






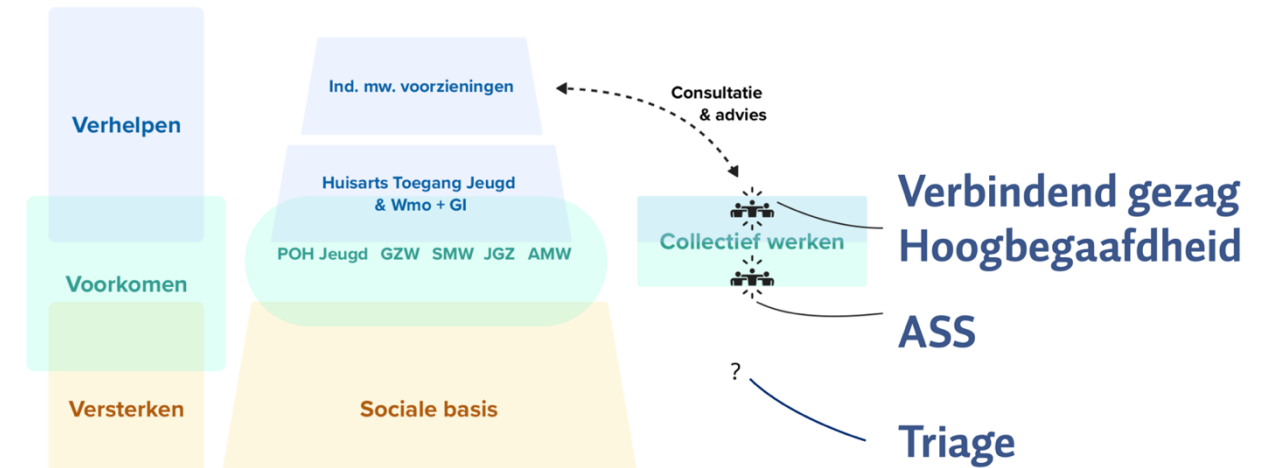
# Collectief werken op het snijvlak GGZ/voorzveld

Door met **groepsaanbod** ervaring op te doen, willen we **kansrijke werkwijzen** vinden, die goede **kwaliteit** zorg leveren aan gezinnen. Waardoor minder individuele zorg nodig is, **wachlijsten krimpen** en **zorgkosten dalen**. Dit vraagt anders werken én anders denken.

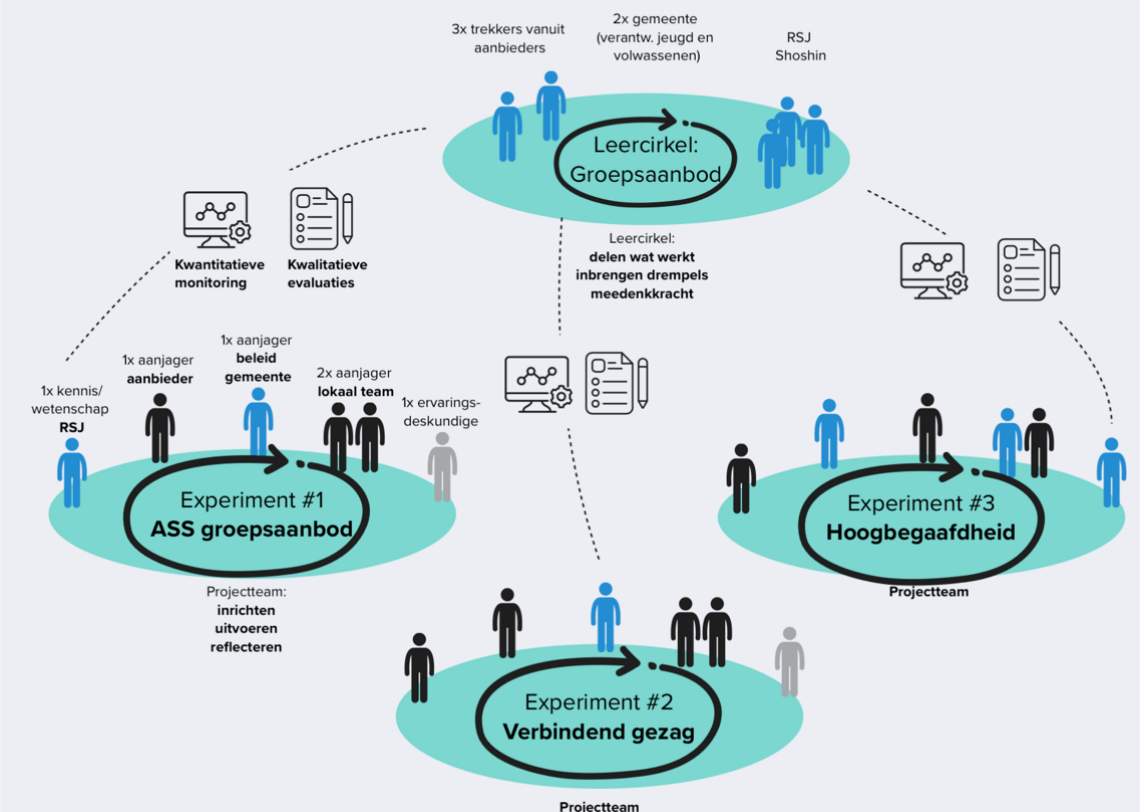
## Zo willen we leren van de ervaring

Thema	Kansen	Risico's	Leervragen	Monitor
<b>Deelname</b> 	Betere business case t.o.v. individuele trajecten	Te weinig deelnemers Aanbod sluit niet aan bij persoonlijke situatie (bijv. logistiek) of vraag. Onvoldoende zicht op de 'normale route' na afronding.	Wat maakt dat mensen wel of niet (blijven) deelnemen (het traject wel of niet afronden)? Hoe zijn mensen toegeleid/ bij de groep terecht gekomen? Wat is de samenstelling van de groep? Theoretisch/praktisch opgeleid of paren of alleenstaanden, man/vrouw/gn.	Aantal (niet) deelnemende gezinnen Frequentie van deelname
<b>Kwaliteit</b> 	Meer zelfredzaamheid en samenredzaamheid Meer ervaren steun Meer onderlinge uitwisseling Duidelijke route na groep naar netwerk of voorliggend voorveld Minder kans op herhaling of doorverwijzing.	Groepsaanbod roept nieuwe zorgvragen op Groepsaanbod pastte niet bij de vraag (groepsaanbod wordt doel opzich)	Beginvraag: Wat verwacht je van deze groep? Eindvraag: In welke mate is dit gelukt? Hoe draagt het groepsaanbod bij aan versterking van zelfredzaamheid en onderlinge steun, en vermindert het behoefte- en voorkomt het- van individuele zorg? Wat zijn hierin de werkzame elementen? Op korte en langere termijn? Welke verbeterpunten zijn er?	Kwalitatieve vragen aan ouders in vragenlijst bij start, evaluatie en einde traject door partners. Half jaar na afronding nog een laatste vragenlijst.
<b>Kosten</b> 	Balans tussen genoeg afbakening/ openheid de combi is effectiever dan los opgeteld. 1+1=3 Minder behoefte individuele zorg Aanbod draagt bij aan normaliseren	Groepsaanbod roept nieuwe zorgvragen op: Meer inzet aan de voorkant kan leiden tot extra hulpverlening. Aanbod creëert vraag	Levert dit aanbod hetzelfde of meer (voor gezinnen) op dan de inzet van individuele trajecten? Op welke wijze borgen we effectiviteit? Zo intensief als nodig. Hoe borgen wij voldoende budget indien aanbod passend is?	Vinken van vervolgetrajecten
<b>Effect Wachlijsten</b> 	(Onderliggende) vragen en behoeften worden integraal en collectief opgepakt. We zien wat de effectieve elementen zijn.	Wachtlijstproblematiek verschuift in plaats van vermindert. Wachlijsten verdwijnen te snel, waardoor de zorgvraag juist toeneemt. Dubbele inzet van trajecten (individueel én groep).	draagt de inzet van het aanbod op de juiste manier bij aan het verminderen van wachtlijsten (irt indiv, jeugdhulp) ?	hoe worden wachtlijsten nu gemonitord?
<b>Ervaring leidt tot verdere beweging</b> 	Er ontstaat een gelijk speelveld voor alle partijen die er mogelijk een rol in kunnen hebben.,De partijen denken na over hoe het collectief werken voor hen werkzaam wordt. Ze zullen bewuster zijn van de interventies die zij inzetten.	Het collectivieren wordt een doel in plaats van een middel. Risico op hokjesdenken of juist onduidelijke doelgroepafbakening. Het is onvoldoende adaptief/innovatief. Het wordt kleingehouden en alleen voor betrokkenen werkbaar.	Hoe verloopt de samenwerking en kennisdeling tussen specialistische professionals, lokale teams en de sociale basis rondom deze ervaring? Wat zijn de werkzame elementen? (Proces, inhoud, organisatorisch, betrekkningsniveau en werkplezier).	Welke procesmatige en organisatorische elementen van dit groepsaanbod zijn te gebruiken voor andere thema's of doelgroepen binnen Kampen?

## Deze experimenten gaan nu lopen



## Zo structureren we het leren



Meer weten? Mail Koen van der Leer via [K.vanderLeer@kampen.nl](mailto:K.vanderLeer@kampen.nl)