



Voorstel borging project Hoofdzaak Werk vanaf 2026

Inhoud

Inleiding	2
Resultaten project Hoofdzaak werk Achterhoek	2
Voorstel borging samenwerking GGZ en W&I in de Achterhoek	3
1. Structurele aandacht en ondersteuning voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.....	6
2. Blijvende kennisdeling en inzet van re-integratiemethoden	9
Bijlage 1 Planning casusgroep GGZ en W&I – 2026	11
Bijlage 2 Planning werkgroep Hoofdzaak Werk 2026	12
Bijlage 3 Evaluatierapport pilot ‘Werk als medicijn’	13
Bijlage 4 Thema’s voor kennisbijeenkomst	14



Aan: Speerpuntgroep Inclusieve Arbeidsmarkt (Regionaal Beraad i.o.) Arbeidsmarktregio Achterhoek
Projectleiders: Marie – Susan van der Munnik & Floortje Walraven
Doel: Borging project Hoofdzaak Werk vanaf 2026
Datum: donderdag 6 november 2025

Inleiding

Met verschillende partijen in de Achterhoek werken we sinds 2019 samen om mensen met een psychische kwetsbaarheid te ondersteunen op hun weg naar werk of participatie. Op deze manier versterken we de arbeidsmarktpositie van deze groep inwoners. Wie deze 'verschillende partijen' zijn? Het UWV, de gemeenten Montferland, Bronckhorst en Oude IJsselstreek, WerkgeversServicepunt, GGNet, IrisZorg, STOER, Laborijn en Fijnder. En daarnaast de reïntegratiebedrijven Het Nieuwe ArbeidsBureau (voorheen Djopzz-/At.groep), 2work en Twomorrow.

Het project (dat we uitvoeren in samenwerking met Divosa) kent 3 doelstellingen:

1. Inzetten van meer begeleidingstrajecten voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid waaronder de methode IPS. Met Divosa is een inspanningsverplichting afgesproken om regionaal jaarlijks 100 IPS trajecten in te zetten.
2. Doorontwikkeling van de samenwerking tussen geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en Werk & Inkomen (W&I); onder andere door kennisdeling en een pilot,
3. Optimaliseren van werkprocessen.

In deze notitie lichten we de stand van zaken van 'project Hoofdzaak werk toe. Hierna volgt een voorstel om succesvolle elementen van het project te borgen in de reguliere dienstverlening van betrokken GGZ en W&I organisaties.

“1 op de 4 volwassenen had in 2024 te maken met een psychische aandoening. Dat zijn 3,3 miljoen Nederlanders. 21% van de mensen met een Ernstige Psychische Aandoening (EPA) heeft maar een betaalde baan. 30 tot 40% van de mensen met een uitkering heeft dat door psychische klachten. 70% van deze mensen jonger dan 35 jaar wil werken”
(Divosa)

Resultaten project Hoofdzaak werk Achterhoek

Tijdens afgelopen projectperiode hebben we samen mooie resultaten geboekt.

Samenwerking & Kennisdeling

De samenwerking tussen GGZ en W&I is gecontinueerd in 2024 en 2025.

Naast de maandelijkse regionale werkgroep GGZ en W&I was er een maandelijkse casusgroep GGZ en W&I.

We hebben op 4 februari 2025 een [webinar](#) uitgezonden over project Hoofdzaak Werk. Hierin presenteerden deelnemende partijen hun aanpak en mogelijkheden voor inwoners.



In 2025 heeft tevens de pilot 'Werk als medicijn' (gezamenlijke intake GGZ/ W&I) plaatsgevonden. Zie [flyer 'Werk als medicijn'](#) met meer informatie over deze pilot. Hierin werkten collega's van zowel W&I als de GGZ samen om mensen verder te helpen. Zij boden een gezamenlijke intake aan en een plan om vervolgstappen te zetten. Tijdens de pilotperiode zijn 7 inwoners verder geholpen.

Vanuit de pilot 'Werk als medicijn' is op 10 september 2025 een netwerkbijeenkomst georganiseerd. Naast de deelnemende organisaties van de pilot sloten een aantal GGZ-behandelaren en een verzekeringsarts UWV aan. Doel was het beantwoorden van vragen over belastbaarheid van inwoners en het wegnemen van eventuele barrières.

Verwachting is dat er meer bewustwording ontstaat. Met uiteindelijk doel meer 'gezamenlijke intakes GGZ/W&I

De organisatie van bijeenkomst voor re-integratieconsulenten van gemeenten, adviseurs van het UWV en overige geïnteresseerden in november 2025. Bij navraag bleek dat zij graag concrete handvatten willen hoe je het juiste gesprek kan voeren met inwoners. Het kan gaan om signalering van psychische kwetsbaarheid of hoe je met een bepaalde situatie omgaat. Ook informeren we over het inzetten van geschikte re-integratie methoden voor de doelgroep. Tomorrow geeft een toelichting over re-integratiemethode IPS. Arbeidsmarktregio Midden- Utrecht presenteert het project Sterk met Werk of scholing (1 jaar jobcoaching met GGZ expertise)¹.

IPS

Er is nog geen regionaal dekkende samenwerkingscoalitie voor de inzet van IPS² en overige re-integratiemethoden. Wel is er onderling meer contact tussen een aantal gemeenten en de organisaties die IPS trajecten uitvoeren. Dit zijn Iriszorg met een eigen IPS trajectbegeleider in dienst en GGnet in samenwerking met Tomorrow.

Mogelijk dat volgend jaar kleinere GGZ organisatie in samenwerking gaan met GGnet en eventueel Iriszorg. Het aantal IPS trajecten voor de gemeentelijke doelgroep is licht gestegen (2023: 10 trajecten, sept2025 13). Het UWV start jaarlijks 30 tot 40 IPS trajecten op.

Voorstel borging samenwerking GGZ en W&I in de Achterhoek

Nu het einde van de projectperiode nadert, maken we afspraken over de borging van de samenwerking tussen GGZ en W&I in de regio. Het voorstel bestaat uit 2 elementen:

1. Structurele aandacht en ondersteuning voor mensen met een psychische kwetsbaarheid,
2. Blijvende kennisdeling en inzet van re-integratiemethoden.

Deze 2 elementen en bijbehorende onderdelen staan samengevat in onderstaande schema's. Na dit schema volgt per onderdeel een toelichting.

¹ Scholing: activiteiten na de beroepsopleiding, die erop gericht zijn kwalificaties van arbeidskrachten op peil te houden of op peil te brengen voor de uitoefening van functie en beroep, zie ook [Sterk met Werk of Scholing: begeleiding van jongeren door jobcoach met GGZ-expertise voorziet in behoefte | Samen voor de klant](#)

² Mensen met een ernstige psychische aandoening die behandeling en/of begeleiding krijgen en aan het werk willen, kunnen hiervoor begeleiding krijgen met de methode Individuele Plaatsing en Steun (IPS). [Home - ips](#)

1. Structurele aandacht en ondersteuning voor mensen met een psychische kwetsbaarheid

	Onderdeel	Trekker	Inzet per partner	Financiering
1a	Borging 'mensen met psychische kwetsbaarheid' meerjaren-agenda	Regionaal Beraad	Strategische sturing op onderwerp in arbeidsmarktregio Achterhoek.	Onderdeel van ontschot maatwerkbudget specifieke doelgroepen Werkcentrum waar geen voorliggende voorziening voor is. Onderdeel van begrotingsvoorstel 2026-2029 van Werkcentrum Achterhoek.
1b	Specifieke doelgroep Werkcentrum; mensen met psychische kwetsbaarheid	Werkcentrum Achterhoek Werggroep Hoofdzaak Werk	Intake door gids Werkcentrum (een gesprek met bijbehorende acties/ nazorg)	<p>Onderdeel van jaarplan & ontschot maatwerkbudget specifieke doelgroepen Werkcentrum waar geen voorliggende voorziening voor is. Onderdeel van begrotingsvoorstel 2026-2029 van Werkcentrum Achterhoek.</p> <p>Schatting inzet gids Werkcentrum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 inwoners per maand, 2 uur per inwoner, 24 cases per jaar. • Dit betekent een inzet van gemiddeld 48 uur in 2026 door de gids van het Werkcentrum.. <p>Werkprocessen Hoofdzaak Werk ontsluiten via de gids in het Werkcentrum. Mogelijkheid dit digitaal te bevragen.</p> <p>Gids Werkcentrum heeft de training MHFA (Mental Health First Aid) gevolgd of is bereid deze te volgen.</p>
Volgens het 'no wrong door' principe kan een organisatie uit het netwerk of het werkcentrum een inwoner aanmelden voor:				
	Onderdeel	Trekker	Inzet per partner	Financiering
1c	Verkennd gesprek	Mentaal Gezondheids-Netwerk (MGN) ³	Verkennd gesprek door huisarts, professional GGZ en/of sociaal domein.	<p>2 uur Verkennd gesprek Mentaal GezondheidsNetwerk (MGN) per casus.</p> <p>Is onderdeel van reguliere dienstverlening MGN</p>
1d	Gezamenlijke intake GGZ en W&I	GGZ-behandelaar of gecertificeerd ervaringsdeskundige GGnet/Iriszorg en consulent/adviseur W&I	Intake door GGZ-behandelaar of gecertificeerd ervaringsdeskundige GGnet/Iriszorg en consulent/adviseur W&I Achterhoek	<p>Het is onderdeel van de reguliere dienstverlening van een loopbaanbegeleider/werkcoach/ consulent/ adviseur. Hij/zij maakt deze verbinding.</p> <p>2 uur Gezamenlijke Intake GGZ en W&I per casus. Totaal 48 uur obv 24 cases in 2026. Schatting is op basis van bevindingen uit de pilot 'Werk als medicijn', zie bijlage 3.</p>

³ Mentale gezondheidsnetwerken, IZA regioplan Achterhoek



		Leden regionale werkgroep Hoofdzaak Werk		In kind inzet GGZ en W&I obv 50/50 constructie
1e	Ervaringsdeskundigheid	GGnet & Iriszorg Werkgroep Hoofdzaak Werk	Inzet ervaringsdeskundigheid	3 vervolgggesprekken ervaringsdeskundige. Per casus 4 gesprekken van gemiddeld 2 uur ervaringsdeskundigheid inzetten, tijdens eerste gesprek en nog 3 vervolgggesprekken. Schatting is op basis van bevindingen uit de pilot 'Werk als medicijn', zie bijlage 3. Iriszorg en GGnet stellen ervaringsdeskundigen in kind beschikbaar voor eventuele vervolgggesprekken
1f	Duurzame plaatsing	Werkcentrum Achterhoek/ WSPA	Accountmanager werkgeversdienstverlening	Onderdeel van reguliere werkgeversdienstverlening huidig WSPA/ toekomstig Werkcentrum. Ontzorgen werkgever, informeren over jobcoaching met GGZ expertise, IPS, Harrie training of het herkennen van signalen.

2. Blijvende kennisdeling en inzet van re-integratiemethoden

	Onderdeel	Trekker	Inzet per partner	Financiering
2a	Casusgroep GGZ en W&I	Leden werkgroep & casusgroep Hoofdzaak Werk (bijlage 1).	Voorzitten, deelname of aanleveren casuïstiek.	Gemiddeld 2 uur per deelnemende organisatie per maand. 11 organisaties, Totaal 264 uur in kind in 2026.
2b	Contracteren GGZ-organisaties die IPS en re-integratie met GGZ expertise aanbieden	Phrenos		Via IPS inkoopkader UWV subsidie beschikbaar voor IPS trajectbegeleiding wanneer inwoner een GGZ behandeling heeft. Inzet jobcoaching met GGZ expertise via re-integratiebudget/ vergoeding door UWV.
2c	Kennisdeling Hoofdzaak Werk	AMR Achterhoek in afstemming met werkgroep en casusgroep Hoofdzaak Werk	Bewustwording creëren over de verschillende re-integratie mogelijkheden door het verzorgen van informatiebijeenkomsten Re-integratie stimuleren door middel van IPS en andere methoden zoals jobcoaching met GGZ expertise.	1x per jaar bijeenkomst organiseren of aansluiten bij bestaande bijeenkomst met workshop. Past binnen begroting Versterking regionale samenwerking Arbeidsmarktregio Achterhoek.
2d	Bewaken voortgang voorstel tot borging	Werkgroep rouleert organiseren	Voorzitten of deelname werkgroep	De werkgroep komt elk kwartaal bij elkaar. Inzet is gemiddeld 3 uur per bijeenkomst per persoon per kwartaal. 12

		afstemmingso verleg		uur per jaar per deelnemer. 8 werkgroep leden dus totaal 96 uur per jaar. Voorzitter organiseert de bijeenkomst, het voorzitterschap rouleert, planning in bijlage 2.
--	--	------------------------	--	---

1. Structurele aandacht en ondersteuning voor mensen met een psychische kwetsbaarheid

a) Borging doelgroep in meerjarenagenda Regionaal Beraad en ondersteuning vanuit het Werkcentrum Achterhoek.

Het is cruciaal dat deze doelgroep onderdeel blijft van het inhoudelijke programma. Ongeveer 30 tot 40 % van de uitkeringsgerechtigden heeft te maken met een psychische kwetsbaarheid. Dit belemmert hen in participatie of scholing⁴. Dit is een aanzienlijke groep die nu nog langs de zijlijn staat.

Op dit moment is de vorming van het Regionaal Beraad en het Werkcentrum Achterhoek gaande. Een onderdeel van de meerjarenagenda van het Regionaal Beraad is 'onbenut arbeidspotentieel'. De groep mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn onderdeel van dit potentieel. Het jaarplan van het Werkcentrum Achterhoek bevat een onderdeel 'specifieke doelgroepen'. Hierin is de doelgroep 'mensen met een psychische kwetsbaarheid' eveneens benoemd.

Voorstel:

- Het Regionaal Beraad stelt een meerjarenagenda op. De agenda bestaat uit een aantal prioriteiten voor aankomende jaren met bijbehorende begroting en dekking. Momenteel kent de arbeidsmarktregio Achterhoek al een meerjarenagenda met begroting. Daarin is de prioriteit onbenut arbeidspotentieel opgenomen, als onderdeel van de strategische agenda inclusieve arbeidsmarkt.
- Vanuit project Hoofdzaak Werk pleiten we ervoor deze doelgroep mee te nemen in de prioriteit onbenut arbeidspotentieel. De verwachting is dat de groep uitkeringsgerechtigden door deze inzet daalt en het besparingen oplevert. Denk aan afname in uitkeringen, toeslagen, afname inzet vanuit sociaal domein (Jeugdzorg, Wmo en W&I) en de (G)GZ.
- Het is van belang dat het Regionaal Beraad periodiek afstemt met het bestuur van het regionale Mentale Gezondheidsnetwerk. Juist om de domeinoverstijgende samenwerking te blijven stimuleren is er domeinoverstijgende strategische sturing nodig voor deze doelgroep. De besparingen bevinden zich zowel in het sociaal domein als binnen de GGZ.
 - o Hoe deze afstemming er in 2026 uit ziet is op dit moment nog niet duidelijk. Dit heeft te maken met de ontwikkeling van het Mentale GezondheidsNetwerk (MGN). Dit netwerk bevindt zich, ten opzichte van dit project, in een eerder stadium dan borging. Het transformatieplan is in september 2025 recentelijk vastgesteld.

b) Specifieke doelgroep Werkcentrum; mensen met psychische kwetsbaarheid

Met de beoogd manager Werkcentrum Achterhoek besproken om mensen met een psychische kwetsbaarheid toe te voegen aan 'specifieke doelgroepen' in het jaarplan 2026. Inzet vanuit het Werkcentrum kan bekostigd worden via het ontschot 'maatwerkbudget specifieke doelgroepen'. Dit geldt wanneer er geen voorliggende voorziening voor is. Dit budget is onderdeel van de voorgestelde begroting 2026-2029 van

⁴ [Feiten en cijfers rondom werken met een psychische aandoening](#)



Werkcentrum Achterhoek. Zowel GGnet als Iriszorg zijn bereid om middels inkind inzet een bijdrage te leveren.

Voorstel:

- Op basis van berekeningen vanuit de pilot 'Werk als medicijn' zullen gemiddeld 2 inwoners van deze doelgroep worden geholpen door een gids van het Werkcentrum. Dus 2 cases per maand, 24 cases per jaar.
- Dit betekent een inzet van gemiddeld 48 uur in 2026 door de gids van het Werkcentrum. Geschat op basis van een gesprek met bijbehorende acties/ nazorg van 2 uur per persoon.
- Werkprocessen gezamenlijke intake GGZ en W&I, re-integratiemogelijkheden zoals IPS, de inzet van ervaringsdeskundigheid en verkennend gesprek Mentaal GezondheidsNetwerk ontsluiten via de gids in het Werkcentrum.
 - o Met een mogelijkheid dit digitaal te bevragen, zowel voor de inwoner ter inspiratie als voor de professional ter informatie.
 - o Hoe dit er precies uitgaat zien zal verder vormgegeven worden in overleg met de beoogd manager Werkcentrum en de werkgroep Hoofdzaak Werk in 2026
- Gids Werkcentrum heeft de training MHFA (Mental Health First Aid) gevolgd of is bereid deze te volgen.

Volgens het 'no wrong door' principe kan een organisatie uit het netwerk of het werkcentrum een inwoner aanmelden voor:

c) een verkennend gesprek MGN

Vanuit het Mentale GezondheidsNetwerk (MGN) Achterhoek is het mogelijk een 'verkennend gesprek' te voeren. Dit gesprek kan plaatsvinden met en zonder een gecertificeerd ervaringsdeskundige. Dit gesprek kan ook vooraf aan de intake met de gids van het Werkcentrum zijn. Afhankelijk waar de inwoner zich meldt of van waaruit doorverwezen wordt.

Voorstel:

- Per casus is het voeren van een verkennend gesprek a 2 uur de voorlopige schatting op basis van de pilot 'Werk als medicijn' (bijlage 3)
- Is onderdeel van bestaande dienstverlening van GGnet en Iriszorg vanuit MGN.
- Verkennend gesprek door huisarts, professional GGZ en/of sociaal domein.
- Een gecertificeerd Ervaringsdeskundige GGZ kan hierbij aansluiten, afhankelijk van de vraag van de inwoner.

d) een gezamenlijke intake GGZ en W&I

Pilot 'Gezamenlijke intake GGZ en W&I / Werk als medicijn'

In 2025 heeft de pilot 'gezamenlijke intake/ Werk als medicijn' plaatsgevonden. Doel was het helpen van 10 inwoners door middel van een 'gezamenlijke intake GGZ en Werk & Inkomen'. Het gesprek kan op een laagdrempelige manier re-integratie stimuleren en uitval voorkomen. Gesprek is met GGZ- behandelaar of gecertificeerd ervaringsdeskundige GGZ en een arbeidsdeskundige UWV of re-integratieconsulent van de gemeente.

Het idee is dat werk de GGZ-behandeling kan ondersteunen en andersom. Tijdens de pilot zijn 7 inwoners geholpen na het voeren van een gezamenlijke intake.

Conclusies pilot⁵

In dit voorstel bevinden zich enkel de conclusies van de evaluatie van de pilot. Het evaluatierapport bevindt zich in bijlage 3:

- Inzet ervaringsdeskundigheid GGZ is cruciaal. Uitgangspunt is dat diegene een gecertificeerd ervaringsdeskundige GGZ is.
- Voeren van een verkennend gesprek/ gezamenlijke intake GGZ/ W&I is cruciaal,
- Duurzame oplossing inwoner door domeinoverstijgende samenwerking GGZ en W&I
- Verbetering domeinoverstijgende samenwerking, o.a. door organisatie gezamenlijke bijeenkomsten GGZ/ W&I relevant

Voorstel:

- Per inwoner, na intake gids Werkcentrum of doorverwijzing netwerk, een gezamenlijke intake GGZ en W&I beschikbaar stellen.
- Een gezamenlijke intake duurt gemiddeld 2 uur per gesprek.
- Leden regionale werkgroep Hoofdzaak Werk treden op als ambassadeur eigen organisatie met betrekking tot deze mogelijkheid.
- Het is onderdeel van de reguliere dienstverlening van een loopbaanbegeleider/ werkcoach/ consultant. Hij/zij maakt deze verbinding.
- Uitgaande van 2 cases per maand via het werkcentrum of het netwerk gaat het om 48 uur gezamenlijke intake in 2026. Schatting is op basis van bevindingen Evaluatie pilot 'Werk als medicijn', zie bijlage 3.
- Inkind inzet GGZ en W&I obv 50/50 constructie.

e) Inzet ervaringsdeskundigheid

De inzet van ervaringsdeskundigheid GGZ is van meerwaarde. Zowel tijdens het verkennend gesprek MGN, de gezamenlijke intake GGZ en W&I als bij vervolggesprekken/-stappen.

In de pilot 'werk als medicijn' gaven inwoners aan een gevoel van veiligheid en vertrouwen te krijgen doordat een gecertificeerd ervaringsdeskundige met hen 'meeliep' in het proces.

Na de gezamenlijke intake GGZ en W&I ging de ervaringsdeskundige mee in een aantal vervolgstappen. Zoals aanmelden voor een opleiding, oriënteren op een werkplek of wennen aan het actief zijn door middel van een wandeling. Dit heeft in meerdere gevallen gezorgd voor een duurzame participatie/ activatie van de inwoner. Hij/ zij voelde zich gesterkt om die eerste stappen weer te zetten.

Voorstel:

- Per casus 4 gesprekken van gemiddeld 2 uur ervaringsdeskundigheid inzetten, tijdens eerste gesprek en nog 3 vervolggesprekken. Schatting is op basis van bevindingen uit de pilot 'Werk als medicijn', zie bijlage 3.
- Het betreft in alle gevallen een gecertificeerde ervaringsdeskundige,
- Deze is bekend met de juiste gesprekstechnieken (het verkennend gesprek)
- Iriszorg en Gnet stellen ervaringsdeskundigen in kind beschikbaar voor vervolggesprekken.

f) Duurzame plaatsing

Na deze eerste periode van activatie/ participatie is de vervolgstap op zoek gaan naar een duurzame plaatsing. Dit kan via accountmanagers werkgeversdienstverlening van het

⁵ Zie bijlage 3 voor evaluatierapport pilot 'Gezamenlijke intake GGZ en W&I/ Werk als medicijn'

Werkcentrum Achterhoek. Zij hebben direct toegang tot werkgevers in de regio met een duurzame plaatsing als resultaat.

De plaatsing kan eventueel met een vorm van jobcoaching met GGZ expertise tot IPS, oftewel van licht tot intensieve begeleiding. Denk ook aan de Harrie training. De verwachting is dat door deze begeleiding de plaatsing een meer duurzaam karakter zal krijgen.

Voorstel:

- Inzet accountmanagers werkgeversdienstverlening maakt onderdeel uit van de reguliere werkgeversdienstverlening van het huidige WSPA en vanaf 2026 van het Werkcentrum Achterhoek.
- Ontzorgen werkgever, informeren over jobcoaching met GGZ expertise, IPS, Harrie training of het herkennen van signalen.

2. Blijvende kennisdeling en inzet van re-integratiemethoden

(a) Voorzetting maandelijkse casusgroep GGZ en W&I.

De samenwerking tussen de betrokken GGZ-instellingen en organisaties W&I continueren door middel van de maandelijkse casuïstiekbijeenkomst is van meerwaarde. Op deze manier zorgt je voor structurele kennisdeling over elkaars domein heen. Met uiteindelijk een optimalisering van werkprocessen en werkwijze. Cruciaal hierbij is de deelname van de GGZ partners. Een casus belichten vanuit verschillende invalshoeken buiten de eigen expertise zorgt regelmatig voor een hernieuwde en meer duurzame aanpak.

Voorstel:

- organisatie van de bijeenkomst rouleren per maand. Rouleren tussen de betrokken organisaties in de regio (zie bijlage 1). Overige deelnemers dragen actief bij aan de bijeenkomst dus aanwezigheid is noodzakelijk.
- Per deelnemer wordt een inzet gevraagd van gemiddeld 2 uur per maand.
- De ambitie is om de maandelijkse casuïstiekbijeenkomst GGZ en W&I verder uit te bouwen met collega's uit het gemeentelijk sociaal domein en medewerkers vanuit de huisartsenpraktijk.

(b) Contracteren GGZ-organisaties die IPS en re-integratie met GGZ expertise aanbieden

Het is nog niet gelukt een regionaal dekkend netwerk te creëren van GGZ-organisaties om van daaruit re-integratie mogelijk te maken.

Het proces voor mensen met een uitkering bij het UWV verloopt naar behoren. Per jaar starten ongeveer 40 tot 60 inwoners vanuit deze groep een IPS traject of anderszins. GGnet, Iriszorg en betrokken gemeenten vinden elkaar steeds meer wanneer het gaat om re-integratie van deze groep inwoners. Dit zal nog meer geïntensiveerd mogen worden voor met name de zgn. gemeentelijke doelgroep.

Daarnaast, met name de kleinere GGZ organisaties/ psychologenpraktijken willen we nog meer aanhaken in 2026. Het landelijk kenniscentrum Phrenos⁶ heeft hiervoor contracten beschikbaar.

Voorstel:

⁶ Phrenos is een kenniscentrum op het gebied van zorg, herstel en participatie van mensen met ernstige psychische problemen. Phrenos ontwikkelt en deelt deze kennis en stimuleert de toepassing ervan in de praktijk. [Kenniscentrum Phrenos - Kenniscentrum Phrenos](#)



- Phrenos onderzoekt hoe het netwerk nog verder uitgebreid kan worden waarbij Phrenos de trekker is van dit proces.
- Phrenos streeft ernaar om met minimaal 20 kleinere GGZ organisaties een contracten af te sluiten in 2026.
- Dit in samenwerking met GGNet en Iriszorg vanwege expertise en ervaring met IPS en overige re-integratiemethoden voor de doelgroep.

(c) Kennisdeling Hoofdzaak Werk

Mede vanwege de onbekendheid over re-integratiemogelijkheden wil de arbeidsmarktregio Achterhoek 1 maal per jaar een bijeenkomst organiseren over het onderwerp en de doelgroep. Dit in samenwerking met de werkgroep en/of casusgroep Hoofdzaak Werk. Dit kan ook betekenen aansluiten bij bestaand bijeenkomsten of aansluiten bij relevante regionale overleggen.

Voorstel:

- Tenminste 1 bijeenkomst per jaar. Het programmabureau van de arbeidsmarktregio Achterhoek neemt hiertoe het initiatief. En werkt samen met de werkgroep en/of casusgroep.
- Past binnen begroting Versterking regionale samenwerking Arbeidsmarktregio Achterhoek.
- Er is geïnventariseerd welke onderwerpen men wil agenderen. Dit kan gaan over hoogbegaafdheid, sociale angststoornissen, problematiek bij jongeren of autisme. Voor een volledigheid overzicht zie bijlage 4 Thema's voor kennisbijeenkomsten GGZ/ W&I.

(d) Bewaken voortgang voorstel tot borging Hoofdzaak Werk 2026

Om bovengenoemde onderdelen te bewaken zal de huidige werkgroep per kwartaal bijeenkomen. Voorbereiding en voorzitterschap zal rouleren en aanwezigheid van alle partijen is noodzakelijk. Zie bijlage 2 voor planning voorzitterschap.

Voorstel:

- De werkgroep komt elk kwartaal bij elkaar.
- Inzet is gemiddeld 3 uur per bijeenkomst per persoon per kwartaal. Dus 12 uur per jaar per deelnemer.
- 8 werkgroep leden dus totaal 96 uur per jaar.
- De voorzitter organiseert de bijeenkomst, het voorzitterschap rouleert, planning in bijlage 2.

Bijlage 1 Planning casusgroep GGZ en W&I – 2026

Datum casusbespreking	Casus inbreng	Voorzitter
8-1-2026	Laborijn	AMR
5-2-2026	Montferland	Laborijn
5-3-2026	Fijnder	Montferland
2-4-2026	UWV	Fijnder
30-4-2026	STOER/ OIJ	UWV
28-5-2026	Twomorrow	STOER/ OIJ
25-6-2026	Bronckhorst	Twomorrow
Juli zomerreces		
Augustus zomerreces		
17-9-2026	Iriszorg	Bronckhorst
15-10-2026	GGnet	Iriszorg
12-11-2026	2Work	GGnet
10-12-2026	HN-AB	2Work
7-1-2027	Laborijn	HN-AB

Bijlage 2 Planning werkgroep Hoofdzak Werk 2026**Werkgroep GGZ en W&I - 2026, per
kwartaal**

Datum	Voorzitter
22-1-2026	AMR
16-4-2026	Laborijn
11-6-2026	Montferland
Juli zomerreces	
Augustus zomerreces	
3-9-2026	Fijnder
17-12-2026	UWV
18-2-2027	STOER/ OIJ
	Bronckhorst
	Iriszorg
	GGnet
	WSPA

Bijlage 3 Evaluatierapport pilot 'Werk als medicijn'



Bijlage 4 Thema's voor kennisbijeenkomst

Thema's

- **Het voeren van het juiste gesprek GGZ (november 2025)**
- **Hoe herken je psychische kwetsbaarheid bij inwoners? (november 2025)**
- **In gesprek met ervaringsdeskundigen (november 2025)**
- **IPS en overige re-integratie (november 2025)**
- Werkgevers trainen,
- Route/ klantreis, minimale vertraging,
- Stukje sociale kaart,
- Hoogbegaafde mensen,
- mensen met soc angststoornissen
- Autisme
- Problematiek bij jongeren
- Intrinsieke motivatie versus psychische problematiek
- Hoe herken je psychische problematiek bij vluchtelingen/ statushouders?