

Notitie in het kader van Herstel voor iedereen

‘De reis naar Herstel’

9 programma’s

2017-2019

18 mei 2017

DE REIS NAAR HERSTEL

Ieder hersteltraject is een uniek individueel proces, dat zich het beste laat beschrijven als een reis, waarbij de behandelaar zo lang als nodig en zo kort als mogelijk reisgezel is. Deze **10 punten** fungeren daarbij als reisgids.

- 1 **Ondersteun** herstel van gezondheid, functioneren en identiteit
- 2 **Bied hoop** op herstel
- 3 Vraag u bij alle interventies af of deze **bijdragen** aan het bereiken van de doelen van de cliënt
- 4 Ga van klacht naar **kracht**
- 5 Beslis **niets** over de cliënt **zonder** de cliënt
- 6 Beschouw het gesprek met de cliënt als een gesprek van **twee deskundigen**
- 7 **Werk samen** met ketenpartners
- 8 Erken het recht van de cliënt op het **nemen van risico’s**
- 9 **Werk samen met naast-betrokkenen** als hulpbron en partner
- 10 Deel en integreer **kennis**

www.ggz-nhn.nl

Inhoud

1. Inleiding

- 1.1 Strategisch beleidsplan en strategie GGZ NHN 2017-2019

2. Doelstelling en resultaten programma Herstel voor iedereen

- 2.1 Doelbepaling
- 2.2 Afbakening
- 2.3 Samenvatting

3. Programma organisatie

- 3.1 Resultaten en effecten
- 3.2 Programma organisatie
- 3.3 Organogram
- 3.4 Randvoorwaarden
- 3.5 Betrokken partijen
- 3.6 Rollen, taken en bevoegdheden binnen het Herstel programma

4. Programma beheersing Herstel programma

- 4.1 Vastgestelde sturingscriteria
- 4.2 Informatie en communicatie
- 4.3 Tijdsplanning
- 4.4 Onderliggende projecten op dit moment
- 4.5 Risico's

5. Bijlage

- 1. Ontwikkelen ervaringsdeskundigheid

1. Inleiding

Waarom herstel voor iedereen?

Met onze visie 'Beter worden doe je thuis' willen we onderstrepen dat we ons inzetten om de gezondheid en veerkracht van burgers in onze regio te bevorderen.

Met *beter worden* doelen we op het vermogen van een burger om goed om te gaan met moeilijkheden, tegenslagen, veranderingen en stress. Met andere woorden *de veerkracht* hebben om te anticiperen op toekomstige situaties en de eigen regie te voeren. Wij doen dit door cliënten te ondersteunen om hun talenten, krachten en mogelijkheden in te zetten. Hiermee sluiten we aan op de maatschappelijke ontwikkelingen waarin emancipatie en empowerment van cliënten centraal staat en men meer invloed wil verwerven over beslissingen en acties die van invloed zijn op de eigen gezondheid.

Samen met de cliënt en diens naasten zoeken we naar de juiste balans tussen zelfmanagement en professionele hulp. Dit doen wij zoveel als mogelijk in de eigen omgeving in samenwerking met naasten/het netwerk van de cliënt.

Wij geloven dat we dit het beste kunnen doen vanuit de herstelvisie waarbij de behandeling zich richt op gezondheid, maatschappelijk functioneren en de persoonlijke identiteit. Vanaf de start van de behandeling besteden we aandacht aan deze drie gebieden.

Om de herstelvisie breed te implementeren heeft GGZ Noord-Holland-Noord (GGZ NHN) samen met anderen GGZ-instellingen in het land het 'Landelijk Actieplatform Herstel voor iedereen!' opgericht. Dit actieplatform komt voort uit de notitie 'Over de Brug, plan van aanpak voor de behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychische aandoeningen' (Phrenos, september 2014). Eén van de afspraken is dat iedere instelling een actieplan maakt waarin beschreven staat hoe toegewerkt wordt naar de doelstelling van *30% meer herstel voor iedereen*.

In deze notitie staat beschreven wat GGZ Noord-Holland-Noord de komende jaren wil gaan doen om deze doelstelling te behalen. Omdat het om een meerjarenprogramma gaat, aansluitend op het strategisch beleidsplan 2017-2019, werken we daarbij met een programma opzet. Dit wil zeggen dat we middels programmamanagement meerdere projecten in samenhang met elkaar willen aansturen. Daarbij richten we ons op onze cliënten/hun naasten en ons behandelaanbod maar ook op de veerkracht van onze medewerkers en de inzet van hun ervaringskennis en -deskundigheid.

1.1 Strategisch beleidsplan en strategie GGZ NHN 2017-2019

Het is de missie van GGZ Noord-Holland-Noord om een klantgerichte organisatie te zijn, waarin cliënten, familie en medewerkers samenwerken vanuit hun eigen kennis en deskundigheid bijdragen aan het herstel vangezondheid, maatschappelijk functioneren en persoonlijke identiteit van onze klanten. In het strategisch beleidsplan 2017-2019 is de op *herstelgerichte basishouding* het uitgangspunt. We geloven erin dat het bevorderen van de veerkracht van onze medewerkers het vormgeven aan onze missie ondersteunt.

Beleidskeuzes voor 2017 – 2019 richten zich naast Herstel voor iedereen op Digitalisering van de zorg en de bedrijfsvoering en Organiseren (in de wijk). De implementatie en de veranderingen die deze keuzes met zich mee brengen kunnen niet los gezien worden van de beleidskeus voor Herstel voor iedereen. Middels programmamanagement zal samenhang, verantwoordelijkheid en sturing worden vormgegeven¹.



2. Doelstelling en resultaten programma Herstel voor iedereen

¹ Zie de notitie GGZ NHN Digitaal FIT: Door focus, eenvoud, veiligheid en overzicht! van Yntske Zijlstra november 2016

Zie het werkdokument Specialistinnen samen in de Wijk, van Rene Keet, Ton Dhondt, Lucretia d’Fonseca, Michiel Bähler, Marja Maarse, Tessy Verhagen

Wat doen we al?

Binnen GGZ NHN wordt op veel plekken gewerkt vanuit de herstelvisie maar deze is nog niet zo breed geïmplementeerd dat er bij iedere cliënt vanaf de start van de behandeling naast symptoomreductie structureel aandacht is voor maatschappelijk en persoonlijk herstel. Wel worden er door alle onderdelen activiteiten ondernomen om het werken vanuit de herstelvisie steeds verder te implementeren.

Binnen het onderdeel maatschappelijk en specialistisch wordt met het project '*Specialisten samen in de wijk*' toegewerkt naar een geïntegreerd behandel aanbod in de wijk voor zowel de cliënten van de voormalige divisie specialistische centra als de voormalige divisie maatschappelijke psychiatrie. De herstelvisie is uitgangspunt van het geïntegreerde behandelkader van waar uit gewerkt wordt. In 2017 wordt dit wijkmodel in de praktijk worden gebracht.

Deze bouwt voort op de eerdere expertise. Het werken volgens het FACT model maakt het mogelijk om specifieke herstelinterventies, behandeling en crisisinterventies geïntegreerd aan te bieden. Veel expertise is aanwezig die bijdraagt aan symptomatisch herstel en er is veel aandacht voor zelfregie van cliënten waarbij o.a. gebruik wordt gemaakt van internet modules voor de cliënt en familie.

Men werkt met ambulante teams waar vanuit een multidisciplinair team aandacht gegeven kan worden aan de verschillende domeinen van herstel. De afgelopen jaren is geïnvesteerd in het structureel inzetten van ervaringsdeskundigheid, shared decision making, IPS en het opzetten van herstelwerkplaatsen in de regio waar o.a. de Wellness Recovery Action Plan (WRAP) wordt gegeven aan cliënten.

Het onderdeel Acut en Forensisch heeft zich in samenwerking met het kennisplatform herstel ingezet om de herstelvisie te vertalen naar **10 punten van herstel** die een handreiking bieden voor het handelen. Ook zijn ervaringsdeskundigen verbonden aan de klinieken waar zij herstel ondersteunende activiteitenprogramma's bieden.

Binnen de forensische psychiatrie heeft men zich gericht op projecten waarbij veiligheid en risicotaxaties een belangrijke rol spelen. Het project Risk, Needs, Responsivity verbindt veiligheid aan herstelgericht werken. Het betrekken van cliënten en hun naasten bij de behandeling en het vragen om hun feedback staat hoog op de agenda.

Er lopen verschillende projecten die aansluiten bij de uitgangspunten van herstel:

Zo is er een analyse gedaan naar de ervaringen van *de klant* die in zorg wil bij GGZ NHN, ook wel de klantreis genoemd. Uit deze analyse komt naar voren dat er veel (veelal administratieve) drempels worden opgeworpen voor men het eerste (positieve) contact heeft met een hulpverlener. Er wordt actief ingezet op het verkorten en klantvriendelijker maken van deze procedure.

Een groep medewerkers heeft begin 2016 deel genomen aan de *Learning Experience New York*. Deze groep is teruggekomen met veel inspiratie en ideeën om de inzet van ervaringsdeskundigen en ervaringsdeskundigheid van hulpverleners beter in te zetten. Deze ervaringen en ideeën zullen worden meegenomen in het actieplan.

Voor GGZ NHN geldt dat er rond de 30 ervaringsdeskundigen (19,4 fte) in dienst zijn. Het aantal zal verder uitgebreid worden. Dit vraagt om verdere professionalisering, inbedding in de organisatie en differentiatie van ervaringsdeskundigheid.

Er is bij GGZ NHN steeds meer aandacht voor het gegeven dat onder de professionals veel mensen zijn met *eigen (familie-) ervaringen in de psychiatrie*. Men is nog terughoudend om hier open voor uit te komen. Door hier gericht aandacht aan te geven is er openheid aan het ontstaan. Nu gaat het ook om het verder ontwikkelen en trainen van deze ervaringen tot ervaringsdeskundigheid om dit ook bewust in te kunnen zetten.

Steeds meer aandacht gaat uit naar het goed inzetten van *informatie technologie om onze werkprocessen* te ondersteunen. In het dagelijks leven gebeurt dit al, we bestellen reizen, kleding en voedsel online en communiceren via diverse (sociale) digitale platforms. Voor GGZ NHN betekent dit dat we deze mogelijkheden, waar deze van toegevoegde waarde zijn, willen inzetten om (behandel)processen te ondersteunen. Dit vraagt om digitale ondersteuning die eenvoudig en overzicht uitstraalt met als uitgangspunt digitaal is normaal. Er is een apart programma ontwikkeld dat zich de komende jaren richt op het versterken van deze digitalisering.

Mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen hebben *een grote achterstand tot de arbeidsmarkt*. Bij mensen met ernstige psychische aandoeningen in de FACT teams heeft nog geen 10% een betaalde baan terwijl ruim 40% wel deze wens heeft. Bij mensen met ernstige psychische aandoeningen in de specialistische centra is de schatting dat 35% van de mensen een betaalde baan heeft. Verder weten we dat er een directe relatie is tussen werk en gezondheid. Hier ligt een belangrijke taak in het kader van herstel. Toeleiding naar werk valt echter niet direct onder de ZVW. Belangrijk is om met andere instanties zoals het UWV en de Gemeente, die verantwoordelijk zijn voor de re-integratie, hier goede afspraken over te maken.

We zijn gestart met *resourcegroepen* als methode om formele en informele zorg aan elkaar te verbinden met de cliënt als regisseur, die aan de hand van zijn eigen doelen zijn resourcegroep samen stelt.

Clientportaal (WRAP)

Een cliënt portaal is ontwikkeld die de patient een directe toegang gaat geven tot zijn eigen dossier

Landgoed Willibrordus

Op het landgoed Willibrordus, het voormalige instituut is een omgekeerde integratie aan de gang. In het voormalige hoofdgebouw zijn nu honderd bedrijven gevestigd (Willibrordus Business Centrum) en de Willibrordus Kapel ontvangt als Cultuurkoepel Heiloo bezoekers voor concerten, voorstellingen en conferenties. Allemaal te gast op een landgoed dat evengoed nog verpleging en verzorging biedt aan cliënten.

2.1 Doelbepaling

Het is onze ambitie voor 2017- 2019

In het kader van Herstel willen we de volgende doelen behalen in de periode tot en met 2019:

- Alle medewerkers handelen volgens de **10 punten van de reis naar herstel**;
- Het aantal (familie)ervaringsdeskundigen en hulpverleners met eigen ervaring is verdubbeld;
- Cliënten en medewerkers maken structureel gebruik van het aanbod van de Herstelwerkplaatsen en leveren een bijdrage aan het aanbod;
- Alle medewerkers hebben aandacht voor vroegsignalering en diagnostiek;
- 100 % van onze cliënten heeft een Resourcegroep;
- Alle medewerkers bestrijden vooroordelen en zelfstigma;
- Alle medewerkers hebben aandacht voor het behoud of vinden van betaald werk door cliënten (door IPS);
- In de regio werken we samen met Respijthuizen die laagdrempelig toegankelijk zijn voor onze cliënten.
- De minst beperkende omgeving bieden: op weg naar 0% separaties;
- Er is in ieder ambulante team expertise in bemoeizorg
- Alle medewerkers zijn Topfit en jobfit

In het schema in de bijlage wordt aangegeven welke prioritering wordt aangebracht voor de komende drie jaar. Deze onderwerpen zijn niet los van elkaar te zien en beïnvloeden elkaar.

DE REIS NAAR HERSTEL

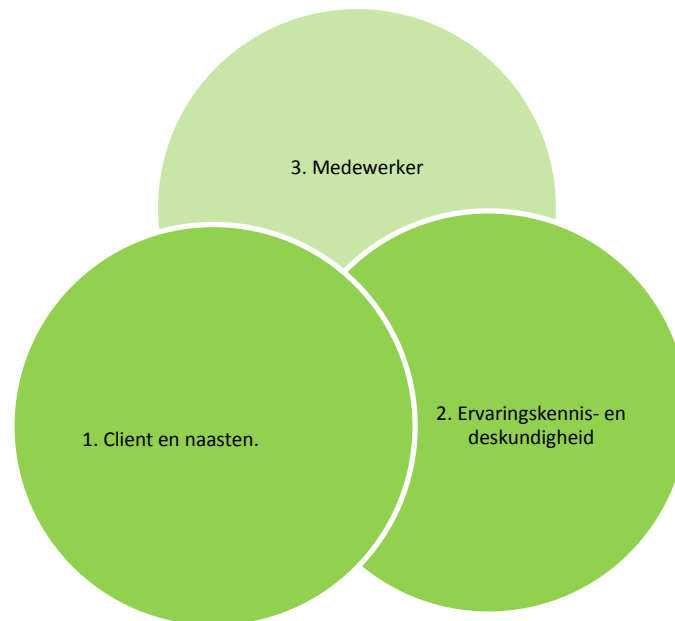
Ieder hersteltraject is een uniek individueel proces, dat zich het beste laat beschrijven als een reis, waarbij de behandelaar zo lang als nodig en zo kort als mogelijk reisgezel is. Deze **10 punten** fungeren daarbij als reisgids.

- 1 **Ondersteun** herstel van gezondheid, functioneren en identiteit
- 2 **Bied hoop** op herstel
- 3 Vraag u bij alle interventies af of deze **bijdragen** aan het bereiken van de doelen van de cliënt
- 4 Ga van klacht naar **kracht**
- 5 Beslis **niets** over de cliënt **zonder** de cliënt
- 6 Beschouw het gesprek met de cliënt als een gesprek van **twee deskundigen**
- 7 **Werk samen** met ketenpartners
- 8 Erken het recht van de cliënt op het **nemen van risico's**
- 9 **Werk samen met naast-betrokkenen** als hulpbron en partner
- 10 Deel en integreer **kennis**

www.ggz-nhn.nl

2.2 Afbakening

De reis naar herstel omvat 9 programma's verdeeld over drie gebieden, te weten: de cliënt en zijn naasten, de ervaringskennis en – deskundigheid en de medewerker



1. Client en naasten:

- Herstelwerkplaats
- Resourcegroepen
- Respijthuizen
- IPS.

2. Ervaringskennis- en deskundigheid

- Investeren in kennis en kunde/coaching van ervaringsdeskundigen
- Inzetten van ervaringskennis en -deskundigheid van andere professionals

3. Medewerker

- Scholing herstel
- Destigmatisering
- Topfit en jobfit

De in het figuur genoemde onderwerpen worden in de uitwerking in drie categorieën verdeeld en vervolgens in hoofd- en sub thema's uitgewerkt. Alle onderwerpen zijn terug te vinden in het actieplan 'De reis naar Herstel'.

1. Cliënten en hun naasten

1.1 herstelwerkplaatsen uitbreiden in het kwaliteit en kwantiteit

- a. *De herstelwerkplaatsen (HWP) zijn van belang als het gaat om het laagdrempelig aanbieden van herstelgerichte interventies .*
De HWP is een plek waar kwetsbare burgers binnen kunnen komen om te leren over herstel en te werken aan hun herstel. De focus van de HWP is gericht op persoonlijk herstel, ontwikkeling, ontplooiing en op maatschappelijke participatie. Iedereen die daaraan wil werken is welkom. De HWP dragen bij aan een psychische gezonde maatschappij.

De HWP is makkelijk toegankelijk, in principe voor iedereen, jong, volwassen, oud, mensen met een psychisch of psychiatrische kwetsbaarheid, mensen die voor hun gevoel vastlopen, stagneren, voor naasten van kwetsbare burgers, etc.

De werkplaats kent een aantal functies:

- Ontmoeting en informatie;
- Voorportaal functie voor nieuwe cliënten;
- Een breed aanbod aan cursussen gericht op welbevinden;
- Mogelijkheid tot intake en consultatie door andere professionals;
- Mogelijkheid tot het verder ontwikkelen van de ervaringsdeskundigheid;
- Deze ervaringsdeskundigheid kan ingezet worden als kennisbron voor cliënten, familie, hulpverleners en organisaties.

Doelstelling voor de komende jaren is: cliënten en medewerkers maken structureel gebruik van het aanbod van de Herstelwerkplaatsen en leveren een bijdrage aan het aanbod.

1.2 Resourcegroepen

Om bij 10% van onze cliënten resourcegroepen als ondersteuning te realiseren werken wij met resourcegroepen, een methode om cliënten en hun naasten actief te betrekken bij de opzet en uitvoering van de behandeling. Het is de cliënt die de groep samenstelt en de behandeldoelen bepaalt, waarna de groepsleden (waaronder de behandelaar) gezamenlijk besluiten welke interventies worden ingezet.

- b.

- c. *1.3 Respijthuizen De mogelijkheden onderzoeken om in samenwerking met andere partijen een Respijthuis te creëren/faciliteren.*
Een Respijthuis richt zich op het creëren van een veilige omgeving waarbinnen mensen die een ernstige psychische crisis ervaren tijdelijk worden ondersteund in het toewerken naar herstel en welbevinden. Het creëren van andere mogelijkheden als er geen opname meer noodzakelijk is, maar naar huis gaan nog geen optie is. De groep die heeft deelgenomen aan de learning experience New York heeft de succesfactoren van de inzet van een Respijthuis in kaart gebracht. Zij willen graag onderzoeken welke Respijthuizen er zijn in Nederland, wat ze succesvol maakt en of dit mogelijkheden biedt om voor onze doelgroep binnen ons werkgebied tot initiatieven te komen. Voor het slagen van een dergelijk project is het belangrijk om met verschillende partijen samen te werken en de financiering goed te regelen.
- c. *1.4 IPS.* IPS is een methode om mensen die betaald werk willen direct te ondersteunen hierbij volgens het principe ; first place then train. Uitgangspunt is dat ieder ambulante team beschikt over een IPS-er. Deze keus is gemaakt omdat maatschappelijk functioneren en werken een belangrijk onderdeel zijn van herstel. Uitgaand van 30% meer herstel is de ambitie 10% meer mensen aan het werk per Gemeente!

2. Ervaringskennis en – deskundigheid

2.1 het versterken inzet (familie) ervaringsdeskundigen en hulpverleners met eigen ervaring

Ervaringsdeskundigen zetten hun eigen ervaringen professioneel in bij het ondersteunen/coachen van cliënten waar dit een meerwaarde heeft. Doelstelling van de inzet van ervaringsdeskundigheid en het aanboren van ervaringskennis bij de cliënt is het vergroten van de vaardigheden/zelfredzaamheid van cliënten, het voorkomen van verdere stigmatisering en terugval. Binnen de herstelvisie is dit een cruciale rol.

Belangrijk voornemen is om:

- Het aantal ervaringsdeskundigen uit te breiden naar 1,2 fte per team (wijkteams en klinische voorzieningen);
- Ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid verder te ontwikkelen, professionaliseren en te borgen in de organisatie;

2.2 Het is onze ambitie dat 100% van onze medewerkers open durft te zijn over eigen ervaring (als cliënt of familie) en dat 10% van hen hun eigen ervaring ook in gaat zetten in de behandeling/ondersteuning o.a. voor de herstelwerkplaats.

3. Medewerker

3.1 het implementeren 10 punten van herstel in alle teams

3.2 *De activiteiten die in het kader van déstigmatisering reeds verricht worden zullen gestructureerd worden.* Verder zal in samenwerking met Samen Sterk Tegen Stigma gewerkt worden om de stigmatiseringservaringen van cliënten binnen de GGZ NHN terug te brengen en hen te ondersteunen bij het ontwikkelen van stigma weerbaarheid. Communicatie en taalgebruik in de organisatie en naar buiten worden hier in meegenomen. De Social Run zal het startpunt zijn voor een campagne tegen stigma.

3.3 Topfit en jobfit

Als organisatie zijn we actief en innovatief op het gebied van gezondheidsmanagement. We willen een gezonde organisatie zijn met gezonde medewerkers. Dit vraagt van medewerkers dat zij zich met enige regelmaat afvragen of ze nog topfit en jobfit zijn. Van GGZ NHN vraagt dit dat we medewerkers faciliteren om topfit en jobfit te zijn/worden en te blijven. Onze herstelbenadering en de middelen die we voor cliënten inzetten inspireert ons om parallel hieraan middelen te ontwikkelen voor onze medewerkers om hun veerkracht te bevorderen.

2.3 Samenvattend

Het voorgaande maakt duidelijk dat er een veelheid aan interne ontwikkelingen in gang is gezet en uitgevoerd gaat worden de komende periode. Ons doel is om deze ontwikkelingen in samenhang uit te werken en te implementeren, waarbij we grip willen houden op tempo en richting van deze ontwikkelingen. Daarbij maken we een onderscheid in drie onderling samenhangende ontwikkelingen:

1. Inhoudelijke visie is herstel voor iedereen die met GGZ NHN te maken krijgt
2. Organisatorische inrichting die past bij de vraag van de cliënt; jouw cliënt/klant is mijn cliënt/klant
3. IT als basis van waarmee we allemaal werken onder het motto: digitaal is normaal!

Dit programma richt zich op de activiteiten in het kader van Herstel voor iedereen.

3. Programma organisatie

Hoe gaan we dit organiseren?

Om op de implementatie van de herstelvisie en bijbehorende zaken binnen deze en andere projecten te sturen en te monitoren komt er een kernteam bestaande uit professionals, cliënten, ervaringsdeskundigen en familie (ervaringsdeskundigen) en CFM leden. Dit kernteam staat onder leiding van de directeur Zorgontwikkeling en Implementatie, deze heeft als taak het maken en monitoren van de uitvoering van een meerjaren actieplan met de naam: 'De reis naar herstel'.

Deelnemers zijn:

- Rene Keet, directeur Zorgontwikkeling en Implementatie en programmadirecteur
- Marijke van Putten, raad van bestuur
- Sandra van Eck, bestuursadviseur en secretaris kerngroep
- Nanette Waterhout, ervaringsdeskundige en beleidsmedewerker BKB
- Clara Koek, psycholoog, lid kennisplatform herstel
- Thera Koetsier, Psychotherapeut DSC (was mee naar NY)
- Michiel Bähler, beleidsadviseur (was mee naar NY) en voorzitter kennisplatform herstel
- Edwin Beld, psychiater (was mee naar NY)
- Piet Aay, lid CFM-raad
- Rhaizza Felicia, lid CFM-raad
- Miriam Leunig, ervaringsdeskundige kliniek Schagen
- Annemiek Schäfer, Verpleegkundig Specialist Forensisch ACT (was mee naar NY)
- Ingrid Vermeulen, manager P&O
-

Naast deze kerngroep zal gebruikt gemaakt worden van werkgroepen om acties uit te werken. In deze groepen zullen professionals, ervaringsdeskundigen, cliënten en familieleden participeren. Leden uit het kernteam zal gevraagd worden om trekker of linking pin te zijn van een aantal van deze werkgroepen. De inspanningen van het kernteam 'De reis naar Herstel' richten zich vooral op een heldere projectenstructuur, waarbij de samenhang centraal staat. Belangrijk is dat verschillende onderliggende initiatieven in samenhang worden gebracht zodat betrokkenen weten wat hun rol, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn binnen de werkgroep waar ze aan deelnemen. In de actieplannen zal worden aangegeven hoeveel tijd men naast de bestaande werkzaamheden kan besteden aan een werkgroep.

3.1 Resultaten en effecten

Het uiteindelijke resultaat moet zijn dat 30% meer herstel voor iedereen gerealiseerd wordt door samen in de wijk te werken met IT-ondersteuning die het klantproces ondersteunt en, sterker nog, verbeteren kan door eenvoud en inzicht via de IT-tools die we tot onze beschikking hebben. Dit vraagt om een samenhang waarin alle medewerkers die meewerken aan dit doel begrijpen waaraan ze meewerken binnen hun expertise en welke toegevoegde waarde zij hebben aan de doelstelling '30% meer herstel voor iedereen'.

3.2 Programma organisatie

De uitwerking en implementatie van de programma organisatie wordt vanuit de ordening in de vier categorieën ingericht (zie figuur 2.2). Deze zal worden aangestuurd door de voorzitter van de kerngroep 'de reis naar herstel'.

3.3 Organisatie

Raad van Bestuur	Landelijk Herstelplatform Drie programma's uit het strategisch beleid: - Herstel voor iedereen - Digitaal FIT - Organisatie in de Wijk
Directeuren	Programmadirecteur: directeur Zorgontwikkeling en Implementatie Kennisplatform (expertteam) Herstel
Programma	Kernteam 'De reis naar Herstel' Projectleiders van de werkgroepen : 1. Medewerker 2. Ervaringskennis- en deskundigheid 3. Cliënt en naasten

3.4 Randvoorwaarden

De afspraken over inzet (tijd en geld) van deelnemers moet op orde zijn om de doelstellingen te behalen. Een randvoorwaarde is een samenhangende organisatiestructuur waarin de verschillende ontwikkelingen en de daarbij behorende werkgroepen een plaats krijgen en gemanaged gaan worden. De begroting wordt opgesteld per werkgroep van het Herstel programma.

Er komt een roadmap waarin op detailniveau uitgewerkt is welke points of no return en vastgestelde keuzemomenten noodzakelijk zijn.

3.5 Betrokken partijen

Alle zorgonderdelen zullen regelmatig betrokken worden bij de werkgroepen binnen het Herstel programma. Afhankelijk van de prioritering en urgentie van bepaalde werkgroepen zal dit een meer of mindere tijdsbesteding betekenen per persoon.

3.6 Rollen, taken en bevoegdheden binnen het programma

Opdrachtgever:

De raad van bestuur is eindverantwoordelijk voor het verloop en het slagen van het Herstel programma.

Programmadirecteur 'De reis naar herstel':

De directeur Zorgontwikkeling en Implementatie is programmadirecteur en verantwoordelijk voor het beheerst en succesvol uitvoeren van het programma, ondersteund door de projectleiders binnen het programma. De programmadirecteur moet zeker stellen dat het resultaat wordt opgeleverd binnen de gestelde randvoorwaarden en dat het projectresultaat de voorziene baten zal realiseren. De programmadirecteur is verantwoordelijk voor de Business Cases voor zover die worden opgesteld voor onderdelen in het Herstel programma.

Projectleiding

Er worden projectleiders aangesteld die de thema's gaan coördineren. Coaches werkzaam bij het dienstennetwerk zal gevraagd worden om de projectleiding op zich te nemen. Daarnaast zal een ervaringsdeskundige uren beschikbaar krijgen om in samenwerking met de projectleiders de werkgroepen te ondersteunen. Gedacht wordt aan 16 uur projectleiding en 16 uur inzet ervaringsdeskundige. De deelnemers zijn verantwoordelijk voor de afstemming van alle werkgroepen qua tijd, budget en capaciteit. Tussen verschillende onderdelen bestaat samenhang en soms ook een volgtijdelijke afhankelijkheid. Vanuit de verschillende werkgroepen zullen dit type afhankelijkheden in kaart moeten worden gebracht en op elkaar moeten worden afgestemd.

De projectleider is verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding van het project namens de programmamanager. De primaire verantwoordelijkheid van de projectleider is ervoor te zorgen dat het project de vereiste producten oplevert conform afspraken en binnen de overeengekomen toleranties. De projectleider is in het bijzonder verantwoordelijk voor de afstemming van de diverse onderdelen binnen het Herstel programma, de afstemming vindt plaats in de kerngroep 'De reis naar Herstel'.

4. Programma beheersing 'De reis naar Herstel'

4.1 Vastgestelde sturingscriteria

Door het monitoren wat cliënten en hun naasten merken van de inzet op Herstel kunnen we meten of er positieve resultaten worden behaald. Daarvoor is het wel belangrijk om per project meetbare doelstellingen te formuleren en budgetafspraken te maken.

4.2 Informatie en Communicatie.

Besluitvoorbereiding vindt plaats in het directieteam en de raad van bestuur neemt de besluiten. Er komt een communicatie plan om medewerkers te informeren over de voortgang van de ontwikkelingen.

4.3 Tijdsplanning

Voor elke werkgroep binnen het Herstel programma zal een tijdsplanning gemaakt worden en in samenhang binnen het kernteam 'De reis naar Herstel' gemanaged worden.

4.4. Onderliggende werkgroepen op dit moment

Dit moet nog nader worden uitgewerkt als het actieplan klaar is.

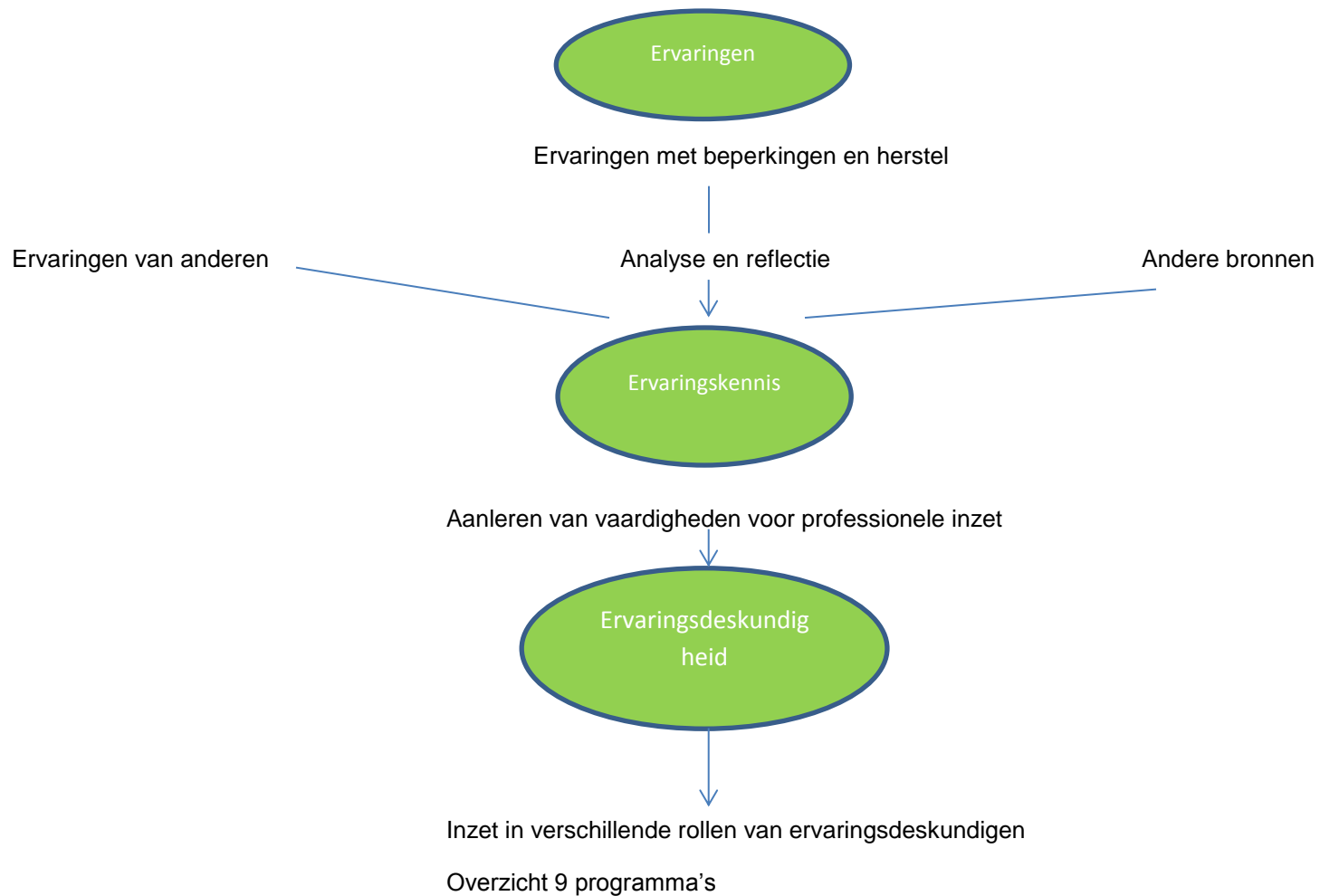
4.5 Risico's

- De relatie tussen de andere 2 grote ontwikkelingen c.q. programma's: Digitaal FIT en de reorganisatie Samen in de Wijk, met Herstel voor iedereen is een extra dimensie om goed te borgen;
- De samenhang en verbinding tussen de verschillende onderdelen en projecten mag niet verloren gaan doordat het niet goed gemanaged wordt;
- Het tempoverschil van de verschillende projecten qua innovatie of consolidatie is een belangrijk aandachtspunt voor alle betrokkenen om op te sturen;
- Het is een traject van meerdere jaren waarbij het belangrijk is om aan de strategie vast te houden en de juiste support te borgen vanuit de RvB, directie, management en alle medewerkers.
- Herstel voor iedereen vraagt om ander gedrag en werkwijzen. Het veranderproces vraagt ook om het 'loslaten'. Het risico bestaat dat 'oude' gewoonten niet losgelaten worden terwijl er nieuwe werkwijzen worden geïmplementeerd.

1. Bijlage.

Bijlage 1.

Zie het schema voor het ontwikkelen van ervaringsdeskundigheid (bron: Hilko Timmer, coördinator Herstel SBWU).



Programma	Beschrijving	Doel
1 cliënt en naasten		
Herstelwerkplaats	Een plek in de wijk waar je aan herstel kan werken: Ontmoeting en informatie; Voorportaal functie voor nieuwe cliënten; Een breed aanbod aan cursussen gericht op welbevinden; Mogelijkheid tot intake en consultatie door andere professionals; Mogelijkheid tot het verder ontwikkelen van de ervaringsdeskundigheid;	6 -9 herstelwerkplaatsen beschikbaar voor alle burgers in de regio
Resourcegroepen	cliënt stelt groep samen die behandeldoelen bepaalt, waarna de groepsleden (waaronder de behandelaar) gezamenlijk besluiten welke interventies worden ingezet.	Rersourcegroepen voor alle clienten. Deelname landelijk onderzoek
Respijthuis	Bieden van veilige omgeving waarbinnen mensen die een ernstige psychische crisis ervaren tijdelijk worden ondersteund in het toewerken naar herstel en welbevinden.	3 respijthuizen in de regio met in totaal 9 plekken
IPS	Per direct toeleiden naar betaald werk volgens principe first place then train.	21 ambulante teams hebben een IPS
2 ervaringskennis		
Kennis-/Kunde/ Coaching EW	Training en coaching van ervaringswerkers en uitbreiden aantal.	Alle teams hebben een getrainde ervaringswerker
Eigen ervaringen andere professionals	Brede inzet van ervaringskennis en deskundigheid.	In alle teams zetten professionals eigen ervaring in voor leggen van de relatie
3 medewerker		
Scholing herstel	Training alle ambulante teams in de 10 punten van herstel	Alle medewerkers zijn geschoold in de 10 principes van herstelondersteuning
Destigmatisering	Medewerkers zetten zich actief in om stigma te bestrijden	Alle teams hebben een scholing gehad in wat je kan doen tegen stigma
Topfit en Jobfit	Herstelprincipes vertalen naar P&O beleid: Medewerker Fit-plan Re-integratie begeleiding	Alle medewerkers hebben een FIT plan