

## Voucher projectplan 'Jong aan zet'

### 1. Kader

Dit projectplan is geschreven in het kader van de Subdiestroom 2 van het CIBG/Fonds PGO. Deze subsidie richt zich op een sterkere positie van de cliënt en is bedoeld voor het bijdragen aan de werking van zorg, maatschappelijke ondersteuning en maatschappelijke participatie. Door de subsidie wordt samenwerking tussen patiënten- en gehandicaptenorganisaties gestimuleerd.

Om de positie van jong volwassenen met een chronische aandoening te versterken, is het projectplan 'Jong aan zet' ontwikkeld. De volgende patiëntenorganisaties ondersteunen dit projectplan en stellen voor twee jaar hun voucher van 18.000 euro ter beschikking:

1. Nierpatiëntenvereniging Nederland (NVN) - penvoerder
2. Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland (CCUVN)
3. Epilepsie Vereniging Nederland (EVN)
4. Vereniging Harten Twee
5. Nederlandse Cystic Fibrosis Stichting (NCFS)
6. Interstitiële Cystitis Patiëntenvereniging (ICP)
7. Patiëntenvereniging Aangeboren Hartafwijkingen (PAH)
8. BOSK; Vereniging van motorisch gehandicapten en hun ouders
9. Diabetesvereniging Nederland (DVN).
10. Nederlandse Stottervereniging Demosthenes

### 2. De aanleiding

Jong volwassenen bevinden zich in een periode van hun leven waarin ze de basis leggen voor een zelfstandig bestaan. Het voortgezet onderwijs loopt ten einde, ze krijgen een relatie, zijn bezig met een studie of baan en gaan voor het eerst zelfstandig wonen. In Nederland heeft ongeveer 17% van de jong volwassenen een chronische ziekte<sup>1</sup> (bron: Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2007). Deze jong volwassenen willen net als andere jong volwassenen participeren in de maatschappij en een zinvol bestaan leven. Het realiseren van het door hun gewenste eigen leven vraagt van hen echter extra inspanningen. Zij moeten vaak keuzes maken om een goede balans te vinden.

Vanuit hun achterban horen de patiëntenorganisaties dat de jong volwassenen met een chronische aandoening zich daarbij regelmatig onbegrepen en onvoldoende gesteund voelen. Vaak ligt het accent in hun leven op de beperking en wat zij niet kunnen, in plaats van het gewenste leven en wat zij wel kunnen. Daarbij zijn zij door hun ouders of verzorgers soms beschermd opgevoed, waardoor zij niet van jongs af aan geleerd hebben om zelfstandig te functioneren. Hierdoor ervaren jong volwassenen met name minder mogelijkheden op het gebied van werk, financiële onafhankelijkheid, sociale relaties, zelfstandig wonen en het regelen van eigen zorg. Voornoemde factoren kunnen een negatief zelfbeeld en een gebrek aan zelfvertrouwen tot gevolg hebben.

---

<sup>1</sup> Deze schatting is gebaseerd op een selectie van 30 chronische ziekten, gemeten in de huisartspraktijk

Voor jong volwassenen met een chronische aandoening is het dan ook belangrijk zichzelf te versterken, beter voor zichzelf op te komen en keuzes te maken die bij hem of haar passen.

### **3. Algemene doelstelling**

Jong volwassenen (16 – 30 jaar) in Nederland met een chronische aandoening of beperking 'empoweren'<sup>2</sup>, zodat zij in staat zijn regie te voeren over hun eigen leven, een zinvol bestaan kunnen beleven en de kwaliteit van hun leven wordt bevorderd.

Regie over het eigen leven kent daarbij verschillende mogelijke domeinen:

- *gezondheid van lichaam en geest:*  
gezondheid, bewegingsmogelijkheden, geestelijk welbevinden;
- *relaties en sociale contacten:*  
relaties met een partner, ouders/verzorgers, broers en zussen, vrienden en klasgenoten;
- *materiële zekerheid:*  
inkomen, studiebeurs, woonomgeving, zelfstandig wonen, vervoermiddelen;
- *maatschappelijke participatie:*  
(vrijwilligers-)werk, studie, creatieve bezigheden, sport en vrijetijdsbesteding, vakantie;
- *waarden en zingeving:*  
religie, spiritualiteit, opvattingen die geestelijk houvast bieden in het leven.

### **4. Afbakening**

Hoewel de doelstelling is gericht op de brede doelgroep 'jong volwassenen met een chronische aandoening of beperking', zullen voor de uitvoering van het project in eerste instantie uit praktische overwegingen de verschillende achterbannen van de deelnemende patiëntenorganisaties worden benaderd. Andere jong volwassenen met een chronische aandoening of beperking in Nederland worden wel geïnformeerd over het project.

### **5. Middelen**

Om de genoemde empowerment te bereiken, wordt coaching voor en door jongeren met een chronische aandoening ingezet. Onder coaching wordt verstaan: 'begeleiding bij het vaststellen en bereiken van zelf geformuleerde doelen'. Doordat de deelnemers niet gestuurd of geadviseerd worden, maar leren hun keuzes te maken en acties te ondernemen, versterken ze zichzelf. Door jong volwassenen met een chronische aandoening zelf op te leiden tot coach, zullen ook zij versterkt worden.

---

<sup>2</sup> *Empowerment* is 'Het proces van zelfversterking (individueel en collectief) met de bedoeling ongewenste achterstelling in rechten, plichten en kansen ongedaan te maken en ruimte te scheppen voor het ontwikkelen en demonstreren van competenties en voor het beleven van een zinvol bestaan.' (Riet van, N. (2006) Social Work: Mensen helpen tot hun recht te komen. Assen: Koninklijke van Gorcum)

De deelnemende patiëntenorganisaties denken daarbij aan de volgende vormen:

- Een virtuele vorm van coaching voor en door jong volwassenen;
  - Jong volwassenen zijn behendig met nieuwe media. De virtuele toegankelijkheid van de coaching maakt dat de jong volwassenen niet hoeven te reizen en dat zij kunnen deelnemen wanneer het hen uitkomt. Dit verlaagt de belasting voor de deelnemers met een chronische aandoening aanzienlijk. Er zijn veel positieve ontwikkelingen rondom e-health en virtuele zelfmanagement, waarbij mensen meer grip op hun aandoening en hun leven krijgen. Denk bijvoorbeeld aan mijnzorgpagina.nl of www.cyberpoli.nl. Vaak zijn deze echter gericht op de aandoening in plaats van de totale kwaliteit van leven of niet specifiek ontwikkeld voor jong volwassenen, maar voor kinderen/jeugd of volwassenen.
- Een meerdaags coachingsprogramma voor en door jong volwassenen;
  - Sommige jong volwassenen vinden het prettiger wanneer er meer persoonlijk contact is met andere deelnemers. Om ervoor te zorgen dat ieder een methode kan kiezen die bij hem of haar past, wordt ook een meerdaags coachingsprogramma ontwikkeld, gebaseerd op dezelfde principes van coaching.

Deze vormen geven de richting aan. Gedurende het project wordt flexibel ingespeeld op de wensen en behoeften die de jong volwassenen in het project aangeven in bijvoorbeeld de inventarisatie, de adviesgroep en de pilot. Voorop staat dat de middelen goed aansluiten bij de doelgroep en de doelstelling.

In Nederland zijn positieve ervaringen met vergelijkbare middelen en het inzetten van ervaringsdeskundige coaches. Het voucherproject wil hier zoveel mogelijk bij aansluiten:

- De Reumapatiëntenbond en het UMC Utrecht hebben 'online' en 'live' zelfmanagementtraining voor en door jongeren ontwikkeld: Reuma uitgedaagd! Belangrijke succesfactoren waren de ontwikkeling in samenwerking met de doelgroep zelf, het aanbieden van verschillende vormen van training (online en live), de samenwerking met de gezondheidszorg en de ervaringsdeskundigheid van de coaches.
- Het positieve effect van een ervaringsdeskundige komt ook naar voren uit de evaluatie van 'Camp Cool', een activiteitenweek voor jongeren met een chronische nieraandoening. Camp Cool ondersteunt jongeren bij het ontwikkelen van zelfstandigheid tijdens de transitieperiode van kindertijd naar volwassenheid.
- De 'Polikliniek Jongvolwassenen in de revalidatie' van Transitie in Actie helpt jongeren met een lichamelijke beperking die problemen hebben met de overgang naar een zelfstandig leven. Deze problemen kunnen te maken hebben met werken en dagbesteding, wonen, vrijetijdsbesteding, een inactieve leefstijl, vervoer, voorzieningen, omgaan met geld, relaties en seksualiteit. De ondersteuning is in modules opgebouwd en vindt individueel of in groepsverband plaats.
- Het Trimbos-instituut heeft ervaring met e-health bij jong volwassenen en depressie in het traject 'Grip op je dip'. Hierbij kunnen jong volwassenen een online cursus volgen en virtueel in contact treden met een ervaringsdeskundige.

Dit is een eerste opsomming van bestaande trajecten en initiatieven. Om na te gaan welk traject en/of welke aspecten het best passen bij de doelstelling en de doelgroep, is in het project een meer uitgebreide inventarisatie opgenomen naar de bestaande trajecten en de succesfactoren daarin. Op basis hiervan zullen de best passende middelen worden ontwikkeld.

## 6. Projectresultaat

Aan het einde van dit project ervaren de deelnemende jong volwassenen (16 – 30 jaar) met een chronische aandoening of andere beperking:

- Dat zij regie kunnen voeren over hun eigen leven;
- Dat zij een zinvol bestaan kunnen beleven;
- Dat zij meer zelfvertrouwen hebben;
- Dat de kwaliteit van hun leven is verbeterd.

Hiertoe ontwikkelen de samenwerkende patiëntenorganisaties binnen dit voucherproject<sup>3</sup>:

- Een virtuele vorm van coaching voor en door jong volwassenen;
- Een gezamenlijk meerdaags coachingsprogramma voor en door jong volwassenen.

Daarvoor worden de volgende activiteiten opgezet en uitgevoerd:

- Een inventarisatie onder jong volwassenen naar wensen en behoeften met betrekking tot het te ontwikkelen aanbod;
  - Een nadere inventarisatie met betrekking tot het aanwezige aanbod en succesfactoren daarbij;
  - Een training voor jong volwassenen om coach te worden;
  - Een vorm van supervisie voor de jong volwassen coaches.
- 
- Daarnaast is het van belang dat al in het project wordt nagedacht over het verkrijgen van een structurele vergoeding, zodat het ontwikkelde aanbod ook *up to date* wordt gehouden en kan blijven voortbestaan.

## 7. Visie

- Jong volwassenen met een chronische aandoening of beperking zijn gelijkwaardig partner in dit project.
- Het uitgangspunt is niet de aandoening, maar de kwaliteit van leven.
- De coaches zelf zijn door hun chronische aandoening of andere beperking soms zelf minder belastbaar. Hiermee moet rekening worden gehouden in de uitwerking van het project.

## 8. Voorwaarden

- Ontwikkelde succesvolle principes uit vergelijkbare bestaande initiatieven worden zoveel mogelijk overgenomen.

---

<sup>3</sup> Deze middelen geven de richting aan. Gedurende het project wordt flexibel ingespeeld op de wensen en behoeften die de jong volwassenen in het project aangeven in bijvoorbeeld de inventarisatie, de adviesgroep en de pilot. Voorop staat dat de middelen goed aansluiten bij de doelgroep en de doelstelling.

- De te ontwikkelen virtuele coaching is 'drempelvrij' en dus geschikt voor mensen met een beperking.
- De virtuele omgeving is algemeen toegankelijk voor jong volwassenen met diverse aandoeningen;
- De virtuele omgeving sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande virtuele omgevingen van de deelnemende patiëntenorganisaties, zodat deze breed inzetbaar is door de deelnemende patiëntenorganisaties (waaronder mijnzorgpagina.nl);
- De te ontwikkelen virtuele omgeving is goed beveiligd.
- Wanneer externe uitvoerende organisaties worden ingezet voor zowel de ontwikkeling van de virtuele omgeving als het meerdaagse coachingsprogramma, wordt bij minimaal drie verschillende bedrijven een offerte aangevraagd.
- Om jong volwassenen in Nederland te informeren over dit initiatief, wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande communicatiemiddelen die zich richten op jong volwassenen met een chronische aandoening of andere beperking.
- Patiënten met Cystic Fibrosis mogen elkaar niet in levende lijve ontmoeten, in het kader van het gevoerde segregatiebeleid (in verband met onderling besmettingsgevaar).

Deze aandachtspunten en voorwaarden zijn op dit moment nog niet compleet. In het project zullen de voorwaarden verder worden uitgewerkt, samen met de specifieke wensen en behoeften van de jong volwassenen met een chronische aandoening of andere beperking.

## 9. Projectstructuur

- **Penvoerder**

Namens de patiëntenorganisaties is de Nierpatiënten Vereniging Nederland de penvoerder. De NVN is daarmee indiener van de subsidieaanvraag en formele subsidieontvanger. De NVN:

- contracteert de projectcoördinator (op aanwijzing van de stuurgroep);
- zorgt voor werkplek voor de projectcoördinator;
- contracteert externe uitvoerende organisaties voor het project (op aanwijzing van de stuurgroep);
- brengt verslag uit naar het CIBG/Fonds PGO over de voortgang van het project;
- legt inhoudelijke en financiële verantwoording af voor het project.

- **Stuurgroep**

Alle patiëntenorganisaties die hun voucher inzetten voor dit project, vaardigen een lid af voor de stuurgroep.

### Taken

De stuurgroepleden:

- kiezen de projectcoördinator;
- kiezen de externe uitvoerende organisatie(-s);
- bewaken de algemene voortgang van het project;
- zorgen binnen hun organisatie voor verdere communicatie rond het project;
- zorgen voor het aantrekken van deelnemers voor de pilot(-s).

### Bevoegdheden

De stuurgroepleden zijn bevoegd om in onderling overleg:

- o de projectcoördinator te kiezen;
- o externe uitvoerende organisaties te kiezen;
- o op basis van resultaten en voortschrijdend inzicht voorstellen voor wijziging op het projectplan te doen.

### Verantwoordelijkheden

De stuurgroepleden zijn verantwoordelijk voor:

- o een ordelijk en regelmatig verloop van het project;
- o het realiseren van de afgesproken projectresultaten;
- o het realiseren van het project binnen de planning en begroting;
- o de verspreiding van de communicatie over het project binnen de eigen organisatie.

De stuurgroep komt aan het eind van iedere projectfase en bij belangrijke mijlpalen bijeen. Zo zijn de verantwoordelijke organisaties continu op de hoogte van de voortgang van het project.

### • **Projectcoördinator**

Voor de uitvoering van het project wordt bij de NVN een parttime projectcoördinator aangesteld.

### Taken

De projectcoördinator:

- o plant en organiseert de bijeenkomsten van stuurgroep, en adviesgroep;
- o werkt taken en verantwoordelijkheden uit van de externe uitvoerende organisaties;
- o zorgt voor de aansturing van en afstemming tussen de externe uitvoerende organisaties;
- o zorgt voor de communicatie met en afstemming tussen de stuurgroep, de adviesgroep en de externe uitvoerende organisaties;
- o coördineert de initiële inventarisatie van wensen en behoeften onder de jong volwassenen met een chronische aandoening;
- o voert de inventarisatie van het bestaande aanbod uit;
- o schrijft een communicatieplan;
- o werkt het projectplan per fase verder uit;
- o voert de algemene communicatie rond het traject uit;
- o inventariseert mogelijkheden voor continuering van het project;
- o zorgt voor het opstellen van de verantwoording naar het CIBG/Fonds PGO.

### Bevoegdheden

De projectcoördinator is bevoegd:

- o om met afzonderlijke stuurgroep- en adviesgroepleden te overleggen;
- o begrotingen en planningen op te stellen en aan de stuurgroep voor te leggen;
- o op basis van resultaten en voortschrijdend inzicht voorstellen voor wijziging op het projectplan te doen.

### Verantwoordelijkheden

De projectcoördinator is verantwoordelijk voor:

- het melden van onregelmatigheden of afwijkingen van het projectplan aan de stuurgroep;
- het organiseren van verschillende bijeenkomsten;
- de communicatie en afstemming tussen de stuur-, adviesgroep en externe uitvoerende organisaties;
- de uitvoering van de inventarisatie van bestaand aanbod;
- uitwerking van de verantwoordelijkheden en taken van de externe uitvoerende organisaties;
- aansturing van de externe uitvoerende organisaties;
- uitwerking van het projectplan per fase;
- algemene communicatie rond het project;
- inventarisatie van mogelijkheden van continuering van het traject.

#### • **Adviesgroep**

Voor de duur van het project wordt een adviesgroep samengesteld die bestaat uit minimaal zeven jong volwassenen met verschillende aandoeningen. Zij worden structureel betrokken bij het project.

### Taken

De adviesgroepleden:

- Zorgen ervoor dat het project blijvend is afgestemd op de doelgroep jong volwassenen;
- geven gevraagd en ongevraagd advies op het project, waaronder de externe uitvoerende organisatie, de projectopzet, de aanpak en de (deel-) resultaten.

### Bevoegdheden

De adviesgroepleden zijn bevoegd:

- om gevraagd en ongevraagd advies te geven op het project.

### Verantwoordelijkheden

De adviesgroepleden zijn verantwoordelijk:

- Voor het melden van aandachtspunten en verbetermogelijkheden in het project.

Met de adviesgroep worden ook vergaderingen via skype belegd.

#### • **Externe uitvoerende organisaties**

Afhankelijk van het te ontwikkelen aanbod, worden een of meer externe uitvoerende organisaties ingezet die de virtuele coaching en de training ontwikkelen. Hun taken en bevoegdheden zullen dan nader uitgewerkt worden.

## **10. Projectactiviteiten en –planning**

Het project gaat op 1 januari 2013 van start. Daaraan voorafgaand kunnen, na toekenning van de projectsubsidie, al in 2012 de volgende activiteiten worden ondernomen door de samenwerkende patiëntenorganisaties.

- Formeel ondertekenen van de samenwerkingsovereenkomst door de vertegenwoordigers van de patiëntenorganisaties.
- Samenstellen van de stuurgroep.
- Samenstellen van de adviesgroep.
- Aanstellen projectcoördinator.

**Fase 1: Oriëntatie (3 maanden) jan – mrt. 2013**

- Inventarisatie bij jong volwassenen met betrekking tot wensen, behoeften en aandachtspunten voor 'empowerment'.
- Oriëntatie op aanwezige, vergelijkbare en succesvolle initiatieven.
- Bepalen van de voorkeur voor werkwijze.

**Fase 2: Voorbereiding (2 maanden) apr. – mei 2013**

- Offerte aanvragen en voeren van gesprekken met verschillende mogelijke externe uitvoerende organisaties van het project.
- Aanstellen van externe uitvoerende organisatie(-s) van het project.
- Kick-off van het project met alle betrokkenen.

**Fase 3: Definitie (2 maanden) juni - juli 2013**

- Nader specificeren wensen, behoeften en voorwaarden ten aanzien van de in te zetten projectmiddelen en beoogde resultaten.
- Nagaan in hoeverre bestaande initiatieven kunnen worden toegepast als middel om jong volwassenen met een chronische aandoening te 'empoweren'.
- Definitieve keuze voor te ontwikkelen producten.

**Fase 4: Ontwikkeling (4 maanden) augustus-november 2013**

- Ontwikkelen van een concept virtuele coaching (afhankelijk van keuzes in de oriëntatie- en definitiefase worden de te ontwikkelen producten definitief vastgesteld).
- Ontwikkelen van de training voor coaches.
- Benaderen van jong volwassenen die mee willen doen aan pilot als deelnemer.
- Benaderen van jong volwassenen die mee willen doen aan pilot als coach.
- Ontwikkelen van een meerdaags coachingsprogramma.
- Benaderen van jong volwassenen die mee willen doen aan pilot van het meerdaagse coachingsprogramma.

**Fase 5: Pilot (6 maanden) december 2013 - mei 2014**

- Trainen van coaches.
- Nulmeting bij alle deelnemende jong volwassenen.
- Virtuele coaching – pilot – 6/8 weken.
- Pilot meerdaags coachingsprogramma.
- Evaluatie deelnemers (incl. hermeting).
- Evaluatie andere betrokkenen.
- Schrijven evaluatierapport.

**Fase 6: Presentatie (1 maand) juni 2014**

- Landelijke presentatie van virtuele coaching.
- Communicatie via bestaande media.

**Fase 7: Aanpassen (1 maand) juli 2014**

- Doorvoeren aanpassingen n.a.v. pilot en bestaande virtuele omgevingen.

- Nieuwe training coaches.
- Voorbereiden implementatie.

**Fase 8: Uitvoering (4 maanden) augustus - november 2014**

- Uitvoeren van virtuele coaching.
- Organiseren van twee meerdaagse coachingsprogramma's.

**Fase 9: Afronding (1 maand) december 2014**

- Voorbereiding afronding.
- Afsluitende bijeenkomst met alle betrokkenen.

## **11.Communicatie**

Bij iedere afronding van een fase, waarbij ook een nieuwe fase wordt gestart, vindt communicatie plaats met de betrokkenen van de stuurgroep (bijeenkomst), de adviesgroep (skype) en zo nodig de externe uitvoerende organisaties. Door de stuurgroep wordt bepaald wat vervolgens verder moet worden gecommuniceerd naar de eigen achterban en andere geïnteresseerden en relevante partijen. Deze communicatie wordt verder uitgewerkt en voorbereid door de projectcoördinator. Voor het uitzetten van die communicatie binnen de eigen organisaties zijn de deelnemende stuurgroepleden verantwoordelijk. De projectcoördinator zorgt voor verdere communicatie naar andere geïnteresseerden en relevante partijen.

## **12.Continuering van het project**

Gedurende het project legt de projectcoördinator – in afstemming met de stuurgroepleden - contacten met mogelijke financiers, zodat de ontwikkelde producten ook na afronding van het project blijvend kunnen worden aangeboden.

## **13.Begroting**

Zie bijlage in Excel.

## BIJLAGE 1

### S06487 Project 'Jong aan Zet'

#### Toelichting borging en implementatie resultaten 'Jong aan Zet'

d.d. 16 oktober 2012

#### **In hoeverre wordt de opgedane kennis en ervaring geborgd voor het PGO-veld?**

Het project 'Jong aan zet' is gefaseerd opgezet. Aan het eind van iedere fase legt de projectcoördinator de ervaringen en resultaten op schrift vast en stemt deze af met de tien patiëntenorganisaties die in het project betrokken zijn. Deze ervaringen en resultaten per fase worden meegenomen in het evaluatierapport dat in fase 5 wordt opgesteld. Daarin komen ook zaken naar voren als de samenwerkingsovereenkomst, plan van aanpak, organisatieopzet, opzet kick off, - trainingsweekend, communicatieplan, opzet/uitvoering werving en selectie en de latere fase van (voorbereiden) promotie. Dit evaluatierapport is (digitaal) vrij beschikbaar voor andere patiëntenorganisaties.

Gedurende het project wordt gewerkt aan:

- een virtuele vorm van coaching voor en door jong volwassenen met een chronische aandoening
- een meerdaags coachingsprogramma voor en door jongeren
- een training voor jong volwassenen om coach te worden
- een vorm van supervisie voor de jong volwassen coaches.

Bij deze projectresultaten worden handleidingen geschreven. Ook deze handleidingen zijn (digitaal) vrij beschikbaar voor andere patiëntenorganisaties

De coachingsactiviteiten worden uiteindelijk opgenomen in de jaarlijkse werkplannen van de deelnemende organisaties en gaan onderdeel uitmaken van hun reguliere exploitatie. Hiermee blijft de kennis en ervaring in het veld aanwezig.

Daarnaast legt de projectcoördinator gedurende het project contact met mogelijke financiers voor het verkrijgen van een structurele vergoeding. Zo wordt het voortbestaan verstevigd en kan het ontwikkelde aanbod beter *up to date* worden gehouden.

#### **Hoe worden de resultaten onder de aandacht van derden gebracht?**

De nu betrokken PG-organisaties zijn van mening dat de door hen te ontwikkelen coachingsinstrumenten van nut kunnen zijn voor andere PGO-organisaties. Meerdere patiëntenorganisaties worstelen met de vraag hoe zij jong volwassenen het beste kunnen bedienen en bereiken.

Tijdens het tweede jaar van het project (fase 6) wordt daarom een landelijke presentatie gehouden waarin de gehele coachingsmethodiek wordt gepresenteerd aan andere patiëntenorganisaties en jong volwassenen binnen en buiten het PGO-veld. Mede via PGO-support wordt hier bekendheid aan gegeven.

De deelnemende patiëntenorganisaties vermelden daarnaast het eindresultaat op hun website met een verwijzing naar de website waar geïnteresseerden nadere informatie kunnen vinden. De opgedane kennis en ervaring wordt verder op verzoek van andere patiëntenorganisaties door de pioniers overgedragen. Bijvoorbeeld door het geven van workshops, lezingen en door 1-op-1 informatieverstrekking.

Via bestaande, op jongeren met een chronische aandoening of beperking gerichte media (bijvoorbeeld Hoezo Anders, Unlimited Magazine, Facebook en Twitter etc.) wordt de

coaching voor en door jongeren verder onder de aandacht gebracht. Daarnaast worden scholen en LOOK (Landelijk Overleg Kinderrevalidatie en Onderwijs) geïnformeerd, evenals beroepsorganisaties, sites over zelfmanagement en opeigenbenen.nu. Een meer gedetailleerd communicatieplan wordt in het project door de coördinator verder uitgewerkt.

**Hoe kunnen andere organisaties de resultaten overnemen en implementeren?**

- De in het project ontwikkelde trainings- en coachingsmethoden worden gepresenteerd op een gezamenlijke website, zodat ook na afloop van het project de resultaten door andere organisaties overgenomen kunnen worden.
- De ontwikkelde methoden worden dusdanig ingericht dat ze eenvoudig aangepast kunnen worden en te gebruiken zijn voor andere PGO-organisaties en andere ziektebeelden en chronische aandoeningen.
- Andere organisaties worden in de gelegenheid gesteld om trainingen van de inmiddels ervaren patiëntenorganisaties bij te wonen om ervan te leren.
- Daarnaast zal actief bekeken worden in hoeverre trainingen, coachingsprogramma en supervisie blijvend door verschillende patiëntenorganisaties gezamenlijk kunnen worden uitgevoerd.
- Alle projectresultaten worden ten slotte aangeboden aan PGOsupport zodat deze ter beschikking komen voor alle organisaties in het PGO-veld.