lastig: eerst mocht het wel en nu moet het weer digitaal. Je merkt dat het daardoor weer wat afremt.”***

Van de 24 regio's waar bij de start van de verlenging nog gebruik werd gemaakt van casuïstiekoverleggen geven acht regio's expliciet aan dat deze door de coronacrisis in de eerste maanden veelal zijn geannuleerd (Friesland, Groningen, Helmond-De Peel, Holland Rijnland, Midden-Brabant, Noord-Limburg, West-Brabant, Zuid-Limburg). Zij hebben het wel later weer opgepakt, meestal in een digitale vorm. In Holland Rijnland pakten ze de overleggen al in juni digitaal op. Opvallend is dat de meeste regio's pas na de zomer overschakelden op digitale middelen. Midden-Brabant en West-Brabant benoemden hierbij dat het digitaal werken niet optimaal gaat doordat betrokken organisaties met verschillende digitale vergadertools werken. Ook werd door een van de projectleiders genoemd dat het lastig is om een band op te bouwen met andere professionals binnen de samenwerking via het beeldbellen.

Desalniettemin werden ook voordelen genoemd: iedereen is dit jaar beter geworden in het online communiceren. Gooi en Vechtstreek benoemde dit specifiek voor de communicatie tussen IPS-begeleiders en klantmanagers. Zij communiceren nu beter met elkaar dan voorheen doordat zij sneller contact met elkaar kunnen leggen.

- ➔ Ook andere activiteiten kwamen op een lager pitje  
 Ook bijeenkomsten voor bijvoorbeeld professionals, werkgevers of cliënten werden in veel gevallen afgelast of uitgesteld, zoals:
  - Leerbijeenkomsten in Achterhoek
  - Bijeenkomst voor mensen met psychische kwetsbaarheid in Gooi en Vechtstreek



- Werkbijeenkomsten in Stedendriehoek en Noordwest Veluwe
- Bijeenkomst bij de GGZ over de eigen ontwikkelde interventie 'Werk als medicijn' in Zuid-Kennemerland en IJmond.

Maar ook hier werd creatief omgegaan met veranderde omstandigheden en werden er ook activiteiten juist door de coronacrisis in het leven geroepen. Zowel in Achterhoek als in Zuid-Kennemerland en IJmond werden bijvoorbeeld workshops voor werkgevers georganiseerd over het onderwerp 'medewerkers met een psychische kwetsbaarheid en corona'. In Achterhoek hebben ze dit online ingericht en dit was naar eigen zeggen een groot succes. Op de korte termijn zullen zij nog een soortgelijke bijeenkomst organiseren. Ook Zuid-Kennemerland en IJmond organiseerde een bijeenkomst, maar dan op locatie. Hier bleek echter weinig animo voor vanuit de werkgevers. De projectleider zei dat werkgevers het gevoel hadden dat ze 'in beslag genomen werden door corona'. Door dit signaal hebben ze besloten om deze bijeenkomst digitaal vorm te geven en het opnieuw te proberen.

➔ **Veranderde prioriteit en sense of urgency**

Bij veel gemeenten en UWV is de prioriteit komen te liggen bij de directe gevolgen van de coronacrisis, zoals de TOZO en NOW-regelingen, de hogere instroom van werkzoekenden en uitkeringsaanvragen. De zwaartepunten hebben voor hen dus elders gelegen en liggen daar mogelijk ook nog voor een langere tijd. Met de gemeente en het UWV als belangrijke spelers in de samenwerking, kan het niet anders dat de samenwerking hieronder lijdt. Verschillende projectleiders geven dan ook aan dat de gemeenten zich focussen op het plaatsen van mensen met een minder grote afstand tot de arbeidsmarkt. De aandacht voor mensen met een psychische kwetsbaarheid is daarmee minder geworden. Een van de gemeentelijke stakeholders beaamde dit:

***“We gaan ons opmaken voor een tsunami van mensen die komen. Het grootste probleem is het aantal, we hebben niet zoveel medewerkers en plekken om deze groep nu te begeleiden.”***

Een aantal stakeholders van gemeenten en het UWV geeft aan dat er door corona een extra financiële prikkel is om meer aandacht te besteden aan mensen met een minder grote afstand tot de arbeidsmarkt. Vanuit de gemeente zegt een van hen daarover:

***“Ook in de bijstand is een duidelijke financiële prikkel om vooral aandacht te geven aan het ‘laaghangend fruit’: het is namelijk zaak om zoveel mogelijk doorstroming en uitstroming creëren. Maar hierdoor neemt het granieten bestand misschien wel flink toe.”***

Tegelijkertijd zijn er ook regio's waarvan de gemeente zegt dat die financiële prikkel niet speelt of voorbeelden van regio's die de veranderde omstandigheden door corona juist aangrijpen om de samenwerking verder te verstevigen. Ook zijn er verschillende regio's die zeggen nog geen duidelijke toename in aantallen werkzoekenden te zien en dus ook nog geen verschuiving in prioriteit.

Ook op dit thema zijn er regio's die positieve ontwikkelingen als gevolg van de coronacrisis zien. De projectleider van Achterhoek ziet in de arbeidsmarktregio dat de GGZ door de gevolgen van de coronacrisis meer de noodzaak ziet om samen te werken. In regio Gooi en Vechtstreek heerst het beeld bij de projectleider dat er door de coronacrisis meer draagvlak voor het onderwerp ontstaat bij gemeenten. Ook zien sommige regio's dat het effect van de maatregelen op het vlak van prioritering en activiteiten langzaam vermindert:

***“In de eerste golf viel het echt stil. Er waren andere prioriteiten en er was veel onduidelijkheid. Nu is alles wat normaler geworden en proberen we onze weg te vinden.”***

➔ Besluitvorming wordt uitgesteld

In verschillende regio's werd eerder dit jaar, bijvoorbeeld in de stuurgroepen of bestuurlijke overleggen, de intentie uitgesproken om verdere borging, ook op financieel vlak, samen te gaan regelen. Overleggen over deze besluiten en dus ook de besluiten zelf werden echter vaak doorgeschoven, soms tot na de formele afronding van de samenwerking. Over het algemeen verwachten de stakeholders dat het in die vervolg overleggen nog opgepakt zou gaan worden of is dat inmiddels ook gebeurd. Uiteraard hangt de richting die de besluiten op vallen ook samen met de prioriteit en urgentie van de verschillende partijen. Niet elke projectleider is er even gerust op dat er een nog even grote bereidheid is om middelen vrij te maken voor deze samenwerking:

*“Hoe groot de kans is dat wij die impuls krijgen? Moeilijk in te schatten, 50%? Ik twijfel, omdat nu met corona en de sociaal economische crisis gemeenten opnieuw gaan denken ‘Hoe gaan we om met mensen uit participatiewet?’ Ik hou mijn hart vast. Hoewel het juist nu heel erg nodig is je hiervoor hard te maken.”*

Ook positieve geluiden

Hoewel de negatieve gevolgen van de coronacrisis overheersen, biedt deze crisis ook een kans om de psychiatrische beelden weer bespreekbaar te maken. Dit geeft bijvoorbeeld de cliëntenorganisatie Lumen aan. Mensen beginnen te begrijpen hoe het is om met psychische klachten of depressieve of eenzame gevoelens te kampen. En voor sommigen cliënten pakt deze situatie juist goed uit: cliënten met autisme kunnen de situatie ook als meer ontspannen ervaren doordat het verminderde sociale verkeer voor hen voor minder sociale regels en minder prikkels zorgt.

Sommige regio's, zoals Drechtsteden en Noordoost-Brabant, zien dat de plaatsingen toch doorlopen. Het gaat weliswaar langzamer, maar zij signaleren wel dat de plaatsingen blijven doorgaan, zeker richting het einde van het jaar.

Deze crisis maakt bovendien helder dat het belangrijk is om negatieve effecten in de toekomst te verkleinen. Een aantal projectleiders hebben punten genoemd waar aandacht voor moet blijven in crisissituaties als deze en waarop in een eventuele volgende vergelijkbare situaties beter ingespeeld kan worden. Tips die zij geven zijn:

- ➔ Blijf zoveel mogelijk 'gewoon doorgaan', laat je niet weerhouden door veranderingen: overleggen hoeven niet altijd fysiek plaats te vinden, dit kan ook digitaal.
- ➔ Juist in tijden van veranderingen en onduidelijkheid is het cruciaal om te blijven investeren in de bouwstenen, ook als je al met succes en resultaat aan het samenwerken bent. Zorg dat het 'muurtje' niet instort en blijf investeren in kennen, begrijpen, waarderen en vertrouwen.
  - Blijf contact met elkaar houden en blijf elkaar aanspreken op verantwoordelijkheden
  - Blijf proactief contact opzoeken met alle stakeholders
  - Blijf elkaar bellen, ook al is er niks prangends. Ga met elkaar om als collega's.
- ➔ Investeer in digitale middelen en scholing
- ➔ Onderschat niet wat onzekerheid kan doen met mensen die kwetsbaar zijn
- ➔ Kijk naar mogelijkheden
- ➔ Maak gebruik van de situatie: mensen durven bijvoorbeeld meer open te zijn over psychische klachten.

**Conclusie: ondanks de coronacrisis is er veel bereikt**

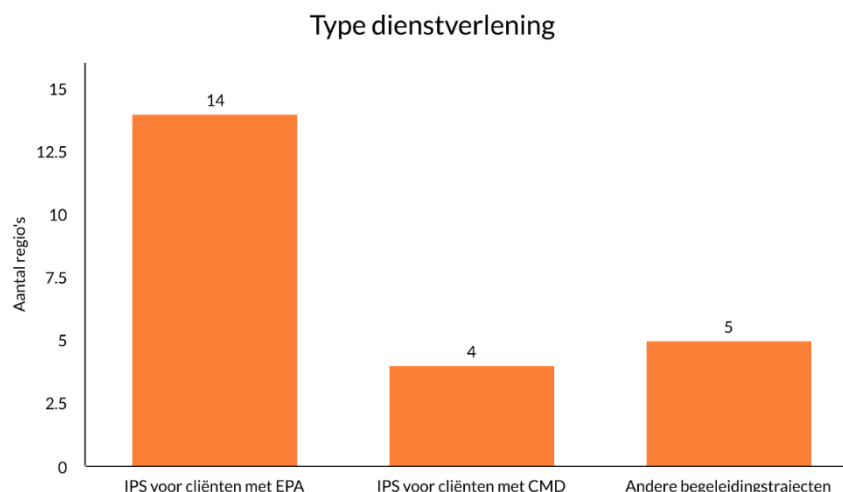
Al met al kan gesteld worden dat het merendeel van de regio's elkaar op reguliere basis spreekt en elkaar in de uitvoering goed kan vinden. In zes regio's vertaalt zich dit ook al door in gezamenlijk beleid maken en uitvoeren. Twee daarvan monitoren ook systematisch de beoogde resultaten. Vergeleken met een jaar geleden is meer dan de helft van de regio's vooruitgegaan binnen de samenwerking, ondanks de coronacrisis van afgelopen jaar. Geen van de regio's heeft (ook met coronacrisis) een substantiële daling doorgemaakt.

## HOOFDSTUK 2: DIENSTVERLENING AAN EN EFFECTEN OP CLIËNTEN

In dit hoofdstuk schetsen we op basis van gegevens uit de 31 regio's een beeld van de dienstverlening die als gevolg van de samenwerkingen heeft plaatsgevonden en de effecten hiervan op de cliënten. Bij effecten kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de ontwikkelingen rondom de (arbeids-)participatie van cliënten. We beschrijven ook of en op welke manier de effecten op cliënten in kaart zijn gebracht. We beginnen met een overzicht van de dienstverlening die is ingezet voor cliënten binnen deze samenwerkingen<sup>6</sup>.

### Dienstverlening is zeer gevarieerd, IPS nog steeds meest frequent

Twaalf regio's richtten zich op het versterken van de samenwerking zonder zich daarbij op specifieke dienstverlening te richten. De overige regio's (19) bieden verschillende vormen van dienstverlening vanuit de samenwerking: IPS voor cliënten met EPA, IPS voor cliënten met CMD en andere begeleidingstrajecten of concrete dienstverlening. IPS-trajecten voor cliënten met EPA worden veruit het meest ingezet. Er zijn veertien regio's die vanuit de samenwerking IPS trajecten inzetten voor cliënten met EPA. Daarnaast zijn er vier regio's die IPS inzetten voor cliënten met CMD, drie van hen hebben zowel IPS ingezet voor cliënten met EPA als IPS voor cliënten met CMD. Vijf regio's zetten andere begeleidingstrajecten of dienstverlening in vanuit de samenwerking: 'Werk als beste Zorg', 'Meer grip op werk', intensieve jobcoachingstrajecten en 'Krachtwerk', plaatsingen via matchingoverleggen en cliëntondersteuning via *benefits counselors*.



**Figuur** Typen dienstverlening binnen de samenwerking

### Omvang trajecten

Van de regio's die concrete vormen van dienstverlening hebben ingezet en zich binnen de samenwerking hebben gericht op plaatsingen en trajecten (19), hebben we een overzicht van de aantallen trajecten die zijn ingezet.

- ➔ In totaal hebben veertien regio's bij elkaar 234 IPS-trajecten voor cliënten met EPA ingezet<sup>7</sup>. De aantallen trajecten liepen uiteen van drie in Midden-Brabant tot 68 in Rijk van Nijmegen. Dit geeft aan dat er grote regionale verschillen zijn. Dat komt onder andere doordat in een regio als Rijk van Nijmegen grootschalig op IPS-trajecten ingezet kon worden, onder andere door financiering vanuit

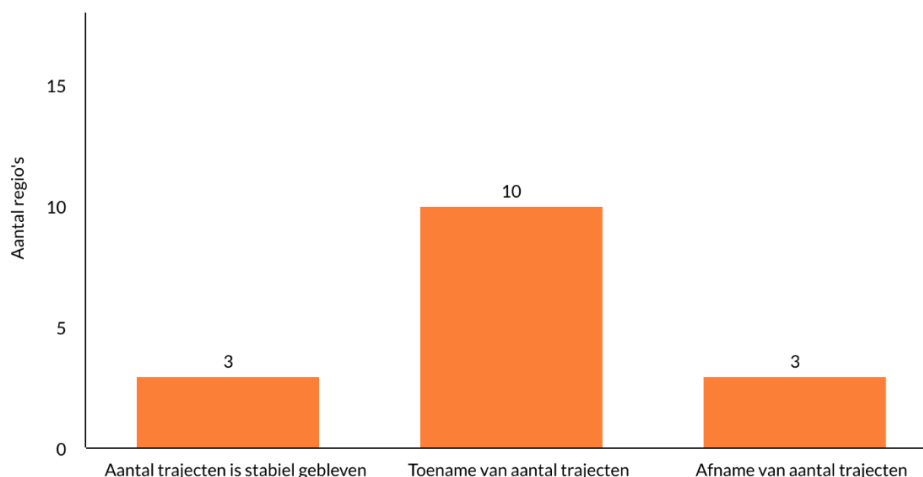
<sup>6</sup> Dit betreft de dienstverlening die sinds de start van de impulsprojecten heeft plaatsgevonden, niet alleen de dienstverlening tijdens het jaar van de verlenging.

<sup>7</sup> Van twee regio's weten we dat ze IPS (EPA) hebben ingezet, maar hebben we daar geen concrete aantallen van ontvangen: Stedendriehoek en Noordwest Veluwe en Haaglanden.

ESF-middelen. Ook zijn er verdeeld over drie regio's 43 IPS-trajecten ingekocht door gemeenten, met een bredere doelgroep van alle uitkeringsgerechtigden voor ogen.

Naast de IPS-trajecten voor cliënten met EPA, zijn er ook IPS-trajecten voor cliënten met CMD ingezet. Hoewel de subsidie vanuit het Rijk, die in 2019 aangevraagd kon worden, hiervoor in totaal 200 IPS-trajecten voor cliënten met CMD besloeg, zijn er slechts vier regio's die aangeven dat deze vanuit de samenwerking aangevraagd zijn (in totaal 32 trajecten samen). De 75 IPS-CMD trajecten binnen deze subsidie, voor gemeentelijke klanten, waren in november 2019 wel volgeboekt (er was nog meer animo). Ook zijn in totaal in 2019 94 IPS-CMD trajecten voor het UWV [ingekocht](#).

- ➔ In Drechtsteden loopt de eigen ontwikkelde interventie 'Werk als beste Zorg', waarvan 89 trajecten hebben plaatsgevonden of nog lopen. Regio Twente heeft deze aanpak overgenomen en heeft in ieder geval dertig cliënten via die dienstverlening begeleid
- ➔ In Noord-Holland Noord zijn er vijftien trajecten vanuit 'Meer grip op Werk' uitgevoerd. In een Meer grip op Werk trajecten krijgen cliënten een groepscursus van 8 sessies, waarin zij begeleid worden door een GGZ-professional
- ➔ Zuid-Kennemerland en IJmond heeft cliënten drie verschillende vormen van dienstverlening voor cliënten ingezet: vijf cliënten zijn via matchingoverleggen gekoppeld aan een werkgever, dertig cliënten hebben gebruik gemaakt van de *benefits counselor* en vijf cliënten zijn vanuit dagbesteding in samenwerking met een re-integratiebureau en aanbieder dagbesteding naar werk toe geleid
- ➔ Holland Rijnland maakt via de cliëntorganisatie gebruik van informele trajecten. Zij hebben 15 cliënten in een opleidingstrajecten geplaatst tot participatiecoach, zodat zij andere cliënten uit de doelgroep te kunnen begeleiden. Deze cliënten zijn in eerste instantie vrijwilligers maar groeien door in hun functie en stromen uit naar een betaalde baan.
- ➔ Stedendriehoek en Noordwest Veluwe plaatst cliënten via IPS, maar ook via intensieve jobcoaching en Krachtwerk, een herstelgerichte methodiek gebaseerd op het Amerikaanse Strengths model.



**Figuur** Veranderingen in aantal trajecten

We hebben regio's ook gevraagd of het aantal trajecten ten opzichte van de twee subsidiejaren daarvoor is gedaald, stabiel is gebleven of is gestegen. Drie regio's geven aan dat het aantal trajecten bij hen stabiel is gebleven, tien regio's geven aan een toename in trajecten te hebben en drie regio's geven aan een afname te hebben<sup>8</sup>.

<sup>8</sup> Van de negentien regio's die trajecten aanbieden hebben we van zestien een respons op deze vraag ontvangen.

Redenen die voor de afname werden gegeven zijn:

- ➔ Het missen van een aanvullende subsidie (Holland Rijnland)
- ➔ Corona, waardoor:
  - Het moeilijker is om de combinatie te vinden van begeleiding en werk (Midden-Brabant)
  - Uitvoerende professionals minder een beroep doen op sleutelfiguren, omdat zij door veranderde werkzaamheden minder gericht zijn op de arbeidstoeleiding van cliënten (Twente).

#### Indirecte interventies

Naast activiteiten die direct gericht zijn op cliënten, zijn er verschillende acties ingezet om de kwaliteit van de dienstverlening aan cliënten te vergroten. Het gaat daarbij voornamelijk om het creëren van meer kennis, kunde en bewustzijn rondom de problematiek van de doelgroep. Op deze manier kunnen professionals vanuit het domein Werk & Inkomen makkelijker met cliënten met een psychische kwetsbaarheid werken en worden GGZ-professionals meer bewust van de meerwaarde van werk. Professionals proberen hiermee ook buiten hun domein en de daaraan gekoppelde perspectieven en prioriteiten te werken met de verwachting dat daardoor ook meer kansen voor cliënten ontstaan. Daarnaast wordt er samen met de GGZ-trajectbegeleiders en klantmanagers steeds meer samen gekeken naar hoe de dienstverlening zo goed mogelijk ingericht kan worden. Hierdoor is er ook meer begrip ontstaan bij werkcoaches voor complexe situaties. Verschillende projectleiders noemen dat professionals vanuit de verschillende domeinen elkaar inmiddels beter weten te vinden en beter zicht hebben gekregen op de sociale kaart. Ook wordt het voor professionals door de inzet van sleutelfiguren makkelijker om elkaar op te zoeken, bijvoorbeeld wanneer ze in een begeleidingstraject niet verder komen. Projectleiders en stakeholders bevestigen dat dit er indirect voor zorgt dat cliënten betere dienstverlening krijgen.

In Noordoost-Brabant is er een geheel nieuwe afdeling opgericht, waarin iemand van de GGZ, iemand van het werkbedrijf, iemand van WMO en een jobcoach fulltime en structureel samenwerken. Mensen die vroeger naar dagbesteding toe geleid zouden worden gaan nu naar arbeidsgerichte dagbesteding. Alle mensen die vanuit GGZ naar werk willen, komen hier terecht. In alle onderdelen (intake, plaatsing en uitstroom) zijn 2 verschillende organisaties betrokken:

- ➔ Intake: WMO & werkbedrijf
- ➔ plaatsing: GGZ & werkbedrijf
- ➔ Uitstroom: Werkbedrijf & jobcoach

Verder zijn ze in Noord-Limburg samen met GGZ-partners bezig met het vormen van een structuur waarbij werk *"meer in de kop van het proces wordt gepositioneerd"*. Concreet betekent dit dat het UWV en gemeenten eerder gaan aansluiten bij het herstelproces van de cliënt.

Ook zijn er diverse producten ontwikkeld om de dienstverlening zo werkbaar mogelijk te maken voor professionals. Er is bijvoorbeeld een handreiking ontwikkeld over hoe je het beste om kunt gaan met cliënten met een psychische kwetsbaarheid (Achterhoek), een werkwijzer voor de arbeidsparticipatie van cliënten met een psychische kwetsbaarheid (Midden-Utrecht), een infographic met de sociale kaart voor professionals (Noord-Holland Noord) en een gemeenschappelijk kader bij Werk & Inkomen voor het beoordelen van psychische klachten en ziekten van mensen met een uitkering (Achterhoek).

Projectleiders hebben ook andere acties om de kwaliteit te vergroten genoemd:

- ➔ Casuïstiekbesprekingen voor professionals
- ➔ Leerbijeenkomsten en workshops, zoals de MHFA-training voor het herkennen van klachten en handelingsrepertoire
- ➔ Een samenwerking tussen trajectbegeleider arbeid en een maatschappelijk werker vanuit het FACT-team met jobcoaches
- ➔ Instrumenten binnen organisaties worden beter beschikbaar gesteld zodat er kennis gedeeld kan worden
- ➔ Een spreekuur bij het Participatiebedrijf voor professionals met vragen over casussen met betrekking tot psychische kwetsbaarheid en werk.

## In kaart brengen van effecten blijkt lastig

In de meeste regio's vindt slechts in zeer beperkte mate monitoring van de resultaten en effecten plaats; vooral de effecten in termen van arbeidsparticipatie zijn in weinig regio's in kaart gebracht of hebben ons via de projectleiders niet bereikt. Het is daardoor niet mogelijk om deze effecten van de samenwerkingen op een eenduidige of volledige manier te beschrijven. Daar zijn verschillende redenen voor. In de meeste gevallen is er weinig of geen sprake van monitoring van deze effecten. Dat is in de meeste regio's ook niet het doel geweest. De IPS-trajecten worden wel geregistreerd en gerapporteerd, maar niet elke projectleider heeft daar zicht op. In de meeste gevallen moet het beeld van de effecten op cliënten van de samenwerking daarom gebaseerd worden op anekdotische en kwalitatieve beschrijvingen. Drechtsteden is hierop een uitzondering en lichten we daarom wat verder uit. Daarnaast besteden we kort aandacht aan hoe andere regio's naar eigen zeggen zicht proberen te houden op de effecten op cliënten en andere visies op het belang van het meten van resultaten.

### EEN MOOIE UITZONDERING: BUSINESSCASE IN DRECHTSTEDEN

Regio Drechtsteden heeft als enige regio vroegtijdig een businesscase laten maken door strategy& van PricewaterhouseCoopers (PwC). Met deze businesscase zijn de maatschappelijke kosten en baten in kaart gebracht van Werk als beste Zorg. Bovendien laat Drechtsteden het effect van Werk als beste Zorg op duurzame arbeidsparticipatie en gezondheid van uitkeringsgerechtigden met psychische problemen onderzoeken door het Erasmus MC. Het onderzoek is in 2018 gestart en wordt naar verwachting in 2021 afgerond.

Drechtsteden wil door middel van dit onafhankelijke onderzoek de tevredenheid en (duurzame) effecten op cliënten in kaart brengen en inzicht krijgen in de implementatievoorwaarden, succesfactoren en belemmerende factoren van de interventie. De projectleider gaf daarbij aan dat de resultaten over het algemeen positief en veelbelovend zijn. Uit deze businesscase blijkt dat de zorgconsumptie van cliënten met maar liefst 50% daalde en er een verminderd beroep werd gedaan op gemeentelijke uitkeringen. De uitkomst was dat elke bestede euro aan Werk als beste Zorg maatschappelijk 1,50 euro oplevert.

In Drechtsteden maken ze binnen het project geen gebruik van targets, maar ze houden de trajecten en plaatsingen bij met behulp van een resultatenlijst. Bij 'Baanbrekend Drechtsteden', een samenwerking tussen de Sociale Dienst Drechtsteden, het UWV en Randstad Groep Nederland, is er wel een gezamenlijke target opgesteld en deze wordt naar eigen zeggen bijna altijd gehaald.

Verder gaf de projectleider aan dat de cliënten enthousiast zijn over de interventie 'Werk als beste Zorg'. De projectleider noemde daarbij dat 90% van de kandidaten positief is, vooral over de persoonlijke en positieve benadering. Cliënten geven aan het prettig te vinden dat ze gezamenlijk met iemand spreken in plaats van "een breiwerk aan losse schakels". Cliënten die een arbeidstraject hebben gestart hebben in het algemeen profijt gehad van de samenwerking. Dit is op basis van anekdotische verhalen vastgesteld. Ook zijn er positieve geluiden te horen vanuit de arbeidscoaches, klantmanagers en arbeidsdeskundigen over de invloed van de samenwerking op cliënten. Ook noemde de projectleider dat cliënten ervaren dat hun problematiek meer gezien wordt en dat ze het fijn vinden dat hun eigen inbreng op één staat, "al zijn er altijd kandidaten die vinden dat er nog meer gedaan dient te worden". De projectleider geeft in dat kader aan dat het belangrijk is om samen met de cliënt verwachtingen te managen en duidelijk te communiceren dat niet alles maakbaar is (de gemeente is bijvoorbeeld ook afhankelijk van wat de markt doet, zeker in tijden van de coronacrisis).

Verder wordt in Drechtsteden aangegeven dat het werkgemak onder professionals door de samenwerking is vergroot. Ze geven aan dat professionals aangemoedigd en gefaciliteerd worden in de samenwerking.

Hoewel door verschillende projectleiders de noodzaak ingezien wordt om kennis te hebben over de effecten op cliënten, worden meerdere redenen genoemd waarom aantallen en resultaten niet zijn vastgelegd:

➔ **Ingewikkeld meetbaar**

De meeste projectleiders geven aan dat het meten van merkbare impact bij cliënten ingewikkeld is door de grote hoeveelheid aan trajecten en overlap tussen trajecten.



- ➔ Het wordt niet als de verantwoordelijkheid van de projectleider gezien  
 De projectleider uit Zeeland geeft bijvoorbeeld aan dat het niet gezien wordt als hun rol om de effecten op cliënten te volgen.
- ➔ Andere vormen van monitoring  
 Regio Achterhoek en Gorinchem benoemen dat de casuïstiekbesprekingen voor hen een goede alternatieve vorm van monitoring zijn. Ze geven daarbij aan dat ze op die manier signalen meekrijgen vanuit de praktijk en zo zicht krijgen op de ontwikkelingen van cliënten.
- ➔ Niet altijd een goede indicator  
 De projectleider van regio Amersfoort geeft aan dat de effecten van de samenwerking op cliënten niet altijd als een goede indicator van het succes van de samenwerking wordt gezien. In deze fase lag de prioriteit bij het bouwen aan de samenwerking en minder bij de cliëntaantallen.
- ➔ Resultaten zijn lastig te interpreteren  
 Resultaten kunnen leiden tot een te grote focus op 'quick wins'. De projectleider van Drechtsteden benadrukt bijvoorbeeld dat je in het geval van korte termijn resultaten niet te snel over 'successen' kunt spreken, omdat succes van deze samenwerking gaat over duurzaamheid. Pas wanneer cliënten duurzaam naar werk zijn uitgestroomd, kun je spreken van een succes. Daarbij gaf de projectleider aan dat men dus waakzaam moet zijn voor al te veel focus op aantallen. Korte termijn plaatsingen zijn in haar ogen geen einddoel. Drechtsteden krijgt daarbij veel vertrouwen vanuit het bestuur om de trajecten zo goed mogelijk in te richten, zonder dat daar targets aan zijn verbonden, zodat de trajecten uiteindelijk naar een duurzaam effect kunnen leiden.

#### **Er zijn merkbare voordelen voor cliënten**

Zoals eerder gemeld hebben de regio's over het algemeen weinig zicht op de concrete effecten van de samenwerking op (de arbeidsparticipatie van) cliënten. Dit neemt niet weg dat er ook veel voorbeelden zijn van positieve gevolgen van de samenwerking op cliënten:

##### Uitstroom naar (betaald) werk of een hogere trede op de Participatieladder

In negen regio's hebben ze positieve effecten op de (arbeids-)participatie van cliënten kunnen waarnemen. Zij hebben bijvoorbeeld cliënten succesvol naar werk kunnen leiden of naar andere vormen van participatie. In Helmond-De Peel is een deel van de 10 cliënten die een IPS-traject hebben gevolgd naar betaald werk uitgestroomd en een deel naar voorbereidend werk. Exacte aantallen ontbreken hierbij. Ook hebben ze van cliënten die naar werk zijn toegeleid een positieve evaluatie ontvangen over hun ervaring met de verschillende trajecten.

*“Wat ik de kracht vind aan ‘Werk als beste Zorg’ is dat sommige mensen twee keer geplaatst worden, omdat het gaat om een duurzame plaatsing. Je kan tellen dat je iemand geplaatst hebt, maar het gaat erom of iemand daar langdurig blijft en of de zorgvraag minder is. Als je targets gaat zetten krijg je onbedoeld een korte termijn-zicht.”*

In Noordoost-Brabant is van de cliënten met EPA in dagbesteding 62 procent na een jaar uitgestroomd naar werk (dit gaat over 27 cliënten). Dit is een gemixte doelgroep: cliënten met EPA en cliënten met CMD. Er vallen ook cliënten terug, maar die geven wel aan dat zij blij zijn om in een veilige omgeving terug te komen (dagbesteding door middel van Smpel Switchen). De tevredenheid van de cliënten wordt hier namelijk ook in beeld gebracht. Schijndel (binnen regio Noordoost-Brabant) richten zich specifiek op cliënten van beschermd wonen. Van de 22 cliënten zijn er elf mensen uitgestroomd naar werk.

In Drechtsteden zijn 70 cliënten bemiddeld naar werk, waarbij soms meerdere pogingen nodig waren tot de juiste baan gevonden werd. In Gooi en Vechtstreek zijn vier cliënten uitgestroomd naar betaald werk, waarvan twee volledig uit de uitkering. En in Midden-Holland zijn alle cliënten vanuit de 10 IPS-

trajecten uitgestroomd naar werk en krijgen begeleiding. Tot slot is in Stedendriehoek en Noordwest Veluwe 25% van de cliënten uit de 131 verschillende trajecten naar werk geleid en is 80% van deze cliënten een stap hoger gekomen op de Participatieladder. Ook gaf West-Brabant aan dat steeds meer cliënten die in de casuïstiekoverleggen besproken worden richting andere vormen van participatie geleid worden.

#### Meer maatwerk wordt geleverd

Holland Rijnland en Noord-Holland Noord geven aan dat zij breder kijken dan naar enkel de oorspronkelijk beoogde cliënten met EPA. Zij benoemen dat ze mensen met een psychische kwetsbaarheid in het algemeen een kans bieden om gebruik te maken van de trajecten. Daarbij wordt er specifiek gekeken naar wat de cliënten precies nodig hebben en daar wordt op ingespeeld. In Holland Rijnland hebben ze voor cliënten die 'tussen wal en schip vielen' 8 IPS-trajecten ingezet waarvan er vier cliënten direct naar werk zijn uitgestroomd. In de regio zijn er ook 18 IPS-CMD-trajecten vanuit de gemeenten ingekocht, via de CMD-subsidieregeling. Geluiden uit de casuïstiekbesprekingen geven hen de indruk dat de kans op arbeidsparticipatie toeneemt.

Daarnaast geeft Noord-Holland Noord aan dat de dienstverlening in sterke mate tot arbeidsparticipatie heeft geleid. Het ontbreekt de projectleider aan concrete cijfers, maar hij maakt uit anekdotische verhalen op dat klantmanagers steeds meer bewust worden van de psychische kwetsbaarheid van hun cliënten en er wordt ook anders mee om gegaan. Er wordt sneller gesignaleerd en daardoor sneller rekening gehouden met een mogelijke psychische kwetsbaarheid. Er wordt gekeken naar wat er nodig is voor de cliënt door bijvoorbeeld een extra jobcoach in te zetten als dat de arbeidsparticipatie zou bevorderen.

#### Meer focus op de doelgroep

De samenwerking heeft meer focus en aandacht gegeven op de doelgroep en hun problematiek. Cliënten met een psychische kwetsbaarheid worden steeds meer een aandachtspunt voor re-integratieprofessionals binnen gemeenten. Maar ook binnen de GGZ wordt de meerwaarde van werk steeds meer ingezien. De projectleider uit Zeeland noemde daarbij ook:

***“We hebben niet alleen een psychisch kwetsbare klant, maar ook iemand die aan het werk kan.”***

Tot slot geeft Stedendriehoek en Noordwest Veluwe aan dat de samenwerking zeker een mooie ontwikkeling is, maar het er uiteindelijk om gaat dat cliënten met een psychische kwetsbaarheid begeleid worden richting werk.

### Er wordt meer gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen

Een mooi voorbeeld van het meer betrekken van cliënten in het vormgeven van de trajecten is regio Gooi en Vechtstreek. Zij zijn tevens verplicht om vanuit het project inwoners inspraak te geven binnen de trajecten. Tijdens een bijeenkomst wordt naar de ervaringen van cliënten die langer een IPS-traject hebben gevolgd gevraagd, om op die manier het traject beter aan te laten sluiten op de wensen en behoeften van de doelgroep. Ook in Drechtsteden hebben ze gebruik gemaakt van de input van

## Merkbare voordelen voor de cliënt



Een grotere kans op betaald werk



Meer maatwerk wordt geleverd



Meer gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen



Het beter bereiken van de doelgroep



Gedaalde zorgconsumptie door cliënten



Meer zicht op de problematiek van cliënten



Een gezamenlijk aanspreekpunt voor cliënten

cliënten. De projectleider geeft aan veel contact te hebben met cliënten die meedoen aan het project. Op een creatieve manier hebben cliënten verteld hoe 'Werk als beste Zorg' effect op hen heeft gehad. Cliënten hebben bijgedragen aan het ontwikkelen van een **filmpje** waarin ze vertellen wat 'Werk als beste zorg' voor hen heeft betekend.

Verder komen in de regio's nog diverse andere merkbare voordelen voor cliënten naar voren, zoals:

- Het beter bereiken van de doelgroep
- Een gedaalde zorgconsumptie van cliënten
- Meer zicht op de problematiek van cliënten
- Een gezamenlijk aanspreekpunt voor cliënten.

**Figuur** Merkbare voordelen voor de cliënt

### **Mooie anekdotische successen, maar ook behoefte aan concreter zicht op effecten**

Als we kijken naar de effecten op cliënten, dan kunnen we stellen dat er mooie regionale resultaten genoemd worden die stuk voor stuk mooie voorbeelden zijn voor andere regio's, namelijk:

- 1) Projectmatige resultaten: het beter bereiken van de doelgroep, een grotere kans op betaald werk, een daling van de zorgconsumptie, beter zicht op de problematiek van cliënten en een gezamenlijk aanspreekpunt voor cliënten.
- 2) Verhoogde kans op (arbeids-)participatie van cliënten: negen regio's hebben cliënten succesvol naar werk kunnen leiden of naar andere vormen van participatie en krijgen positieve geluiden terug van cliënten over hun ervaring van de trajecten.
- 3) Meer maatwerk aan cliënten met een psychische kwetsbaarheid, waardoor de dienstverlening beter aansluit op de wensen en behoeften van deze doelgroep. Ook heeft deze doelgroep meer aandacht en focus gekregen.

Veel van deze resultaten zijn echter gebaseerd op anekdotische successen. Tegelijkertijd geven de stakeholders die we geïnterviewd hebben aan dat zij juist behoefte hebben aan kwantitatieve evaluaties: of en hoeveel cliënten er nu bereikt worden, welke kosten en baten daaraan verbonden zijn en met welk gemiddeld effect, bijvoorbeeld in aantallen uitstroom naar werk of een stap hoger op de Participatieladder. Het is juist dat type informatie waar veel van de gesproken stakeholders wel behoefte aan zeggen te hebben, maar dat op dit moment nog onvoldoende beschikbaar is.

## HOOFDSTUK 3: DE ZES ELEMENTEN VAN BORGING EN INBEDDING

*We hebben de borging en de inbedding van de samenwerkingen in kaart gebracht aan de hand van de zes elementen die uit ons vorige onderzoek naar voren kwamen. In dit hoofdstuk beschouwen we de algemene bevindingen als we naar al deze elementen in alle regio's tezamen kijken en het algemene beeld rondom borging en inbedding dat hieruit voortkomt. De bevindingen van elk element afzonderlijk bespreken we in de volgende hoofdstukken.*

Kijken we naar alle elementen van borging en inbedding samen, dan levert dat een beeld op van de regio's die er meer of minder sterk voorstaan (zie de figuur op de volgende pagina). In de grafiek is dit grafisch weergegeven, waarbij voor elk element geldt: hoe groter het vakje, des te sterker geborgd. De bovenste regio's, zoals Helmond-De peel, Noordoost-Brabant, Haaglanden, Drechtsteden en Holland Rijnland hebben dus de meeste elementen relatief sterk geborgd, de ondersten het minst.

Belangrijk daarbij is dat:

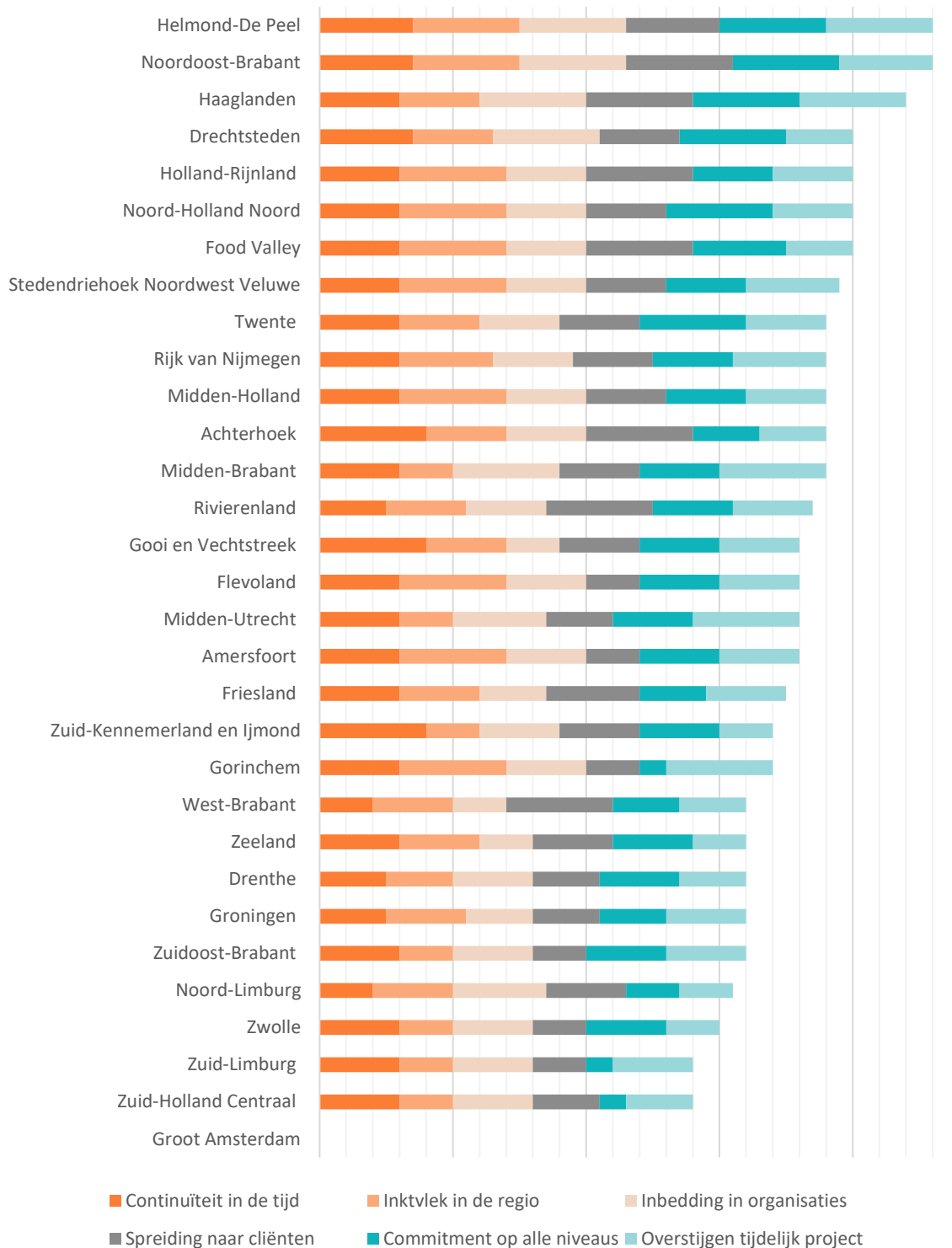
- ➔ Elke regio heeft aangegeven nog verschillende kwetsbaarheden te bevatten, dus ook de regio's die relatief sterk scoren op deze elementen. Wel neemt de kwetsbaarheid op meerdere vlakken toe als regio's meerdere elementen minder sterk geborgd hebben. Daarmee neemt ook de kans dat de samenwerking moeizamer of geen vervolg krijgt in de toekomst toe.
- ➔ Een beschrijving van de algemene mate van borging en inbedding per regio geen exacte voorspelling van de toekomstige samenwerking oplevert, maar een indicatie van het fundament dat in de regio is opgebouwd. Er is bijvoorbeeld een grote groep regio's waar een mix van sterker en minder sterk geborgde elementen speelt. Ieder van deze elementen kan een grotere of kleinere invloed uitoefenen op de uiteindelijke voortgang van de samenwerking. Zo kan de financiële borging (continuïteit in de tijd) rond zijn, maar als alle commitment wegvalt komt de samenwerking op den duur toch stil te vallen.
- ➔ We op basis van deze sterker en minder sterk geborgde elementen per regio kunnen tot een bepaalde indeling of clustering van regio's komen die min of meer een overeenkomstig beeld laten zien. De laatste kanttekening is echter dat het om een behoorlijk divers beeld gaat en de algemene mate van borging en inbedding eerder een continuüm is dan een eigenschap die in duidelijke clusters met strakke scheidslijnen in te delen is. Dat geldt ook voor de (vooral directe) onderlinge posities van de regio's in de grafiek. Omdat we toch menen dat het ondersteunend is voor het schetsen van een algemener beeld van de borging en inbedding van de samenwerkingen in Nederland, beschrijven we hieronder de regio's die op basis van de borging op de elementen het meest overeenkomstige beeld laten zien.

### Er zijn drie regio's die een stevige borging hebben

Allereerst valt op dat drie regio's vier elementen sterk geborgd hebben en de overige elementen minimaal redelijk geborgd hebben: Helmond-De Peel, Noordoost-Brabant en Haaglanden. Samen met Drechtsteden zijn dit ook de enige regio's die zowel de inbedding in de organisaties als het commitment op alle niveaus sterk geborgd hebben. Deze regio's hebben een behoorlijk stevig fundament opgebouwd, waarmee de kans groot lijkt dat de samenwerking in de toekomst voortgezet en verder uitgebreid zal worden. Toch is ook in deze regio's de financiële borging zonder impulsen vanuit het Rijk (continuïteit in de tijd) nog een aandachtspunt.



## Per regio: de zes elementen samen



**Figuur** De zes elementen van borging en inbedding per regio<sup>9</sup>

<sup>9</sup> Een vakje van 4 eenheden breed betekent 'sterk geborgd', van 3,5 eenheden 'redelijk tot sterk geborgd', 3 eenheden is redelijk geborgd, enzovoorts, tot aan een vakje van 1 eenheid breed dat duidt op 'niet geborgd'.

### **Acht regio's hebben een vrij sterke borging, maar ook een aantal risico's**

Vervolgens zien we acht regio's die twee elementen sterk geborgd hebben, of één element sterk en de overige op zijn minst redelijk geborgd hebben. Dit zijn Drechtsteden, Holland Rijnland, Noord-Holland Noord, Food Valley, Stedendriehoek en Noordwest Veluwe, Twente, Rijk van Nijmegen en Midden-Holland. Bij al deze acht regio's, op Drechtsteden na, valt wel op dat continuïteit in de tijd en inbedding in de organisaties nog aandacht vragen. Bij Drechtsteden en Food Valley is het overstijgen van de tijdelijkheid van het project onvoldoende geborgd. In Drechtsteden blijft de benadering nog projectmatig, in Food Valley is de samenwerking opgenomen in de dagelijkse routine op uitvoeringsniveau, maar geldt dit voor de bovenliggende lagen veel minder. Een aantal pijlers van het fundament voor toekomstige samenwerking zijn in deze acht regio's (behoorlijk) sterk gebouwd, maar andere pijlers zijn dat nog onvoldoende. In deze regio's lijkt er een redelijke kans dat de samenwerking zich in de toekomst voortzet en uitbreidt, maar zonder externe impuls vanuit het Rijk lopen zij ook een groter risico.



### **Bij acht regio's is er een redelijke borging, met een aantal kwetsbaarheden**

Bij de volgende acht regio's is op zijn minst één element nauwelijks of vrijwel nauwelijks geborgd en niet meer dan één element sterk geborgd. Dit zijn Achterhoek, Midden-Brabant, Rivierenland, Gooi en Vechtstreek, Flevoland, Midden-Utrecht, Amersfoort en Friesland. Er is binnen deze regio's geen vast patroon of gelijke verdeling in de elementen waarop de borging minder dan redelijk is. Voor Rivierenland ligt dit bij continuïteit in de tijd, voor Achterhoek op het overstijgen van een tijdelijk project. Op de overige vier elementen geven steeds twee van deze regio's aan dat het nauwelijks of vrijwel nauwelijks is geborgd. Wel hebben al deze regio's tenminste vier elementen op zijn minst redelijk geborgd.

In deze regio's is dus sprake van grotere kwetsbaarheden voor continuering van de samenwerking. Deze concentreren zich vooral rond een of twee elementen, maar ook op de meeste andere elementen is er dus nog sprake van kwetsbaarheden. Wel is het opvallend dat Achterhoek en Gooi en Vechtstreek als een van de weinigen de financiële borging voor 2021 al rond hebben.

### **Drie regio's combineren meerdere zwakke met sterke borgingselementen**

Dan zijn er nog drie regio's (Zuid-Kennemerland en IJmond, Gorinchem, West-Brabant) die op twee elementen nauwelijks of zelfs geen borging hebben, maar dit ook combineren met één sterk geborgd element, of in Gorinchem met twee sterk geborgde elementen. De elementen waarop deze regio's succes of juist niet hebben lopen volledig uiteen. Met meerdere elementen die nauwelijks of niet geborgd zijn en weinig stevige pijlers lijkt de samenwerking in deze regio's een nog groter risico op beëindiging van de samenwerking in de toekomst te lopen. Alleen in Zuid-Kennemerland en IJmond is dat niet afhankelijk van impulsen uit het Rijk: de financiën spelen daar minder een rol, doordat uren voor de samenwerking al de gehele projectperiode zelf gefinancierd worden.



### **Acht regio's hebben weinig borging en veel kwetsbaarheden**

Tot slot hebben acht regio's op zijn minst twee elementen nauwelijks geborgd, of vier elementen vrijwel nauwelijks, en geen enkel element sterk geborgd: Zeeland, Drenthe, Groningen, Zuidoost-Brabant, Noord-Limburg, Zwolle, Zuid-Limburg en Zuid-Holland Centraal. Deze regio's hebben voornamelijk moeite hebben met het overstijgen van de tijdelijkheid van een project. Ook is de samenwerking in vier van deze regio's nog vooral kleinschalig of beperkt tot een klein deel van de regio (inktvlak in de regio).



Door de veelheid aan kwetsbaarheden en de grote afhankelijkheid van externe impulsen uit het Rijk lijkt de samenwerking in deze regio's een groot risico lopen om in de toekomst droog te vallen. Over Groot Amsterdam kunnen we geen uitspraken over de mate van borging op elk van deze elementen doen, omdat er geen interview heeft plaatsgevonden. We weten alleen dat het bestuurlijk overleg ongeveer een jaar gewacht heeft met het bespreken van een concreet vervolg aan het project en er ten opzichte van de andere regio's dus de minste activiteiten hebben plaatsgevonden rondom deze specifieke samenwerking.



### **Conclusie: de samenwerking is steeds meer geborgd, maar nog (erg) kwetsbaar**

Van drie regio's verwachten we dat de borging en inbedding zodanig voorzien is dat deze een grote kans maken ook zonder de financiële impuls vanuit de ministeries voortgezet en zelfs uitgebreid zal worden. Hier zien we dat vooral een sterke inbedding in de organisaties, een breed gedragen commitment op zowel uitvoerend als, management-, directie- en bestuursniveau en een goede (intentie tot) financiële borging bijdragen aan een sterke borging en inbedding.

Bij meer dan de helft (19) van de regio's is sprake van meerdere kwetsbaarheden en in die zin een moeizame borging en inbedding, maar zijn sommige elementen ook al sterker geborgd. Sommige van deze regio's zullen naar verwachting de samenwerking continueren en verder versterken. Maar in deze groep is er ook een grotere onzekerheid of de samenwerking zonder subsidie vanuit het ministerie voortgezet zal worden en soms zelfs een reële kans dat de samenwerking op termijn niet wordt voortgezet. Bij acht regio's is het beeld op dit moment dat de samenwerking een groot risico loopt om 'op te drogen' zonder externe impuls.

### **Succesfactoren voor borging en inbedding**

We zien daarbij een beeld ontstaan hoe de elementen van borging samenhangen en welke cruciale factoren te identificeren zijn voor een sterke borging:

- ➔ De rol van **aanjager**, meestal in de vorm van een projectleider, wordt nog steeds als cruciaal gezien voor een succesvolle voortzetting van de samenwerking. Ook in voorgaande jaren zagen we dat er een sterke afhankelijkheid van individuen en 'trekkers' was, die ook in deze fase is doorgezet.
- ➔ Direct hieraan gerelateerd is het vraagstuk van **financiële borging** (en dus continuïteit in de tijd). In de meeste regio's is dit nog niet geborgd voor de toekomst. In een beperkt aantal regio's zijn cruciale taken, zoals aanjagers en uitvoerders, inmiddels intern belegd, heel soms met hulp van een zorgverzekeraar, of is in ieder geval voor 2021 financiering vanuit bijvoorbeeld Perspectief op Werk gerealiseerd.
- ➔ Om tot continuïteit in de tijd en financiële borging te komen is **commitment** nodig, niet alleen op uitvoerend niveau, maar expliciet ook op beleids- en bestuursniveau. En juist op dit element komt meer dan twee derde van de regio's niet tot een meer dan redelijke borging en zijn er zelfs drie regio's waar dit helemaal niet geborgd is. Ook al geeft bijna elke regio aan dat het commitment op uitvoerend niveau erg hoog is, dat lijkt op zichzelf onvoldoende om tot een sterke borging en inbedding van de samenwerking te komen. Juist als het commitment op zowel uitvoerend, als management-, beleids- en bestuursniveau staat en deze op structurele basis samenkomen en onderling afstemmen, zien we successen in de borging van de samenwerking en een sterke inbedding in de organisaties. De samenwerking wordt dan een vanzelfsprekendheid in de agenda's, ook de vergaderagenda's op de hoogste niveaus.
- ➔ Want ook de inbedding in de organisaties is slechts bij vijf regio's sterk geborgd. Zoals voor het projectleiderschap of de functie van aanjager geldt, zo geldt dat ook voor inbedding binnen de organisaties: deze is vaak nog sterk afhankelijk van individuen en **kwetsbaar voor personele wisselingen**. Er zijn, net als op al de andere elementen, mooie voorbeelden en successen op dit element waar veel van geleerd kan worden. Maar om tot een sterkere inbedding te komen is

gezamenlijk commitment op alle lagen nodig. En een van de belangrijke factoren daarvoor is dat de samenwerking aansluit op de **interne urgentie** van de organisatie.

- ➔ Nog te vaak wordt de **verbinding met de eigen organisatiedoelen**, - visie en langetermijnstrategie onvoldoende gelegd en blijft de samenwerking vooral gevoed worden door externe impulsen. Zo lang dat binnen een of meerdere van de organisaties van de samenwerking zo is, blijft ook het overstijgen van een tijdelijk project uit het vizier. Daar waar deze verbinding wel gevonden en uitgesproken is, komen de organisaties samen tot een **langetermijnstrategie** die aan alle belangen recht doet. Uit de stakeholdersinterviews komt vaak genoeg naar voren dat elk van de partijen hart heeft voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, maar ook vaak genoeg dat het gezamenlijke belang nog niet of onvoldoende gevonden is.
- ➔ Mogelijk kan het gezamenlijke belang makkelijker gevonden worden als de samenwerking zich ook expliciet gaat richten op mensen met mildere psychische kwetsbaarheden (CMD). Op het gebied van **spreiding naar cliënten** en subdoelgroepen doet ongeveer twee derde het op zijn minst redelijk, maar heeft nog steeds maar zeven van de regio's dit sterk geborgd. Het overgrote deel van de samenwerkingen richt zich nog expliciet op mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA), onder behandeling bij de GGZ. Maar voor het UWV en de gemeenten bestaat een aanzienlijk deel van hun cliëntenbestand uit mensen met mildere psychische problemen. Ook in regio's waar de samenwerking nu moeizaam verloopt geven stakeholders van UWV en gemeenten aan dat zij veel zien in een samenwerking rondom de CMD-doelgroep, juist omdat dat voor hen een proportioneel grote groep is. De uitdaging lijkt daarbij vooral te liggen op het vinden van de belangen van de GGZ en het vergroten van het instrumentarium voor deze doelgroep.
- ➔ Tot slot weet inmiddels ongeveer een derde van de regio's de samenwerking steeds breder te **verspreiden binnen de regio**. Hoewel de samenwerking zich in veel regio's nog steeds concentreert rondom de centrumgemeente en een deel van de andere gemeenten, zien we (onder andere door partijen actief uit te nodigen) steeds meer geografische spreiding en betrokkenheid van meer organisaties en gemeenten. Werkgevers worden daarin nog steeds niet altijd makkelijk betrokken, maar de uitbreiding van de **AWVN-pilot en het actief betrekken van WSP's** leveren wel successen op. Het betrekken van zorgverzekeraars is voor verreweg de meeste regio's nog niet gelukt, maar ook hier zien we een voorzichtige tendens tot meer toenadering. Daar waar **zorgverzekeraars** betrokken zijn, zien we ook dat de samenwerking relatief sterk geborgd is, dus het lijkt de moeite waard om hier actief op in te blijven zetten.

***“De belangrijkste tip vanuit de zorgverzekeraars zelf:  
 toon commitment en bereidheid om initiatief en verantwoordelijkheid  
 te nemen en benader ze vooral eerst als kennispartner.”***

## HOOFDSTUK 4: CONTINUÏTEIT IN DE TIJD EN FINANCIËLE BORGING



### CONTINUÏTEIT IN DE TIJD

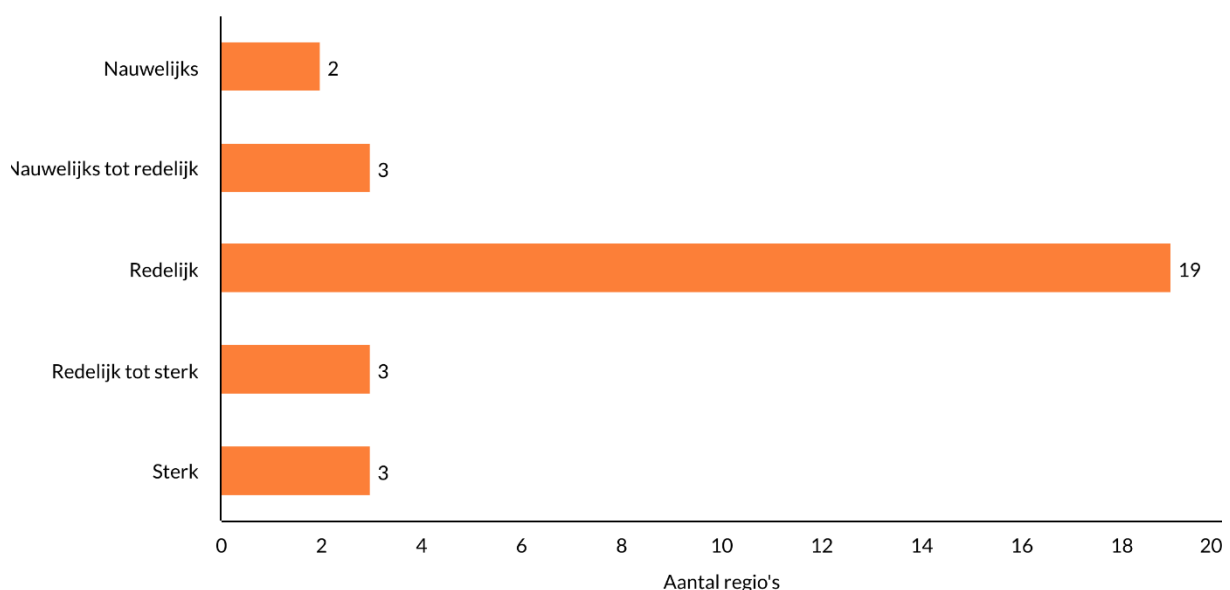
De samenwerking is robuust genoeg om ook na de financiële impuls door te gaan

*Een belangrijk element voor de borging en inbedding is de continuïteit in de tijd: blijft de samenwerking voortbestaan ook nadat de externe (financiële) impuls is gestopt? De samenwerking is de afgelopen drie jaar financieel gestimuleerd vanuit het ministerie en inhoudelijk door activiteiten van de Programmaraad en vanuit ons onderzoek. Hier zijn mooie dingen uit ontstaan, maar deze impuls eindigt aan het eind van 2020. Voor de borging is het dus belangrijk dat de regio's de meest cruciale rollen (of dienstverlening) binnen de samenwerking structureel gefinancierd hebben.*

#### In een notendop

Voor vijf regio's is de samenwerking nog dusdanig kwetsbaar en afhankelijk van de projectleider dat het risico groot is dat deze uiteindelijk niet voortgezet zal gaan worden zonder (financiële) externe impulsen. Hier is bijvoorbeeld de financiering van de projectleider voor 2021 nog niet geregeld en is het onwaarschijnlijk dat dit uit eigen middelen zal gebeuren. Voor de meerderheid van de regio's is het nog onzeker hoe het gaat lopen als de impulsen vanuit de ministeries stoppen, maar zijn er duidelijke kwetsbaarheden op het gebied van continuïteit en financiële borging. In een kleine minderheid van de regio's lijkt dit risico niet langer te bestaan en is continuïteit in de tijd financieel geborgd, in ieder geval voor het komende jaar. Daar is de samenwerking opgenomen in de werkprocessen en wordt deze al voortgezet zonder externe projectleider en is er een vorm van financiering voor 2021 gerealiseerd.

De belangrijkste **succesfactoren** daarbij zijn het benutten (of zelfs aanbieden) van interne of andere externe financiële bronnen, zoals de subsidieregeling Perspectief op Werk (PoW) en het betrekken van een zorgverzekeraar in de samenwerking. **Knelpunten** liggen vooral op het gebied van een (te) grote afhankelijkheid van de projectleider en externe financiële impulsen, een beperkte overtuiging in de meerwaarde van de samenwerking, beperkte betrokkenheid, een (te) laag volume in cliënten en trajecten (te marginaal voor betrokken organisaties) en uitgestelde besluiten op bestuurlijk niveau.



**Figuur** Mate van borging van continuïteit in de tijd

Het merendeel (namelijk 19) van de regio's zegt dat continuïteit in de tijd in redelijke mate geborgd is. In vijf regio's wordt aangegeven dat dit nauwelijks of vrijwel nauwelijks het geval is (Rivierenland, Drenthe, Groningen, West-Brabant, Noord-Limburg). Er zijn ook zes regio's waar continuïteit in de tijd (redelijk) sterk geborgd is en de samenwerking zodanig robuust is dat zij verwachten dat die ook zonder financiering vanuit de ministeries voortgezet zal worden. Dit zijn de regio's Achterhoek, Gooi en Vechtstreek, Zuid-Kennemerland en IJmond, Helmond-De Peel, Noordoost-Brabant en Drechtsteden.

### Succesfactoren

De meest genoemde succesfactor is het aantrekken van andere middelen, zoals financiering via de subsidieregeling [Perspectief op Werk](#), in bijvoorbeeld Achterhoek, Helmond-De Peel en Gooi en Vechtstreek. In Drechtsteden hebben ze gezamenlijke interne financiering vanuit de gemeenten en zorgverzekeraar VGZ geborgd en hebben ze gezorgd de aanpak 'Werk als beste Zorg' (Wabz) in aanmerking komt voor de IPS-subsidie van het UWV. Ook Helmond-De Peel werkt aan het intern beschikbaar stellen van middelen voor de projectleidersrol, bijvoorbeeld binnen de GGZ.

*“Begin met het gesprek over publieke waarden, niet over financiën. Leg de focus op waar het werkelijk over gaat en kijk dan wat je daar in financiële zin voor over hebt.”*

Een van de meest opvallende succesfactoren is dat gemeenten het financiële voortouw durven nemen. Dit benadrukken een gemeentelijke stakeholder en twee zorgverzekeraars. Door hier een [businesscase](#) of een [maatschappelijke kosten en baten analyse](#) aan te verbinden en samen met samenwerkingspartners te redeneren vanuit de winst in publieke waarden, is het mogelijk om samen een break even point vast te stellen en het gesprek aan te gaan over verdeling van kosten en baten, ook op de langere termijn. Een van de stakeholders benoemde bovendien dat het expliciet de verantwoordelijkheid van de gemeente is om te borgen dat medewerkers tijd en ruimte hebben om deel te nemen aan de samenwerking. In Rijk van Nijmegen is dit voortouw bijvoorbeeld genomen op het gebied van IPS (EPA) trajecten voor mensen met een bijstandsuitkering: er is vanuit de gemeente Nijmegen €700.000 beschikbaar gesteld tot juni 2022.

Andere succesfactoren die genoemd worden:

- ➔ Ook werd de [betrokkenheid van een zorgverzekeraar](#) als succesfactor benoemd vanuit twee gemeenten: dit borgt dat er gezamenlijk op een breed vlak naar de kosten en baten gekeken wordt en dat hier voorwaarden aan verbonden worden.
- ➔ Een succesfactor die vanuit de GGZ wordt aangegeven, zijn instellingen die ook deels gefinancierd worden op [begeleiding vanuit WMO](#). Nu benoemen veel GGZ-stakeholders dat het erg puzzelen is om de benodigde begeleiding, die niet onder dbc-uren te schrijven zijn, uit te voeren.
- ➔ Door de gesproken zorgverzekeraars wordt benadrukt dat samenwerking alleen werkt als het [gesprek open gevoerd wordt over wie waar verantwoordelijk voor is](#), dat partijen ook bereid zijn die verantwoordelijkheid te nemen en dat hier op den duur structurele financiering voor beschikbaar gesteld moet worden, als buffer tegen politieke en contextuele wisselingen. Ook hier wordt een heldere businesscase gezien als belangrijk middel om tot de juiste gesprekken en afspraken te komen.

### Knelpunten

De impulsgelden zijn in verreweg de meeste regio's tot nu toe gebruikt voor het bekostigen van de projectleiders of het uitvoeren van bijvoorbeeld IPS-trajecten. Daar waar de continuïteit in de tijd minder sterk geborgd is, heeft dit vaak te maken met de [tijdelijke bekostiging](#) van de projectleider of eventuele toekomstige trajecten, die nog niet geborgd zijn voor 2021.

Tegelijkertijd stellen zowel veel projectleiders als stakeholders in deze regio's dat de [samenwerking nog te kwetsbaar is om zonder projectleider te functioneren](#): zonder aanjager vrezen zij dat de samenwerking opdroogt. Stakeholders van het UWV beamen eveneens dat aanjagers nog cruciaal zijn

voor de continuïteit van de samenwerking: zonder aanjager valt het stil en de financiering van projectleiders wordt niet snel door de samenwerkende partijen gezamenlijk gedragen. Voor financiële borging zijn er in dit geval middelen nodig om de projectleider ook voor 2021 te bekostigen, maar die zijn in de meeste gevallen nog niet intern vrijgemaakt of extern aangetrokken. Bij enkele regio's is al wel bestuurlijk gesproken over de mogelijkheid om de projectleider intern te gaan bekostigen, maar zijn hierover nog geen concrete afspraken gemaakt. Het bekostigen van IPS-trajecten of arbeidsbegeleiding voor deze doelgroep door gemeenten blijkt bovendien ook vaak moeilijk te realiseren en is dus nog niet of weinig voorzien voor 2021.

Ook benadrukken enkele stakeholders en projectleiders dat zij de huidige **impulsperiode te kort** vinden om nu al duurzame en geborgde samenwerking te verwachten.

***"Ik denk dat het nog niet klaar is. De periode is te kort geweest om te denken dat het nu genoeg gaat lopen. Ik denk niet dat we hier snel de handen van de partijen op elkaar krijgen om bijvoorbeeld de rol van de projectleider met elkaar te gaan bekostigen. Ik denk ook dat het dan dus niet verder zal groeien, de bewustwording niet verder zal groeien en dat we dan na 5 of 6 jaar zeggen, jammer, maar helaas."***

Veel stakeholders van de GGZ benoemen dat de **financiering van de begeleiding van de doelgroep** moeilijk te regelen en gecompliceerd is. Voor een belangrijk deel gaat dat over de begeleidingsuren die volgens de bestaande wet- en regelgeving niet als behandelactiviteit worden gezien. Dit gaat volgens hen nog meer wringen, omdat zorgverzekeraars met prestatie-indicatoren komen die dit nog scherper zullen toetsen. De oplossing ligt volgens verschillende stakeholders bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut Nederland, omdat zij de 'spelregels' maken. De branchevereniging Nederlandse GGZ zou volgens hen een belangrijke rol in de lobby naar deze partijen kunnen spelen. Bovendien zeggen enkele instellingen dat IPS financieel moeilijk rendabel uit te voeren is en dat het moeilijk of niet lukt om IPS-trajecten vanuit gemeenten gefinancierd te krijgen.

Twee gemeenten verwachten dat de samenwerking zonder externe impulsen opdroogt. Zij geven aan dat zij het onderwerp alleen **voldoende op de agenda's krijgen als die financiële impulsen er zijn**, mede doordat de financiën van veel gemeenten onder druk staan. Tegelijkertijd geven deze, maar ook andere stakeholders vanuit gemeenten aan dat zij juist vinden dat de intrinsieke motivatie nu teveel gevoed wordt door externe impulsen. Zij pleiten voor het meer centraal stellen van brede maatschappelijke resultaten. Toch benadrukken de meesten van hen dat het Rijk de subsidie voort zou moeten zetten.

Andere knelpunten die genoemd worden:

- ➔ Niet elke samenwerkingspartner heeft **voldoende vertrouwen in de meerwaarde** van de samenwerking. Vanuit het UWV wordt bijvoorbeeld benoemd dat het voor hen belangrijk is dat er bij casuïstiekgesprekken voldoende aandacht voor werk moet zijn om het ook voor hen relevant te laten zijn en dat probleemoplossingen het individuele niveau moeten overstijgen. Nu zien ze dat te weinig terug.
- ➔ Er is te **weinig instroom van cliënten**, waardoor het om te lage volumes gaat en de noodzaak om voort te zetten niet door alle partijen gedeeld wordt. De doelgroep wordt als 'te marginaal' gezien.
- ➔ Het **bestuur is vaak te laat betrokken** op het thema financiële borging.

### BREDE MAATSCHAPPELIJKE KOSTENBENADERING EN SCHOTTEN

Vooraf vanuit gemeenten en GGZ benoemen stakeholders dat het cruciaal is om de schotten, bijvoorbeeld tussen de Zorgverzekeringswet en de Participatiewet te slechten. Zolang dat niet gebeurt, blijft volgens hen de afhankelijkheid van subsidies te groot.

***"Er is bijna geen brede maatschappelijke kostenbenadering. Juist de gemeenten moeten daar echt voor oppassen, want daar kan het budgettair niet uit. Kosten en baten komen niet op dezelfde plekken."***

Dit vraagt volgens hen vooral om andere wet- en regelgeving. De structuren die er nu zijn werken het volgens hen in de hand dat iedere partij nog teveel opereert en denkt vanuit 'de eigen groef'.

Ze benoemen ook dat dit verder strekt dan mensen aan het werk krijgen. Verschillende stakeholders benadrukken dat het weliswaar steeds beter lukt om de financiering 'aan de voorkant' van het traject dat deze mensen doorlopen (het toeleiden naar werk) te regelen. Vanuit een sterke focus op meerwaarde voor de cliënten is dan volgens hen veel mogelijk.

***"Maar dan moet je dan wel heel creatief samen de omweggetjes vinden of creëren."***

Maar aan de 'staartkant' van de trajecten, vanaf het moment dat een cliënt werkt, zien veel stakeholders nog een uitdaging. Juist bij mensen met een psychische kwetsbaarheden is er in de meeste gevallen nog een langere periode ondersteuning nodig, doet er zich soms een terugval voor en is er behoefte aan een tijdelijke pauze of tijd voor herstel. Dit is nu onvoldoende te regelen, onder andere doordat de cliënten vanaf het einde van een traject vaak onder andere wetgeving en kaders vallen.

***"Het systeem is teveel ingericht op snelle vooruitgang en een scherp stijgende lijn. Dat past niet bij deze mensen. [...] En dat is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle partijen. Ook die kosten voor langere begeleiding en nazorg zullen ergens vandaan moeten komen en daar moeten we gezamenlijk voor gaan staan, we hebben er met zijn allen belang bij."***



## HOOFDSTUK 5: INKTVLEK IN DE REGIO

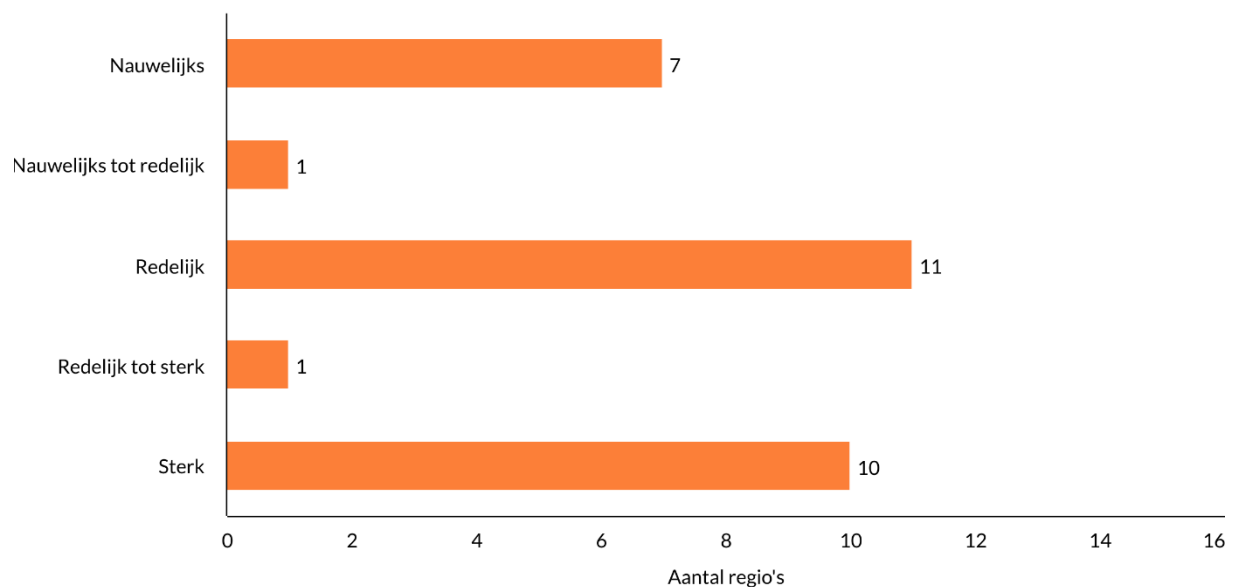


Een tweede element van borging en inbedding is de inktvlek in de regio. Het is belangrijk om steeds meer organisaties en professionals te betrekken in de samenwerking binnen de arbeidsmarktregio. In de kern zijn het UWV en ten minste één gemeente en GGZ-instelling betrokken bij iedere regionale samenwerking. Vanaf de start in 2017 werden daarbij (in wisselende mate) ook andere mogelijke partners betrokken, zoals het WSP, werkgevers, zorgverzekeraars, cliëntenraden en ervaringsdeskundigen.

### In een notendop

Een derde van de regio's heeft de inktvlek in de regio sterk geborgd. Toch heeft de uitbreiding dit jaar op een lager pitje gestaan. Voorbeelden van uitbreidingen zijn meer (takken van) GGZ te betrekken, een zorgverzekeraar en MEE. De belangrijkste succesfactoren zijn daarbij het organiseren van kennis- en netwerkbijeenkomsten, het benutten van bestaande netwerken en samenwerkingsverbanden en andere partijen actief uitnodigen deel te nemen aan de casuïstiekbesprekingen. Knelpunten liggen vooral op het vlak van bestaande stigma's rondom de doelgroep, concrete opvolging geven aan nieuw ontstane lijnen vanuit de netwerkbijeenkomsten en afhankelijkheid van individuen in de verdere uitbreiding.

Het betrekken van werkgevers wordt nog steeds lastig gevonden, maar door aan te sluiten bij de AWVN-pilot en de kennis en het netwerk van het WSP te benutten worden hier in een aantal regio's succesvolle stappen in gezet. Ook is er in de meeste regio's nog geen samenwerking met een of meerdere zorgverzekeraars, maar er zijn verschillende initiatieven die lijken te duiden op een (voorzichtige) positieve tendens.



**Figuur** Mate van borging van inktvlek in de regio

Elf regio's geven aan de inktvlek in de regio (redelijk) sterk geborgd te hebben: Helmond-De Peel, Noordoost-Brabant, Food Valley, Holland Rijnland, Stedendriehoek en Noordwest Veluwe, Noord-Holland Noord, Midden-Holland, Flevoland, Amersfoort, Gorinchem en Rijk van Nijmegen. In elf andere

regio's wordt aangegeven dat er in redelijke mate sprake is van een inktvlek in de regio: Drechtsteden, Haaglanden, Twente, Achterhoek, Rivierenland, Friesland, Gooi en Vechtstreek, West-Brabant, Zeeland, Groningen en Noord-Limburg. Acht regio's geven echter aan dat er (vrijwel) nauwelijks sprake is van een uitbreiding in aantal organisaties of een geografische inktvlek (Drenthe, Midden-Brabant, Midden-Utrecht, Zuid-Kennemerland en IJmond, Zuidoost-Brabant, Zwolle, Zuid-Limburg en Zuid-Holland Centraal).

Vijf regio's (Achterhoek, Twente, Noordoost-Brabant, Zwolle en West-Brabant) benoemen dat zij, naast een grotere regionale spreiding, ook nieuwe organisaties hebben aangetrokken in 2020, zoals het UWV (in een regio waar deze nog niet was aangesloten), RIBW, nieuwe gemeenten, MEE, een tweede GGZ instelling, zorgverzekeraar, zorgkantoor, verslavingszorg, WSP, GGnet of een ervaringsdeskundige. Een van de meest opvallende ontwikkelingen hierin is dat, na Drechtsteden met VGZ, de regio Twente ook een samenwerking is aangegaan met zorgverzekeraar Menzis. Juist het betrekken van zorgverzekeraars wordt door vrijwel elke andere regio moeilijk gevonden.

### Succesfactoren

De meest genoemde succesfactor is het organiseren van **kennis- en netwerkbijeenkomsten**, zodat professionals van verschillende organisaties elkaar leren kennen. De professionals maken hier (verdiepend) kennis met het onderwerp en leren inhoudelijk meer van elkaars wereld. Het face-to-face contact maakt bovendien de drempel om daarna contact te leggen veel lager. Stakeholders van het UWV benoemen dit ook als succesfactor. In het afgelopen jaar konden veel van deze bijeenkomsten echter niet in fysieke vorm doorgaan en zijn voorlopig uitgesteld.

Vervolgens is het **benutten en betrekken van al bestaande (arbeidsmarkt)regionale samenwerkingsverbanden** ook een succesfactor voor de inktvlek in de regio. Volgens stakeholders van gemeenten is het daarbij zaak om het onderwerp structureel op de vergaderagenda's van die samenwerkingsverbanden te krijgen, dat zorgt voor korte lijnen met veel relevante partijen. Door hen wordt ook de meerwaarde benoemd van uitvoeringsorganisaties die regiobreed opereren, doordat die al een groot regionaal netwerk hebben dat ze hierop kunnen activeren.

Vanuit twee verschillende stakeholders wordt benadrukt dat het betrekken van **meer dan één wethouder** goed is voor een grotere spreiding van betrokkenen in de regio. Zo geeft een van de geïnterviewde wethouders aan dat er in hun regio twee wethouders van twee gemeenten in de stuurgroep zijn opgenomen en dat dit onder andere helpt om de samenwerking ook bij de andere gemeenten actief onder de aandacht te blijven brengen. De samenwerking wordt ook meegenomen in de wethoudersoverleggen en alle gemeenten van de arbeidsmarktregio zijn betrokken bij het opstellen van een samenwerkingsagenda. Een zorgverzekeraar benadrukt ook dat het betrekken van een wethouder participatie en de wethouder zorg goed zou zijn, omdat dat meer partijen in stelling brengt en ook kan helpen bij problemen die ervaren worden in de bekostiging vanuit verschillende financieringsstromen. Het voorkomt bovendien dat er afspraken gemaakt worden waarin de (overlappende) belangen van de andere afdeling niet zijn meegewogen.

## ZORGVERZEKERAARS BETREKKEN

Net als voorgaande jaren is het betrekken van zorgverzekeraars nog moeilijk. Toch zien we ook ontwikkelingen naar een grotere betrokkenheid van zorgverzekeraars. In Drechtsteden gaat **VGZ** naar aanleiding van het succes van de samenwerking rondom Werk als beste Zorg de aanpak onder de aandacht brengen in inkoopgesprekken in andere regio's. Bovendien sijpelt dit langzaam door naar andere zorgverzekeraars, o.a. door de interesse van Zorgverzekeraars Nederland. Zorgverzekeraars Nederland heeft ook bestuurlijk commitment uitgesproken om plaats te nemen bij de convenantpartijen van samenwerking GGZ en W&I. De regio Twente heeft hetzelfde concept, de sleutelfiguren van Werk als beste Zorg, overgenomen en daar heeft **Menzis** besloten een tijdelijke financiële bijdrage aan te leveren. Werk als beste Zorg is bovendien na een eerste voorlopige toetsing op de interventiecriteria van IPS (modelgetrouwheidsmeting van Phrenos) sinds 1 september in aanmerking gekomen voor de **UWV-subsidie** voor IPS. Daarmee is het de eerste andere werkgerichte interventie van mensen met een psychische kwetsbaarheid die, naast IPS, door het UWV gesubsidieerd wordt.

*“Het mooie is dat doordat we elkaar nu gevonden hebben, we ook ineens op veel meer onderwerpen makkelijker kunnen praten.”*

Ook op andere terreinen zijn ontwikkelingen zichtbaar. Zo is vanuit de **Programma Raad Regionale Arbeidsmarkt** afgelopen jaar een werkgroep gestart met de regio's Gooi en Vechtstreek, Flevoland, Achterhoek en Utrecht om zorgverzekeraars meer te gaan betrekken. Zij hebben verschillende acties uitgezet, zoals gezamenlijk de zorgverzekeraar(s) aanschrijven en een onderzoek om het perspectief van zorgverzekeraars op dit thema verder in beeld te brengen. Ook wordt er (meestal) met veel interesse gekeken naar het 'shared savings' project van **Divosa**: '[Meedoen, Meedelen](#)'. In dit project worden binnen vier regio's (Noordoost-Brabant, Friesland, Haaglanden en Holland-Rijnland) certificeringsafspraken gemaakt tussen in ieder geval de gemeente, GGZ, UWV en een zorgverzekeraar. Hiermee willen zij tot een goede kosten-batenverdeling komen. Het doel is om binnen elke regio 100 tot 150 mensen binnen deze afspraken te begeleiden. Naar verwachting starten de eerste trajecten begin 2021. Het project heeft vervolgens nog een looptijd van drie jaar en wordt ondersteund en geëvalueerd door het VUmc.

### En wat zeggen de geïnterviewde zorgverzekeraars zelf?

Alle geïnterviewde zorgverzekeraars slaan aan op het idee om vooral in eerste instantie benaderd te worden als **kennispartner**, niet als geldschieter. Ook adviseren ze het gesprek aan te gaan vanuit de inhoud en kennis en daarin als samenwerkingspartners nadrukkelijk bereidheid te tonen om initiatief en gezamenlijke en individuele verantwoordelijkheid te nemen.

*“Soms is zeggen dat de schotten het probleem zijn ook een makkelijk antwoord [...] Het begint eigenlijk met 'dit gaan we samen doen' en de mentaliteit 'geen woorden, maar daden'.”*

Daartegenover staat dat een van zorgverzekeraars juist veel begrip toont voor de vraag om financiële ondersteuning, juist omdat gemeenten het financieel zwaar hebben. Volgens deze stakeholder is dit binnen de huidige kaders zeer moeilijk en zit de kern in een effectieve verdeling van financiële middelen over zorg en sociaal domein. Daarvoor zijn veranderingen in wet- en regelgeving nodig.

*“Het geld zit vast bij de zorgverzekeraars, niet bij de gemeenten. Daar kun je niet zomaar een deel van knippen en overhevelen naar het sociaal domein, ook al zou dat enorm veel op kunnen leveren [...]. We medicaliseren, omdat het geld bij de zorgverzekeraars zit.”*

In juli 2020 presenteerde Zorgverzekeraars Nederland hun [gezamenlijke toekomstvisie](#) op de GGZ in 2025. Hierin stellen zij expliciet dat zorgverzekeraars zich zullen inzetten op het versterken van onder andere de samenwerking tussen GGZ en het sociaal domein.

*“Het verbaast me eigenlijk dat wij als zorgverzekeraars zo laat benaderd worden door Werk & Inkomen, in het kader van de WMO gaat dit al langer goed.”*

Andere succesfactoren die genoemd worden:

- ➔ Een actieve manier om de inktvlek te vergroten, is om **nieuwe organisaties expliciet uit te nodigen** om ook eens deel te nemen aan casuïstiekoverleggen. In Holland Rijnland zagen ze dat dit leidde tot steeds meer mond-tot-mondreclame en geïnteresseerde partijen.
- ➔ Ook het **betrekken van andere interne afdelingen en personen** kan helpen in de regionale groei: bij het UWV geven ze aan dat het belangrijk is om de bredere interne en externe expertise van samenwerkingspartners te benutten, zoals niet alleen de werkcoaches van UWV, maar ook de arbeids- en werkgeversdeskundigen. Door al deze afdelingen te betrekken wordt uiteindelijk ook een groter netwerk aan de samenwerking verbonden.
- ➔ Tot slot wordt ook het opstellen van een **businesscase** gezien als een middel om andere partijen aan te trekken. Het is niet makkelijk om organisaties te betrekken bij de samenwerking en hen te vragen een investering te doen wanneer je niet kan aantonen wat de impact is en waar de kosten en de baten liggen. Het maken van een businesscase is (zoals bijvoorbeeld in Drechtsteden) een effectieve manier om organisaties te 'overtuigen' zich aan te sluiten bij de samenwerking.

#### INZET VAN ONAFHANKELIJKE CLIËNTONDERSTEUNING

In Holland Rijnland hebben ze het concept 'Benefits Counselors' ontwikkeld. Benefits counselors zijn sociaal raadslieden die speciaal geschoold zijn in de complexiteit van regelgevingen en voorzieningen op juridisch en financieel gebied voor mensen met een GGZ achtergrond die ontwikkelingen in arbeidsparticipatie (gaan) doormaken. Zij geven met begeleiding van de GGZ zo breed mogelijk advies aan deze mensen, op financieel gebied (zoals belastingtechnisch gebied, nog wel/niet gebruik van minimavoorzieningen kunnen maken zodra je gaat werken). De ervaring is dat dit doorgaans heel onduidelijk is voor de cliënten en dat er grote behoefte aan meer duidelijkheid is.

Dit was zo'n succes dat ze bij DOCK al snel ook de andere sociaal raadslieden opleidden op dit specifieke terrein. En nog steeds geven ze er niet al te veel ruchtbaarheid aan, omdat ze naar eigen zeggen anders de vraag onvoldoende aankunnen, in verband met de hoge animo.

***"Eigenlijk is het succes en de interesse zo groot dat we het nu nog bewust niet van de daken schreeuwen: we zouden de toestroom dan onvoldoende aankunnen."***

Een neveneffect is dat de sociaal raadslieden van DOCK ook voorlichting hebben gegeven aan de GGZ en zelfs landelijke presentaties hebben gegeven: er bleek heel veel concrete interesse in hun aanpak. Zij nemen de aanpak van benefits counselors nu ook actief mee naar andere DOCK-vestigingen en krijgen regelmatig verwijzingen uit de GGZ. Ook met gemeenten gaat het naar eigen zeggen heel erg goed.

Wel moeizamer is de samenwerking met UWV: die hebben een groter werkgebied, DOCK kan alleen een klein deel daarbinnen bestrijken. Werk en Inkomen heeft gezocht naar andere partners die hetzelfde kunnen uitvoeren in andere subregio's, maar dit is niet overal beschikbaar. Soms is MEE in de regio actief, maar die missen volgens DOCK nu nog de specifieke financiële kennis. Die andere partijen zijn bovendien huiverig om daarmee te starten: het betekent investeren in veel nieuwe kennis.

## Knelpunten

In veel regio's wordt geconstateerd dat de inktvlek nog vooral tot stand gebracht moet worden door een beperkt aantal enthousiaste **individuen** die daar hard aan moeten trekken. Idealiter zou de bekendheid van de samenwerking en de opgebouwde structuur een aanzuigende werking op andere organisaties moeten hebben, nu is dat vaak niet zo:

*“Die inktvlek vindt mondjesmaat plaats, wordt niet gevoed vanuit de structuur, maar vooral getrokken door een gering aantal trekkers: individuen die er voor zorgen dat het her en der uitbreidt. Dat is meer afhankelijk van de poppetjes dan van een opgebouwde structuur.”*

De oplossing ligt volgens een stakeholder van een gemeente vooral in focus aanbrengen op het doen en de resultaten in kaart brengen. Om vervolgens de successen te laten zien en te vertellen wat je gedaan hebt, zodat dat andere personen aantrekt. De focus zou volgens deze stakeholder minder moeten liggen op telkens maar proberen de structuren helemaal passend te krijgen.

Andere knelpunten die genoemd worden:

- ➔ Hoewel kennis- en netwerkbijeenkomsten goed bezocht worden, worden de daar ontstane lijnen nog te **weinig omgezet in concrete opvolging**. Dat zou wel moeten gebeuren, volgens een van de stakeholders van het UWV.
- ➔ **Stigma's** over de doelgroep bij onder andere werkgevers. Stereotyperingen over mensen met een psychische kwetsbaarheid maken vooral dat werkgevers het lastig lijken te vinden deze groep een plek aan te bieden. Daarover zegt de projectleider van regio Zuid-Kennemerland en IJmond:

*“Het wordt door werkgevers gezien als een lastige onbetrouwbare doelgroep, die in elk geval in financieel opzicht niets gaat opleveren, werkgevers zouden er niet op zitten te wachten, het is veel werk voor weinig resultaat.”*

- ➔ Vanuit de GGZ wordt verschillende keren gezegd dat ze nog steeds moeizaam de samenwerking vinden met vooral de **kleinere gemeenten**. Met name het vinden van financiering van IPS-trajecten vanuit gemeenten gaat moeizaam. Overigens geven deze geïnterviewde stakeholders ook aan dat ze deze gemeenten zelf ook iets vaker zouden kunnen opzoeken. Een stakeholder van een van de gemeenten geeft aan dat er binnen de regio veel zaken spelen die hierin meespelen:

*“In de centrumgemeente staat het er goed voor, maar daaromheen is dit vraagstuk niet los te zien van heel veel vraagstukken op meerdere domeinen. Macrovisie, werkloosheid, armoede, leefstijlen, hoge zorgconsumptie, et cetera. Al die dingen hangen samen. De gemeenten hebben eigenlijk te weinig geld over om het praktisch goed uit te voeren.”*

## WERKGEVERS BETREKKEN

Het betrekken van werkgevers is nog steeds niet eenvoudig, zeker niet door de veranderde arbeidsmarkt en onzekerheid door corona(-maatregelen). Toch zijn er ook positieve ontwikkelingen en tips, vooral door het WSP en AAVN te betrekken.

*“Werkgevers zijn voorzichtiger geworden. Er is veel onduidelijkheid en dat is ‘gevaarlijk’. Het is weliswaar tijdelijk maar zekerheid is zo belangrijk voor werkgevers.”*

Meerdere geïnterviewden van de regio Achterhoek geven aan dat het (weer) aanhaken van het **WSP** duidelijk meerwaarde heeft in het betrekken van werkgevers. Vanuit de andere organisaties bestaat toch vaak een beperkt beeld van wat de werkgevers nou eigenlijk vinden en het WSP kan daarin beter voorzien. Belangrijk is, volgens het WSP, dat zij vooral kijken vanuit de uitkeringsachtergrond naar het profiel van een klant en de mogelijkheden die dat biedt. Volgens het WSP helpt het niet om 'vanuit de psychische kwetsbaarheid' werkgevers te benaderen: dat is geen specifieke uitkeringsdoelgroep met specifieke mogelijkheden. Benader je een werkgever vanuit de mogelijkheden die de uitkeringsachtergrond biedt, zoals een proefplaatsing van twee maanden, dan zijn ze volgens deze stakeholder vaak over de streep te trekken.

*“Wij [GGZ] zijn niet goed in zoeken van werkgevers die voor deze doelgroep open staan, dat is nog een heel klein inktvlekje”*

De grootste stappen zijn gemaakt door aan te sluiten bij de **AAVN Werkgeversfocus-pilot**: in 2019 waren vijf regio's hierbij aangesloten, inmiddels zijn het 12 regio's en lopen er nog gesprekken met meerdere regio's. Door bij de AAVN pilot aan te sluiten lukt het ook beter om werkgevers te betrekken die buiten de ring van 'usual suspects' vallen (de werkgevers van wie al bekend is dat ze begaan zijn met op dit thema). Wat daarbij ook helpt is dat er binnen de AAVN-pilot nu bewust gekozen is om met de werkgevers de focus te verbreden naar *preventie* van psychische problemen en oplossingen voor al bestaand personeel: dat is een thema dat voor meer werkgevers voor de hand ligt en levert veel enthousiaste werkgevers op. Mogelijk lukt het om vanuit die insteek uiteindelijk werkgevers verder te enthousiasmeren op het aannemen van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Wel is het opvallend dat de instroom van cliënten in meerdere regio's moeilijk te realiseren is en wordt soms hardop de vraag gesteld of dit te maken kan hebben met visie en beleid (vanuit bijvoorbeeld weerstand om cliënten aan te melden) van de betrokken GGZ-instellingen.

Ook zijn er ook dit jaar in een aantal regio's nog **activiteiten georganiseerd om werkgevers te blijven betrekken**, zoals webinars, workshops en online bijeenkomsten. De opkomst bleek heel verschillend. In de ene regio was wel behoorlijke animo, in de andere regio juist niet. Volgens die laatste regio's hadden werkgevers het gevoel dat ze al 'in beslag genomen werden door corona'. Een tip die werd gegeven vanuit de regio's waar het succesvoller verliep is dat er ook op dit soort bijeenkomsten voor werkgevers voldoende netwerk mogelijkheden moeten worden ingericht.

Twee laatste tips, zowel vanuit het WSP als verschillende gemeenten:

- ➔ Benader werkgevers gebundeld, niet los vanuit elk van de aanpalende projecten. Dat is voor werkgevers te veel en onoverzichtelijk.
- ➔ Richt je bij het vinden van individuele plaatsingen op kleine werkgevers. Dan praat je direct met de eigenaar, dat schakelt sneller, is het makkelijker om belemmeringen weg te nemen en om bereidheid te vinden.



## HOOFDSTUK 6: INBEDDING IN DE BETROKKEN ORGANISATIES

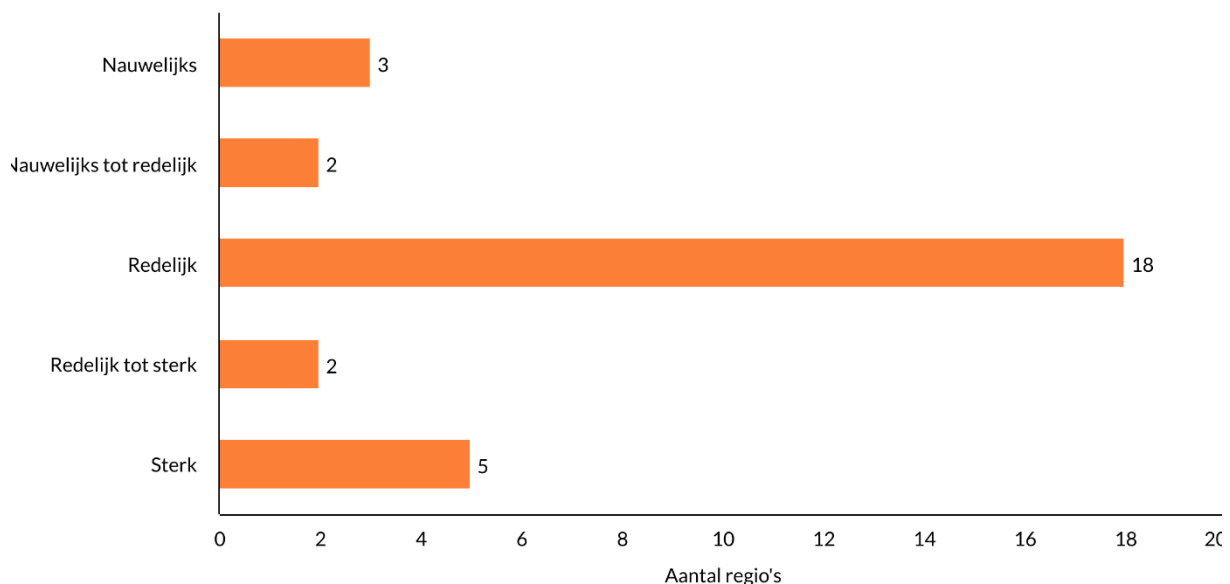


*Het is belangrijk dat steeds meer personen binnen de betrokken organisaties betrokken zijn en de samenwerking niet afhankelijk van een enkel persoon per organisatie. Zo zijn er minder afbreukrisico's vanwege bijvoorbeeld ziekte, vakantie en personeelwisselingen en zijn makkelijker successen te realiseren voor de cliënten in de regio*

### In een notendop

Inbedding binnen organisaties moet in de meerderheid van de regio's nog sterker geborgd worden. Er zijn vijf regio's die de inbedding binnen de organisaties sterk geborgd hebben. Veel hangt nog af van de individuen die betrokken zijn bij bijvoorbeeld de casuïstiekoverleggen en de IPS-trajecten: de samenwerking lijkt de professionals hierbuiten veel minder te bereiken. Andere knelpunten die genoemd worden zijn de grote afhankelijkheid van de projectleider en van andere individuen binnen de samenwerking. Veel regio's geven aan dat wanneer mensen wegvallen, het lastig is om opvolgers te betrekken of zien ze dat de overdracht moeizaam verloopt of veel vertraging oplevert. Stakeholders benoemen daarbij vooral dat prioriteit, visie en ambitie van de organisatie bepalend zijn voor de mate van interne inbedding.

Succesfactoren liggen op het vlak van de juiste karktrekkers aanstellen binnen elke organisatie, steeds meer afdelingen betrekken, alle medewerkers actief betrekken bij de casuïstiekoverleggen en scholing op het thema aanbieden.



**Figuur** Mate van boring van inbedding in betrokken organisaties

Zeven regio's geven aan dat de inbedding in de organisaties sterk geborgd is, of zeggen dat dit tussen sterk en redelijk in geborgd is. Dit zijn: Helmond-De Peel, Noordoost Brabant, Drechtsteden,

Haaglanden, Midden-Brabant, Midden-Utrecht en Noord-Limburg. Er zijn achttien regio's die aangeven dat in inbedding binnen organisaties bij hen redelijk geborgd is. Ook zijn er vijf regio's die zeggen dat dit nauwelijks of tussen nauwelijks en redelijk geborgd is (Friesland, Groningen, Gooi en Vechtstreek, West-Brabant en Zeeland).

### Succesfactoren

Regio's hebben het vergroten van de inbedding binnen de organisaties op verschillende manieren aangepakt en er worden dan ook uiteenlopende succesfactoren genoemd. Zo zijn er verschillende regio's waar organisaties **nieuwe interne afdelingen** hebben betrokken bij de samenwerking. Voorbeelden daarvan zijn de afdelingen beschermd wonen, maatschappelijke opvang en jeugd. Op deze manier worden ook andere professionals binnen de organisatie steeds meer meegenomen in de samenwerking. Bovendien wordt de doelgroep die bereikt wordt hiermee uitgebreid.

Ook wordt het belang van **een goede kartrekker** meer dan eens benadrukt: iemand die de samenwerking voortdurend onder de aandacht weet te brengen en mandaat heeft of het juiste netwerk binnen de organisatie om veranderingen door te voeren. Door binnen elke organisatie een aanjager aan te stellen wordt ook de interne inbedding vergroot. Zo heeft Helmond-De Peel twee interne projectleiders aangesteld: zowel een bij de GGZ als een aan de gemeentelijke kant. Deze **interne belegging van cruciale rollen** benoemen zij als de grootste succesfactor voor inbedding binnen de organisatie. Hierbij is het van groot belang om ook een achterwacht voor elk van de rollen aan te wijzen en deze ook al nauw te betrekken bij de ontwikkelingen, om de kwetsbaarheid van afhankelijkheid van individuen te verminderen.

Het **vergroten van de bekendheid en kennis onder medewerkers** wordt ook door stakeholders van zowel gemeenten als UWV genoemd als succesfactor voor verdere inbedding in de organisatie. Stakeholders van het UWV zeggen bijvoorbeeld dat bijeenkomsten en presentaties goed hebben geholpen om kennis te voeden. Vanuit gemeenten wordt genoemd dat het belangrijk is om in te zetten op het vergroten van het bewustzijn onder medewerkers dat deze doelgroep alleen geholpen kan worden als ze ook op andere terreinen, zoals de GGZ, geholpen worden. Dit kan onder andere door het in beeld brengen van resultaten en klantreizen. Maar ook voor zoveel mogelijk collega's cursussen aan te bieden rondom het thema, niet alleen de professionals die vooral de doelgroep in hun caseload hebben. Zo werd in Twente vanuit de samenwerking een workshop gegeven voor professionals van gemeenten, UWV en GGZ over complexe gespreksvoering. Na afloop van deze workshop is de behoefte voor aanvullende kennis in kaart gebracht en is op basis daarvan scholing ingekocht.

***“Bij iedere organisatie is er een aanspreekpunt en achtervang maar ze worstelen allemaal met het betrekken van collega's. Bij de GGZ is een hele bedreven manager, die vindt wel aansluiting. Maar als die manager zou wegvallen, dan zie je die kwetsbaarheid. Het hangt dan toch nog af van één persoon.”***

Andere succesfactoren die genoemd worden:

- ➔ In de regio's waar gewerkt wordt met **sleutelfiguren** van Werk als beste Zorg (Drechtsteden en Twente), wordt gezegd dat zij zorgen voor een sterke inbedding in de organisatie van zowel de GGZ als de gemeente: ze zijn zichtbaar en medewerkers weten hen goed te vinden.
- ➔ De **casuïstiekoverleggen** worden ook in meerdere regio's gebruikt om de inbedding in de organisaties te versterken. In Zuid-Limburg en Helmond-De Peel nemen de leden bij een casuïstiekoverleg elke keer een nieuwe collega mee. In Holland Rijnland doen de coördinatoren van de trajectbegeleiders en de klantmanagers mee aan de casuïstiekoverleggen, maar ook aan de stuurgroep, waardoor brede kennis wordt ingebracht en dit ook weer wordt gedeeld met het hele team. Ook is daar een digitaal platform opgestart waar iedereen van de organisatie toegang toe heeft en casussen in

kan brengen. In een aantal andere regio's worden eveneens alle medewerkers actief uitgenodigd om casussen in te brengen en deel te nemen aan de casuïstiekoverleggen.

- ➔ Een gezamenlijk **commitment en korte lijnen tussen uitvoering, management, beleid en bestuur** zijn volgens een van de zorgverzekeraars en enkele stakeholders vanuit de GGZ cruciaal voor de inbedding in de organisaties. Juist dan worden de praktische problemen op uitvoeringsniveau op management- of bestuurlijk niveau beslecht.

***“Vanuit mijn rol als directeur moet ik vooral faciliteren dat er bij de medewerkers ook capaciteit en tijd is om aan de samenwerking deel te nemen.”***

Dat dit niet vanzelfsprekend is blijkt onder andere uit interviews met enkele andere stakeholders, die zeggen te ervaren dat de verschillende partijen, maar ook interne afdelingen nog erg op hun 'eigen groef' zitten.

### **Knelpunten**

Het belangrijkste knelpunt, dat door het overgrote deel van de regio's wordt benoemd, is dat de samenwerking en de inbedding in de organisaties nog steeds **afhankelijk is van individuen** en dat dat een belangrijke kwetsbaarheid is. Vooral over de projectleider wordt dit nog vaak beaamd door veel stakeholders van het UWV, de GGZ en de gemeenten.

***“Zonder regisseur wordt er alleen samengewerkt bij crises”***

Ook benoemen verschillende regio's dat zij sneller het **bestuurlijk niveau** hadden moeten laten aanhaken om de inbedding binnen organisaties te realiseren en het onderwerp op de bestuurlijke agenda te zetten.

Noemen sommige regio's het actief vergroten van kennis en bewustzijn als succesfactor, door anderen (waaronder ook stakeholders van gemeenten en GGZ) wordt juist geconstateerd dat er nog steeds veel **wederzijdse kennis ontbreekt** over mogelijkheden van GGZ en Werk en Inkomen. Zij zien echter ook dat het toegankelijker maken van deze kennis binnen de organisaties geen prioriteit krijgt.

Ook hebben, volgens een van de gemeentelijke stakeholders, werkcoaches op dit moment nog wel eens angst of weerstand om met de doelgroep aan de slag te gaan, door **stigma's** en gebrek aan kennis. Het wegnemen van die drempel is dus een belangrijk knelpunt om hen ook actief te krijgen op het onderwerp.

De **visie en ambitie van de organisatie** kunnen ook bepalend voor de inbedding zijn. Op basis van de interviews met de stakeholders van de GGZ kunnen we bijvoorbeeld constateren dat de gedachte 'Arbeid als Medicijn' in verschillende instellingen duidelijk is opgenomen in visie en beleid, maar bij anderen juist niet of veel minder. Is het wel een onderdeel van de visie van de organisatie dan geven zij aan dat medewerkers ook geactiveerd worden op het thema en bijvoorbeeld zelf aankloppen voor scholing op het thema of om in IPS opgeleid te gaan worden. En zoals de visie van de instelling kan passen bij de samenwerking en daarmee een versterkend effect op de inbedding heeft, wordt ook heel duidelijk ervaren dat dit niet in elke instelling zo is. Daar wordt het niet als kernactiviteit gezien en is het moeilijk om voldoende mensen binnen de organisatie mee te krijgen.

Iets soortgelijks is bij gemeenten terug te zien. Daar speelt de **conjunctuur en politieke of maatschappelijke context** van die regio en van dat moment een belangrijke rol in de prioriteit die het thema krijgt. Dat vertaalt zich door in de beleidsagenda en dus ook in aandacht die uitgaat naar verdere inbedding van de samenwerking binnen de gemeente, benadrukken verschillende stakeholders.

Ook wordt vanuit het UWV benoemd dat het nog **moeilijk is om bredere aandacht te krijgen** binnen de organisatie op het onderwerp GGZ en mensen met een psychische kwetsbaarheid. Er zijn volgens de geïnterviewde stakeholders heel duidelijk goede initiatieven en mensen die dit in hun portefeuille hebben, maar zij ervaren op hun beurt dat het moeilijk is een olievlek in de organisatie te realiseren.

Een kritische noot vanuit een van de andere stakeholders is dat gemeenten de cruciale rollen vaak uitbesteden en daardoor een minder sterke interne inbedding hebben:

***“Die partijen zeggen dan al snel ‘ja hoor, het gaat goed’ en bij de gemeente geloven ze het dan wel. Hierdoor is de samenwerking bij de gemeenten zelf veel minder ingebed.”***

## HOOFDSTUK 7: SPREIDING NAAR ZOVEEL MOGELIJK CLIËNTEN EN (SUB)DOELGROEPEN

### SPREIDING EN UITBREIDING CLIËNTEN

Merkbare impact bij zoveel mogelijk cliënten uit zoveel mogelijk diverse doelgroepen

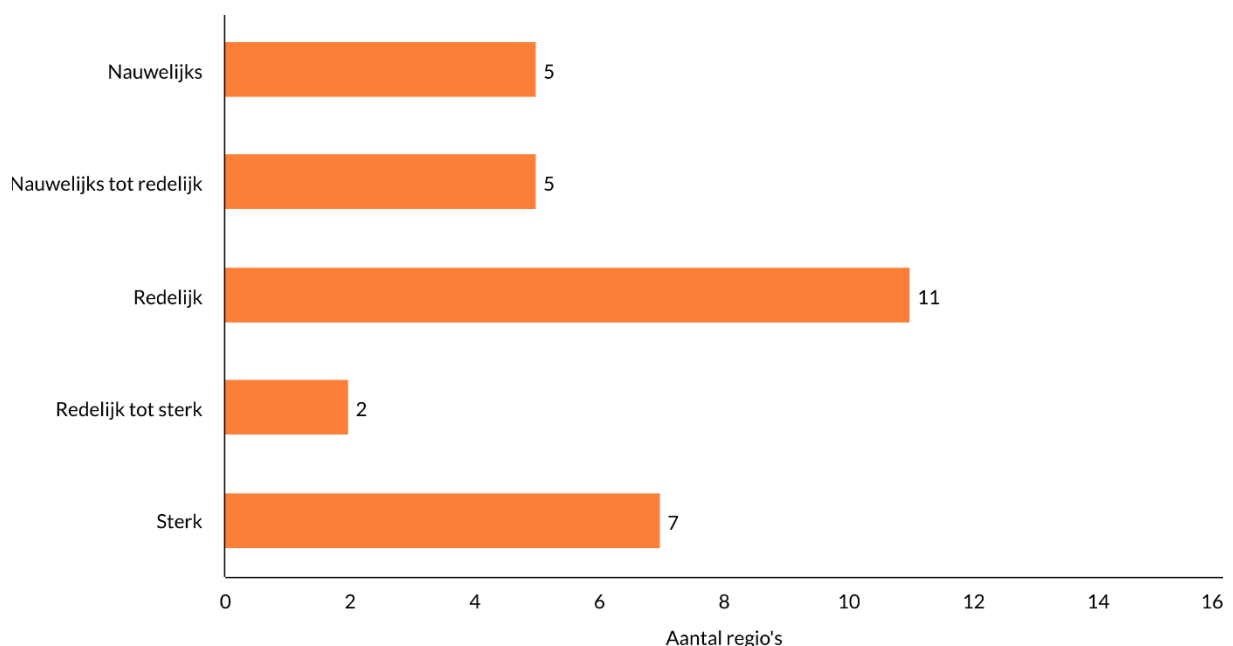


*Uitbreiding naar zoveel mogelijk cliënten uit diverse (sub)doelgroepen is de volgende stap in het borgen van de samenwerking. Vragen die hierbij centraal staan, zijn: hoe groot is het bereik van de samenwerking, in termen van het aantal mensen met een psychische kwetsbaarheid die tot de beoogde doelgroep behoren binnen de regio, en kan de oorspronkelijk beoogde doelgroep uitgebreid worden met (sub)doelgroepen om meer mensen met een psychische kwetsbaarheid te bereiken en ondersteunen? Daarbij is het doel dat het gaat om merkbare en zichtbare impact.*

#### In een notendop

In iets meer dan twee derde van de regio's wordt aangegeven dat er op zijn minst een redelijke spreiding in het bereik van (sub)doelgroepen plaatsvindt, maar zeven regio's hebben dit sterk geborgd. Dit wordt onder andere bewerkstelligd door de samenwerking ook op cliënten met mildere psychische problematieken (CMD) te richten, buiten de kaders van IPS en GGZ te kijken, de samenwerking met andere afdelingen en aanpalende projecten te zoeken en door deskundigheid onder het personeel te bevorderen. In andere regio's wordt juist ervaren dat bovenstaande succesfactoren moeilijk te realiseren zijn en vindt er minder spreiding en uitbreiding plaats.

Opvallend is dat er in veel regio's geen concreet zicht is op hoeveel cliënten bereikt worden en wat de concrete impact op de doelgroep is. Vooral stakeholders geven aan dat dit meer en beter gemonitord moet worden. Ook lijkt er, voor in ieder geval een deel van de regio's, nog veel winst te behalen door de samenwerking juist meer vorm te gaan geven rondom cliënten met CMD: zowel UWV als gemeenten geven aan dat dit een zeer groot deel van het cliëntenbestand betreft en er meer prioriteit aan gegeven kan worden.



**Figuur** Mate van borging van spreiding naar meer cliënten

Wel zijn er verschillende geluiden dat het aanbod aan instrumenten voor cliënten met CMD uitbreiding vraagt.

*“Als je kijkt naar de hele doelgroep is IPS nog maar het topje van de ijsberg. Het is ook noodzakelijk om je te richten op de groep daaronder.”*

In negen regio's wordt aangegeven dat er in sterke mate, of tussen sterk en redelijke mate in, sprake is van een spreiding in het bereiken van (subdoelgroepen van) cliënten. Dit zijn: Noordoost-Brabant, Haaglanden, Food Valley, Holland Rijnland, Achterhoek, Rivierenland, West-Brabant, Helmond-De Peel en Friesland. Elf regio's geven aan dat dit in redelijke mate gebeurt. In tien regio's is nauwelijks of vrijwel nauwelijks sprake van uitbreiding naar cliëntdoelgroepen. Dit zijn: Midden-Utrecht, Drenthe, Groningen, Zuid-Holland Centraal, Flevoland, Amersfoort, Gorinchem, Zuidoost-Brabant, Zwolle, Zuid-Limburg.

De negen regio's die aangeven dat de samenwerking in hun regio zoveel mogelijk cliënten bereiken, geven aan dat zij zich richten op 'alle mensen met een psychische kwetsbaarheid' of op zowel mensen met EPA als cliënten met CMD. Zeven van hen zijn ook gestart met die brede doelgroep, twee (Helmond-De Peel en Noordoost-Brabant) richtten zich aan de start nog op mensen met EPA, maar beiden breidden dit al snel uit naar ook mensen met CMD en in Noordoost-Brabant is hier ook WMO dagbesteding bij getrokken.

Een aantal regio's geeft expliciet aan de doelgroep verder te hebben uitgebreid:

- ➔ Noord-Limburg richt zich nu op een zeer brede doelgroep t: alle cliënten die in behandeling bij GGZ zijn, of bij een praktijkondersteuner lopen
- ➔ Helmond-De Peel richtte zich eerst op cliënten met EPA, met de verlenging hebben zij ook op mensen met CMD ingezet
- ➔ Midden-Holland zette eerst in op cliënten met EPA, maar nu op IPS inclusief de CMD-variant
- ➔ Noordoost-Brabant had aanvankelijk cliënten met een psychische beperking die geen werk verrichten en die behoren tot de doelgroep van de Participatiewet en/of die van UWV een arbeidsongeschiktheidsuitkering ontvangen als doelgroep:. Nu zetten zij in op zowel cliënten met EPA en CMD en ook mensen in de WMO dagbesteding.
- ➔ Rijk van Nijmegen concentreert zich op cliënten met EPA, maar een IPS-aanbieder gaat zich ook op mensen met een licht verstandelijke beperking richten en er zijn meerdere GGZ-instellingen betrokken binnen de samenwerking
- ➔ Zuid-Holland Centraal richtte zich aanvankelijk op cliënten met EPA, maar geeft aan het sterk uit te breiden naar iedereen met een GGZ-problematiek.

### **Succesfactoren**

Een belangrijke succesfactor die genoemd wordt, is het **buiten het kader van de diagnose 'EPA' en de interventie IPS te kijken** en de samenwerking ook te richten op cliënten met CMD en cliënten zonder diagnose. Drie van de regio's (Haaglanden, Helmond-De Peel en Noordoost-Brabant) geven dit aan als succesfactor en vier regio's geven aan dat ze zich nu ook op cliënten met CMD richten, onder andere door de IPS-CMD subsidie van 2019. Door ook op cliënten met CMD te richten geeft een van de regio's bovendien aan dat ze nu ook meer aanmeldingen per maand krijgen.

*“IPS is heel fijn maar wij kijken heel erg naar de mensen die uitgesloten zijn van IPS en wat kunnen wij voor hen doen.”*

In Holland Rijnland is bijvoorbeeld nu ook goedkeuring bij WMO aangevraagd voor de benefits counseling, om zo de doelgroep te verbreden. De reden is dat ze zien dat bij veel mensen die niet in behandeling zijn ook sprake is van psychische kwetsbaarheid. De gemeente heeft dit eind van het jaar goedgekeurd, maar er geen extra budget voor vrijgemaakt, waardoor DOCK voor de keuze staat welk deel van het raadsledenwerk ze minder of niet meer gaan doen.



***“Kijk niet naar diagnose maar kijk wat iemand nodig heeft. Het loopt ook niet lineair. Iemand met CMD kan meer problemen op de arbeidsmarkt hebben dan iemand met EPA-diagnose. Het klopt misschien wel vanuit behandeling maar niet vanuit arbeidsoogpunt.”***

In Rijk van Nijmegen heeft er een duidelijke spreiding plaatsgevonden, door naast de reguliere GGZ ook RIBW, verslavingszorg en LVB-zorg te betrekken bij de samenwerking. Doordat de zorginstellingen hier veel met elkaar in contact zijn weten zij ook steeds beter wie waar goed in is. De stakeholders uit deze regio geven aan dat ze daardoor meer doelgroepen bereiken en dat ze als collega-instellingen ook steeds meer naar elkaar doorverwijzen. In de meeste andere regio's wordt er met één GGZ-instelling samengewerkt, waardoor ook het bereik beperkter is.

De tweede succesfactor is het **uitbreiden van e samenwerking met andere afdelingen, teams en projecten**. Zo krijgt een regio nu ook cliënten aangemeld via het autismeteam doordat ze hen ook bij de samenwerking hebben betrokken. Helmond-De Peel kijkt bovendien niet alleen over de kaders van IPS en andere wet- en regelgeving, maar kijkt ook buiten de oorspronkelijke kaders van de samenwerking. Zij zoeken de verbinding namelijk ook met andere aanpalende projecten, waarin vaak een overlap in doelgroepen bestaat. Dat werkt twee kanten op:

***“Het vergroot het bereik, doordat meer mensen van jullie aanpak leren én steeds meer anderen leren van jullie waardoor de elementen van samenwerking ook effect krijgen op de cliënten waar zij mee werken.”***

Ook wordt door gemeenten benoemd dat een groter bereik en spreiding plaats kan vinden door tussen de (vele) aanpalende projecten de **best practices met elkaar te delen en naar elkaar te vertalen**. Op die manier creëer je een spillover effect, waardoor meer cliënten baat hebben van wat er binnen deze samenwerking geleerd is.

De derde succesfactor is **deskundigheidsbevordering**. Deze factor wordt als bevorderlijk voor de samenwerking beschouwd op meerdere elementen, maar zeker als het gaat om de spreiding naar zoveel mogelijk cliënten. Zowel Achterhoek als Rivierenland stellen dat dit hen heeft geholpen in het bereiken van zoveel mogelijk cliënten. De projectleider van de regio Rivierenland zegt dat scholing van professionals het besef heeft aangewakkerd dat er veel meer mensen vallen onder de paraplu van psychische beperkingen en dat hierdoor meer doelgroepen mee zijn genomen in de samenwerking.

### **Knelpunten**

Er zijn ook regio's waar de spreiding naar meer cliënten en doelgroepen moeilijk gaat. Over de schotten van bijvoorbeeld het IPS-kader kijken werd als succesfactor benoemd door verschillende regio's, maar waar dat niet gebeurt, wordt soms gemerkt dat het **IPS-kader beperkend** is voor verdere uitbreiding. Verschillende stakeholders benoemen dat IPS een mooie aanpak is - enkele GGZ stakeholders zijn er zelfs zeer positief over - en tot mooie resultaten kan leiden, maar ook dat het aanbod breder zou kunnen en moeten zijn. Eén van de stakeholders is uitgesproken kritisch over de te grote focus op IPS. Zij stelt dat het overgrote deel van de cliënten (naar eigen zeggen tot wel 95 procent) niet binnen IPS past en dat er dus expliciet gewerkt moet worden aan het verbreden van de mogelijkheden en voorzieningen voor deze doelgroep.

***“Door de focus op IPS schort het in de verdere spreiding van cliënten.”***

Datzelfde geldt voor **behandeling bij een GGZ als inclusie criterium**. Tenminste vier regio's benoemen dan ook dat het moeilijk is om de samenwerking uit te breiden naar cliënten met CMD, omdat de GGZ waar zij mee samenwerken niet met CMD werkt.

***“Dat is nu een harde eis. Maar als je uit blijft gaan van alleen de aanmeldingen GGZ, dan mis je heel veel mensen.”***

In Gorinchem wordt ook gemerkt dat het niet eenvoudig is om de samenwerking ook op cliënten te richten die niet bij de GGZ onder behandeling zitten, maar wel psychische klachten hebben. De reden die zij geven is dat de **privacyregelingen** bij de GGZ het moeilijk maken.

Bovendien geven twee regio's aan dat er in de regio geen of maar een heel **beperkt instrumentarium** beschikbaar is voor cliënten met CMD en dat dat uitgebreid zou moeten worden. Dit wordt beaamd door stakeholders.

#### **KAN UITBREIDEN NAAR MENSEN MET CMD DE SAMENWERKING VERDER VERSTERKEN?**

Uit verschillende stakeholderinterviews blijkt dat een verbreding naar mensen met CMD aantrekkelijk kan zijn voor alle partijen. Zo zegt een van de stakeholders van het UWV dat de focus binnen die regio vooral op cliënten met EPA heeft gelegen, maar dat voor zowel het UWV als voor de gemeenten veel meerwaarde zou zitten in het includeren van cliënten met mildere psychische problematieken (CMD).

***“Misschien is de samenwerking makkelijker van de grond te krijgen als er meer op mensen met CMD gericht zou worden: voor UWV en gemeenten is dit een grote en relevante groep. De groep mensen met EPA heeft misschien een grotere maatschappelijke urgentie [..]. De mensen met ‘echte’ EPA zitten niet in onze actieve dienstverlening.”***

Ook vanuit gemeenten wordt dit beaamd. Een daarvan stelt dat veel van de bezwaren die hij nu heeft om veel tijd en moeite in de samenwerking te steken wegvallen als de samenwerking zou draaien om mensen met mildere psychische problemen.

***“Kijk, dan wordt het een heel ander verhaal. Bij bijna onze gehele doelgroep die niet of erg moeilijk bemiddelbaar is denk ik dat er wel sprake is van een CMD. Die doelgroep zou echt een winstgebied zijn waarop de samenwerking nut zou hebben.”***

In een andere regio zegt ook een GGZ-stakeholder dat er mogelijkheden zijn om te verbreden naar cliënten met CMD en dat dit meerwaarde voor alle partijen op kan leveren, maar dat dat vooral een financieringsvraagstuk is.

Ook wordt er vaak wel ingezien dat het betrekken van andere partijen de spreiding in cliënten zou kunnen vergroten, maar zijn er verschillende redenen geweest waardoor dat nu nog niet gebeurd is. Zo zegt een regio dat het aanboren van subdoelgroepen via meer organisaties **te ver gaat voor deze projectperiode** en deze impuls. Een andere regio heeft pogingen gewaagd om andere begeleiding dan IPS-trajecten aan de samenwerking te verbinden, maar na een presentatie hierover van andere aanbieders werd geconstateerd dat die **concepten niet goed bij de samenwerking pasten**. Ook blijkt dat sommige partijen (nog) geen voorstander zijn van deze initiatieven:

***“Beschermd wonen zei: ‘Het is ingewikkeld: wij willen helemaal niet dat ze weer gaan werken. Wij raden dat vaak af... Dan hebben we ze eindelijk gestabiliseerd en dan moeten ze aan het werk. Binnen de kortste tijd ligt alles in hun leven weer overhoop.’”***

In zowel interviews met projectleiders als met stakeholders valt het op dat er over het algemeen slechts **een beperkt zicht is op de omvang** van de populatie mensen met een psychische kwetsbaarheid

binnen de regio. Ook door stakeholders van gemeenten wordt gezegd dat hier verbeteringen mogelijk zijn.

***“Hoe haal je de doelgroep boven tafel? Van veel mensen die last van psychische problemen hebben weten wij het niet goed. Een groot deel van de doelgroep blijft onzichtbaar.”***

Stakeholders van zowel gemeenten als van het UWV noemen bovendien dat het van belang is om zicht te hebben op de maatschappelijke en financiële resultaten van de dienstverlening aan deze doelgroep, . Nu **ontbreken een businesscase of MKBA** doorgaans, maar beiden kunnen stimulerend werken om het bereik van de aanpak verder te vergroten. Eén GGZ stakeholder geeft aan dat ze nu ook (gezamenlijk) bezig zijn om een businesscase met social return on investment (SROI) te beschrijven, om zo inzichtelijk te maken dat er winst zit voor alle partijen in deze samenwerking en zo dus ook het bereik te vergroten.

**Partijen verschillen van mening** over wie wel en niet tot de doelgroep gerekend kunnen worden. Zo benadrukt een stakeholder van het UWV dat we het vaak enger en groter maken dan nodig is en we deze mensen juist in deze tijd extra aandacht moeten geven:

***“Ik vind vooral dat deze groep zoveel meer kan dan we vaak denken. Laten we het ‘hokje ervan af halen’. Dit is iemand die ook gewoon op zoek naar werk is. Iedereen doet mee, ook al lukt het psychisch even wat minder.”***

Maar vanuit de GGZ en gemeenten wordt door een aantal van de stakeholders juist benadrukt dat de verwachtingen rondom werk bij bepaalde subdoelgroepen ook weer niet te hoog moeten zijn. Zo zou te snel op arbeid inzetten het risico verhogen dat er een terugval plaatsvindt. Ook twijfelen twee stakeholders over cliënten van RIBW, omdat die volgens hen in de praktijk vaak toch geen loonwaarde blijken te hebben.

Een van de andere overige stakeholders zegt dat de **ervaringen vaak minder positief zijn** rondom het naar werk begeleiden van mensen met een verslavingsproblematiek. Dat komt volgens deze stakeholder doordat ‘clean’ blijven bij hen de prioriteit krijgt, er vaak sprake is van recidive en er tegelijkertijd een stigma om hen heen hangt, zowel bij de partijen die direct met hen werken als andere partijen eromheen. Dit maakt het lastig om een samenwerking gericht op werk rondom mensen met een verslavingsproblematiek mogelijk te maken.

## HOOFDSTUK 8: COMMITMENT OP ALLE NIVEAUS

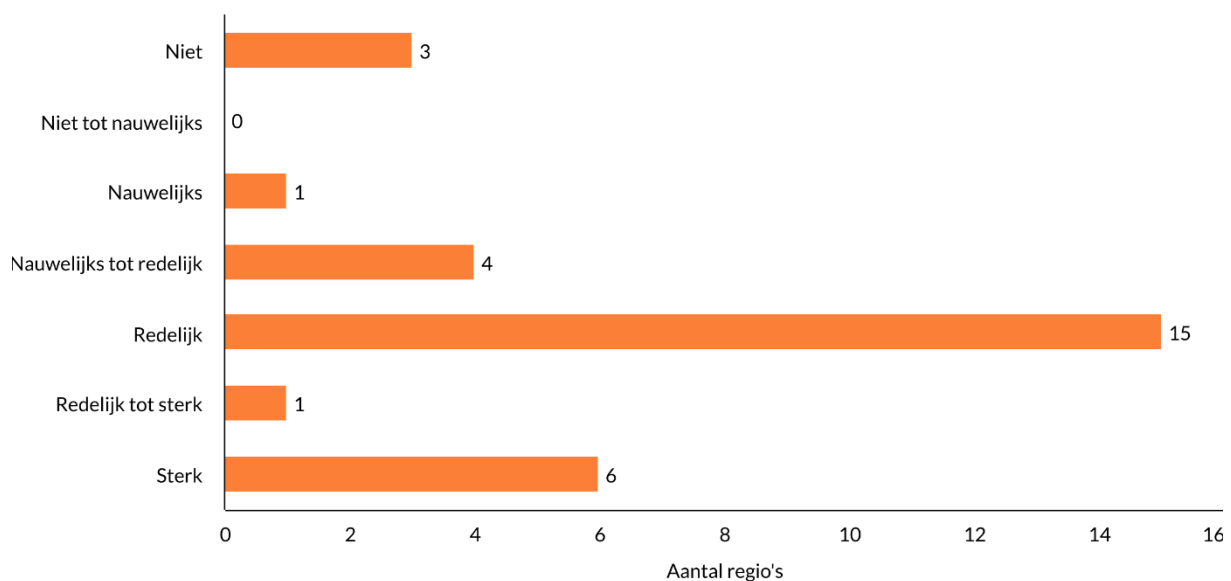


*Een blijvende basis en blijvend commitment voor de samenwerking op uitvoerend en managementniveau, op beleidsniveau én op bestuurlijk niveau cruciaal. Dit commitment moet meer zijn dan 'commitment op papier', maar ook blijken in de praktijk.*

### In een notendop

Commitment op alle niveaus van de organisaties en binnen de lijkt een van de meest cruciale factoren voor de samenwerking én voor de kracht van de andere elementen van borging en inbedding. Toch is dit in slechts zeven van de regio's sterk of redelijk sterk geborgd. Drie regio's geven aan dat dit niet geborgd is. In regio's waar dit commitment wel duidelijk aanwezig is, er duidelijke afstemming plaatsvindt tussen de lagen binnen én tussen de organisaties en dit ook tot acties leidt loopt de samenwerking goed, worden knelpunten opgelost op de lagen die daar goed in zijn en is ook het meest zicht op financiële borging.

De belangrijkste **succesfactoren** zijn de handen ineenslaan op elk van de niveaus, commitment expliciet tonen aan andere organisaties en andere lagen, het benutten van al bestaande samenwerkingsverbanden en zicht te creëren op de omvang van de problematiek en gezamenlijke winst die te behalen is door de samenwerking. De belangrijkste **knelpunten** liggen vooral op commitment bij beleid en bestuur. Bijvoorbeeld doordat deze niet aanhaken op initiatieven vanuit de uitvoering, het belang van de samenwerking of de omvang van de problematiek te marginaal beschouwen, er te grote subregionale verschillen zijn, er achteruitgang of stilstand bij personele wisselingen is en aanbevelingen of een opgestelde visie niet vertaald worden in concrete wijzigingen of acties. Conjuncturele en maatschappelijke omstandigheden, zoals de coronacrisis, kunnen een negatieve uitwerking hebben op het commitment van elk van de lagen.



**Figuur** Mate van boring van commitment op alle niveaus

In zeven regio's is het commitment op alle niveaus sterk geborgd, of zeggen zij dat dit tussen sterk en redelijk in geborgd is. Dit zijn: Helmond-De Peel, Noordoost-Brabant, Drechtsteden, Haaglanden, Twente, Noord-Holland Noord en Food Valley. Van vijftien regio's zeggen de projectleiders dat dit redelijk geborgd is. Vijf regio's geven aan dat commitment op alle niveaus nauwelijks, of tussen nauwelijks en redelijk in, geborgd is: Achterhoek, Friesland, West-Brabant, Groningen en Noord-Limburg. Tot slot zijn er drie regio's waar is aangegeven dat commitment niet geborgd is in alle lagen (Gorinchem, Zuid-Limburg, Zuid-Holland Centraal). Tot slot zijn er drie regio's die aangeven dat er geen blijvend commitment in alle lagen is: Gorinchem, Zuid-Limburg en Zuid-Holland Centraal.

### Succesfactoren

De meest genoemde succesfactor zijn bevoegen bestuurders die samen willen werken. Deze bestuurders hadden vaak al sterke affiniteit met het onderwerp en kregen daardoor ook collega-bestuurders van de samenwerkingspartners mee in het commitment. Zo benoemt een van de stakeholders ook dat als de bestuurders gezamenlijk zeggen 'wij vinden dit samen belangrijk, wij slaan de handen ineen, dit gaan we oplossen', dat dat dan ook gebeurt. Een **sterk gezamenlijk bestuurlijk commitment** zorgt er op die manier voor dat ook het commitment op de andere niveaus hoog kan blijven of kan groeien. Er ontstaan geen frustraties over zaken die op bestuurlijk niveau beslecht zouden moeten worden maar niet worden opgelost. Ook meerdere stakeholders erkennen dat in een bestuurlijk netwerk 'de handen ineenslaan' met verschillende organisaties een onderscheidende succesfactor is.

***“Elk half jaar een bestuurlijk overleg houden en de belofte uitspreken om aan elkaar vast te houden, vormt een buffer voor tegenkrachten.”***

In de meeste regio's is het **bestuurlijk commitment nog geen vanzelfsprekendheid** en steken projectleiders veel tijd in het vergroten hiervan. Dat blijkt alleen al uit een uitspraak van een van de stakeholders:

***“De realiteit is dat dit project zonder geld vanuit het ministerie nooit van de grond zou zijn gekomen én dat hoogstwaarschijnlijk ook niet zal voortduren in de toekomst.”***

Projectleiders zorgen bijvoorbeeld dat ze regelmatig bij de bestuurders langs kunnen komen om voortgang, resultaten en knelpunten te bespreken en het belang van bestuurlijke betrokkenheid te benoemen. Bij de ene regio, en bij de ene bestuurder, levert dit meer succes op dan bij de andere: meerdere regio's zeggen dat het ontbreken van bestuurlijk commitment (nog steeds) een knelpunt is.

Eén van de projectleiders is uitgesproken over het belang- (en ontbreken) van commitment op bestuurlijk niveau:

***“Wethouders zijn het belangrijkste. Als daar geen commitment is, dan moet je het gewoon niet doen. Als je dat principe erop los zou laten dan zou nog geen derde aan de gang zijn gegaan.”***

Enkele wethouders benoemen dat het bovendien belangrijk is om het eigen commitment ook voldoende te tonen, door aanwezigheid bij bijeenkomsten maar vooral door te laten zien dat knelpunten ook echt opgelost worden. Hiermee wordt ook het commitment van de uitvoering en management verder vergroot.

Een van de geïnterviewde zorgverzekeraars benoemt bovendien dat het vanuit gemeenten belangrijk is om zowel de wethouder Zorg als de wethouder Participatie deel te laten nemen aan de bestuurlijke overleggen. Nu is er nog te vaak afstemming met slechts een van de twee, om later te constateren dat de belangen of mogelijkheden van de ander onvoldoende zijn meegenomen.

Ook wordt vanuit de GGZ benoemd dat een samenwerking met de gemeente, waarin duidelijk een **wederzijdse interesse en begrip voor elkaars knelpunten** ervaren wordt, belangrijk is. Dat er bijvoorbeeld geluisterd wordt naar knelpunten en de GGZ een stem heeft in hoe de financiering van bijvoorbeeld IPS-trajecten vanuit gemeenten vormgegeven wordt, positief werkt op de langere termijn: “*dan blijf je ook zitten*”.

***“Nu is de overeenkomst dat we 1 persoon uitlenen van het ene naar het andere team. Dat lukt omdat je veel met elkaar aan tafel zit. Dan zie je dat je met zijn allen naar elkaar kijkt van ‘hoe gaan we dit oplossen’ en dat je veel onderling vertrouwen hebt opgebouwd.”***

Net als bestuurlijk commitment is commitment op **beleids-management- en uitvoeringsniveau** versterkend voor de samenwerking. Vanuit beleidsniveau wordt aangegeven dat het vooral belangrijk is om de samenwerking te faciliteren door capaciteit en tijd hiervoor vrij te maken en ervoor te zorgen dat de samenwerking zichtbaar opgenomen wordt in het beleid. Door commitment en regelmatig overleg op managementniveau worden knelpunten en ‘brandjes’ op uitvoerend niveau opgelost. Door commitment op uitvoerend niveau wordt de samenwerking concreet gemaakt, worden resultaten geboekt en wordt duidelijk waar verbeteringen nodig zijn. Een hoog commitment op uitvoerend niveau en dit expliciet blijven tonen aan de bovenliggende lagen werken op hun beurt versterkend voor het commitment op die lagen. Overigens ontbreekt het volgens vrijwel elke regio het minst aan commitment op uitvoeringsniveau.

#### VOORBEELDEN UIT REGIO'S

##### *Drechtsteden*

“Het is hier op een hele natuurlijke manier gegaan. Mensen die in het concept geloofden hebben we aan elkaar verbonden op inhoud. Een succesfactor daarin is wel dat ze op alle niveaus gelijk zijn opgetrokken. Iedereen dacht ‘dit is een goed idee’.” In Drechtsteden waren al voordat de impulssubsidies in beeld kwamen de bestuurders, maar ook managers van de sociale dienst en een GGZ-instelling met elkaar in gesprek over het thema werk en mensen met een psychische kwetsbaarheid. De subsidie heeft vervolgens een aanligend effect gehad in het realiseren van een versterkte samenwerking en de ontwikkeling van Werk als Beste Zorg. Op bestuurlijk niveau hebben de samenwerkingspartijen, inclusief zorgverzekeraar VGZ, uitgesproken dat zij dit thema omarmen en samen gaan oplossen. In de praktijk betekent dit onder andere dat er elk half jaar een bestuurlijk overleg op het thema plaatsvindt. Hierin worden knelpunten gezamenlijk beslecht, zoals het vrijmaken van extra middelen voor de samenwerking. De businesscase en maatschappelijke kosten-batenanalyse die zij hebben laten opstellen werkt volgens alle stakeholders ondersteunend in de juiste gesprekken aangaan over de financiën en taakverdeling. Ook beamen zij dat juist het bestuurlijk commitment cruciaal is geweest binnen de regio:

##### *Helmond de Peel*

In Helmond-De Peel wordt, net als in het overgrote deel van de regio's, het grootste enthousiasme en commitment op uitvoerend niveau ervaren. Maar ook op bestuurlijk niveau wordt commitment ervaren, al is het wel op iets grotere afstand. Zo is ook in deze regio elk half jaar een bestuurlijk overleg. Vanuit dit overleg worden er deelprojecten opgestart, zoals praktijkdagen voor kennisdeling. Ook is op bestuurlijk niveau bewust met alle betrokken partijen een verlengplan opgesteld. Volgens de projectleider helpt dat document om elkaar in de praktijk op afspraken aan te spreken. De initiatieven en verantwoordelijkheden worden bij sleutelfiguren neergelegd, wat zich vertaalt in een groeiend commitment. Het is volgens een van de projectleiders niet nodig het commitment verder actief te voeden, dat staat al en ziet hij niet verslappen. Wel is het zaak te blijven faciliteren dat de bestuurlijke overleggen doorgaan.

##### *Rijk van Nijmegen*

Rijk van Nijmegen is een voorbeeld waarin frequente overleggen op managementniveau binnen het regionaal Werkbedrijf het commitment van zowel de managers als die van andere lagen vergroten. Hierin komen de managers van alle zorginstellingen en van het Werkbedrijf elk kwartaal samen. Zij vormen een schakel tussen uitvoering en beleid: enerzijds lossen ze de knelpunten en ‘brandjes’ op uitvoeringsniveau op, anderzijds spelen zij andere knelpunten door naar bovenliggende lagen en ervaren ook dat daar naar geluisterd wordt en dat die worden opgepakt.



## Knelpunten

Een van de knelpunten die wordt benoemd, is het commitment van management in de praktijk. Ook stakeholders benadrukken dit, soms door expliciet naar elkaar te wijzen:

*“In onze regio vind ik de inbreng van de centrumgemeente op zijn best matig. Best vervelend als je als stuurgroep 3 keer samenkomt en de directeur van W&I is er weer niet. En is die er wel, dan is het onvoorbereid. Bovendien zien we geen plan van de wethouder om het anders te gaan doen.”*

Een van de projectleiders zegt dat er **nog beperkt begrip** voor het werk van de ander. Hier wordt op uitvoeringsniveau veel aandacht aan besteed, maar beleid en bestuur haakt hierop niet aan. Dit hoeft volgens de projectleider geen probleem te zijn om de samenwerking toch goed in te richten, maar commitment op hoger niveau zou de processen wel sneller laten verlopen. Een van de stakeholders is stilliger:

*“Knelpunten moeten primair bestuurlijk worden opgelost: je ziet in al die projecten dat je er op de werkvloer alleen uiteindelijk niet uit komt, omdat het hele kader dat we met elkaar gecreëerd hebben, overigens met de beste bedoelingen, niet helpt.”*

Een andere projectleider benoemt het gevoel dat vanuit beleid en bestuur gedacht wordt:

*‘oké we hebben een project en een projectleider, dan hebben we aan onze verplichtingen voldaan’.*

Ondertussen constateert de projectleider dat het niet is ingebed in het denken over het begeleiden van mensen naar werk en dat de omvang en ernst van de problematiek vanuit de hogere lagen onderschat wordt. In nog een andere regio is er wel een gezamenlijke visie opgesteld, maar die is vervolgens op de plank blijven liggen en er is geen vervolg gegeven aan de stuurgroep overleggen.

Ook worden **wisselingen in personen gezien als een afbreukrisico** voor commitment zeker als het om politiek-bestuurlijke wisselingen gaat. Commitment hangt in veel gevallen nog af van specifieke personen. En zelfs als de nieuwe betrokkenen er met dezelfde positieve insteek instappen, wordt vaak gezien dat het veel tijd kost om ingelezen en aangehaakt te raken.

Vanuit het UWV benoemen de stakeholders dat zij over het algemeen ervaren dat er commitment is op alle lagen binnen de organisatie, in ieder geval op uitvoeringsniveau, bij de regiomanagers en op bestuursniveau. Wel benoemen zij dat ook binnen het UWV er sprake kan zijn van **regionale verschillen** en dat ook commitment nog behoorlijk kan afhangen van individuen die meer affiniteit op dit thema hebben. Die afhankelijkheid van personen zien zij ook terug bij de samenwerkingspartners, waardoor er grote verschillen kunnen bestaan in commitment tussen de verschillende organisaties.

Bij gemeenten wordt onder andere benoemd dat **voldoende zicht op de omvang van de problematiek en de winst die behaald kan worden door samen te werken** van belang zijn in het vergroten van de urgentie en het commitment.

Bij gemeenten kan de **conjunctuur** heel bepalend zijn voor de prioriteit die er aan deze samenwerking en aan de doelgroep gegeven wordt. Dat wordt op alle lagen teruggezien. Bestuurlijk wordt er soms geen ruimte ervaren om hier prioriteit aan te geven, maar ook op uitvoeringsniveau werkt dat zo: er is een toename in druk, waardoor zij geneigd kunnen zijn om eerst voor de eenvoudiger te bemiddelen personen gaan. Hier staat overigens tegenover dat een van de stakeholders van de gemeenten stelt dat juist de huidige context reden is om het belang van de samenwerking te benadrukken: doordat de sociale dienst nu niet de volle aandacht kan geven aan deze doelgroep en de samenwerking is het

extra belangrijk om van elkaars expertise en mogelijkheden gebruik te kunnen maken en de lijnen kort te houden.

*“In een crisis is er de angst dat we het oog voor meest kwetsbaren verliezen, dat was ook in de vorige crisis zo. Wij denken juist dat door op deze mensen in te zetten het op termijn veel oplevert.”*

Binnen de GGZ wordt de mate waarin de combinatie van werk en zorg als kernactiviteit wordt gezien door de organisatie, in combinatie met de beperkte omvang van de doelgroep, regelmatig als invloedrijke factor gezien voor de mate van commitment:

*“Er is wel meer aandacht op directieniveau, maar het is geen kernactiviteit en het volume is gering, dus het heeft tegelijkertijd zeker niet de grootste aandacht. De prioriteit staat niet op 1. Ons primaire doel ligt ergens anders, namelijk het behandelen van ziektebeelden van mensen met EPA.”*

Dit wordt overigens herkend door een van de projectleiders:

*“Ik dacht dat GGZ wat meer richting belang van werk dacht en het thema zouden omarmen. Dat blijkt niet zo te zijn. Het is afhankelijk van de financiering of daar door hen prioriteit aan gegeven wordt.”*

#### DOOR CORONA NOG MEER EEN NEGATIEVE PRIKKEL VOOR GEMEENTEN?

Meerdere stakeholders vanuit **gemeenten** zeggen dat de samenwerking en de **doelgroep niet bovenaan de prioriteitenlijst** staan, onder andere door corona. En dat hangt samen met de **negatieve prikkel** die er volgens hen is om de aandacht meer te richten op mensen met een kortere afstand tot de arbeidsmarkt. Een van de gemeentelijke stakeholders zegt hierover:

*“Ja, ze kunnen aan het werk, maar er blijft altijd veel begeleiding nodig. Ze vallen vaak terug en traject begint weer opnieuw. Het begeleiden van deze doelgroep staat onvoldoende in verhouding tot opdracht vanuit W&I. Alleen als de context het toelaat komt dit in beeld. Het is een te hoog-risicogroep. Alle collega's zeggen: 'het is echt een low priority, high risk groep'”*

Ook een andere gemeentelijk stakeholder zegt dat er een duidelijke prikkel om voor 'laaghangend fruit' te gaan is, doordat zij zoveel mogelijk doorstroming en uitstroming moeten creëren. Dan blijf je volgens deze stakeholder toch sturen op aantallen.

Overigens benoemen andere stakeholders van gemeenten dat zij juist expliciet tegen deze negatieve prikkel ingaan en expliciet aandacht aan deze doelgroep(en) blijven besteden vanuit de overtuiging dat dit meer lange termijn winst op meerdere vlakken oplevert. Toch leggen zij daarbij ook veel verantwoordelijkheid bij het Rijk om dit, onder andere met meer of verlengde impulsen, te blijven stimuleren.

## HOOFDSTUK 9: OVERSTIJGEN VAN HET NIVEAU VAN EEN TIJDELIJK PROJECT

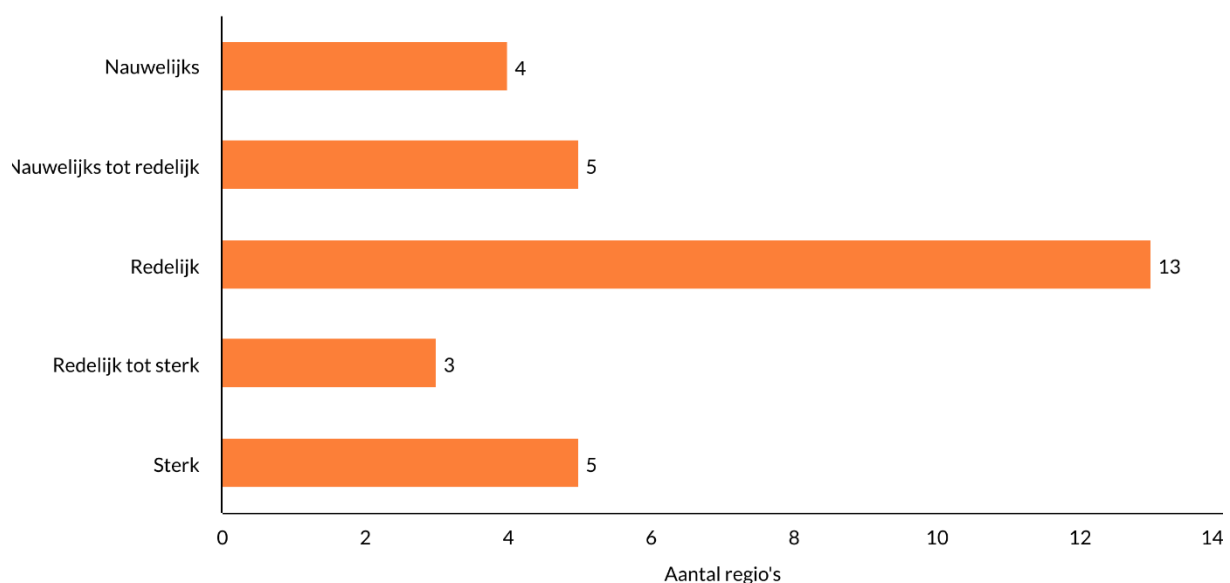


*Een externe financiële impuls kan er onbedoeld toe leiden dat de samenwerking gezien wordt als 'een project erbij'. Om dit te voorkomen is het belangrijk dat regio's ervoor zorgen dat de samenwerking onderdeel wordt van de dagelijkse routine en van de langetermijnvisie: dat betrokken professionals op alle lagen het gevoel hebben dat dit onderdeel is van hun vaste taken en werkzaamheden.*

### In een notendop

Meer dan twee derde van de regio's heeft op zijn minst in redelijke mate geborgd dat de samenwerking het tijdelijke van een project overstijgt, vijf regio's hebben dit ook sterk geborgd. De belangrijkste succesfactoren hiervoor liggen op het vlak van het vroegtijdig inzetten op een samenwerking zonder projectleider, vanzelfsprekendheid in de agenda's creëren en structurele afstemming tussen de lagen te creëren. De stakeholders benadrukken daarnaast vooral het belang van het aansluiten op (en opnemen in) de langetermijnstrategieën van de organisaties en van de regio als geheel. Cruciaal daarbij is dat het aansluit op de interne urgentie en niet alleen gevoeld wordt als externe urgentie. Daarbij is het goed om de samenhang tussen de vele aanpalende projecten te vinden binnen de langetermijnstrategie.

Het formaliseren van proces- en werkafspraken wordt als succesfactor genoemd, maar door veel regio's juist ook als knelpunt. Bovendien zijn de meeste regio's van mening dat de doorlooptijd van drie jaar te kort is om het niveau van tijdelijkheid voldoende te overstijgen.



**Figuur** Mate van boring van het overstijgen van het niveau van een tijdelijk project

Van acht regio's benoemen projectleiders dat zij het overstijgen van het niveau van een tijdelijk project sterk, of tussen sterk en redelijk in, geborgd hebben: Helmond-De Peel, Haaglanden, Midden-Brabant, Midden-Utrecht, Gorinchem, Noordoost-Brabant, Stedendriehoek en Noordwest Veluwe en Rijk van Nijmegen. Dertien regio's hebben dit element redelijk geborgd. Tot slot hebben negen regio's het overstijgen van de tijdelijkheid van een project nog nauwelijks of vrijwel nauwelijks geborgd (Food Valley, Drechtsteden, Achterhoek, Drenthe, Zuid-Holland Centraal, Zuid-Kennemerland, Zeeland, Noord-Limburg en Zwolle).

### Succesfactoren

Een van de belangrijkste succesfactoren dat de samenwerking niet langer als een tijdelijk project wordt gezien is samen te vatten als 'vanzelfsprekendheid in de agenda's'. Dit gaat ten eerste over het structureel en over langere termijn vastleggen in ieders agenda van bijeenkomsten gericht op het thema (op bestuursniveau, beleidsniveau en uitvoeringsniveau). In verschillende regio's liggen deze agenda-afspraken ook voor het komende jaar al vast. Op basis van de structuren in Helmond-De Peel, Rijk van Nijmegen en Drechtsteden zou als richtlijn het volgende gehanteerd kunnen worden:

- ➔ Uitvoerend, eens per 6 weken
- ➔ Management, tussen 6-wekelijks en eens per kwartaal
- ➔ Beleid en bestuur, minimaal halfjaarlijks.

Maar het gaat ook over een **vaste plaats op de vergader- en samenwerkingsagenda's** die breder zijn dan alleen deze samenwerking, zoals die van het bestuursoverleg van regionale werkbedrijven, van andere regionale samenwerkingsverbanden, wethoudersoverleggen en de bredere langetermijnstrategie. Zo wordt de samenwerking in meerdere regio's nu ook meegenomen in de Perspectief op Werk-agenda en is het in Twente opgenomen in een lange termijn samenwerkingsagenda en staat het thema standaard op de agenda van de wethoudersoverleggen. Zowel stakeholders van gemeenten, het UWV, GGZ als het WSP beamen dat een vanzelfsprekendheid in de agenda's een succesfactor is. En dat die, overeenkomstig de succesfactoren bij commitment op alle niveaus, voor alle lagen vastgelegd moet worden en onderling ook bekend moet zijn. Daarmee borg je dat ook de onderlinge afstemming tussen de lagen plaatsvindt.

***“Ik neem het mee in het regionaal wethoudersoverleg en deel dan de informatie uit de stuurgroep. Nu is dat zo langzamerhand een automatisme geworden.”***

Vervolgens is het van groot belang dat er **structurele afstemming tussen de verschillende lagen** geborgd is, zodat elk van de lagen op de hoogte is en blijft van successen en knelpunten op de andere lagen. Dit borgt ook dat de lagen verantwoordelijkheid nemen voor de zaken die op dat niveau beslecht moeten worden. Een van de voorbeelden waarbij dit structureel geborgd is zijn de overleggen tussen managers van de GGZ-instellingen en het regionaal werkbedrijf in Rijk van Nijmegen en de wijze waarop zij enerzijds de knelpunten bij de uitvoerders oppakken en anderzijds bredere knelpunten doorspelen naar hogerop. Het helpt daarbij om over de wijze van afstemming en onderlinge communicatie heldere afspraken te hebben gemaakt.

Andere succesfactoren die worden genoemd:

- ➔ Het **formaliseren van proces- en werkafspraken** is een andere succesfactor. Er zijn steeds meer regio's die hierin (soms kleine) stappen maken en door veel van hen wordt dit een succesfactor genoemd. Maar veel zeggen ook dat er op dit punt nog wel veel slagen te maken zijn en dat daar veel tijd in gaat zitten. Het gaat dan bijvoorbeeld om het continueren van casuïstiekoverleggen na afloop van de verlenging, op papier hebben wie de contactpersonen zijn, wie er op welk moment ingeschakeld wordt en wie waar verantwoordelijk voor is, of zwart op wit hebben voor welke overleggen hoeveel capaciteit beschikbaar is.

In Noordoost-Brabant is dit misschien wel het verst doorgevoerd, doordat zij een heel nieuw formeel orgaan hebben opgericht, overigens al in de voorgaande jaren.

*“We hebben mensen écht laten samenwerken, in een nieuwe afdeling [...] Zo hebben we de samenwerking in de uitvoering structureel vorm gegeven. Twee mensen zijn daar leidend: de begeleider GGZ en de werkleider werkbedrijf. Die zitten fulltime bij elkaar. Nu in de verlenging breidt dit verder uit. Het is echt geïntegreerd in de dagelijkse routine.”*

De laatste, maar op zijn minst zo belangrijke succesfactor is dan ook dat er in sommige regio's al vanaf het begin duidelijk ingezet is op uiteindelijk samenwerken zonder projectleider, of dat dat nu al gebeurt zoals in Noordoost-Brabant. Op dit element zie je ook dat projectleiders van elkaar leren en de noodzaak ervan inzien om hier op in te zetten.

*“Ik heb als projectleider bij de projectleidersbijeenkomst hele mooie voorbeelden gezien. [...] Dat heeft mij echt aan het denken gezet. Daar heb ik mij die laatste periode ook echt sterk voor gemaakt. Een jaarrooster, organisaties zelf laten koppelen aan de organisatie van casuïstiekgesprekken.”*

Hieraan gerelateerd zijn er regio's (bijvoorbeeld Helmond-De Peel en Gorinchem) die benoemen dat de verantwoordelijkheid expliciet bij de uitvoering leggen een succesfactor is, onder voorwaarde dat het goed gefaciliteerd wordt. Het is daarbij volgens hen belangrijk om een aantal sleutelpersonen aan te wijzen

#### **Knelpunten**

Een groot knelpunt dat bij veel regio's naar voren kwam is de **doorlooptijd**. Bijna iedere regio gaf aan dat een doorlooptijd van drie jaar niet lang genoeg is om deze twee verschillende werelden structureel bij elkaar te laten komen en de projectstatus van zich af te schudden. Ook een van de regio's waar de samenwerking relatief sterk geborgd is (Drechtsteden) zegt hierover dat het een relatief korte tijd is en de samenwerking voor een groot deel geïmplementeerd is, maar toch nog steeds een projectstatus heeft.

Het **formaliseren van proces- en werkafspraken** is ook nog lang niet overal geborgd. Dat komt mede door de tijd die daarvoor nodig is:

*“Wij zijn heel laat gestart met formaliseren. We hebben nu een 0.5 versie van de werkafspraken. [...] Idealiter waren we daar eerder mee begonnen en hadden het dus ook eerder afgemaakt. Nu loopt het heel lang. Ik hoop wel dat we dit voor het einde van de verlenging af hebben.”*

In Groningen wordt ook gemerkt dat het formaliseren van werkafspraken en de verantwoordelijkheid bij de uitvoering leggen niet overal succesvol verloopt. In verschillende subregio's lukt het de projectleider om uit de organisatie van de casusoverleggen te stappen. De projectleider maakt nog wel een agenda voor het hele jaar. De organisatie van de casusoverleggen wordt verder bij de uitvoering gelegd: die wordt steeds ergens anders gehouden en daar is steeds een ander voor verantwoordelijk. Het idee is dat zij vervolgens onafhankelijk van de projectleider verder gaan, maar in een van de regio's waar zij eruit gestapt was liepen de casusoverleggen toch terug. De projectleider concludeert dat het toch een duidelijke trekker nodig heeft en dat die nog bij een van de organisaties belegd moet gaan worden.

Andere knelpunten die worden benoemd:

- ➔ De **vanzelfsprekendheid in de agenda's** is ook nog niet overal voorzien. Het UWV zegt bijvoorbeeld dat er op dit vlak regionale verschillen zijn. Zo geeft een van de UWV-stakeholders aan dat de

bijeenkomsten van dit jaar geannuleerd zijn en er pas na de formele afrondingsdatum van het project weer een stuurgroepbijeenkomst ingepland staat. Dat geldt dus ook voor de vervolgesprekken over bijvoorbeeld financiële borging. In een andere regio hebben alle bijeenkomsten juist wel plaatsgevonden en staan ook de bijeenkomsten voor volgend jaar al ingepland.

*“Dit is precies het proces waar we in zitten. Het allermoeilijkste is om het deel te gaan laten uitmaken van de routine, dat het een onderdeel is van onze ‘gereedschapskist’, een standaardtool. Niet als iets nieuws erbij. En daarin komt dus ook weer steeds die interne vraag naar boven: “Is dit een van onze kernactiviteiten?”*

- ➔ Zowel vanuit gemeenten als de GGZ zeggen enkelen dat het nu nog **te vaak om een externe urgentie gaat**, gevoed door de financiële impulsen uit het Rijk. Als dat de reden is om een project te starten, dan zal het zelden het niveau van een project overstijgen, volgens hen. Het is ook de reden dat veel stakeholders toch vermoeden dat de samenwerking kan opdrogen als de financiering door de ministeries stopt.

*“Het gaat er dus ook om dat niet de subsidie de reden is om dit project te doen, maar dat we de subsidie gebruiken om onze eigen doelen te behalen.”*

Een van de stakeholders zegt daarover dat het belangrijk is om na te gaan of het probleem wel echt uit de uitvoering komt, of dat het meer landelijk of ‘Westelijk’ is aangestuurd. Om het tijdelijke te overstijgen, moet je volgens deze stakeholder met elkaar heel helder hebben wat het probleem is dat je samen echt wilt oplossen, in plaats van een aangedragen probleem waaromheen je een structuur gaat bouwen. En dat zou zo veel mogelijk in samenhang met aanpalende regionale problemen moeten gebeuren.

Volgens een van de wethouders hangt dat ook samen met de geringe omvang van de doelgroep: juist omdat het volgens deze stakeholder om relatief kleine aantallen gaat wordt dit bij gemeenten, vooral bij werk en inkomen, veel te vaak alleen in de vorm van een project gegoten. Zonder **blijvende aanjager** komt de structuur die in de dagelijkse routine in die projecten wordt opgebouwd dan na verloop van tijd weer te vervallen. Ook een gemeentelijke stakeholder uit een van de andere regio's beaamt dat het eigenlijk helemaal uit de sfeer van een project getrokken moet worden, maar dat de projectleider nu nog te essentieel is voor voortzetting van de opgebouwde samenwerking.



## BIJLAGE: GEÏNTERVIEWDE STAKEHOLDERS

Naam	Functie	Organisatie
Frank van Es	Accountmanager	WSP Achterhoek
Jan-Henk Janssen	Directie	Laborijn
Gerjan Prins	Strategisch innovatiemanager	VGZ
Joost van den Hoek	Hoofd Werk en Inkomen	Gemeente Drechtsteden
Froukje de Jonge	Wethouder	Gemeente Almere
Frits Liefferink	Directie Bedrijfsvoering	GGZ Centraal
Hannie van Loon	Management	Werkbedrijf UWV
Guus van Weelden	Bestuur	UWV
Ton Dhondt	Bestuur	GGZ Friesland
Douwe Weening	Bestuur en Directie	GGZ Friesland
Paul Mutsaers	Bestuur en Directie	GGZ Friesland
Marcel Bos	Wethouder	Gemeente Ooststellingwerf
Taco van de Poel	Directie	Gemeente Midden-Groningen
Yonas Tewelde	Directie Algemene Zaken	Lentis
Gerrit van der Veen	Management	UWV
Abdel Zariouh	Management	UWV
Vincent Neijts	Management	GGZ Oost Brabant
Bob Altena	Beleidsontwikkelaar Sociaal Domein	Gemeente Helmond
Jeanine Speckman	Projectleider Arbeidsparticipatie	Cliëntorganisatie Lumen
Jacques van Zoelen	Directie Servicebedrijf	GGZ Rivierduinen
Esmah Lahlah	Wethouder	Gemeente Tilburg
Jan Berndszen	Bestuur	Lister
Marjolijn Dölle	Directie	Gemeente Werksaam WestFriesland
Qlisa Wesseling	Management Zorg	Pro Persona
Ingrid Hendiks	Management	Iris Zorg
Esther Funneman	Management Participatie en Werk	RIBW
Jurrien Smit	Management Bedrijfsvoering	Mediant
Ilse Duursma	Wethouder	Gemeente Dinkelland
Gerben van Ommeren	Regiomanager Oost	Menzis
Arnoud van der Geijs	Zorgexpert GGZ	Menzis
Wendy Prince-Pot	Management	DOCK
Juliette Neomagus	Senior beleidsadviseur Zorginkoop	Zorg & Zekerheid
Nicole Smeets	Zorginkoper	CZ