

MMM

mensen met mogelijkheden



Huiswerk Midden ter voorbereiding op sessie 3

Inhoudsopgave

Vraag 1, De droom die ik adopteerde was ook al weer:	2
Vraag 2, Welke stappen kan ik nemen om die droom te realiseren?6	
Vraag 3, Welke acties zijn nodig op lange termijn?	8
Vraag 4, Welke acties zijn nodig op korte termijn?	10
Vraag 5, Welke good practices en evidence (zie de samenvatting) kunnen je daarbij helpen?.....	12
Vraag 6, Welke personen kunnen je daarbij helpen (bv. iemand binnen regiogroep MMM)?	14
Vraag 7, Hoe wil jij verder met dit project in de regio?	15
Vraag 8, Welk aandeel wil je daarin hebben?	17
Vraag 9, Hoe wil jij jouw ervaringen terugbrengen naar (het bestuur) van jouw beroepsgroep? Welke ideeën heb jij voor borging binnen de beroepsgroep?	18

Vraag 1, De droom die ik adopteerde was ook al weer:

Antwoord 1

Het nauwer betrekken van hulpverlening en de bij therapie behorende doelen bij trajecten naar en in werk.

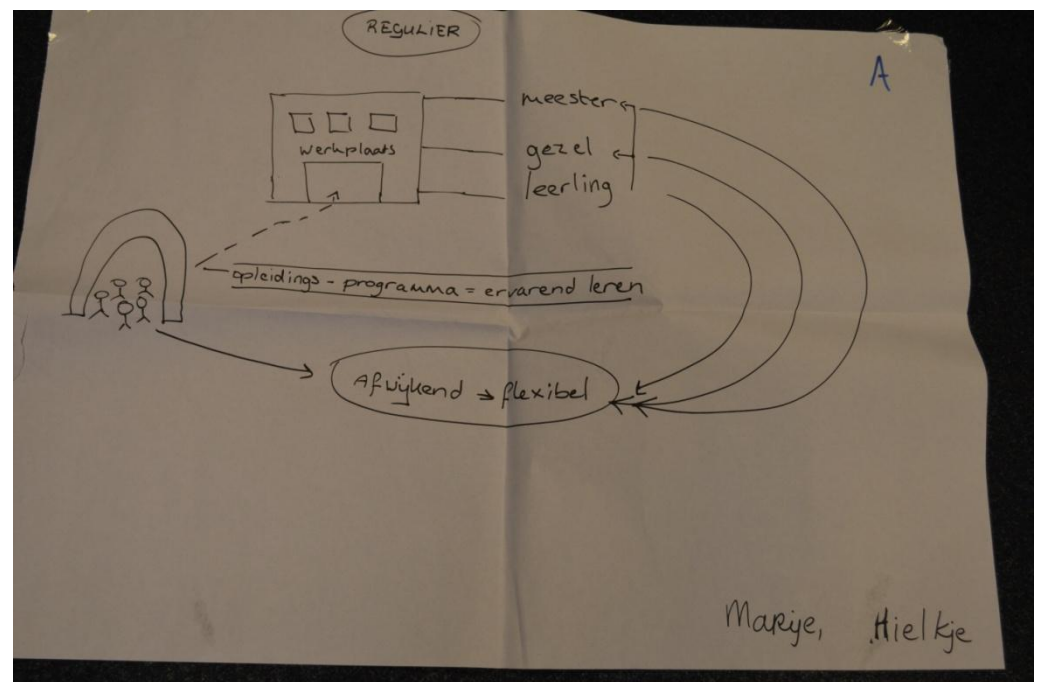
Antwoord 2

Droom 3: binnen gezondheidzorg en welzijn werken voorop stellen in het behandelplan.

Antwoord 3

We hebben met elkaar dromen gedeeld (zie het verslag)? Jij hebt een droom geadopteerd. De vraag is hoe je die droom wil realiseren.

Droom 1



Good practices in uitwerking droom

- Project kans jongeren vakopleiding in de praktijk
- ROC vrijwilligers begeleiding jongeren
- Kleurrijk talent
- Vak opleiding techniek
- Jeugdarts verbinding medisch, sociaal, school en werk
- Ziekteverzuim begeleiding VO 'samen naar school is veel beter' (handleiding)
- HBO Utrecht aanwezigheid onvoldoende cijfer 9 of stoppen opleiding.
- HBO Nijmegen aanwezigheid niet belangrijkste resultaat 9 = oke
- School/werk past zich aan + individu past zich aan
- Passend onderwijs
- Job Carving
- BP: bouw werkt met gilde systeem. Jobrotation (projectmatig)
- School coachen naar stageplek -> werk. (praktijkonderwijs) Bommel
- Erkende ongelijkheid (posities en vakmanschap deskundigheid erkennen)
- Goede samenwerking opleiding/praktijk
- Financiële prikkel (beloning)

De gehele maatschappij heeft zich in de loop van de jaren verder ontwikkeld, alleen de leervorm op de gemiddelde school is nauwelijks veranderd. Op veel scholen is de leerkracht de persoon die kennis deelt en de leerlingen die kennis opneemt. Er is weinig uitdaging om kennis die het kind al heeft te gebruiken en verdere kennis doormiddel van ontdekken verder te ontwikkelen.

Het zou mooi zijn als er veel meer innovatie is op scholen. De school moet veel meer verbinding krijgen met de maatschappij. Veel leerkrachten op met het VO bijvoorbeeld hebben een afstand tot de arbeidsmarkt. Ze doceren een vak maar hebben volgens mij weinig verbinding met de beroepsgroep. Hierdoor weten ze niet meer wat nodig is om een leerling af te leveren die kans heeft op een arbeidsplek. Het zou mooi zijn als er veel meer docenten die ook naast het doceren een andere baan hebben (of gehad hebben) om zo verbinding met de arbeidsmarkt te behouden. Het hele leerproces moet er gericht op zijn om een kind met kwaliteiten af te leveren die hij/zij nodig heeft op de arbeidsmarkt. Ondanks de belemmeringen die een kind heeft, maar meer gericht op at het kind nodig heeft om op een arbeidsplek met compensatie van zijn belemmering nog te kunnen functioneren.

Schooljaar 2014/2015 start de invoering van passend onderwijs. Op school zullen allerlei kinderen zitten (met en zonder kwetsbaarheid. Lesgeven zal zich daardoor meer moeten aansluiten bij de leerlingen. (ervaringsgericht leren, natuurlijk leren etc.) Er zal verbinding met zorg, arbeidsmarkt, ouders/kind en de school zijn. Voor een kind met een kwetsbaarheids zal in een vroeg stadium een multidisciplinair plan moeten komen. In dit plan worden thuissituatie(en op de sportvereniging etc.) en de situatie in de klas als een communicerend geheel gezien. Alles heeft invloed op elkaar. Centraal staat hoe de kwetsbaarheid verkleint kan worden, maar vooral ook hoe kwaliteiten vergroot kunnen worden en evt. compensatie voor de kwetsbaarheid aangeleerd kan worden. De variatie van kinderen gaat normaler zijn. Geen perverse prikkels meer om stickers te plakken. Leerkrachten krijgen veel meer scholing hoe ze bij de verschillende kinderen de maximale kwaliteiten en compensatie voor kwetsbaarheden naar voren kunnen halen. De verbinding met de arbeidsmarkt is zichtbaarder. Kinderen maken in een vroeg stadium al kennis met verschillende beroepen. Gaan op bezoek op arbeidsplekken en vragen externe (of ouders van de kinderen) om uitleg te geven over hun beroep. Hierdoor zullen kinderen die kwetsbaarheden hebben ook zien dat volwassene ook hun kwetsbaarheden hebben en toch op de arbeidsmarkt een plek gevonden hebben. Kinderen kunnen ook veel meer een doel voor ogen hebben waarvoor ze leren. Daarnaast moeten er weer veel plekken zijn waar leerlingen een beroep leren via de gezelschap, leerling, meester constructie. Het werkend leren past voor een bepaalde groep kinderen veel beter dan het klassikaal opnemen van informatie.

Naast het standaard leren van taal, rekenen etc. zou er ook meer ruimte moeten zijn voor het ontwikkelen van andere kwaliteiten zoals sport, cultuur en muziek. Doormiddel van slimme constructies hoeft dit namelijk helemaal niet duur te zijn. Nu worden vaak dure professionals ingehuurd. Wellicht kunnen psychiatrische patiënten/ouders met een culturele en een muzikale achtergrond hierin een rol kunnen spelen.

Scholen zijn toch een klein wereldje op zich en vrij naar binnen gericht. Zij zouden veel meer laagdrempelig verbonden kunnen zijn met partijen in de wijk/dorp/stad. Het zou meer een bruisend hart moeten zijn. Allerlei variatie aan mensen kunnen iets betekenen voor de school. Een verstandelijk beperkte jongere zorg laten draaien voor de lerarenkamer en koffie laten rondbrengen (job carving). Partijen die in de namiddag en avond gebruik maken van de ruimtes op school en als tegenprestatie kennis/tijd/kunde/mankracht aanbieden aan de school. (nu staan de ruimtes die met gemeenschapsgeld betaald worden veel uren leeg) Daarnaast zou ook veel gebruik/verbinding kunnen zijn met ouders van kinderen/studenten/vrijwilligers en zzp'ers. Succesvolle scholen kunnen daarbij als voorbeeld dienen. Er is volgens mij veel behoefte aan voorbeelden, uitleg en sturing.

Antwoord 4

Droom nr. 3. Een betere integrale keten aanpak en samenwerking tussen instellingen en professionals. Inzet in samenspraak met mensen. Vraaggericht en niet aanbod gericht.

Antwoord 5

Droom 1: leerling, gezelschap, leermeester

Hierbij is voor mij van belang het uitgangspunt: de mogelijkheden is van iemand (en niet of beperkingen onmogelijkheden), waarbij afwijken niet als negatief wordt beschouwd maar als flexibel.

Antwoord 6

Een actieve dag in de kersenboomgaard.

Doelstelling: Mensen binnen onze doelgroep, nl. mensen met psychische kwetsbaarheden (met WIA/Wajong) en mensen die nauw verbonden zijn met deze doelgroep, nl., arbeidsdeskundigen van het UWV, arbo-artsen, re-integratiebureaus, job(coaches-supervisoren), managers/werkgevers, GGZ (o.a. SPV-ers, zijn (hernieuwd) met elkaar in contact gebracht.

Middel: activiteiten met elkaar doen/ ontplooiën in de boomgaard, waaronder plukken, vogels verjagen, sorteren, verkopen, jam/gelei maken.

Antwoord 7

Opleidingsprogramma-ervarend leren. Ik zie hier mogelijkheden om als jeugdarts een stukje bij te kunnen dragen aan deze droom, zoals onze rol in bijdrage van ziekteverzuimbegeleiding VMBO, uitvoering van PGO's op VO en SO en SVO, onze bijdrage aan de uitvoering van passend onderwijs.

Vraag 2, Welke stappen kan ik nemen om die droom te realiseren?

Antwoord 1

Zelf therapeutische interventies inpassen bij WSW-medewerkers, evt. voorstellen dit ook te doen bij re-integratiekandidaten vanuit de bijstand.

Antwoord 2

Op klantniveau in gesprek gaan met de klant en zijn hulpverleners over aan het werk te gaan binnen de vermogens van de klant te vergroten. Bewustzijn van zowel de klant als zijn omgeving vergroten en een stimulans opbouwen. Intrinsieke motivatie van de klant vergroten en zijn omgeving een meer sturende kracht en stimulator voor de stappen die de klant richting werk zet.

Antwoord 3

De jeugdarts (en jeugdverpleegkundige) volgt alle kinderen in hun gezondheid en sociale, motorische en taal ontwikkeling. Hierdoor kan de jeugdarts(en jeugdverpleegkundige) in een vroeg stadium kwetsbaarheden en knelpunten herkennen en bespreekbaar te maken. De jeugdarts is opgeleid om met een helikopter view naar de problemen en kansen te kijken. Hierdoor kan een gezamenlijk plan (ouders/kind/school evt. andere partijen) voor het kind gemaakt worden. Hierbij staat centraal om niet in te zoomen op de belemmering, maar op de kwaliteiten (Einstein was dyslectisch). Daarnaast kent de jeugdarts de medische hulpverlening en anderen partijen in het netwerk die laagdrempelig ingeschakeld kunnen worden om ouders en school adviezen te geven om hun gedrag aan het kind aan te passen. Belangrijkste is dat kinderen hun leergierigheid en interesse om dingen te onderzoeken behouden. Verzuim is bijvoorbeeld een alarmsignaal aan het einde van de keten. Een heleboel moment om verandering te bewerkstelligen zijn dan al gepasseerd. De Jeugdarts kan met haar medische kennis en kennis van het schoolsysteem het kind/ouder en school een advies geven met betrekking tot de belastbaarheid van het kind en de evt. medische zorg of andere hulp die nodig is. Daarnaast kan er op school regelmatig overleg zijn met de jeugdarts (ZAT's) voor kinderen waarbij het plan bijgesteld moet worden.

In de wijk waar ik werk kan ik mij hardmaken voor deze manier van werken. Daarnaast zou ik met ondersteuning van anderen partijen ook willen kijken of er een mogelijkheid is om een pilot in Utrecht te starten die bovenstaande ideeën ondersteunen.

Antwoord 4

Betere samenwerking vanuit het UWV met zorginstellingen. Elkaar nog beter weten te vinden en samen plannen opstellen om realistischer samen mensen te kunnen begeleiden naar werk. Zorgen dat ik altijd goed bereikbaar ben en de tijd neem/ vrijgemaakt wordt. Plannen samen met mensen opstellen. Er zorg voor dragen dat mensen verrouwen krijgen/ hebben in de weg die ze inslaan bij het opstellen van een plan van aanpak ed. Met realistische doelen. Uitgaan van netwerk van eigen omgeving. Plannen methodisch voldoende onderbouwd.

Antwoord 5

In mijn eigen praktijk werkgevers en leidinggevenden te adviseren te kijken naar mogelijkheden i.p.v. beperkingen. Als casemanager lees en praat ik ook meer over de beperkingen dan over de mogelijkheden. Diverse stukken (FML) is ook zo gestuurd.

Wat kan ik doen? In mijn adviezen me (nog meer) te richten op mogelijkheden en kansen en ook anderen daarop te attenderen.

Nog meer benadrukken dat medewerkers met bepaalde status (SFB) kansen biedt.

Antwoord 6

Overlegvormen creëren met diverse instanties, w.o. UWV, GGZ, WMO – integrale samenwerking stimuleren, netwerken opzetten.

Antwoord 7

In de toekomst zal mijn werkveld meer gaan uitbreiden naar de leeftijdsgroep 0-12 en een deel verzuimbegeleiding voortgezet onderwijs. Als jeugdarts ben ik werkzaam in een breed werkgebied. Door de regelmatige contacten krijg ik een goede indruk van de ontwikkeling van kinderen en signaleren wanneer er bijvoorbeeld extra begeleiding/ondersteuning nodig is. Door samenwerking met ouders en scholen, kennis van sociale kaart, mogelijkheid voor overleg met huisarts en specialisten kan ik als jeugdarts een coördinerende rol innemen. De jeugdarts kan door deze positie de scholen helpen bij het invullen van passend onderwijs. Wat is er nodig voor een leerling met een kwetsbaarheid om het onderwijs te kunnen volgen? Hoe kun je schoolverzuim verminderen, of beter nog voorkomen. Niet in onmogelijkheden denken, maar mogelijkheden zien. Het zou mooi zijn om op deze manier een bijdrage te kunnen leveren aan een zo goed mogelijke startkwalificatie van alle jongeren in de maatschappij.

Vraag 3, Welke acties zijn nodig op lange termijn?

Antwoord 1

Samenwerkingsverbanden met GGZ.

Samenwerking met psychologen die aan de zijlijn werkzaam kunnen zijn tijdens re-integratietrajecten.

Antwoord 2

In de opleiding van gezondheidszorg professionals en welzijns professionals 'begeleiding naar het werk' opnemen. Leren om in behandelplannen de begeleiding naar werk standaard op te nemen.

Werken moet lonend worden. Als je werkt moet je altijd meer ontvangen dan een uitkering. Dit moet het inkomensbeleid van de overheid worden.

Antwoord 3

Een cultuurverandering binnen het onderwijs is nodig. Door het passend onderwijs zijn scholen nu erg op zoek naar hoe ze alles moeten gaan vormgeven. Dit is een goed moment op verandering door te voeren. Volgens mij is het goed om klein te beginnen en bijvoorbeeld met drie enthousiaste scholen in een stad een pilot te starten. Zij kunnen elkaar ondersteunen en ervaringen delen. Indien het effectief is kan het dan op een grotere schaal uitgedragen worden. Daarnaast heb je natuurlijk bij alle anderen genoemde partijen hierboven mensen nodig die dit idee ondersteunen en zich hiervoor willen inzetten.

Maar volgens mij begint het met de gemeente. Als de wethouder achter het project/pilot staat en het uitdraagt naar andere partijen zal dit een fundament zijn voor de verdere bouw. Als de wethouder het niet ondersteunt zal het op den duur mislukken omdat het veel tijd en energie gaat vragen en partijen in het veld ook willen weten dat dit in de toekomst iets gaat opleveren. Mocht het succesvol zijn dan ondersteunt de gemeente het ook met financiering en uitdragen naar buiten.

Antwoord 4

Goede netwerk overleggen zodat lange termijn trajecten en plannen uitgevoerd kunnen worden. Bv de 125.000 banen hoe op de lange termijn uitbreiden en daar tijd voor krijgen. Accepteren dat deze aanpak gericht is op lange termijn effecten . Hier ook de tijd voor krijgen.

Antwoord 5

Bewustwording, bedreiging als een kans zien.

Binnen arbeidsrelaties moet kentering komen dat 'ziek is ziek' niet meer bestaat, maar 'ziek zijn overkomt je', niet werken of 'arbeidsongeschikt is een keuze'. En dat geldt voor iedereen.

Antwoord 6

- boomgaard(en) regelen, contact opnemen met eigenaren
- kostenplaatjes, financiële middelen

Antwoord 7

Ziekteverzuimbegeleiding/passend onderwijs en samenwerking en verbinding zoeken met medische sector/ sociaal netwerk/ school en werk.

Vraag 4, Welke acties zijn nodig op korte termijn?

Antwoord 1

Bespreikbaar maken in de organisatie wat het belang is van dergelijke gesprekken. Contacten onderhouden met behandelaren om doelen af te stemmen.

Antwoord 2

Bestuurders en Beleidsmakers van ministerie onderwijs, volksgezondheidszorg en SZW ideeën (zie punt 3) voorleggen, zodat zij in de toekomst wetswijzigingen kunnen opstellen.

Antwoord 3

Werkgroep onderwijs en andere partijen om het droombeeld concreter en gedragen te krijgen.

Antwoord 4

In elke regio pilot starten van minimaal een jaar met tussentijdse evaluaties, Olievlek die verder gaat waardoor een integrale aanpak ingebed wordt in het proces. Bij deze pilots moeten geen managers zitten maar mensen/ professionals uit het werkveld die direct kunnen handelen en daar de mogelijkheid voor krijgen om er echt iets van te maken.

Antwoord 5

Bedrijfsartsen moeten beoordelen onder welke voorwaarden iemand arbeidsongeschikt is (i.p.v. de ziekte beoordelen en zich mengen in de behandeling).

Werkgevers moeten zich beperken tot de functie en werk-inhoud: kennis en vaardigheden, daar (toekomstige) medewerkers op beoordelen.

Antwoord 6

- contact zoeken met UWV en de GGZ in de regio, onderzoeken of een Multidisciplinair Overleg omtrent deze thematiek op te zetten is
- overleg met WMO-bestuur in de regio

Antwoord 7

In eigen werkkring meer verbinding zoeken met SO-SV-VO: ideeën over passend onderwijs bespreken, indruk krijgen hoe de overgang naar stage en werk verloopt door bijvoorbeeld gesprekken met IB er.

Toepassing van IPS bij schooltoeleiding. Nagaan of er good practice hierover beschikbaar is in mijn werkkring.

Vraag 5, Welke good practices en evidence (zie de samenvatting) kunnen je daarbij helpen?

Antwoord 1

???

Antwoord 2

De basis voor het slagen van deze droom ligt in Den Haag, wetmaker. De SER heeft recent een advies uitgebracht over de arbeidsgeneeskunde. Er is beweging over dit onderwerp in Den Haag.

Antwoord 3

Begeleiding van kinderen met een psychische stoornis door studenten:

<http://www.inzowijs.nl/pages/verwijzers-instellingen.php>

http://www.rug.nl/gmw/pedagogy-and-educational-sciences/research/ambulatorium/accare_let_op_de_kleintjes_student.pdf

Onderzoek naar hoe scholen hun plek in de samenleving vormgeven:

<http://www.besturenraad.nl/sites/www.besturenraad.nl/files/redactie/school-in-de-samenleving-def.pdf>

Verbinding van cultuur/pabostudent en basisschool (iedereen leert van dit project!)

http://www.cultuurplein.nl/sites/default/files/04_eindverslag_levend_erfgoed_inholland_3etranche.pdf

Bredeschool met verbinding met cultuur. Bredeschool compleet (zie attachment)

Verbinding onderzoekers met basisschoolleerlingen: Summerschool junior

<http://www.dub.uu.nl/artikel/opinie/succes-summerschool-junior-kan-nog-groter.html>

Verbinding van generaties

http://www.kcwz.nl/doc/nieuws/Generaties_verbinden_inspiratie_vinden.pdf

Handleiding schoolverzuim:

<http://www.passendonderwijs.nl/wp-content/uploads/2013/08/Handreiking-snel-terug-naar-school.pdf>

(Gratis wonen als student in Amsterdam in ruil voor het organiseren van maatschappelijke activiteiten?/kunnen 60 plussers ook wat voor kinderen betekenen?).

Antwoord 4

NVAB richtlijn

Activerend

Inschatten competenties welk werk geschikt is middels een assessment en duidelijke inzichten in mogelijkheden van mensen komt. STECR richtlijn 7 succesfactoren. Met name punt 7 verder uitwerken en werkgevers hierbij betrekken.

Antwoord 5

-

Antwoord 6

- ik ben benieuwd of situationeel assessment te gebruiken is. Dit spreekt me wel aan
- op maat gesneden coaching/supervisie
- bij scholing van begeleidingsdeskundigen moet er kennis van psychiatrie bijgebracht worden, en goed onderzocht worden of begeleiders voldoende capaciteiten/competenties hebben (niet iedere begeleider is competent voor psychiatrie)
- ondersteuning van het sociale netwerk zou ik graag nader willen onderzoeken, en inzetten

Antwoord 7

Handreiking: weer samen naar school is weer beter (samenwerking NVAB, richtlijn psychische klachten, tijdcontingente opbouw etc. Ander belangrijk onderdeel die ik zie in de toepassing van progressie gerichte elementen tijdens gespreksvoering (versterking eigen kracht van mensen, respect voor autonomie, activeren van groeimindset).

Vraag 6, Welke personen kunnen je daarbij helpen (bv. iemand binnen regiogroep MMM)?

Antwoord 1

???

Antwoord 2

De lobby kan bij de lokale politiek beginnen.

Antwoord 3

Zal ik de komende bijeenkomst naar kunnen kijken.

Antwoord 4

Ik ken mensen uit onze regiegroep onvoldoende om hier iets over te zeggen. Ik weet nauwelijks waar ze werken en wat ze doen met mensen met psychische stoornissen. Ik weet niet wat ik aan de andere deelnemers zou kunnen vragen.

Antwoord 5

-

Antwoord 6

Arbeidsdeskundigen van het UWV, SPV-ers, en patiënten/cliënten in WIA/Wajong, werkgevers die WIA-persoon in dienst hebben.

Antwoord 7

-

Vraag 7, Hoe wil jij verder met dit project in de regio?

Antwoord 1

Zie 8 en 9. Wellicht via een LinkedIn-groep.

Antwoord 2

Binnen gemeenten met de afdeling welzijn die gezondheidszorg in takenpakket heeft in gesprek komen. De afdeling welzijn bewust maken dat zij in de opdracht/subsidieverstrekking naar gezondheidsinstellingen thema aan het werk gaan opnemen.

Antwoord 3

Zijn er personen binnen het onderwijs in Utrecht die dit idee verder vorm willen geven?

In Utrecht zijn de buurtteams jeugd en sociaal gestart. Delen van de droom zouden hierin verbinding kunnen vinden (participatie, vrijwilligerswerk, minder medicaliseren, mensen toe leiden naar stages en werk etc.)

Mogelijk wil de gemeente met een aantal enthousiaste school een pilot starten. Door het jeugdartsen werk is er veel contact met scholen en is mogelijk een geschikte school te vinden.

Antwoord 4

Jammer dat ik niet deel neem aan een project in mijn eigen werk en woonregio.

Ik zou wel meer willen weten wat andere beroepsgroepen doen met concept EPA. Nu weinig zicht op het werkveld van anderen en wat we samen kunnen doen in onze groep.

In regio kijken hoe de taakstelling van 125.000 banen vanuit het sociaal akkoord ingevuld kunnen worden. Kunst is dat dit goed uitgevoerd wordt en er een plan van aanpak voor komt. Waar concreet mee gewerkt kan worden per arbeidsmarkt regio. Waar alle betrokken instanties op uitvoeringsniveau inzet kunnen plegen. Zodat vooral ingezet wordt op goede resultaten. Wat ons bindt en niet waarin we verschillen.

Antwoord 5

Praktische toepassing in mijn adviezen.

Als secretaris van de beroepsvereniging eea verder uitdragen?

Antwoord 6

- Denktank starten met UWV en GGZ in Tiel en regio
- In overleg treden met de LVSC over wat de specifieke rol van supervisors zou kunnen worden in de begeleiding van mensen met psychische kwetsbaarheden binnen hun beroepsfunctioneren

Antwoord 7

In eerste instantie ben ik benieuwd naar de uitkomst van het project. Dit biedt mogelijk een bodem om op verder te gaan binnen de regio. Mijn eigen stappen genoemd in punt wil ik in eerste instantie uitwerken.

Vraag 8, Welk aandeel wil je daarin hebben?

Antwoord 1

Informatie verstrekken aan GGZ over de WWB, participatiewet en werkwijze re-integratiebedrijven.

Antwoord 2

Lobbyen binnen gemeenten voor dit onderwerp.

Antwoord 3

Inspireren van mensen en verschillende partijen aan tafel krijgen. Binnen de jeugdgezondheidszorg is veel kennis van de sociale kaart en zijn regelmatig contacten met verschillende partijen.

Antwoord 4

In mijn eigen regio wil ik kijken, met mensen uit de regiegroep aldaar hoe een project inbedding kan krijgen.

Antwoord 5

Als secretaris van de beroepsvereniging eea verder uitdragen?

Antwoord 6

- Organiseren en meedenken
- Persoonlijk contact zoeken met LVSC

Antwoord 7

-

Vraag 9, Hoe wil jij jouw ervaringen terugbrengen naar (het bestuur) van jouw beroepsgroep? Welke ideeën heb jij voor borging binnen de beroepsgroep?

Antwoord 1

Binnen de beroepsgroep meer aandacht schenken aan de positie van cliënten op de arbeidsmarkt, kennis en kunde van uitkerende instanties en de wetten en plichten vanuit de Wet Werk en Bijstand. In behandelplan als concreet doel opnemen dat cliënt zinvolle dagbesteding krijgt, in betaald of onbetaald werk of via re-integratietraject.

Antwoord 2

-

Antwoord 3

Als de droom concreet wordt kan ik hem delen met het Landelijke bestuur van de AJN en kunnen we kijken welk aandeel de jeugdarts hierin zou kunnen krijgen.

Binnen de AJN hebben we een adolescenten commissie. Zij zouden ook mee kunnen denken. Hoewel dit natuurlijk niet alleen over het voorgezet onderwijs gaat.

Antwoord 4

Onduidelijk op dit moment. Vanuit NVVA en CEC propaganderen dat er in alle (35) arbeidsmarkt regio's pilots gaan draaien en daar inzet in gepleegd wordt.

Antwoord 5

Adv een schriftelijke samenvatting (alvast presentie format??) en praktische handvaten.

Antwoord 6

Samen met de andere supervisor (Hielkje ten Cate) uit de groep een artikel schrijven voor de nieuwsbrief en/of het vakblad (tijdschrift) van de LVSC over onze ervaringen met het MMM-project, het belang van ons supervisoren-aandeel daarin beschrijven en welke rol supervisoren en coaches ten aanzien van de besproken doelgroep zullen kunnen gaan spelen, en (mogelijk) het belang van scholing voor begeleiding van de specifieke doelgroep benoemen.

Antwoord 7

Als eerste zal ik samen met mijn collega terugkoppeling geven aan de adolescenten commissie. Verdere uitwerking van dit punt zal nog volgen in overleg met mijn collega. Het gaat in ieder geval om verspreiding van het gedachtegoed, de leden op wat voor manier kennis laten maken met het project. Ik ben van mening dat de doelgroep van dit project namelijk een onderdeel is van onze doelgroep.