

'Netwerkzorg in Nederland: de stand van zaken'

Niels Mulder (Voorzitter NVvp) en
Ruth Peetoom (Voorzitter deNLggz)

Nieuws

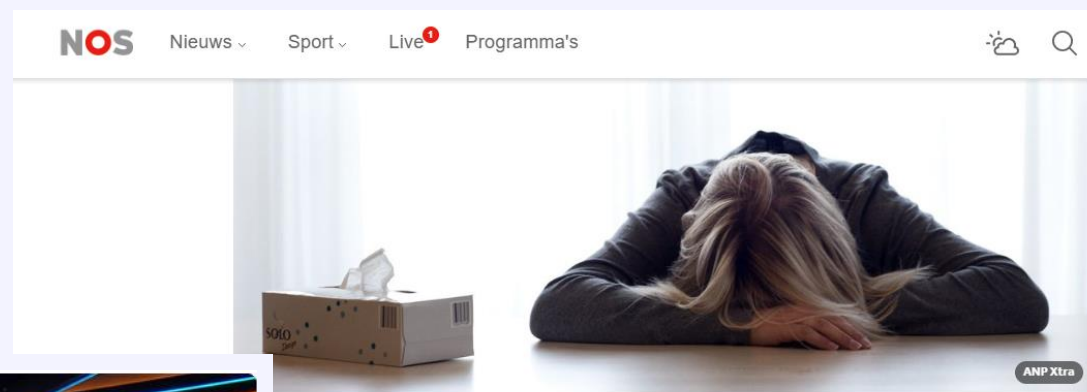


Foto ter illustratie. © Getty Images/Westend61

Alleen voor de lichtere psychische problemen komt hulp op tijd, maximale wachttijd vaak niet gehaald

De meeste Nederlanders die psychische hulp nodig hebben, moeten daar te lang op wachten. Cijfers van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) duiden erop dat de wachttijden voor de meeste behandelingen nog altijd stijgen. Alleen in de basis-ggz, waar mensen met lichte tot matige problemen worden geholpen, lukt het ternauwernood om de gemiddelde patiënt binnen de afgesproken termijn van veertien weken te laten beginnen aan een behandeltraject.



Waarom falen instanties in het aanpakken van verward gedrag?

MAATSCHAPPIJ

6 feb 2025, 18:59 - Update: 7 feb 2025, 10:28

Afgelopen zaterdag vond er een tragisch voorval plaats in Nieuwegein, waar een 11-jarig meisje werd doodgestoken door een 29-jarige man die bekend stond als verward. Dit schokkende incident roept vragen op over de effectiviteit van onze instanties in het omgaan met verward gedrag. Buurtbewoners hadden eerder al gewaarschuwd voor het gedrag van de dader, wat de vraag oproept: hoe kunnen dergelijke situaties voorkomen worden?

NOS Nieuws • Dinsdag, 18:19

Wachttijden in de ggz nog altijd te lang, ziet de zorgtoezichthouder

De wachttijden voor de meeste behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) stijgen nog altijd. Veel mensen die kampen met bijvoorbeeld een persoonlijkheids- of eetstoornis moeten daardoor te lang wachten op psychische hulp. Dat blijkt uit cijfers van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

‘Zorg is onder de maat’, dus ggz-partijen komen samen met een Tienjarenplan



Frits Baltesen

“Dit is een belangrijk moment”, zegt voorzitter Ruth Peetoom van de Nederlandse ggz: “Het is revolutionair om met zijn vieren te gaan werken aan een betere ggz.” Met de patiënten (MIND) en de beroepsverenigingen NVvP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie) en NIP (Nederlands Instituut van Psychologen)



Maatschappelijke opgave

Achterstand mensen met een ernstige psychische aandoening

Zorg: meest complexe groep mensen moet langste wachten

Sociaal: weinig contacten en daardoor eenzaam

Werk en leren: lagere opleiding, minder inkomen, vaker schulden en armoede

Wonen: vaker in achterstandswijken, alleenwonend, dakloos

Fysiek: chronische lichamelijke aandoeningen, lagere leeftijdsverwachting

Omgekeerd is ook de **omgeving** vaak ziekmakend

armoede, schulden, stress, alleen wonen, ouder of naaste die ook psychische aandoening heeft.

Netwerkgzorg

- > Efficiënter
- > Betere zorg
- > Betere resultaten





te lange wachtlijst en toenemende vraag

Meer dan 80.000 mensen staan op de wachtlijst. Tussen 2009-2021 steeg het aantal mensen met psychische problemen met 53%.



te weinig zorgverleners

Als er niets verandert stijgen de vacatures van 4.800 in 2021 naar 11.200 in 2030.



hoge financiële druk

Ruim een derde van de ggz-instellingen schrijft rode cijfers.

Gezamenlijke visie op een mentaal gezonder 2035



de
Nederlandse
ggz

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE



NIP
Nederlands Instituut
van Psychologen

Ons perspectief voor 2035



1. Geen onacceptabele wachttijden
2. Ruimte en mogelijkheden om zelf te kiezen voor de zorg
3. Goed opgeleide en gemotiveerde professionals (inclusief ervaringsdeskundigen) leveren zorg op maat
4. Aandacht voor mentale gezondheid in alle facetten van het leven
5. Prioriteit voorkomen psychische klachten door vroegsignalering, digitale zelfhulp, laagdrempelige steun in de wijk
6. Voldoende passend woonaanbod voor kwetsbare mensen

De wereld verandert. En de zorg ook.



Querido
over het ontstaan
van de sociale
psychiatrie
in Nederland

ooit'n
normaal
mens
ontmoet?

en..., beviel't?

Digitale Poli

Flexibele behandeling
vanuit huis

Zie je je bij Akkoord aanmeldt voor een persoonlijke
psychiatrische behandeling van angst-, trauma-, stress- of
persoonlijkheidsproblematiek, kun je mogelijk in
aanraking komen met een digitale behandeling.
Akkoord is een je bijkomstig erbij te maken met de af
meestere behandelaar. Akkoord is een dienst die
contact met de behandelende therapeut kan maken. Ook
ontvang je feedback op digitale opdrachten uit
behandelmodules die je ontvangt via Akkoord. De behandeling
kan bestaan uit cognitieve gedragstherapie (CGT),
gedragstherapie en medische leefstijladvies. Ook
medicatie kan er deel van de behandeling zijn.

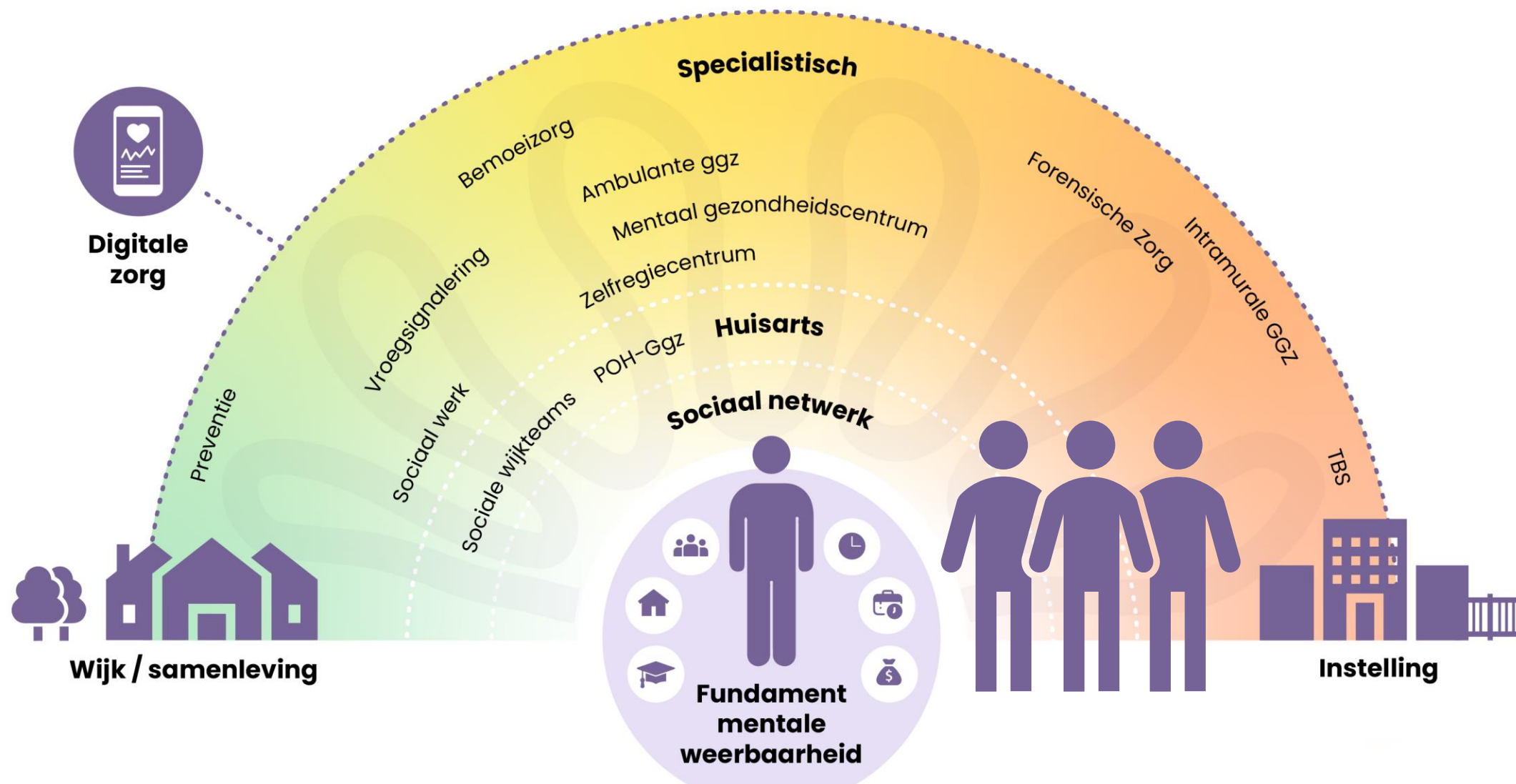
de
Nederlandse
ggz

Weg met het stigma



Samen voor een mentaal gezonder Nederland in 2035

Zorg en ondersteuning die meebeweegt met de behoefte van de mens



Netwerkgzorg in de praktijk

Verkennd gesprek: het verhaal van de cliënt en zijn systeem is het uitgangspunt

Mentale gezondheidsnetwerken

Wijkggz: ervaringsdeskundigen, maatschappelijk werkers en behandelaren en regie behandelaren



Vier basisvoorwaarden voor netwerkzorg

1. De cliënt en diens leefwereld centraal

Het succes van netwerkzorg hangt af van hoe goed de betrokken partijen aansluiten bij de cliënt, inclusief diens sociale netwerk en culturele achtergrond.

2. Cultuurverandering binnen zorgorganisaties

Netwerkzorg vraagt om een fundamentele cultuurverandering binnen de eigen organisatie. Een integrale werkwijze, positieve gezondheid en herstelgericht werken zijn kernbegrippen. Medewerkers worden meegenomen in de nieuwe cultuur door hen actief te betrekken, korte evaluatiecycli te hanteren, en scholing en intervisie te bieden ook tussen disciplines en met andere domeinen.

3. Regio-specifieke aanpak en maatwerk

Netwerksamenwerking is nergens hetzelfde. Het is goed om gebruik te maken van kennis en ervaring die elders ontwikkeld is en om aan te sluiten op bestaande samenwerkingen. Bij de transformatie is het noodzakelijk om een deel van het ontwikkelproces telkens opnieuw te doorlopen. Iedere context is anders en alle betrokkenen moeten het leerproces zelf doormaken.

4. Gedeeld leiderschap als fundament

Gedeeld leiderschap en gedeelde verantwoordelijkheid zijn cruciaal om complexe en gezamenlijke zorgvragen effectief aan te pakken. Bij gedeeld leiderschap gaat het niet om afzonderlijke instituties en hun belangen, maar om gezamenlijke doelen en het meervoudige perspectief van verschillende groepen mensen: hulpvragers, hulpverleners, bestuurders.

Uitgangspunten voor de zorgprofessional. Hoe maak je het succesvol?

1. Cliënt in de regie
2. Naasten betrekken bij het begin
3. Domeinoverstijgend werken



Gezamenlijke visie op een mentaal gezonder 2035



de
Nederlandse
ggz

NEDERLANDSE
VERENIGING VOOR
PSYCHIATRIE



NIP
Nederlands Instituut
van Psychologen

4 Kern- thema's



KERNTHEMA I

Zorgen voor ondersteuning
en zorg die meebeweegt
met de cliënt



KERNTHEMA II

Zorgen voor organisatie
en financiering die flexibel
meebeweegt



KERNTHEMA III

Zorgen voor voldoende
beschikbare menskracht

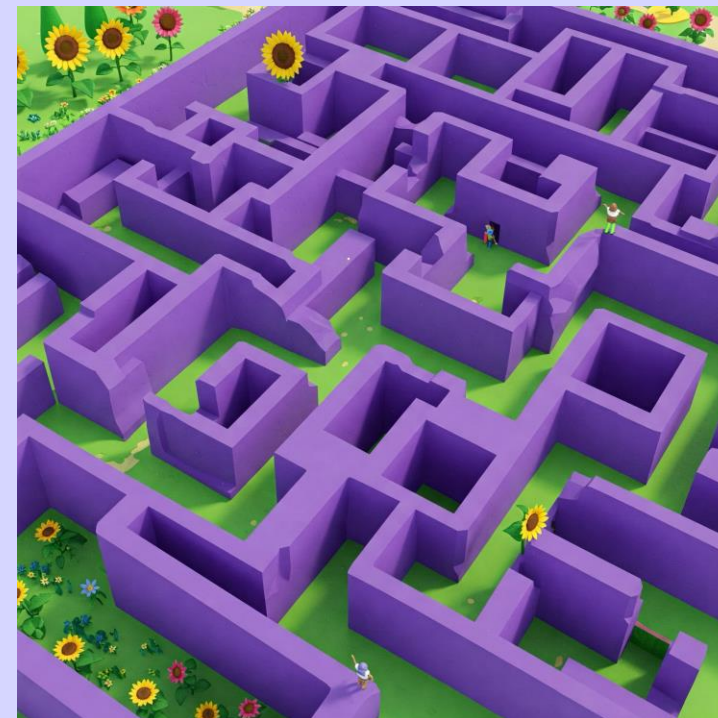


KERNTHEMA IV

Zorgen voor goede kwaliteit,
kennis en data in de ggz

Doolhof van financieringswetten

1. Zorgverzekeringswet
2. Wet langdurige zorg
3. Wet maatschappelijke ondersteuning
4. Jeugdwet
5. Wet forensische zorg
6. Wet publieke gezondheid



Wat hebben professionals nodig om deze beweging te maken?

- Ontwikkelmogelijkheden
- Herstellen professionele autonomie
- Werkplezier
- Digitale tools



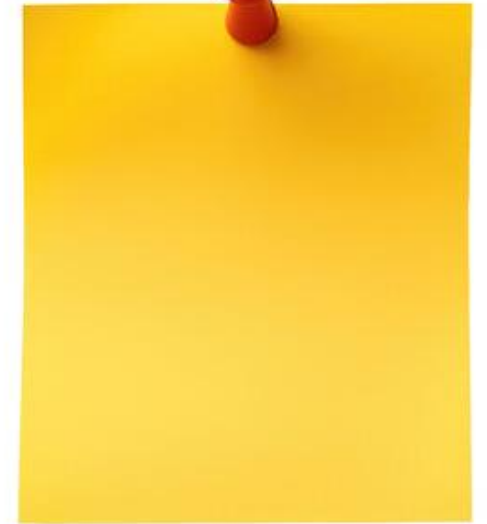
Een samenlevings- vraagstuk?



Hoe maak je Netwerkgzorg succesvol?

1. Cliënt in de regie
2. Naasten betrekken bij het begin
3. Domeinoverstijgend werken





Wat neem je mee uit deze workshop?
Laat je horen op de post-it borden in de hal!