

Oplegvel Collegebesluit

Portefeuille J. van der Hoek
Auteur Dhr. F.D.J. van Hattem
Telefoon 5113609 E-mail: fdjhattem@haarlem.nl
STZ/WWGZ Reg.nr. 2010/395113
ZONDER bijlagen
B & W-vergadering van 15 maart 2011

Onderwerp

Collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg, subsidie 2011
Prezens inGeest

DOEL: Besluiten

Het college is bevoegd te besluiten over de toekenning van subsidie 2011 voor collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg. De commissie Samenleving wordt over de te verstrekken subsidies geïnformeerd.

B&W

1. Het college besluit akkoord te gaan met het verlenen van subsidie voor de uitvoering van collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg aan Prezens inGeest voor 2011.
2. De kosten van het besluit bedragen € 66.562. Het besluit wordt gedekt uit Programma 3 Welzijn, gezondheid en zorg, beleidsveld 3.3 Zorg en dienstverlening voor mensen met een beperking.
3. De betrokkenen ontvangen na besluitvorming informatie over dit besluit.
4. Het besluit van het college wordt ter informatie gestuurd aan de commissie Samenleving.

Collegebesluit

Onderwerp: Collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg, subsidie 2011
Prezens inGeest

Reg. Nummer: 2010/395113

1. Inleiding

In het kader van de publieke gezondheidszorg zet de gemeente in op preventie in de geestelijke gezondheidszorg. Het gaat daarbij om collectieve preventie: gericht op alle Haarlemmers of op groepen uit de bevolking met een hoog risico. Tot de komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning werd Prezens inGeest hiervoor door de Zorgkantoren gefinancierd. Daarna zijn de preventie activiteiten voortgezet op basis van een subsidierelatie met de gemeente.

De activiteiten vallen onder beleidsveld 3.1 Publieke Gezondheid van Programma 3 Welzijn, Gezondheid en Zorg.

2. Besluitpunten college

1. Het college besluit akkoord te gaan met het verlenen van subsidie voor de uitvoering van collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg aan Prezens inGeest voor 2011.
2. De kosten van het besluit bedragen € 66.562. Het besluit wordt gedekt uit Programma 3 Welzijn, gezondheid en zorg, beleidsveld 3.3 Zorg en dienstverlening voor mensen met een beperking.
3. De betrokkenen ontvangen na besluitvorming informatie over dit besluit.
4. Het besluit van het college wordt ter informatie gestuurd aan de commissie Samenleving.

3. Beoogd resultaat

Met de activiteiten collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg wordt een bijdrage geleverd aan de gezondheid van de Haarlemse inwoners door het voorkomen van depressieve klachten en angststoornissen en een vroege signalering daarvan en toeleiding naar laagdrempelige hulp.

4. Argumenten

Preventie is nodig.

Prezens inGeest zet zich al lange tijd in voor de geestelijke gezondheid van de inwoners, voorheen gefinancierd vanuit de Algemene wet bijzondere ziektekosten en sinds 2007 gefinancierd door de gemeente. Uit de gezondheidsonderzoeken van de GGD onder ouderen (2007) en volwassenen (2008) blijkt de behoefte aan inzet. De Haarlemse cijfers over psychische gezondheid zijn ongunstiger dan de regionale cijfers en deze zijn op hun beurt al ongunstiger dan de landelijke cijfers.

In Haarlem hebben we het dan over ruim 44.000 volwassenen en ouderen met een matig tot hoog risico op een depressie of angststoornis en ruim 7.000 met een hoog risico. Het is belangrijk deze mensen vroegtijdig te bereiken om klachten niet ernstiger of chronisch te laten worden. Depressie of angststoornis vormt een belemmering bij het eigen functioneren en bij deelname aan de samenleving.

Inzet gericht op doelgroep zelf en intermediairs

De activiteiten van Prezens inGeest richten zich op de doelgroep in het algemeen met informatiemateriaal, maar ook met het aanbieden van laagdrempelige screening en advies met een vragenlijst via internet (Snel weer wel). Voor specifieke risicogroepen zoals mantelzorgers worden informatiebijeenkomsten georganiseerd. Beroepskrachten en vrijwilligers wordt geleerd op tijd te signaleren en door te leiden naar preventieve interventies.

Bereik

In 2009 zijn door Prezens via informatiebijeenkomsten, cursussen, ondersteuningsgroepen en adviesgesprekken ongeveer 4.500 personen bereikt. Daarnaast is met advertenties, advertorials en informatiemateriaal de bevolking meer in het algemeen bereikt. Er zijn circa 200 beroepskrachten bereikt met het aanbod deskundigheidsbevordering.

Activiteiten passen in nieuw gemeentelijk gezondheidsbeleid

In 2011 wordt nieuw gemeentelijk gezondheidsbeleid vastgesteld. Collectieve preventie geestelijke gezondheidszorg maakt daar deel van uit. Dit beleid wordt mede gebaseerd op de eerder genoemde onderzoeken van de GGD. De inzet van Prezens inGeest richt zich op het verminderen van de daarin aangegeven risico's.

Kostenopbouw activiteiten is inzichtelijk

De kosten van de inzet van Prezens zijn voornamelijk personeelskosten van academisch personeel. Prezens werkt met een alleszins redelijke overhead van 10%.

Financiën

De kosten van het besluit bedragen € 66.562. Het besluit wordt gedekt uit Programma 3 Welzijn, gezondheid en zorg, beleidsveld 3.3 Zorg en dienstverlening voor mensen met een beperking, kostenplaats 2342-1100-4756 Project cpggz.

5. Kanttekeningen

Regionaal plan van aanpak

De inzet van Prezens inGeest is gebaseerd op hun eigen 'Regionaal plan Preventie van Depressie en Angst bij volwassenen en ouderen'. Enerzijds betekent dit dat door een grotere schaal de inzet efficiënt kan worden georganiseerd en door samenhang tussen de verschillende interventies versterkt wordt. Anderzijds moet er voor gewaakt worden dat voldoende aanbod in de naaste omgeving van de inwoners van Haarlem georganiseerd wordt. Dit is het geval omdat de regionale activiteiten grotendeels in Haarlem georganiseerd worden.

Effect

Bij preventie is een directe relatie tussen de inzet van Prezens en het effect in Haarlem, in de zin van behoud van deelname aan de samenleving, niet aan te tonen. Onderzoek toont aan dat met preventie wel echte stoornissen kunnen worden voorkomen (Meijer et al 2006). Bewezen effectieve interventies zijn beschikbaar en worden gebruikt.

Aanbodgericht wordt vraaggericht

In het regionale plan doet Prezens inGeest een aanbod van inzet, gebaseerd op hun analyse van de gezondheidssituatie. De gemeente gaat samen met de instelling beziën of dit aanbod voldoende tegemoet komt aan de vraag.

6. Uitvoering

Aan de instelling wordt een subsidie verstrekt waarmee de activiteiten worden uitgevoerd. De subsidie wordt verleend op basis van de Algemene Subsidie Verordening van de gemeente.

7. Bijlagen

- Regionaal plan 'Preventie van Depressie en Angst bij volwassenen en ouderen' 2011 van Prezens (GGZ inGeest).

Het college van burgemeester en wethouders

de secretaris

de burgemeester

Postbus 74077 1070 BB Amsterdam
Gemeente Haarlem
T.a.v. Mw. H. Knotnerus
Postbus 511
2003 PB HAARLEM

Prezens
Locatie Overschiestraat 17

contactpersoon
Tense Bilgoe
t.bilgoe@prezens.nl
T (020) 788 6333 F (020) 788 6301

onderwerp
subsidieaanvraag Collectieve Preventie 2011

datum
30 maart 2010

Geachte mevrouw Knotnerus,

Hierbij doen wij aan de gemeente Haarlem een subsidieaanvraag collectieve preventie 2011.

De aanvraag betreft het regionaal plan preventie van depressie en angst bij volwassenen en ouderen. Voor dit plan vragen wij bij de gemeente Haarlem een bedrag aan van € 66.562. Bijgevoegd vindt u het regionaal plan, inclusief begroting en de productbeschrijvingen.

Wij hopen op een positieve beslissing en zijn graag bereid deze aanvraag in een gesprek toe te lichten.

Hoogachtend,


Drs. T.K. Bilgoe
Manager Preventie

bijlage(n): 1. Subsidieaanvraag regionaal plan preventie van depressie en angst 2 .Productbeschrijvingen
Preventie van depressie en angst

**Regionaal plan
Zuid-Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden**

Preventie van Depressie en Angst

bij volwassenen en ouderen

Subsidieaanvraag collectieve preventie 2011

**Haarlem
Heemstede
Bloemendaal
Zandvoort
Haarlemmerliede/Spaarnwoude**

Aanvrager:

**Prezens, onderdeel van GGZ inGeest
Afdeling Preventie**

Maart 2010

1. Inleiding

Hierbij doen we in het kader van de collectieve preventie de subsidieaanvraag 'regionaal plan Zuid-Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden Preventie van Depressie en Angst 2011 bij volwassenen en ouderen'.

Met voorliggende subsidieaanvraag bouwen we voort op de regionale plannen Depressie en Angst Preventie van 2010.

In de subsidieaanvraag collectieve preventie 2011 richten we ons op:

1. Publieksvoorlichting gericht op bewustwording en bekendheid geven aan angst en depressieve klachten en preventieve mogelijkheden.
2. Laagdrempelig screenen en adviseren van risicogroepen en mensen met beginnende klachten.
3. Bieden van laagdrempelig hulpaanbod, zodat risicogroepen zoals mantelzorgers van mensen met psychiatrische problemen en mensen met beginnende klachten zelfstandig of met coaching hun copingvaardigheden kunnen versterken.
4. Vroegsignalering en toeleiding naar preventieve interventies door professionals, met name bij risicogroepen en mensen met beginnende klachten.
5. Lokale ketenzorg en samenwerking met organisaties in de nulde en eerste lijn.
6. Expertise van de specialistische GGZ overbrengen naar professionals uit de nulde en eerstelijns.

In het regionaal plan preventie van angst en depressie werken we samen met ketenpartners in de regio, extern o.a.:

- Welzijnsorganisaties, buurt- en moedercentra
- Algemeen Maatschappelijk Werk (Kontext, St. Meerwaarde, Vita Welzijn en Advies)
- Steunpunten Mantelzorg (Amstelring en Tandem)
- Centra Jeugd en Gezin in de verschillende gemeenten en samenwerkingsverbanden
- Gezondheidscentra en verloskundigen praktijken
- Gemeentelijke Wmo-Informatieloketten
- Bibliotheken
- Trimbos-instituut
- Cliënten Belangen Bureau
- Jeugdriagg Noord Holland Zuid
- vrijwilligersorganisaties
- GGD Kennemerland
- Gemeenten in de regio Amstelland, Meerlanden en Zuid-Kennemerland

Intern:

- Poliklinieken en opname afdelingen GGZ inGeest volwassenen en ouderen
- De familieraad, familie contactpersonen van GGZinGeest en coördinator familiebeleid

Achtergrond van deze subsidieaanvraag is dat depressie en angst heel veel voorkomen. Landelijk gezien lijdt jaarlijks één op de vijf mensen aan een van deze stoornissen (Nemesis 2003). Dit blijkt ook uit het nieuwe Nemesisonderzoek, dat binnenkort uitkomt. Beide stoornissen staan hoog in de top tien van ziekten met een hoge ziektelast (RIVM, 2006). Naast dat depressie en angststoornissen veel voorkomen, hebben ze dus ook grote negatieve gevolgen voor mensen die eraan lijden, hun omgeving en de samenleving als geheel. Ook in de regio Zuid-Kennemerland,

Amstelland en de Meerlanden komen angst en depressie veel voor, zoals u kunt lezen in paragraaf 2.

Preventie

Juist omdat deze psychische problemen zoveel vóórkomen en grote negatieve gevolgen hebben, is voorkómen des te belangrijker.

Onderzoek toont aan dat met preventieve interventies voorkomen kan worden dat mensen met beginnende klachten een echte stoornis ontwikkelen (Meijer et al, 2006). Bewezen effectieve preventieve interventies zijn beschikbaar (zie o.a. Trimbos-instituut 2010). Het is heel belangrijk om zoveel mogelijk mensen vroegtijdig te bereiken en de middelen aan te reiken waarmee zij, zoveel mogelijk zelfstandig, ernstige psychische problemen kunnen voorkomen.

Er zijn vier verschillende soorten preventie, namelijk:

- Universele preventie (algemene bevolking)
- Selectieve (risicogroepen)
- Geïndiceerde preventie (mensen met beginnende klachten)
- Zorggerichte preventie (terugvalpreventie)

Dit regionaal plan in het kader van de subsidieaanvraag collectieve preventie regionaal plan preventie van depressie en angst sluit nauw aan bij de aanbevelingen van de GGD Kennemerland. Het bestaat uit een samenhangend pakket van preventieve interventies en goede ketenzorg, waarbij bewustwording, laagdrempelig hulpaanbod, regionale ketenvorming en het principe van zo licht mogelijke zorg (stepped care) het uitgangspunt vormt. Speciale aandacht is er voor risicogroepen zoals mantelzorgers en ouderen .

Door de krachten van de verschillende gemeenten te bundelen, wordt de preventie van angst en depressie regionaal versterkt en kunnen we een mooi samenhangend en gedifferentieerd pakket van interventies aanbieden.

Voor de goede orde merken wij op dat wij bij de gemeenten in het kader van de collectieve preventie een subsidieaanvraag doen voor ons preventieve aanbod gericht op universele en selectieve preventie. Cursussen gericht op geïndiceerde preventie wordt bekostigd door de zorgverzekeraar.

Leeswijzer

In Hoofdstuk 2 geven we een samenvatting van de regionale cijfers en aanbevelingen uit de onderzoeken van de GGD Kennemerland wat betreft het voorkomen van angst en depressie in de regio bij volwassenen en ouderen.

Hoofdstuk 3 beschrijft de probleemstelling, doelstelling, doelgroepen, evaluatie en beoogde resultaten van de subsidieaanvraag in het kader van de collectieve preventie. In Hoofdstuk 4 geven we een overzicht en een korte beschrijving van de interventies en geven we de inzet per gemeente aan. Hoofdstuk 5 bevat de begroting: de regionale verdeling en verrekening, de begroting per gemeente en een begroting van de interventies.

2. Regionale cijfers

Regionale cijfers volwassenen Kennemerland

Uit het 'Volwassenonderzoek 2008' van de GGD Kennemerland blijkt, dat angst en de depressie ook in de regio Kennemerland veel vóórkomen. In vergelijking met landelijke cijfers scoort de regio zelfs ongunstig wat betreft psychische gezondheid.

Regionale cijfers psychische gezondheid (uit: Volwassenenonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

In de regio geeft 11% aan in de twaalf maanden voorafgaand aan het onderzoek een periode erg somber of depressief te zijn geweest. Ongeveer de helft van hen heeft hiervoor hulp gezocht bij huisarts, specialist of psycholoog. Daarnaast heeft 41% een matig tot hoog risico op het ontwikkelen van een angststoornis of depressie.

Wat betreft de psychische gezondheid scoort de regio ongunstiger in vergelijking met landelijke cijfers.

Vrouwen hebben in vergelijking tot mannen vaker een sombere of depressieve periode gehad en zij hebben een groter risico op het ontwikkelen van een angststoornis of depressie. Verder komen psychische klachten vaker voor in de jongste leeftijdsgroep (19-34 jarigen) en bij lager opgeleiden. In vergelijking met de Nederlandse bevolking is de leeftijdsopbouw in de regio iets afwijkend: de jongste leeftijdsgroep is iets kleiner en de oudste leeftijdsgroep (50-65 jaar) is iets groter. Het aantal hoog opgeleide is in de regio ongeveer een derde, dit is boven het landelijk gemiddelde van ongeveer een vierde. Het aantal inwoners van Nederlandse herkomst is met 84% hoger dan het Landelijke gemiddelde (80%). De meeste mensen van niet-Nederlandse herkomst wonen in Haarlem, de grootste groepen zijn van Turkse herkomst (2,4%) en Marokkaanse herkomst (1,4%).

Risico op angststoornis of depressie bij volwassenen naar geslacht, leeftijd, opleiding en gemeente (uit: Volwassenenonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

	Weinig of geen		Matig		Hoog	
	%	95% BI*	%	95% BI*	%	95% BI*
Totaal	59.2	57.6-60.8	35.8	34.3-37.4	4.9	4.3-5.7
Geslacht						
Mannen	64.8	62.3-67.2	31.5	29.2-34.0	3.6	2.8-4.8
Vrouwen	53.7	51.6-55.7	40.1	38.1-42.1	6.2	5.3-7.3
Leeftijd						
19 - 34 jr	54.5	50.0-58.1	39.7	36.2-43.3	5.8	4.4-7.8
35 - 49 jr	60.1	57.7-62.5	35.3	33.0-37.7	4.5	3.6-5.6
50 - 65 jr	62.6	60.3-64.8	32.8	30.7-35.0	4.6	3.7-5.7
Opleiding						
Laag	56.0	53.2-58.8	37.3	34.6-40.1	6.7	5.3-8.4
Midden	58.7	55.8-61.4	36.9	34.2-39.7	4.4	3.4-5.7
Hoog	63.0	60.3-65.5	33.1	30.6-35.7	4.0	3.0-5.2
Gemeente						
Bloemendaal	62.4	58.0-66.6	34.0	29.9-38.3	3.6	2.2-5.8
Haarlem	55.8	52.7-58.9	38.6	35.6-41.6	5.6	4.4-7.2
Haarlemmerliede en Spaarnwoude	56.7	51.0-62.1	40.2	34.8-45.8	3.1	1.7-5.7
Haarlemmermeer	62.0	58.4-65.4	33.3	30.0-36.8	4.7	3.3-6.5
Heemstede	58.3	52.6-63.7	38.9	33.5-44.5	2.8	1.4-5.6
Zandvoort	59.9	53.4-66.2	31.7	26.0-38.1	8.3	5.3-12.9

Ruim één op de drie volwassenen is eenzaam. Eenzaamheid komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen en meer bij laag opgeleiden dan bij hoger opgeleiden.

Eén op de zes geeft aan in het jaar voorafgaand aan het onderzoek mantelzorg gegeven te hebben. Van degenen die mantelzorg geven, voelt ongeveer 12% zich zwaar belast en geeft ook

12% aan behoefte te hebben aan ondersteuning. Mantelzorg geven wordt het vaakst door vrouwen en 50-65 jarigen gedaan. De GGD doet de volgende aanbevelingen op het gebied van sociale contacten.

Aanbeveling tav psychische gezondheid volwassenen Kennemerland

(uit: Volwassenenonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

De preventie van psychische problemen kan zich richten op twee invalshoeken: bewustwording en het hulpverleningsaanbod. Zowel de bevolking als de gemeenten moeten zich bewust worden van de omvang van het probleem en daarbij moet het taboe op psychische klachten waar mogelijk doorbroken worden. Door aan te sluiten bij (landelijke) campagnes en door het faciliteren van informatiebijeenkomsten kan dit in gang worden gezet. Daarnaast dient er een laagdrempelig hulpverleningsaanbod te zijn en bekend gemaakt te worden. De gemeente kan dit faciliteren door het subsidiëren van cursussen gericht op het versterken van competenties zoals waarbaarheid, mensen te wijzen op nieuwe ontwikkelingen zoals internetcursussen en samenwerking tussen instellingen te bevorderen.

Aanbeveling tav sociale contacten volwassenen Kennemerland

(uit: Volwassenenonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

Eenzaamheid
Om eenzaamheid terug te dringen zijn er verschillende mogelijkheden. Voorop staat een goede samenwerking, kennisoverdracht en informatievoorziening tussen de organisaties op dit gebied. Aan de inwoners van Kennemerland kunnen cursussen en gespreksgroepen aangeboden worden (assertiviteit, vriendschap e.d.), die de persoonlijke competenties van mensen versterken en ingaan op depressieve klachten, angstklachten en zingeving.

Mantelzorg
Hier kan men denken aan het versterken van de weerbaarheid (zorgen voor jezelf), bijvoorbeeld middels psycho-educatie. Daarnaast kan het van belang zijn de mensen die mantelzorg geven individueel te monitoren op (over)belasting en/of laagdrempelige ondersteuning te bieden.

Regionale cijfers ouderen Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden

Uit de ouderenonderzoeken van de GGD, de Gezondheidspeiling 2006 van Ouderen in de regio Amstelland en de Meerlanden en het Ouderonderzoek Kennemerland 2008, komen de volgende regionale gegevens.

Psychische gezondheid ouderen Zuid-Kennemerland

(uit: Ouderonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

	Leeftijd	Bennebroek	Bloemendaal	Haarlem	H'liede & Spaarnwoude	Heemstede	Zandvoort	Totaal
Psychisch ongezond	65-74	12,8	11,6	16,3	19,5	10,3	15,2	15,0
	75+	17,8	16,4	21,2	20,3	15,1	19,3	19,4
Matig/hoog risico op aanwezigheid angststoornis of depressie	65-74	30,8	28,2	34,4	34,2	27,4	23,4	32,8
	75+	34,7	37,5	48,7	49,2	39,0	49,0	43,6
Voelt zich (zeer) ernstig eenzaam	65-74	3,9	4,3	8,3	5,0	6,2	7,3	7,4
	75+	9,1	8,4	10,2	11,4	4,1	8,4	8,7

Psychische gezondheid ouderen Amstelland en Meerlanden (uit: Gezondheidspeiling 2006 Ouderen in de regio Amstelland en de Meerlanden GGD Kennemerland)

In Amstelland en de Meerlanden zijn bij 28% van de ouderen aanwijzingen voor een angststoornis of een depressie. In Kennemerland (m.u.v. Haarlemmermeer) lopen 35 % van de ouderen een matig risico en 4 % een hoog risico op angststoornis of een depressie.

Psychische problemen nemen toe met de leeftijd en komen meer voor bij vrouwen en ouderen met een laag opleidingsniveau.

Eén op de drie ouderen is matig eenzaam. Daarnaast is 3% in Amstelland en de Meerlanden en 8% in Kennemerland ernstig of zeer ernstig eenzaam.

20 % van de ouderen in Amstelland en de Meerlanden en 11 % van de ouderen in Kennemerland heeft zelf mantelzorg gegeven aan anderen. Hiervan voelt 1% zich zwaar belast in Amstelland en de Meerlanden en 18% in Kennemerland.

Aanbeveling tav psychische gezondheid ouderen Kennemerland

(uit: Ouderenonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

Het bevorderen van psychische gezondheid verlangt een combinatie van maatregelen gericht op de persoon en een ondersteunende leefomgeving. Hiervoor is samenwerking tussen organisaties voorwaarde. In de preventie van depressie en angst is algemene voorlichting over psychische problemen en bewustwording onder de doelgroep van belang. Ook het verbeteren van vroegherkenning en een betere toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg verdienen aandacht. In de preventie van eenzaamheid dient in het bijzonder te worden gelet op (h)erkenning. Daarbij moet de persoonlijke situatie goed in kaart worden gebracht en een combinatie van interventies worden ingezet.

Aanbeveling tav mantelzorg door ouderen Kennemerland

(uit: Ouderenonderzoek 2008 GGD Kennemerland)

Overbelasting van mantelzorgers is een belangrijk probleem, dat naar verwachting in de toekomst alleen maar groter zal worden. Ondersteuning van mantelzorgers blijft daarom aanbevolen.

De gezondheid van mensen wordt door allerlei factoren beïnvloed. Naast biologische en erfelijke factoren die bepalend zijn voor de aanwezigheid van gezondheid of (aanleg tot) ziekte, spelen leefstijl, en de sociale en fysieke omgeving een belangrijke rol. Dit is van belang bij het maken van integraal beleid ten aanzien van de gezondheid en het aanbieden van interventies. Een goede lichamelijke gezondheid, gezonde leefstijl, sociale contacten, een goede woonomgeving en goede gezondheidsvoorzieningen, zijn allen positief van invloed op psychische klachten (Volwassenenonderzoek 2008 GGD). Daarnaast willen we noemen dat uit onderzoek bekend is dat dit ook geldt voor het hebben van een goede opleiding, werk en inkomen.

3. Regionaal plan preventie van depressie en angst

Probleemstelling

Angst en depressie komen veel voor. Psychische klachten worden echter vaak niet of pas laat onderkend. Dit geldt zowel voor de mensen die het betreft, als voor professionals uit de nulde en eerste lijn. Hierdoor krijgen mensen geen of (te) laat toegang tot adequate ondersteuning, waardoor de klachten ernstiger worden of de stoornissen een chronisch beloop kunnen krijgen. Anders gezegd is het belangrijk om mensen vroegtijdig te bereiken (vroegsignalering) en toe te leiden naar effectieve, laagdrempelige interventies. Samenwerking met regionale organisaties die contacten hebben met risicogroepen en mensen met beginnende klachten in de eigen woonomgeving, is hierbij essentieel.

Doestelling

De doelstelling van de subsidieaanvraag in het kader van de collectieve preventie sluit nauw aan bij de aanbevelingen van de GGD Kennemerland. De subsidieaanvraag gericht op preventie van angst en depressie richt zich op twee invalshoeken:

- Bewustwording
Zowel bij de doelgroep zelf als bij de intermediairen. Het betreft bewustwording gericht op het vroegtijdig signaleren van risicogroepen, het herkennen van (beginnende) angst- en depressieve klachten en het toeleiden naar laagdrempelig preventief aanbod.
- Hulpverleningsaanbod
Preventie heeft een heel laagdrempelige toegang en een uitgebreid preventief aanbod voor zowel risicogroepen (selectieve preventie) als mensen met beginnende angst- en depressieve klachten (geïndiceerde preventie). Ons aanbod richt zich op het geven van psycho-educatie, advies, het versterken van competenties zoals weerbaarheid en het aanleren van vaardigheden om met de klachten om te leren gaan. Bij mantelzorgers is zorgen voor jezelf een belangrijk onderdeel.

Subdoelen gericht op de preventieve doelgroep:

- Het taboe op het hebben van angst en depressieve klachten verminderen en bekendheid geven aan deze klachten en aan mogelijke preventieve interventies
- Laagdrempelig screenen en adviseren van risicogroepen en mensen met (beginnende) klachten
- Bieden van laagdrempelige ondersteuning, zodat risicogroepen zoals mantelzorgers van mensen met psychiatrische problemen en mensen met (beginnende) klachten zelfstandig of met begeleiding van een coach hun copingvaardigheden kunnen versterken.

Subdoelen gericht op intermediaire doelgroepen:

- Informatie en expertise van de specialistische GGZ overbrengen naar professionals uit de nulde en eerstelijns en scholen
- Versterken van vroegsignalering en toeleiding naar preventieve interventies door professionals, met name bij risicogroepen en mensen met beginnende klachten
- Versterken lokale samenwerking met organisaties in de nulde en eerste lijn en scholen, en in samenwerking aanbieden en uitvoeren van preventieve interventies.
- In de samenwerking streven naar de totstandkoming van een samenhangend geheel van preventieve interventies en ketenzorg.

Doelgroepen

Preventieve doelgroepen woonachtig in de regio Zuid-Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden:

- Volwassenen
De algemene bevolking (universele preventie) en mensen met een verhoogde kans op psychische klachten (selectieve preventie).
- Mantelzorgers
Mantelzorgers zijn belangrijk in de zorg voor zieke en hulpbehoevende mensen. Landelijk beleid is erop gericht om mensen zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving te laten wonen. Hierdoor doen mensen met een psychiatrische stoornis een steeds groter beroep op hun sociale netwerk.
Aandacht voor ondersteuning van de mantelzorgers is nodig. Het is belangrijk dat de mantelzorger de zorg kan geven die hij/zij wil en dit vol kan houden, zonder zelf klachten te ontwikkelen. Mantelzorgers lopen immers zelf ook risico op het krijgen van psychische klachten. Met de juiste ondersteuning, informatie en vaardigheden kan niet alleen de zorgvrager langer thuis blijven wonen en vermindert de inzet van de professionele zorg, maar kan ook overbelasting van de mantelzorger worden voorkomen.
- Ouderen
Ouderen lopen meer risico op het ontwikkelen van een depressie, vooral als er ook sprake is van risico-indicatoren, zoals functionele beperkingen, een klein netwerk, vrouw zijn, chronische ziektes (als Parkinson, Alzheimer, kanker, hart- en vaatziekten), een lage opleiding, weduwschap, weinig sociale steun (eenzaamheid) en verlies van autonomie. Sociale participatie, lichamelijke gezondheid, gevoel van controle over het eigen leven en sociale steun in de omgeving beschermen ouderen tegen een depressie.
Mensen met (beginnende) psychische klachten (geïndiceerde preventie).

Intermediaire doelgroep:

- Professionals werkzaam in de nulde en eerstelijns hulpverlening en het onderwijs, zoals het ROC, WMO-loketten, consultatiebureaus, Steunpunt Mantelzorg, Welzijnswerk, Algemeen Maatschappelijk Werk, huisartsen en hulpverleners die in contact komen met zwangere en pas bevallen vrouwen.
- Vrijwilligers werkzaam op plekken waar kwetsbare groepen komen.

Evaluatie

De subsidieaanvraag bestaat uit een samenhangend pakket van interventies op het gebied van vroegsignalering, voorlichting en preventieve ondersteuning. Aan het eind van het jaar zal hierover verslaglegging plaats vinden. Daarnaast vragen we deelnemers aan informatiebijeenkomsten en cursussen na afloop een evaluatie in te vullen. Deze gegevens worden jaarlijks verwerkt in het evaluatieonderzoek 'Preventie in Cijfers'.

Resultaten

- De onderwerpen depressie en angst en het preventieve aanbod zijn bekend gemaakt bij de doelgroep, bij intermediairen en financiers.
- De doelgroep kan op laagdrempelige wijze contact hebben en advies krijgen, ook digitaal.
- De doelgroep kan op verschillende wijzen eigen coping- en masteryvaardigheden vergroten.
- Er is goede samenwerking en netwerkvorming met regionale partners, er is aandacht voor vroegsignalering, deskundigheidsbevordering, uitwisseling over en weer en sommige interventies worden in samenwerking uitgevoerd.

4. Interventies

Het regionaal plan in het kader van de subsidieaanvraag collectieve preventie bestaat uit een samenhangend pakket van preventieve interventies en goede ketenzorg, waarbij bewustwording, laagdrempelig hulpaanbod, regionale ketenvorming en het principe van zo licht mogelijke zorg (stepped care) het uitgangspunt vormt.

De doelstellingen willen we in samenwerking met regionale organisaties bereiken door een meerjarenplan met de volgende interventies:

Overzicht van interventies

Project	Doelgroep	Interventies
Regionale aanpak depressie en angstpreventie	Volwassenen en ouderen	Publieksvoorlichting
		Screening (o.a. via internet) Snel weer wel
		Spreekuren en adviesgesprekken - Adviesgesprekken Snel weer Wel - Familiespreekuur
		Informatiebijeenkomsten
	Diverse cursussen voor risicogroepen gericht op geven van informatie en versterken van copingvaardigheden (Alles onder Controle, Met Lef, diverse groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek)	
	Professionals	Deskundigheidsbevordering
		Ketenzorg, consultatie en advies

Hieronder volgt een korte toelichting op de genoemde interventies.
Een uitgebreidere staat beschreven in bijlage 3: productomschrijvingen.

Publieksvoorlichting

Door middel van publieksvoorlichting werken we aan bewustwording. Op verschillende manieren vragen wij aandacht voor angst en depressie en geven wij mensen informatie over bewezen effectieve preventieve ondersteuning. Dit doen wij onder andere door diverse persberichten te versturen naar de regionale en gemeentelijke kraantjes, advertenties te plaatsen over Snel weer Wel, mee te werken aan artikels, het versturen van informatiemateriaal aan alle relevante partners en het verspreiden van informatiemateriaal op gemeentelijke gezondheidsmarkten. Daarnaast besteden wij aandacht aan de Landelijke Dag Psychische Gezondheid, waarin elk jaar een ander preventief GGZ-thema centraal staat. Dit doen wij door de landelijke campagne te vertalen naar onze regio's.

Screening

Internet is een medium waarmee mensen op laagdrempelige wijze kunnen worden bereikt. Via internet kunnen mensen heel laagdrempelig bij ons terecht voor screenen en advies. Door het invullen van de vragenlijst op www.snelweerwel.nl of de papieren versie, brengt iemand zijn klachten en situatie in kaart. Na het versturen van de vragenlijst beoordeelt een medewerker van GGZ inGeest de vragenlijst en geeft per e-mail een reactie met daarin de bevindingen en een eerste advies. Indien gewenst kan iemand daarna rechtstreeks de zelfhulpcursus Alles onder Controle doen (al dan niet met coaching) of bij ons terecht voor een persoonlijk adviesgesprek.

Adviesgesprekken

In een persoonlijk adviesgesprek met een deskundige medewerker van GGZ inGeest, worden de klachten besproken en wordt bekeken welke preventieve ondersteuning of andere hulp nodig is.

Familiesprekuur

Mantelzorgers van mensen met psychische problemen kunnen heel laagdrempelig individueel (of met meerdere familieleden/betrokkenen) voor een paar gesprekken terecht op het familiesprekuur. Op het familiesprekuur voor mantelzorgers aandacht voor de mantelzorger en zijn/haar verhaal en wordt informatie, advies en ondersteuning gegeven.

Informatiebijeenkomsten

Mantelzorgers

Tijdens de informatiebijeenkomsten voor mantelzorgers staat elke keer een ander psychiatrisch ziektebeeld centraal. Een psychiater, ervaringsdeskundige en preventiewerker geven meer informatie over de betreffende ziekte, wat het voor familie betekent, hoe zij om kunnen gaan met hun familielid, hoe ze goed voor zichzelf kunnen blijven zorgen en waar eventueel aanvullende ondersteuning te vinden is.

Ouderen

In samenwerking met lokale partners die in contact komen met ouderen, worden informatiebijeenkomsten gegeven over De kunst van het Ouder worden, of andere relevante onderwerpen. De ouderen worden aangesproken op hun kracht en gestimuleerd om zelf actief aan de slag te gaan. De voorlichter voorziet de deelnemers hiertoe van relevante informatie.

Depressie, angst, slaapproblemen e.d.

In samenwerking met lokale partners zoals de bibliotheken, worden informatiebijeenkomsten gegeven over angst, slaapproblemen, depressie of andere relevante onderwerpen. Bezoekers worden aangesproken op hun kracht, gestimuleerd om zelf actief aan de slag te gaan en geïnformeerd over mogelijke preventieve ondersteuning. De voorlichter voorziet de deelnemers hiertoe van relevante informatie.

Diverse cursussen voor risicogroepen gericht op versterken copingvaardigheden

Risicogroepen, zoals mantelzorgers, kunnen terecht voor een preventieve groeps cursus, of een internet cursus. Het preventieve aanbod is grotendeels landelijk onderzocht en bewezen effectief gebleken. Voor risicogroepen hebben we een aantal cursussen:

Alles onder Controle

Veel mensen hebben in meer of mindere mate last van piekeren, angstgevoelens, somberheid, of een opgebrand gevoel. Als de klachten lichter van aard zijn, kan het goed zijn er zelf actief mee aan de slag te gaan. De zelfhulp cursus 'Alles onder controle' biedt de mogelijkheid om op een gestructureerde manier actief en zelfstandig greep te krijgen op problemen, mét of zonder begeleiding.

Cursussen voor mantelzorgers

In de cursussen voor mantelzorgers van mensen met psychische problemen, krijgen deelnemers informatie over het betreffende ziektebeeld, leren zij vaardigheden om beter met zichzelf en de naaste met het ziektebeeld om te gaan, komen zij in contact met lotgenoten en wisselen zij ervaringen uit. We organiseren diverse cursussen voor mantelzorgers, bijvoorbeeld Omgaan met mensen met psychiatrische problemen, Omgaan met mensen met borderline, Omgaan met meisjes en vrouwen met een eetstoornis.

Deskundigheidsbevordering, ketenzorg en consultatie en advies

Aan intermediairen geven we deskundigheidsbevorderingen. De deskundigheidsbevorderingen zijn gericht op het leren herkennen van beginnende problematiek, het overbrengen van GGZ deskundigheid naar de eerste lijn en het toeleiden naar preventief aanbod. Bijvoorbeeld ten aanzien van vroegsignalering van depressie, psychische problemen rond zwangerschap en bevalling en omgaan met psychiatrische problemen. Daarnaast werken we aan het versterken van de lokale samenwerking met organisaties in de nulde en eerste lijn.

Samenwerking is gericht op netwerkvorming en ontwikkelen van ketenzorg met partners die met de doelgroepen in aanraking komen, zodat mensen via stepped care op de juiste plaats terecht komen. In de samenwerking streven naar de totstandkoming van een samenhangend geheel van preventieve interventies en ketenzorg. Op allerlei wijzen wordt samengewerkt met organisaties in de nulde en eerste lijn die met de doelgroepen in aanraking komen. Zoals welzijnsorganisaties, Algemeen Maatschappelijk Werk en Steunpunten Mantelzorg. Samenwerkingspartners in de regio De Meerlanden zijn onder andere: Cliënten Belangen Bureau, GGD Kennemerland, Jeugdriagg Noord Holland Zuid, Stichting Meerwaarde, Vluchtelingenwerk, Amstelring Steunpunt Mantelzorg en vrijwilligersorganisaties. Ontwikkelingen rond samenwerking met de eerstelijns, zoals sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk geven mogelijkheden om huisartsen een belangrijke rol te geven in het uitvoeren van en/of verwijzen naar gestandaardiseerde en bewezen effectieve preventieve interventies. We verzorgen indien gewenst consultatie aan de eerste lijn, zodat mensen afdoende in de eerste lijn worden geholpen en mocht het nodig zijn snelle doorverwijzing kan plaats vinden naar effectieve preventieve interventies. Daarnaast voeren we een aantal preventieve interventies samen uit, zodat expertises samenkomen.

Inzet per gemeente in regio Meerlanden en Zuid-Kennemerland

De subsidieaanvraag bestaat uit een regionaal plan met een samenhangend pakket van interventies. De interventies worden deels in de gemeente en deels regionaal uitgevoerd.

Invulling Inzet per gemeente

Gemeente	Invulling gericht op volwassenen en ouderen
Haarlemmermeer	<ul style="list-style-type: none">> Publieksvoorlichting (o.a. advertenties en persberichten in gemeentelijke weekbladen ter promotie van aanbod GGZ preventie, verspreiden informatiemateriaal naar gemeentelijke partners, publiekscampagne Dag Psychische Gezondheid, gezondheidsweek Haarlemmermeer)> Snel weer wel – screening> 1 Informatiebijeenkomst voor mantelzorgers van mensen met psychiatrische problematiek in Nieuw Vennep> 1 Informatiebijeenkomst De kunst van het ouder worden> 1 informatiebijeenkomst Jeugd en Weerbaarheid in Zwanenburg> 1 debat Mantelzorgcafé> Zelfhulp cursus Alles onder Controle, met en zonder begeleiding> Ketenzorg, consultatie en advies aan partners in de regio <i>Regionaal (vindt plaats in Hoofddorp):</i>> Snel weer wel – adviesgesprekken> Familiespreekuur> Div. groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek> Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding> Deskundigheidsbevordering aan beroepskrachten signalering van angst en depressie

Haarlem	<ul style="list-style-type: none"> > Publieksvoorlichting (o.a. advertenties en persberichten in gemeentelijke weekbladen ter promotie van aanbod GGZ preventie, verspreiden informatiemateriaal naar gemeentelijke partners, publiekscampagne Dag Psychische Gezondheid, gezondheidsmarkt Haarlem) > Snel weer wel – screening > 1 Informatiebijeenkomst voor mantelzorgers van mensen met psychiatrische problematiek > 1 Informatiebijeenkomst De kunst van het ouder worden > Zelfhulp cursus Alles onder Controle, met en zonder begeleiding > Ketenzorg, consultatie en advies aan partners in de regio <p><i>Regionaal (vindt plaats in Haarlem):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > Snel weer wel – adviesgesprekken > Familiespreekuur > Informatiebijeenkomsten in andere gemeenten > Div. groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek > Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding > Deskundigheidsbevordering aan beroepskrachten signalering van angst en depressie
Heemstede	<ul style="list-style-type: none"> > Publieksvoorlichting (o.a. advertenties en persberichten in gemeentelijke weekbladen ter promotie van aanbod GGZ preventie, verspreiden informatiemateriaal naar gemeentelijke partners, publiekscampagne Dag Psychische Gezondheid) > Snel weer wel – screening > 1 Informatiebijeenkomst Slaapproblemen > Zelfhulp cursus Alles onder Controle, met en zonder begeleiding > Ketenzorg, consultatie en advies aan partners in de regio > Deskundigheidsbevordering CJC over alcohol bij zwangere vrouwen <p><i>Regionaal (vindt plaats in Haarlem):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > Snel weer wel – adviesgesprekken > Familiespreekuur > Informatiebijeenkomsten in andere gemeenten > Div. groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek > Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding > Deskundigheidsbevordering aan beroepskrachten in signalering van angst en depressie
Bloemendaal	<ul style="list-style-type: none"> > Publieksvoorlichting (o.a. advertenties en persberichten in gemeentelijke weekbladen ter promotie van aanbod GGZ preventie, verspreiden informatiemateriaal naar gemeentelijke partners, publiekscampagne Dag Psychische Gezondheid) > Snel weer wel – screening > 1 Informatiebijeenkomst Slaapproblemen > Zelfhulp cursus Alles onder Controle, met en zonder begeleiding > Ketenzorg, consultatie en advies aan partners in de regio <p><i>Regionaal (vindt plaats in Haarlem):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > Snel weer wel – adviesgesprekken > Familiespreekuur > Informatiebijeenkomsten in andere gemeenten > Div. groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek > Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding > Deskundigheidsbevordering aan beroepskrachten signalering angst en depressie

Zandvoort	<ul style="list-style-type: none"> > Publieksvoorlichting (o.a. advertenties en persberichten in gemeentelijke weekbladen ter promotie van aanbod GGZ preventie, verspreiden informatiemateriaal naar gemeentelijke partners, publiekscampagne Dag Psychische Gezondheid) > Snel weer wel – screening > 1 Informatiebijeenkomst De kunst van het ouder worden > Zelfhulp cursus Alles onder Controle, met en zonder begeleiding > Ketenzorg, consultatie en advies aan partners in de regio <p><i>Regionaal (vindt plaats in Haarlem):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > Snel weer wel – adviesgesprekken > Familiespreekuur > Informatiebijeenkomsten in andere gemeenten > Div. groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek > Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding > Deskundigheidsbevordering aan beroepskrachten in signalering van angst en depressie
Haarlemmerliede / Spaarnwoude	<ul style="list-style-type: none"> > Publieksvoorlichting (o.a. advertenties en persberichten in gemeentelijke weekbladen ter promotie van aanbod GGZ preventie, verspreiden informatiemateriaal naar gemeentelijke partners, publiekscampagne Dag Psychische Gezondheid) > Snel weer wel – screening > Zelfhulp cursus Alles onder Controle, met en zonder begeleiding > Ketenzorg, consultatie en advies aan partners in de regio <p><i>Regionaal (vindt plaats in Haarlem):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > Snel weer wel – adviesgesprekken > Familiespreekuur > Informatiebijeenkomsten in andere gemeenten > Div. groepscursussen voor familieleden van mensen met psychiatrische problematiek > Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding > Deskundigheidsbevordering aan beroepskrachten in signalering van angst en depressie

5. Begroting

Regionale verdeling en verrekening

Een aantal interventies worden regionaal verrekend, naar inwonersaantal. In de begroting zijn deze interventies aangegeven met een *. In onderstaand overzicht staat een overzicht van de inwonersverdeling, verrekening en begroting per gemeente.

Overzicht inwonersverdeling, verrekening en begroting per gemeenten

	Aantal inwoners (bron: gemeentelijke websites of CBS 2008)	Verrekening %	Begroting per gemeente
Zuid-Kennemerland	217.891	43%	96.400
Haarlem	147.662	29	66.562
Heemstede	25.660	5	11.476
Bloemendaal	22.147	4,5	9.181
Zandvoort	16.866	3,5	6.886
Haarlemmerliede/Spaarnwoude	5.556	1	2.295
Meerlanden	140.683	28%	64.267
Haarlemmermeer	140.683	28	64.267
Amstelland	146.806	29%	68.858
Amstelveen	79.003	16	36.724
Uithoorn	27.561	5,5	12.624
Aalsmeer	27.204	5,5	12.624
Ouder-Amstel	13.038	3	6.886
Totaal:	505.380	100	€ 229.525

Begroting interventies
subsidieaanvraag collectieve preventie 2011
Regio Amstelland, Meerlanden en Zuid-Kennemerland

Type interventie	Kosten per interventie	Aantal keer	Totaal	
Publieksvoorlichting, o.a. advertenties, persberichten o.a. advertenties, persberichten, artikelen, verspreiden informatiemateriaal, Landelijke Dag Psychische Gezondheid, gezondheidsmarkt Haarlem en gezondheidsweek Haarlemmermeer			20.646	
Snel weer wel, screening	37,5	400	15.000	*
Snel weer wel, adviesgesprekken	131,25	375	49.219	*
Familiespreekuur	€ 67 per uur	14 uur p.w. 45 weken	42.210	*
Informatiebijeenkomsten voor mantelzorgers				
Amstelveen	1.925	2	3.850	
Nieuw Vennep	1.925	1	1.925	
Haarlem	1.925	1	1.925	
voorlichtingen angst, slaapproblemen, depressie e.d				
Slaapproblemen, Heemstede en Bloemendaal	1.425	2	2.850	
Angst ,Haarlem	1.425	1	1.425	
Debat Mantelzorg café, Hoofddorp	1.425	1	1.425	
Dag van de Mantelzorg 60 uur, Amstelveen	4.800	1	4.800	
Jeugd en weerbaarheid, Zwanenburg	1.425		1.425	
Integrale aanpak ouderen, informatiebijeenkomsten				
De kunst van het ouder worden				
Amstelveen	1.425	1	1.425	
Haarlemmermeer	1.425	1	1.425	
Haarlem	1.425	1	1.425	
Zandvoort	1.425	1	1.425	
Zelfhulp cursus Alles onder controle met coaching	300	22	6.600	*
Zelfhulp cursus Alles onder controle zonder coaching	150	4	600	*
Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding	8.325	1	8.325	*
Groepscursus voor mantelzorgers	6.000	8	48.000	*
Ketensamenwerking, consultatie en advies		85 uur	6.800	
Deskundighedsbevordering o.a.		85 uur	6.800	
Psyche problemen rond zwangerschap en bevalling				
Signaleren draagkracht en Draaglast Mantelzorgers				
CJG alcohol bij zwangere vrouwen, Heemstede				
Totaal			229.525	

Literatuur

GGD Kennemerland (2007), Ouderen in de regio Amstelland en de Meerlanden. Resultaten gezondheidspeiling 2006.

GGD Kennemerland (2008), Ouderenonderzoek Kennemerland mei 2008.

GGD Kennemerland (2009), Volwassenenonderzoek 2008 regio Kennemerland.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2006), Kiezen voor gezond leven 2007-2010.

RIVM (2006), Gezond verstand. Evidence-based preventie van psychische stoornissen. Bilthoven.

Schoemaker, C. Ruiter, C. (2005), zakboek psychische stoornissen. Utrecht: Trimbos-instituut.

Smit, F. Bohlmeijer, E. Cuijpers, P. (2003), Wetenschappelijke onderbouwing depressiepreventie. Epidemiologie, aangrijpingspunten, huidige praktijk, nieuwe richtingen. Utrecht: Trimbos-instituut.

Trimbos-instituut (2005), Preventie van depressie bij ouderen. Integrale aanpak

- Introductie en onderbouwing (Bohlmeijer, E. e.a.).
- Handleiding (Bohlmeijer, E. e.a.).
- Een overzicht van interventies (Cuijpers, P. Willemse, G.).

Trimbos-instituut (2007), Handleiding preventie van depressie in lokaal gezondheidsbeleid.

Trimbos-instituut (2010), Aard en omvang GGZ-preventie 2008.

Vollebergh, W. (2003) Psychische stoornissen in Nederland. Overzicht van de resultaten van NEMESIS. Utrecht: Trimbos-instituut.

Productbeschrijvingen

**Regionaal plan preventie van depressie en angst
bij volwassenen en ouderen**

Subsidieaanvraag collectieve preventie 2011

Inhoud:

1. Publieksvoorlichting
2. Snel weer wel screening
3. Snel weer wel adviesgesprekken
4. Familiespreekuur
5. Informatiebijeenkomsten mantelzorgers
6. Voorlichting angst, slaapproblemen, depressie e.d.
7. Integrale aanpak ouderen, informatiebijeenkomsten De kunst van het ouder worden
8. Zelfhulp cursus Alles onder Controle
9. Ondersteuningsgroep Nabestaanden na zelfdoding
10. Groeps cursussen voor mantelzorgers van mensen met psychische problemen
11. Ketensamenwerking, consultatie en advies
12. Deskundigheidsbevordering

Aanvrager:

Prezens, onderdeel van GGZ inGeest
Afdeling Preventie

Maart 2010

1. Publieksvoorlichting

Toelichting

Depressieve en angstklachten komen heel veel voor, maar worden vaak niet of pas laat onderkend. Klachten tasten de kwaliteit van leven aan en kunnen uitgroeien tot stoornissen en zelfs een chronisch beloop krijgen. De algemene bevolking heeft vaak weinig kennis over depressieve en angstklachten en wat men daar zelf of met ondersteuning aan kan doen. Vaak schaamt men zich voor de eigen klachten. Dit maakt dat mensen de eigen klachten weinig herkennen en er vaak geen hulp voor zoeken. Dat is jammer, want aan de klachten is iets te doen! Daarom geven we uitleg over deze klachten en wat je er zelf of met ondersteuning aan kunt doen.

Doel

Informatie verstrekken over depressie en angst, gericht op bewustwording en toeleiding naar bewezen effectieve preventieve interventies.

Doelgroep

Volwassenen en ouderen

Werkwijze

Op verschillende manieren vragen wij aandacht voor angst en depressie en waar je bewezen effectieve preventieve ondersteuning kunt vinden. Dit doen wij onder andere door diverse persberichten te versturen naar de regionale en gemeentelijke krantjes, advertenties te plaatsen over Snel weer Wel, mee te werken aan artikels, het versturen van informatiemateriaal aan alle relevante partners en het verspreiden van Informatiemateriaal op gemeentelijke gezondheidsmarkten. Daarnaast besteden wij aandacht aan de Landelijke Dag Psychische Gezondheid, waarin elk jaar een ander preventief GGZ-thema centraal staat. Dit doen wij door de landelijke campagne te vertalen naar onze regio's.

Resultaat

- Mensen worden zich bewust wat depressieve en angstklachten
- Mensen weten waar ze preventieve ondersteuning kunnen krijgen

2. Snel weer wel

Screening van mensen met psychische klachten en mantelzorgers

Toelichting

Angst en depressieve klachten komen heel veel voor. Mensen hebben vaak weinig kennis over depressieve en angstklachten en wat men daar zelf of met ondersteuning aan kan doen. Vaak schaamt men zich voor de eigen klachten. Dit maakt dat mensen de eigen klachten weinig herkennen en er vaak geen hulp voor zoeken.

Internet is een laagdrempelig medium dat voor veel mensen een eerste stap is op weg naar hulp. Via een vragenlijst op www.snelweerwel.nl (of een papieren versie hiervan) worden de klachten en situatie van iemand goed in beeld gebracht, waarna een persoonlijk advies volgt over passende ondersteuning. In dit eerste advies wordt mensen de mogelijkheid geboden om zich aan te melden voor een adviesgesprek, waarin nader wordt ingegaan op de persoonlijke situatie.

Doel

Op laagdrempelige en professionele wijze klachten in kaart brengen en informatie en advies geven over passende preventieve ondersteuning aan mensen met psychische klachten en mantelzorgers van mensen met psychiatrische problemen.

Snel toegang bieden en toeleiden naar preventieve ondersteuning.

Doelgroep

Volwassenen en ouderen met veel voorkomende psychische klachten zoals angst en depressie en mantelzorgers van mensen met een psychische ziekte die behoefte hebben aan ondersteuning.

Werkwijze

Via de website www.snelweerwel.nl kunnen mensen met psychische klachten en mantelzorgers van mensen met een psychische ziekte die zelf behoefte hebben aan ondersteuning een korte vragenlijst via het internet invullen. (Er is ook een papieren versie beschikbaar). Deze vragenlijst (web-based screener voor common mental health disorders) is ontwikkeld door I. Marks, en is via de VU, afdeling Klinische Psychologie, aan de afdeling Preventie ter beschikking gesteld. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten. Op basis van de antwoorden op de vragenlijst brengt Preventie de klachten van de persoon in kaart, en schat in of preventieve ondersteuning kan helpen.

Mensen ontvangen naar aanleiding van de ingevulde vragenlijst vrijblijvend een eerste advies per email (of per telefoon). Vervolgens kunnen mensen zich aanmelden voor een adviesgesprek of de '1^e stap interventie: Alles onder Controle' gebaseerd op de problem solving methodiek.

Resultaat

Mensen op een laagdrempelige manier vrijblijvend de mogelijkheid bieden om een vragenlijst in te vullen en persoonlijk advies te ontvangen over passende ondersteuning.

3. Snel weer wel

Persoonlijk adviesgesprek voor mensen met psychische klachten en mantelzorgers

Toelichting

Angst en depressieve klachten komen veel voor. Mensen die iets aan hun klachten willen doen, hebben vaak vragen over wat er mogelijk is aan preventieve ondersteuning en of het wel iets voor hem/haar is. In het adviesgesprek wordt nader in gegaan op vragen en de persoonlijke situatie. Daarnaast krijgen mensen professioneel advies welke preventieve ondersteuning gezien hun persoonlijke situatie het meest passend en gewenst is.

Doel

Mensen met psychische klachten en mantelzorgers in een persoonlijk gesprek informeren en adviseren over passende preventieve ondersteuning.

Doelgroep

Volwassenen en ouderen met psychische klachten en mantelzorgers van mensen met een psychische ziekte .

Werkwijze

In het persoonlijk adviesgesprek wordt met een professional van GGZ inGeest de klachten en situatie doorgenomen en wordt besproken welke preventieve ondersteuning of andere hulp passend en gewenst is. Dit gesprek vindt plaats op een locatie van GGZ inGeest in Haarlem, Hoofddorp of Amstelveen.

In het adviesgesprek wordt uitgegaan van het principe 'stepped care: zo licht mogelijke ondersteuning en zoveel als nodig. Na het adviesgesprek is het mogelijk om, indien gewenst direct, met een preventieve interventie te beginnen.

Resultaat

- Snel advies op maat: altijd binnen twee weken na aanmelding de mogelijkheid voor een adviesgesprek
- Persoonlijke vraaggerichte informatie, advies en ondersteuning in de vorm van een gesprek

4. Familiespreekuur

Voor mantelzorgers/ familieleden en betrokkenen

Toelichting

Mantelzorgers/ familieleden kunnen in problematische situaties zitten, waarbij algemene informatie en adviezen niet meer voldoende zijn. Om familieleden dan werkelijk van dienst te zijn, is het belangrijk om meer te weten over een specifieke situatie en gericht advies te geven. Natuurlijk kunnen familieleden vragen stellen aan de hulpverlener van de patiënt. Maar de familie kan hier niet terecht voor hún verhaal en emoties en ondersteuning die gericht is op henzelf. Daarnaast zijn niet alle mensen met psychiatrische problemen in behandeling.

Doel

Geven van individuele informatie, advies en steun in de omgang met iemand met psychiatrische problemen om zodoende moeilijke situaties voor mantelzorgers/ familieleden hanteerbaar te maken.

Signaleren van (over)belasting van familieleden en vroegtijdig doorverwijzen naar preventieve interventies (cursussen).

Doelgroep

Mantelzorgers/ familieleden en direct betrokkenen van mensen met psychiatrische problematiek.

Werkwijze

De ondersteuning bestaat uit maximaal drie gesprekken van een uur. Na een half jaar is een nieuwe aanmelding mogelijk. In het eerste gesprek komt het familieverhaal aan bod en wordt informatie verstrekt. Het tweede gesprek is een begeleidend adviserend gesprek en het derde gesprek is gericht op copingstrategieën op het vlak van zingeving. Het familiespreekuur is gevestigd in Haarlem, Hoofddorp en Amstelveen.

Resultaat

Het spreekuur draagt bij aan het hanteerbaar maken van moeilijke situaties voor familieleden in de omgang met de psychiatrische problematiek van hun familielid.

5. Informatiebijeenkomsten voor mantelzorgers/ familieleden en betrokkenen

Toelichting

Mantelzorgers/ familieleden hebben vaak allerlei vragen over de psychiatrische problematiek, de behandeling ervan en de omgang met iemand met deze problematiek.

Doel

Informatie geven over bepaalde psychiatrische stoornissen, wat deze stoornissen voor de omgeving betekenen, wat de omgeving kan doen en hoe je om kan gaan met iemand met bepaalde psychiatrische problematiek.

Doelgroep

Mantelzorgers/ familieleden en andere betrokkenen die om wat voor reden dan ook te maken hebben met iemand met een psychiatrische stoornis.

Werkwijze

Er worden jaarlijks informatiebijeenkomsten gehouden over een aantal psychiatrische stoornissen. Per informatiebijeenkomst staat één psychiatrische stoornis centraal. De informatiebijeenkomsten worden zowel in Haarlem, Hoofddorp als Amstelveen georganiseerd. Elke avond duurt 2,5 uur en er zijn 3 sprekers: een psychiater, een preventiewerker en een ervaringsdeskundige.

Resultaat

Effectonderzoek van het Trimbos Instituut heeft uitgewezen dat psycho-educatie voor mantelzorgers/ familieleden effectief is in het verlagen van de subjectieve ervaring van belasting. Interne onderzoek wijst uit dat deelnemers zeer tevreden zijn over de avonden (gemiddelde score is 8,5) en zij kennis, inzicht en vaardigheden krijgen aangereikt om beter met hun naaste om te gaan.

6. Voorlichtingen angst, slaapproblemen, depressie e.d.

Toelichting

In samenwerking met lokale partners zoals de bibliotheken, worden informatiebijeenkomsten gegeven over angst, slaapproblemen, depressie of andere relevante onderwerpen. Bezoekers worden aangesproken op hun kracht, gestimuleerd om zelf actief aan de slag te gaan en geïnformeerd over mogelijke preventieve ondersteuning. De voorlichter voorziet de deelnemers hiertoe van relevante informatie.

Doel

Mensen bewust maken van hun eigen mogelijkheden om met klachten om te gaan en indien gewenst toeleiden naar preventieve ondersteuning.

Doelgroep

Mensen van 55 - 75 jaar en mensen van 75+

Werkwijze

In samenwerking met lokale partners zoals bibliotheken de doelgroep benaderen en attenderen op de voorlichtingsbijeenkomsten en andere preventieve ondersteuningsmogelijkheden. Door samen te werken met sleutelfiguren uit de wijk kunnen we beter aansluiten bij behoeften en vragen. Door uit te gaan van bestaande activiteiten en voorzieningen kunnen we meer samenhang aanbrengen in bestaand aanbod en preventieve interventies

Resultaat

De voorlichting draagt bij bewustwording over psychische klachten en het vinden van preventieve ondersteuning.

7. Integrale aanpak ouderen, Informatiebijeenkomsten Kunst van het ouder worden

Toelichting

In samenwerking met lokale partners die in contact komen met ouderen, worden voorlichtingsbijeenkomsten gegeven over de Kunst van het Ouder worden, of andere relevante onderwerpen. De ouderen worden aangesproken op hun kracht en gestimuleerd om zelf actief aan de slag te gaan. De voorlichter voorziet de deelnemers hiertoe van relevante informatie.

Doel

Ouderen bewust maken van hun eigen mogelijkheden om met moeilijke situaties om te gaan, zoals het verlies van een partner.

Doelgroep

Mensen van 55 - 75 jaar en mensen van 75+

Werkwijze

In samenwerking met lokale partners die in contact komen met ouderen de doelgroep benaderen en attenderen op de voorlichtingsbijeenkomsten en andere preventieve ondersteuningsmogelijkheden. De film 'De kunst van het ouder worden, stilstaan en doorgaan bij ingrijpende gebeurtenissen' kan hierbij worden gebruikt. De film duurt 25 minuten en laat fragmenten zien uit het leven van enkele ouderen en toont hoe zij omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen. De film vormt het uitgangspunt voor een gesprek met ouderen over hun eigen ervaringen en mogelijkheden. De interventie richt zich niet alleen op mensen met psychische problematiek, maar ook op de bredere groepen ouderen: jongere ouderen (55-75 jr.) en oudere ouderen (75+). Belangrijke uitgangspunten zijn het benutten van de eigen kracht en levenservaring en het bevorderen van sociale en maatschappelijke participatie. Door samen te werken met sleutelfiguren uit de wijk kunnen we beter aansluiten bij behoeften en vragen. Door uit te gaan van bestaande activiteiten en voorzieningen kunnen we meer samenhang aanbrengen in bestaand aanbod en preventieve interventies

Resultaat

- Meer inzicht in behoeften, vragen en eigen oplossingen van ouderen
- Meer samenhang tussen preventieve activiteiten (bewegingsactiviteiten, voorlichting, cursussen etc.) gericht op het ontdekken en benutten van eigen kracht en sociale steun.: een preventieketen
- Meer sociale en maatschappelijke participatie
- Zorgtoeleiding
- Meer adequate verwijzingen
- Aanbevelingen aan zorgaanbieders voor een betere aansluiting van het zorgaanbod op de behoeften en vragen van ouderen
- Een bijdrage aan een meer positieve beeldvorming over ouder worden
- De genoemde resultaten moeten zoveel mogelijk geborgd en verankerd worden.

8. Alles onder controle

Zelfhulpcursus voor mensen die actief hun problemen willen aanpakken

Toelichting

Veel mensen hebben in meer of mindere mate last van piekeren, angstgevoelens, somberheid, of een opgebrand gevoel. Bij ernstige klachten is het belangrijk ermee naar de huisarts te gaan. Maar als de klachten lichter van aard zijn, kan het goed zijn er zelf actief mee aan de slag te gaan. De zelfhulpcursus 'Alles onder controle' biedt de mogelijkheid om dat op een gestructureerde manier te doen, mét of zonder begeleiding.

Doel

Door zelfanalyse leren overwinnen van problemen en zorgen.

Doelgroep

Deze zelfhulpcursus is bedoeld voor mensen die last hebben van angst, somberheid of spanningen.

Werkwijze

Deelnemers werken de cursus zelfstandig door of indien gewenst met deskundige coaching (per email of telefoon). Het cursusmateriaal kan via internet of met behulp van een boek worden doorgewerkt. Aanmelding en start kan op elk gewenst moment. Het doorwerken van de zelfhulpcursus neemt 4-6 weken in beslag. De coaching bestaat uit 4 contacten. Tijdens het doorwerken van deze zelfhulpcursus staat de deelnemer stil bij wat hij/zij in zijn/haar leven echt belangrijk vindt. Vervolgens brengt de deelnemer de problemen en mogelijke oplossingen in kaart en maakt een plan om zijn/haar doelen in zijn/haar leven beter te realiseren.

Resultaat

- Zelfstandig of met behulp van een coach snel en professioneel overwinnen van problemen en zorgen

9. Nabestaanden na zelfdoding

Ondersteuningsgroep voor mensen die een dierbare hebben verloren door zelfdoding

Toelichting

Jaarlijks sterven er in Nederland ongeveer 1500 mensen door zelfdoding. Voor de nabestaanden is het verwerken van een dergelijk verlies een moeizaam proces. Men blijft vaak erg alleen achter en durft er niet met anderen over te spreken. Soms is er een afscheidsbrief, maar een antwoord op het waarom is niet of nauwelijks te vinden. Men gaat allerlei verklaringen zoeken en onnodig schuldgevoelens ontwikkelen. De kans is groot dat nabestaanden in een sociaal isolement raken. Een zelfdoding is in de samenleving nog maar al te zeer met een taboe omgeven. Nabestaanden na zelfdoding hebben vaak een sterke behoefte te praten over wat hen is overkomen en zij doen dit dan het liefst met lotgenoten.

Doel

Voorkomen van gecompliceerde rouw door ondersteuning te bieden bij het verwerkingsproces

Doelgroep

Familieleden die iemand door zelfdoding hebben verloren en voor wie dit verlies nog vrij actueel is. Meestal betreft het een kind, een partner, een broer/ zus of vader/ moeder. In zijn algemeenheid valt af te raden aan een dergelijke groep deel te nemen als de zelfdoding zeer recent heeft plaatsgevonden. Enkele maanden na de gebeurtenis verdient de voorkeur, als een zekere mate van rust is teruggekeerd.

Werkwijze

Vooraf vindt een kennismakingsgesprek plaats tussen de aspirant deelnemer en de begeleiders. Er zijn 8 tot 12 bijeenkomsten, afhankelijk van het aantal deelnemers. In deze ondersteuningsgroep worden ervaringen en gevoelens met elkaar besproken en vinden deelnemers herkenning en steun. De eerste bijeenkomst staat in het teken van de kennismaking met elkaar. Tijdens de daaropvolgende bijeenkomsten wordt door één van de deelnemers zijn/haar persoonlijke verhaal verteld. In deze bijeenkomsten is er ruimte voor het uitwisselen van ervaringen en krijgen deelnemers informatie over rouwverwerking na zelfdoding. Er komen thema's aan bod, zoals de schuldvraag en schuldgevoelens, het waarom van de zelfdoding en hoe de draad van het leven weer op te pakken.

Resultaat

De aanwezigheid van lotgenoten vermindert het stigma van suïcide. De nabestaanden kunnen succesvolle voorbeelden zijn voor anderen en op deze manier de hoop op herstel bij de anderen vergroten. Men kan elkaar nieuwe perspectieven bieden door ervaringen uit te wisselen bijvoorbeeld over hoe men omgaat met schuld (Clark en Goldney, 1995). De groepen kunnen het gevoel van eigenwaarde van de deelnemers bevorderen en bestaand isolement doorbreken (De Boer en Van der Wal, 1991). Verder blijkt dat ideeën over suïcide afnemen door psycho-educatie aan familieleden (de Keijser (2007).

10. Cursus psycho-educatie voor mensen met een naaste met een psychische stoornis

Toelichting

Directbetrokkenen of mantelzorgers hebben vaak te maken met een wirwar van gevoelens; schuld, schaamte, angst of medelijden. Deze gevoelens zijn voor veel mensen een extra belasting bovenop de zorg die zij geven. We gaan in de cursus naast de zorg(en) die de mantelzorger heeft, uit van de eigen kracht van u als familielid of mantelzorger. De cursist leert weer aandacht en tijd voor zichzelf in te bouwen.

Doel

Informatie verkrijgen over het ziektebeeld, vaardigheden leren om beter met zichzelf en de naaste met het ziektebeeld om te gaan, in contact komen met lotgenoten en het uitwisselen van ervaringen. Hierdoor wordt de draagkracht verhoogd en de subjectieve draaglast verlaagd en wordt de overbelasting en eventuele psychische klachten bij de mantelzorger voorkomen of verminderd.

Doelgroep

Mantelzorgers/ familieleden en naastbetrokkenen van mensen met psychische problemen.

Werkwijze

Deelnemers krijgen in groepsverband uitleg over het ziektebeeld van hun familielid en over de behandeling en hulpverlening (psycho-educatie). De deelnemers oefenen vaardigheden om beter om te gaan met het probleemgedrag van het zieke familielid. Daarbij krijgen ze probleemoplossende methoden en stressreducerende vaardigheden aangereikt. De deelnemers wisselen ook ervaringen uit waardoor zij ontdekken dat anderen dezelfde problemen hebben als zichzelf. De volgende thema's komen aan bod: informatie over het ziektebeeld, behandeling en opname, medicijnen, omgaan met stressvolle situaties, grenzen stellen, zorgen voor jezelf. Er wordt gewerkt met landelijke draaiboeken. Groepsgrootte is 6-12 deelnemers. Het aantal bijeenkomsten is gemiddeld 8.

Resultaat

Mantelzorgers/ familieleden die de cursus volgen, kunnen beter omgaan met de moeilijke gezinssituatie, en ervaren daardoor minder stress. Hierdoor functioneert het gezin beter. Ook de relatie tussen de mantelzorger/ familielid en de patiënt verbetert (Stam en Cuijpers, 1999; Walburg, 2004). Een neveneffect is dat de training leidt tot minder terugval van de patiënt (Cuijpers en Bohlmeijer, 2001).

Wij bieden verschillende cursussen voor mantelzorgers aan. In ons productenboek Preventie biedt Perspectief (2007) vindt u de beschrijvingen van de cursussen:

- Omgaan met mensen met een borderline persoonlijkheidsstoornis
- Omgaan met mensen met schizofrenie
- Omgaan met meisjes of vrouwen met een eetstoornis
- Cursus voor partners en familieleden van mensen met dementie
- Daadkrachtig communiceren in moeilijke situaties
- Dochtergroep
- Mijn verhaal als mantelzorger

11. Ketenvorming, consultatie en advies.

Toelichting

Op allerlei wijzen wordt samengewerkt met organisaties in de nulde en eerstelijns, zoals welzijnsorganisaties, algemeen maatschappelijk werk en steunpunten mantelzorg. Ontwikkelingen rond samenwerking met de eerstelijns, zoals sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk geven mogelijkheden om huisartsen een belangrijke rol te geven in het uitvoeren van en/of verwijzen naar gestandaardiseerde en bewezen effectieve preventieve interventies. In de samenwerking streven naar de totstandkoming van een samenhangend geheel van preventieve interventies en ketenzorg.

Doel

Samenwerking is gericht op netwerkvorming en ontwikkelen van ketenzorg met partners die met de doelgroepen in aanraking komen, zodat mensen via stepped care op de juiste plaats terecht komen.

Doelgroep

Professionals in de eerste lijn. Professionals die in hun werk in aanraking komen met mensen met psychische of psychiatrische problematiek. Bijvoorbeeld huisartsen, maatschappelijk werkers, mantelzorgconsulenten, verloskundigen, etc.

Werkwijze

Op allerlei wijzen wordt samengewerkt met organisaties in de nulde en eerste lijn die met de doelgroepen in aanraking komen. Zoals welzijnsorganisaties, Algemeen Maatschappelijk Werk en Steunpunten Mantelzorg. Samenwerkingspartners in de regio De Meerlanden zijn onder andere: Cliënten Belangen Bureau, GGD Kennemerland, Jeugdriagg Noord Holland Zuid, Stichting Meerwaarde, Vluchtelingenwerk, Amstelring Steunpunt Mantelzorg en vrijwilligersorganisaties. Ontwikkelingen rond samenwerking met de eerstelijns, zoals sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen in de huisartsenpraktijk geven mogelijkheden om huisartsen een belangrijke rol te geven in het uitvoeren van en/of verwijzen naar gestandaardiseerde en bewezen effectieve preventieve interventies. De samenwerking is gericht op netwerkvorming en ontwikkelen van ketenzorg met partners die met de doelgroepen in aanraking komen, zodat mensen via stepped care op de juiste plaats terecht komen. We verzorgen indien gewenst consultatie aan de eerste lijn, zodat mensen afdoende in de eerste lijn worden geholpen en mocht het nodig zijn snelle doorverwijzing kan plaats vinden naar effectieve preventieve interventies. Daarnaast voeren we een aantal preventieve interventies samen uit, zodat expertises samenkomen.

Resultaat

Een netwerk van ketenzorg met partners die met de doelgroepen in aanraking komen, zodat mensen via stepped care op de juiste plaats terecht komen.

12. Deskundigheidsbevordering

Toelichting

Aan intermediairen geven we deskundigheidsbevorderingen. De deskundigheidsbevorderingen zijn gericht op het leren herkennen van beginnende problematiek, het overbrengen van GGZ deskundigheid naar de eerste lijn en het toeleiden naar preventief aanbod. Bijvoorbeeld ten aanzien van vroegsignalering van depressie, psychische problemen rond zwangerschap en bevalling en omgaan met psychiatrische problemen. Daarnaast werken we aan het versterken van de lokale samenwerking met organisaties in de nulde en eerste lijn.

Doel

Professionals versterken in het signaleren van en omgaan met mensen met psychische klachten.

Doelgroep

Professionals in de eerste lijn. Professionals die in hun werk in aanraking komen met mensen met psychische of psychiatrische problematiek. Bijvoorbeeld huisartsen, maatschappelijk werkers, mantelzorgconsulenten, verloskundigen, etc.

Werkwijze

De deskundigheidsbevordering is er op gericht om kennis uit de tweede lijn over te brengen naar professionals in de eerste lijn. Bijvoorbeeld ten aanzien van vroegsignalering van depressie en angst, psychische problemen rond zwangerschap en bevalling en omgaan met psychiatrische problemen.

Resultaat

Professionals zijn in staat om psychische problemen te signaleren en weten hoe zij kunnen omgaan met mensen met psychische problematiek. Zij weten naar welke instellingen zij mensen met psychische problemen kunnen doorverwijzen. Hierdoor krijgen mensen met psychische problemen in een vroeger stadium hulp en begeleiding.