



*“Monitoring GEM Gezond Veluwe ;
merkbare en meetbare impact zichtbaar
maken”*

**GEM: Ecosysteem mentale
gezondheid**



Mark Callaars | impactregisseur GezondVeluwe
Michael Milo | Veranderaar | nieuwe GGZ | GezondVeluwe

15 juni 2026
Programma Mentale Gezondheidsnetwerken



In workshop

1. Kennismaking | verwachtingen en vragen vooraf
2. Wat is GEM | context en waarom
3. Monitoring GEM Gezond Veluwe en impact | hoe doen wij dat ?
4. Verkennende gesprekken monitoring en effecten
5. Uitwisseling en dialoog



1. Kennismaking en verwachting vooraf

- Wie ben je ?
- Wat hoop je uit deze workshop te halen ?
- Wat is jullie beeld van GEM ?



2. Wat is GEM | context en waarom ?





VERSIE 11 mei 2026
redactie: De Nieuwe ggz

(Anders) **DENKEN**

(Anders) **DOEN**

(Anders) **ORGANISEREN**



ANDERS DENKEN

Artikel gepubliceerd in TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE – JAARGANG 68 – APRIL 2026

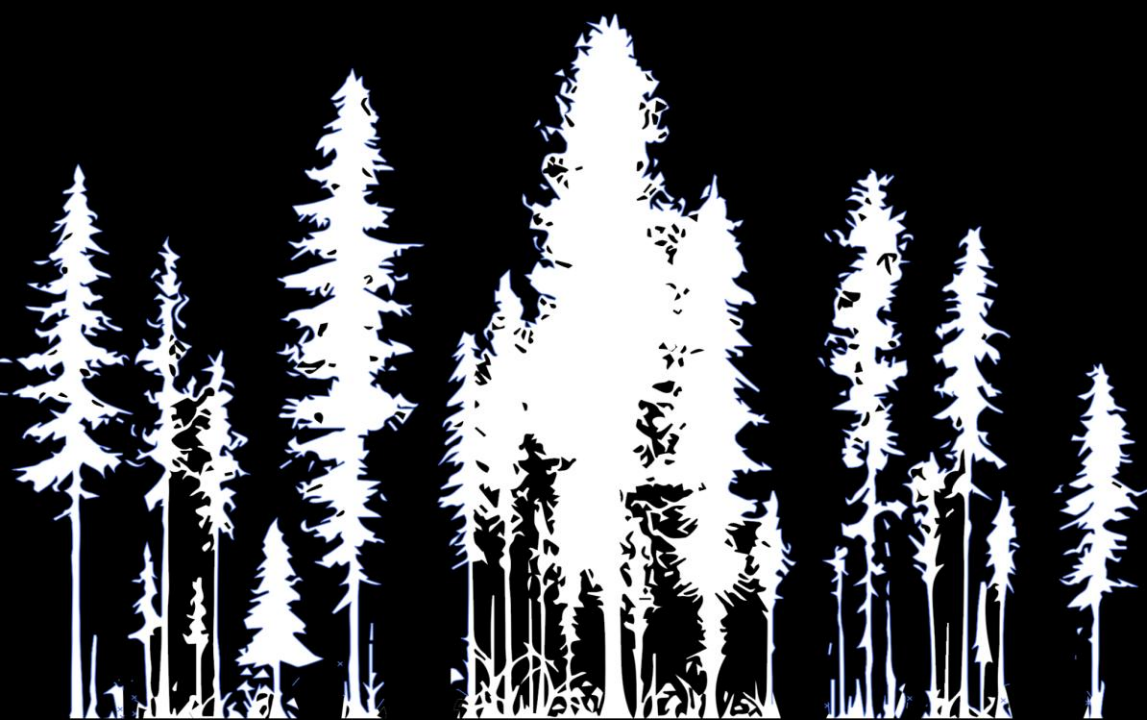
Psychisch lijden vereist een klinische houding van ontmoeting; een beschouwend essay

J.J. van Os

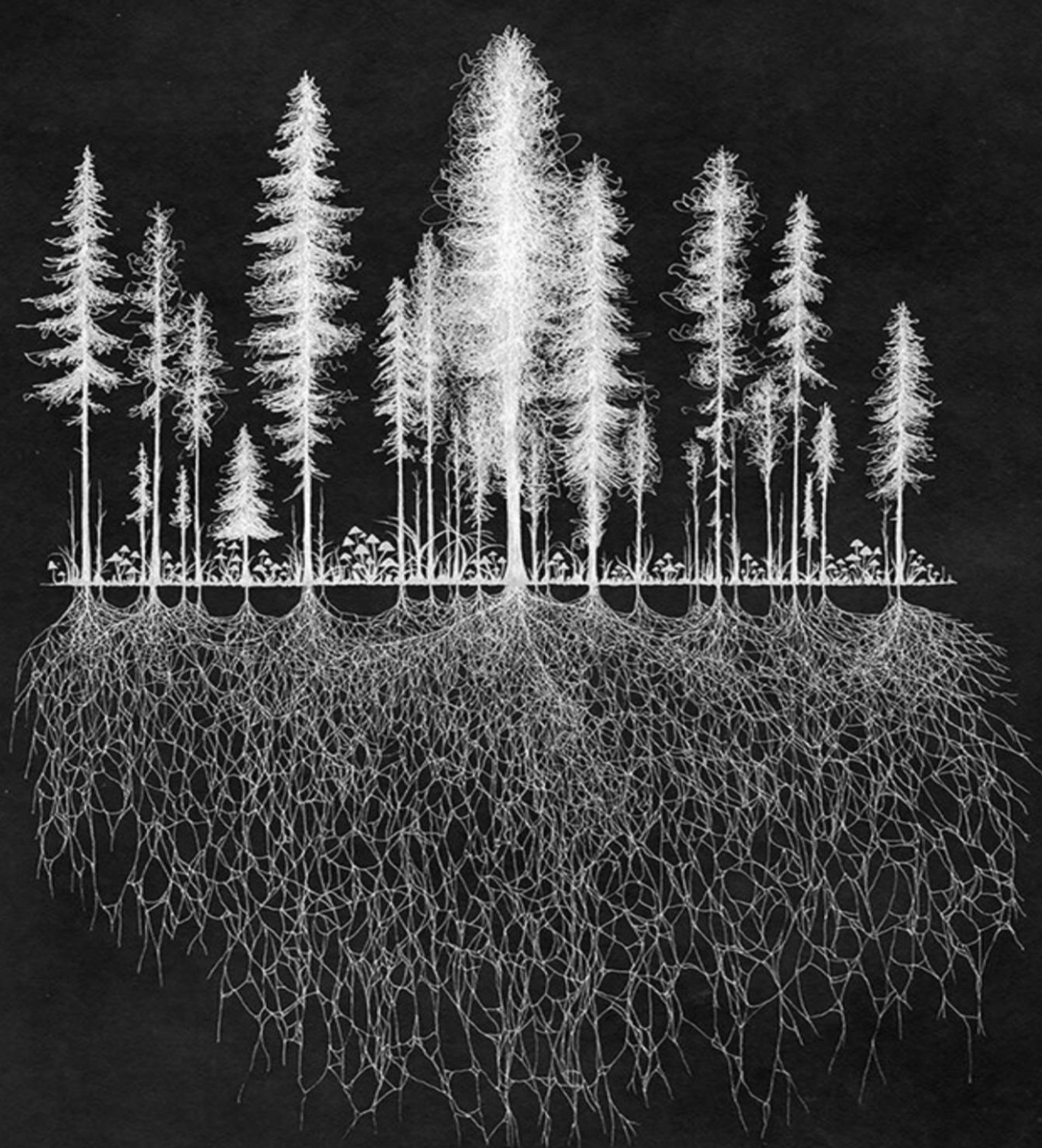
- Achtergrond** Psychisch lijden vormt het hart van de psychiatrische praktijk, maar wordt vaak benaderd in termen van stoornis, defect of symptoom. Daarmee raakt de ervaring zelf uit beeld.
- Doel** Verkennen hoe psychisch lijden opnieuw verstaan kan worden als menselijke ervaring in context, en wat dat vraagt van de klinische houding.
- Methode** Beschouwend essay op basis van literatuur, filosofische reflectie en klinische ervaring.
- Resultaten** Psychisch lijden verschijnt niet als breindefect, maar als ontregeling van menselijke samenhang: belichaamd, affectief, relationeel en temporeel. Het manifesteert zich wanneer de natuurlijke samenhang tussen verleden, heden en toekomst stukt, en de mens zijn plaats in de wereld tijdelijk verliest. Lijden is contextueel ingebed – in lichaam, biografie, relaties en samenleving – en kan zich uiten als machtig, dwingend of ondoorgrondelijk. Niet al het lijden is transparant of betekenisvol, maar elk lijden vraagt om nabijheid en verstaan. De klinische ontmoeting is een gedeelde hermeneutische ruimte waarin ervaringskennis en professionele kennis elkaar aanvullen en corrigeren.
- Conclusie** Psychisch lijden vraagt geen reparatie, maar erkenning; geen reductie, maar aanwezigheid en dialoog. Een klinische houding van luisteren, resonantie en overdraagbaarheid – eerder verstaan dan verklaren – maakt ruimte voor herstel van samenhang, betekenis en menselijkheid.

(Anders) DENKEN

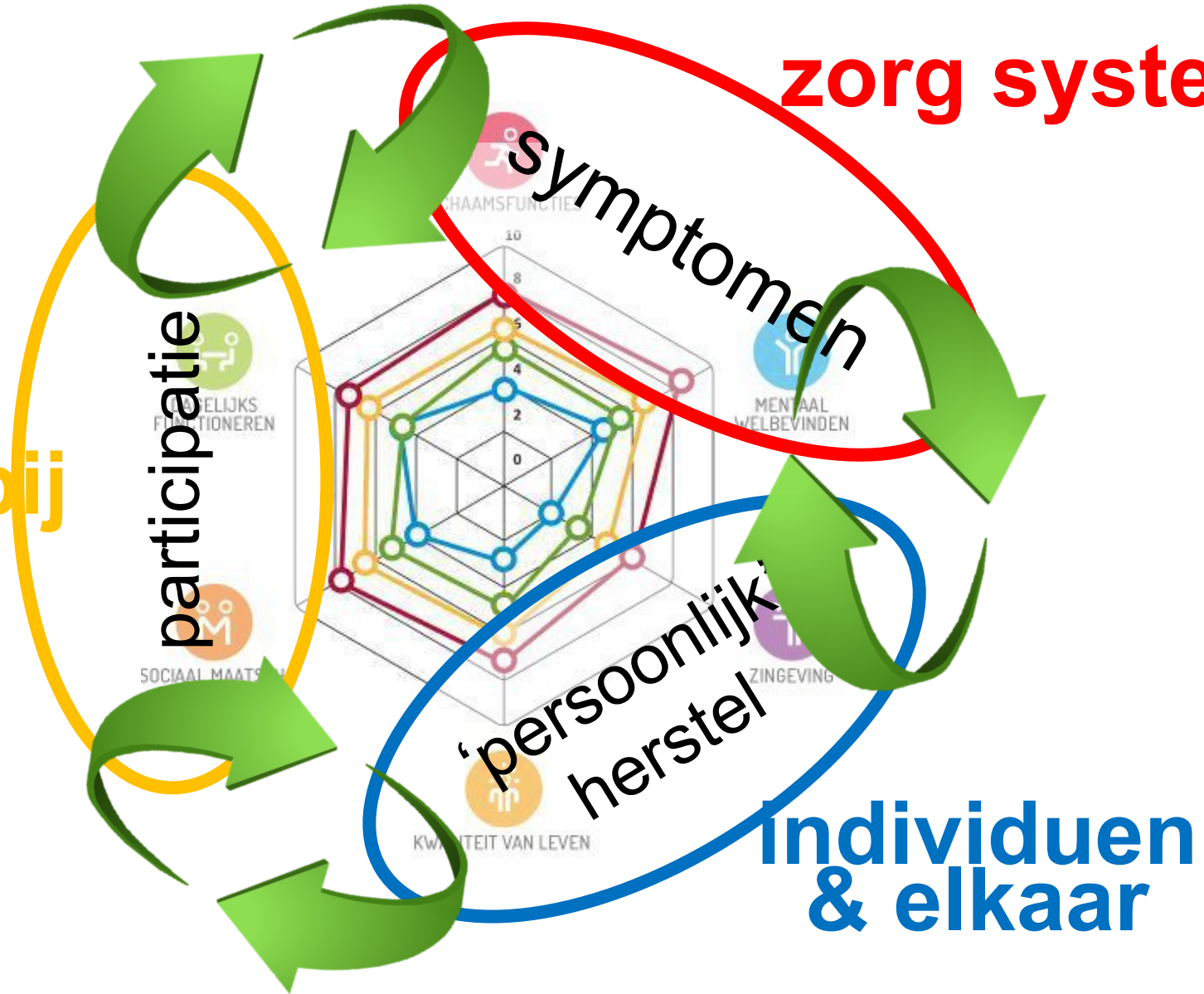




Ecosysteem Waarden als Mycelium van Transitie



maatschappij



[Anders]

DENKEN



[Anders] DENKEN



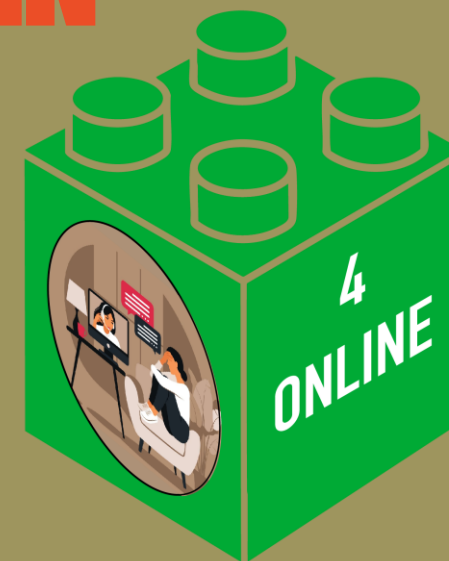


(Anders) **DOEN**

[Anders] DOEN



4 Co-creatieve **BOUWSTENEN**

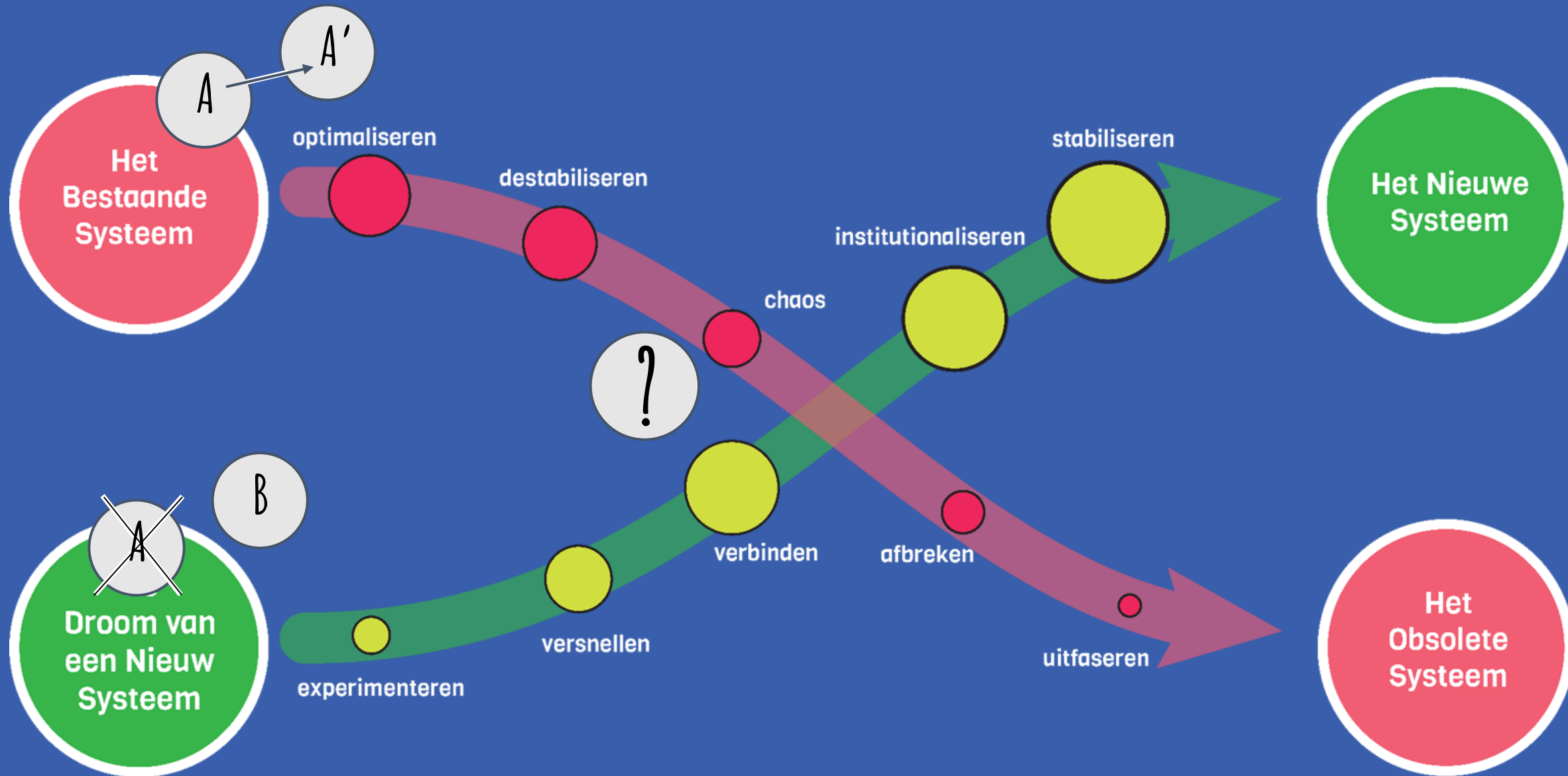




VERSIE 11 mei 2026

redactie: De Nieuwe ggz

(Anders) ORGANISEREN



Anders Organiseren: Transitie

ORGANISEREN

Instrumentarium

Bouwsteen	Proces/ Drempels	Kader/Geld	Kwaliteit	Systeem	Bedrijfsvoering	Governance	Verwachte effecten
	1) Geen Verwijzing of Beschikking nodig. 2) Plek moet overal kunnen zijn. 3) Burgers kunnen zonder indicatie binnenlopen op elke plek in het ecosysteem. 4) Digitale en fysieke toegang zijn gelijkwaardig. 5) Financiering mag niet afhankelijk zijn van Beschikking, Diagnose of DSM-classificatie. 6) Administratieve drempels worden geminimaliseerd: registratie beperkt tot datum, locatie en betrokken partijen.	1) Het verkennend gesprek wordt erkend als afzonderlijke prestatie onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) en collectief gefinancierd via de ZVW en Wmo (50/50). 2) Iedere inwoner krijgt recht op drie verkennende gesprekken per jaar, te voeren op verschillende locaties (huisarts, POH-GGZ, sociaal domein, herstelacademie).	Komende jaren werken aan kwaliteitskaders VK. We formuleren een Noord Veluws kwaliteitskader VK, daarop willen aanspreekbaar zijn. Kwaliteit wordt geborgd via een landelijke handleiding verkennend gesprek, ontwikkeld door Landelijke Ecosysteemraad waarin landelijke en regionale partners participeren en die aangesloten is op de regionale GEM Academies (1 dag per regio per maand om te co-creëren, trainen, leren, op te schalen ...). Standaard: co-creatief, contextueel, gericht op krachten en bronnen van hulp. Evaluatie via feedback van deelnemer en netwerk (niet via ROM). Op de agenda van de Kwaliteitsraad: Hoe kunnen we vanuit het oude systeem omgaan met de juridische en medische aansprakelijkheid/ Behandelrelatie?	Declaratie via aparte code "verkennend gesprek" in Zvw (POH-GGZ, generalistische basis-GGZ, sociaal domein). Wmo-bijdrage via lumpsum aan lokale uitvoerders. Verantwoording op regionaal niveau via tellingen en tevredenheid, niet via individuele DBC's. Data-eigenaarschap ligt bij burger.	Organisatie in regionale netwerken van aanbieders (huisartsen, sociaal domein, herstelacademies, ervaringswerkers). Eenvoudig registratiesysteem. Tarief op basis van gemiddelde kostprijs per gesprek. Geen aparte indicatie- of trajectadministratie nodig. Organiseer de beschikbaarheid van een flex-team,	Lokale governance via Regionale Ecosysteemraad, waarin GGZ, gemeente, verzekeraar, ervaringsdeskundigen en burgerparticipanten zitting hebben. Toelating van aanbieders via ondertekening van de GEM-waardenverklaring (gelijkwaardigheid, menselijkheid, contextgerichtheid <i>deze nadrukkelijk richten op burgers en verzekerden, zieken en gezonden, professionals en niet-professionals, wmo en zvw etc etc</i>) en daarmee deelnemend (rechtstreeks of via het netwerk) aan de Ecosysteemraad.	Snellere toegang, minder medicalisering, minder instroom in specialistische GGZ, versterking van zelfregie en lokale samenwerking. Aantoonbare verschuiving van curatie naar preventie en holding. Kostenneutraal binnen bestaand GGZ-budget. publieke en maatschappelijke baten: meer gezondheid en participatie, minder eenzaamheid en meer inclusie
	1) Geen Verwijzing of Beschikking nodig. Instroom via verkennend gesprek of zelfaanmelding. 2) Groepen kunnen worden aangeboden door GGZ, herstelacademies, welzijnsorganisaties of ervaringswerkers. 3) Drempelloze deelname.	1) Best Guess is dat Groepsaanbod als basisvorm van zorg en ondersteuning 80% van alle interventies inhoudt. 2) Financiering via Zvw (groepsbehandelingen GGZ), Wmo (herstel- en participatiegroepen), en specifieke preventiebudgetten (Gezond Leven). Gemiddeld tarief per groepssessie, onafhankelijk van diagnose of behandelvorm. 3) Mogelijke optie: deelname via bonnensysteem of recht op (bv) tien groepssessies per jaar per inwoner.	Landelijke kwaliteitsstandaard voor groepswerk, met aandacht voor veiligheid, peer-support, ervaringsdeskundigheid en herstelondersteuning. Indien nodig, Supervisie of co-begeleiding vanuit het Ecosysteem. Evaluatie via groepsfeedback. Op de agenda van de Kwaliteitsraad: Hoe kunnen we vanuit het oude systeem omgaan met de juridische en medische aansprakelijkheid/ Behandelrelatie?	Declaratie via vereenvoudigde productcode "groepssessie" (Zvw) of Wmo-lumpsum. Geen ZPM-registratie of individuele verslaglegging. Kwaliteitsverantwoording via audit van groepsfacilitatoren en deelnamecijfers.	Regionale groepshuizen of herstelacademies coördineren planning en toeleiding. GGZ-professionals leveren flexibele consultatieve inbreng. Combinatie van betaalde professionals en betaalde ervaringswerkers.	Toelating van groepsaanbieders via regionale ecosystemen, onder toezicht van een lokale kwaliteitsraad. Deelnemersraad borgt feedback en transparantie.	Vermindering wachttijden en druk op individuele behandeling, hogere participatiegraad, toename van veerkracht en sociale cohesie. Kostenverlaging door schaalvergroting.
	1) Geen Diagnose, Verwijzing of Beschikking nodig. Instroom via verkennend gesprek. 2) individuele hulpbronnen (ongeacht financieringsbron zoals WLZ/WMO, ZVW ...) sluiten flexibel aan bij de overige onderdelen van het Ecosysteem 3) Drempelreductie door directe samenwerking van alle individuele hulpverleners (ongeacht financiersbron). 4) Alle hulpverleners hebben, naast andere rollen, ook een consultatieve en modulaire rol binnen het ecosysteem gericht op kortdurend, flexibele bijstand en advies aan cliënten en hulpverleners in lopende trajecten. 5) Geen behandelrelatie maar flexibele en kortdurende ondersteuning	2) De gezamenlijke organisaties in het ecosysteem krijgen de ruimte om vanuit financiering via Zvw + Wmo + WLZ maar met regionale verschuiving van 20–30% van het budget naar gezamenlijke ecosysteemfondsen.	Kwaliteit geborgd via gezamenlijke casusbespreking en consultatieregisters. Beoordeling op samenwerking, bereik, en cliënttevredenheid. Minder nadruk op protocollen, meer op relationele kwaliteit. Op de agenda van de Kwaliteitsraad: Hoe kunnen we vanuit het oude systeem omgaan met de juridische en medische aansprakelijkheid/ Behandelrelatie?	Facturering via overeen te komen "consultatieve tarieven" of "module samenwerking ecosysteem". Geen ZPM; bekostiging op basis van tijdseenheden en bijdrage aan regionaal ecosysteem. Verantwoording collectief via kwartaalrapportages.	Alle partners (niet alleen GGZ-instellingen dus ...) reserveren een deel van de formatie voor "uitvloeiende functies" (flex-teams). Kostenbesparing door minder instroom in langdurige zorg.	Aansturing via regionale ecosysteemraad. Iedereen heeft daarin gelijkwaardige stem (GGZ, sociaal domein en burgervertegenwoordiging). Contractering op ecosysteemniveau, niet per instelling.	Vermindering wachttijden, hogere effectiviteit door vroegtijdige bijstand, minder heraanmeldingen ggz, grotere tevredenheid bij professionals (meer autonomie en samenwerking).
	1) Open toegang: geen Diagnose, Verwijzing of Beschikking nodig. 2) Combinatie van (o.m) informatie, zelfhulp, chatgesprekken, digitale verkennende gesprekken en groepsmodules. 3) Integratie met lokale ecosystemen (attenderen naar fysiek aanbod). 4) dé online ontmoetingsplaats van de inwoners en resources in de regio: de online versie van het verkennend gesprek, groepen, modulaire ggz 5) Digitale gemeenschappen (zoals PsychoseNet, Proud2Bme, GEM Online) worden "ingeplugd" in lokale ecosystemen en structureel gefinancierd als onderdeel	Financiering deels via Zvw (digitale consultatie), deels via VWS-subsidie en regionale cofinanciering (Wmo).	Toetsing via gebruikerstevredenheid, bereik, herstelindicatoren. Moderatie en begeleiding door getrainde ervaringsdeskundigen en professionals. Kwaliteitsborging via NEN-normen voor online zorg. Op de agenda van de Kwaliteitsraad: 1) Hoe willen we omgaan met nieuwe hulpaanbieders? 2) hoe kunnen we vanuit het oude systeem omgaan met de juridische en medische aansprakelijkheid/ Behandelrelatie?	Declaratie via digitale productcodes (Zvw) of subsidie op basis van gebruik. Aansluiting op regionale informatiesystemen via veilige API's. Data-eigendom bij gebruiker; AVG-conform.	Centrale organisatie met regionale hubs; hybride teams van ervaringsdeskundigen, vrijwilligers en GGZ-consulenten. Schaalvoordeel door landelijke dekking.	Inbedding in nationale digitale infrastructuur (VZVZ / MedMij). Regionale inbedding via ecosysteemraden. Gedeeld eigenaarschap door publiek-private samenwerking.	Toename laagdrempelige toegang tot steun, vroegtijdige hulp, minder crisisaanmeldingen, hogere zelfregie. Vermindering druk op fysieke zorg. Minder crisisaanmeldingen.

Vanaf 2022 volledige focus op transformatie naar Ecosysteem Mentale Gezondheid. 1 van de drie proeftuinen in Nederland

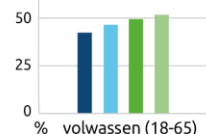
Ambitie

Door het ecosysteem ervaren inwoners een stevig netwerk van hulpbronnen dat kan bijdragen aan hun mentale gezondheid en psychisch herstel. We stellen de mens centraal met focus op kracht en mogelijkheden

Waarom

De mentale gezondheid van de inwoners in de regio Noordwest-Veluwe en Zeewolde is de afgelopen jaren slechter geworden. Vanaf 2022 zijn wij gestart met een bouwen en transformeren naar een ecosysteem voor mentale gezondheid waarin ggz zorg, sociaal domein, ervaringsdeskundigen, gemeenten, welzijnspartijen en inwoners samen optrekken

% volwassen met matig tot hoog risico op angst en depressie



% jongvolwassenen (18-24) met hoog risico op angst en depressie



● 2016 ● 2020 ● 2022 ● 2024

Bestemming

Meer geluk en gezondheid voor de inwoner's met psychische kwetsbaarheid

Meer werkplezier door versterken samenwerking van de werkers in het ecosysteem

Minder instroom in SGGZ en meer inzet vanuit het voorveld en het eigen netwerk

Meer passende zorg en herstelgerichte ondersteuning. Versterken van zelf-regie van inwoners



Startmoment



2023



2024



2025



2026



2027



Wat is het plan?

- Uitgaande van een populatie van 20% van de inwoners met vragen op het gebied van mentale gezondheid gaat het in de regio Noord-Veluwe om 40.000 inwoners. De helft meldt zich met een vraag, de andere helft redt zich zelfstandig.
- De komende 5 jaar includeren we 20% van deze populatie (5.150 mensen) in het ecosysteem via Verkennende gesprekken. De VG vinden plaats op ca. 40 vindplaatsen in de 7 gemeenten van de Noord Veluwe en Zeewolde.
- De resources van het ecosysteem worden zodanig toegankelijk gemaakt voor 3.000 inwoners met psychisch lijden dat hiermee veel meer antwoorden mogelijk zijn op de hulpvraag van de populatie.
- NB> Met 20% bereiken we de cruciale fase in de transformatie. De nieuwe structuur staat en jaar 5-10 staat in het teken van opschaling.



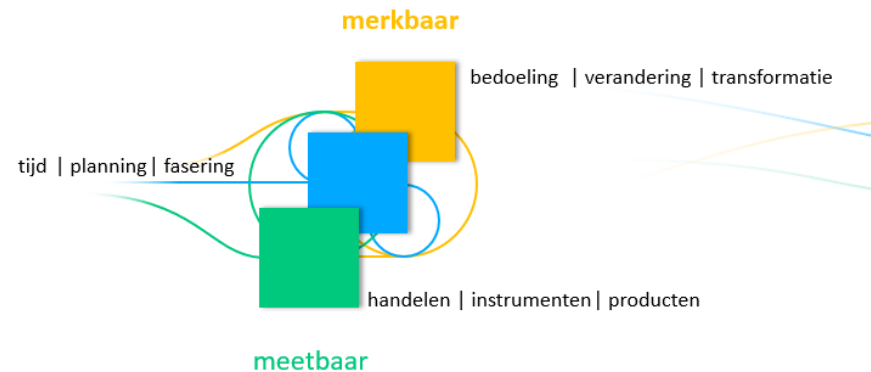


3. Monitoring GEM GezondVeluwe en impact | hoe doen wij dat ?

- Impact in jullie netwerk - wat roept dat op?
- Wat is voor jullie impact in jullie trajecten ?



Monitoring is niet alleen het **meten** van de impact van de transformatie, maar een actief lerend onderdeel van de transformatie



Zie het proces van monitoring GEM als een veranderkundige interventie



Beoogde effecten | de bedoeling | Quadruple Aim

- Meer geluk en gezondheid voor de inwoners met psychische kwetsbaarheid
 - Meer zorg en ondersteuning met dezelfde middelen (op populatieniveau)
 - Meer werkplezier voor de werkers in het ecosysteem
 - Meer passende zorg en ondersteuning
 - Minder instroom in SGGZ en meer inzet vanuit het voorveld en eigen netwerk
 - Een ecosysteem met nieuwe arrangementen die een betere 'job' leveren voor dezelfde EURO's
-
- Uitgaande van een populatie van 20% van de inwoners met vragen op het gebied van mentale gezondheid gaat het in de regio Noordwest Veluwe om 40.000 inwoners. De helft meldt zich hier met een vraag





Impact zichtbaar maken door combineren van narratieven, proces/ inspanningsresultaten en uitkomsten -> met storytelling!

Verkennd

Narratieven: Verhalen van professionals en inwoners

Randvoorwaardelijk

Proces/inspanning: Groepen huis draagvlak en #deelnemers, instroom/doorstroom (volgen VG met vast format), traffic E-community

Interveniërend

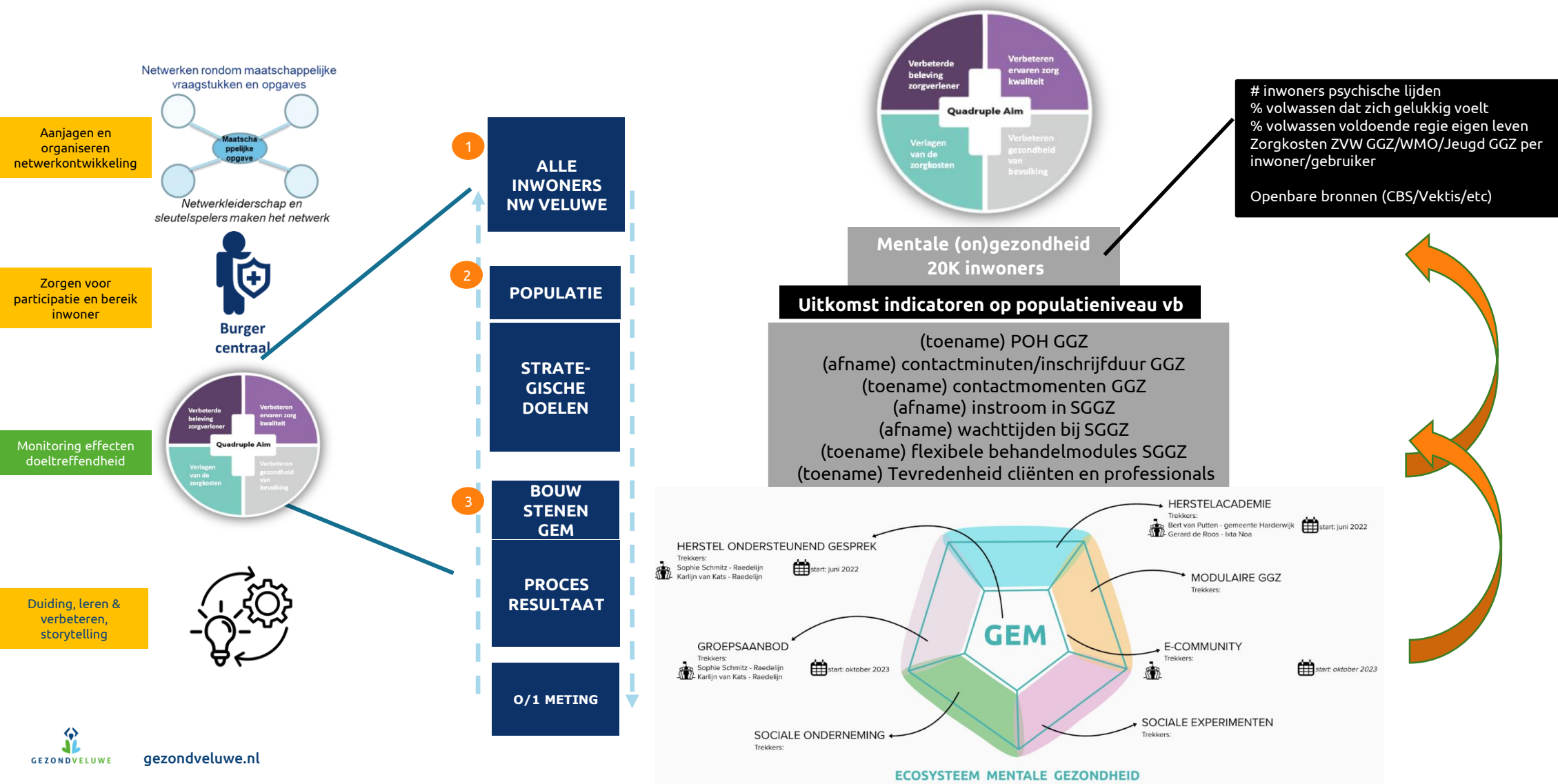
Uitkomstindicatoren: Selectie indicatoren gekoppeld aan strategische doelen obv bv wetenschappelijk onderzoek Jim van Os



... niet dichttimmeren in detail maar verzamelde informatie in dashboard als onderlegger gesprek te gebruiken. Het is ons vehikel om beweging te monitoren ...



Visie is dat wij monitoring GEM Gezond Veluwe in samenhang organiseren





GEM hypothesen en indicatoren die indicatie geven van beweging binnen SGGZ↓ en naar 1^e lijn en publieke domein↑

Hypothesen met indicatoren. Als input om verandering in integrale zorgconsumptie te volgen *	Indicatoren	Uitkomst/proces	Hypothese	Bron
Toename eerstelijnszorg als gevolg van afname instroom specialistische GGZ	- Aantal uren POH GGZ # Instroom SGGZ na VG - Inschrijfduur in jaren cliënten GGZ - Totale contacttijd cliënten GGZ	Uitkomst Uitkomst Uitkomst Uitkomst	Nemen toe Neemt af Neemt af Neemt af. Verschuiving naar oa sociaal domein	Medicamus Registratie verkennend gesprek GGZ Centraal GGZ Centraal
Toename gebruik van groepsaanbod aansluit bij behoefte patiënt in relatie tot lagere instroom specialistische zorg	- Deelnames groepsaanbod # sessies & # deelnames - Aantal soorten groepsaanbod - Ervaringen cliënten/professionals VG & groepsaanbod	Proces Proces Proces	Neemt toe Neemt toe Neemt toe	Registratie veranderatelier Registratie veranderatelier Registratie veranderatelier
Meer deelname aan leergroepen/cursussen in relatie tot lagere instroom specialistische zorg	Deelnames groepsaanbod # sessies & # deelnames	Proces	Neemt toe	Registratie veranderatelier
Hogere instroom van patiënten in voorzieningen vanuit publieke gezondheidszorg en in e-communities in relatie tot een afname van de instroom in de specialistische GGZ in de proefregio's	Aantal instroom inwoners in publieke domein (WMO/participatie) -> Nog te operationaliseren met gemeente/Meerinzicht/GEM landelijk	Proces		Gemeente, Meerinzicht, praktijkhuis, therapiehuis/groepsaanbod
Toename gebruik (op basis van voorkeur patiënt) van flexibele behandelmodules vanuit een modulair opgebouwde specialistische GGZ	# Contactmomenten (in minuten) cliënten GGZ	Uitkomst	Neemt toe. Meer korte afstemming met minder totale contacttijd	GGZ Centraal
Toegenomen focus op complexe mentale problemen binnen de GGZ	# Instroom SGGZ na VG	Uitkomst		Registratie verkennend gesprek
Afname wachttijden voor gespecialiseerde GGZ	# Verwijzingen + wachttijden naar GGZC/psycholoog	Uitkomst	Nemen af	Medicamus (zorgdomein)
Verbetering in de parameters op populatieniveau ten aanzien van de kwaliteit van zorg	# Crisismeldingen GGZ # Overlast verwarde mensen op straat	Uitkomst Uitkomst	Nemen af Nemen af	GGZ Centraal Data politie
Toename in de ervaren betekenisvolle zorg (patiënt) en betekenisvol werk (professionals)	- Tevredenheid inwoner & professional aanpak betekenisvolle zorg - Werkplezier professional betekenisvol werk	Uitkomst Uitkomst	Nemen toe Nemen toe	Registratie verkennend gesprek Vragenlijst 0 /1 meting



Dashboard GezondVeluwe als platform en onderlegger vooral ter inspiratie

Netwerk GezondVeluwe

Ouderen en chronische a...

Mentale gezondheid

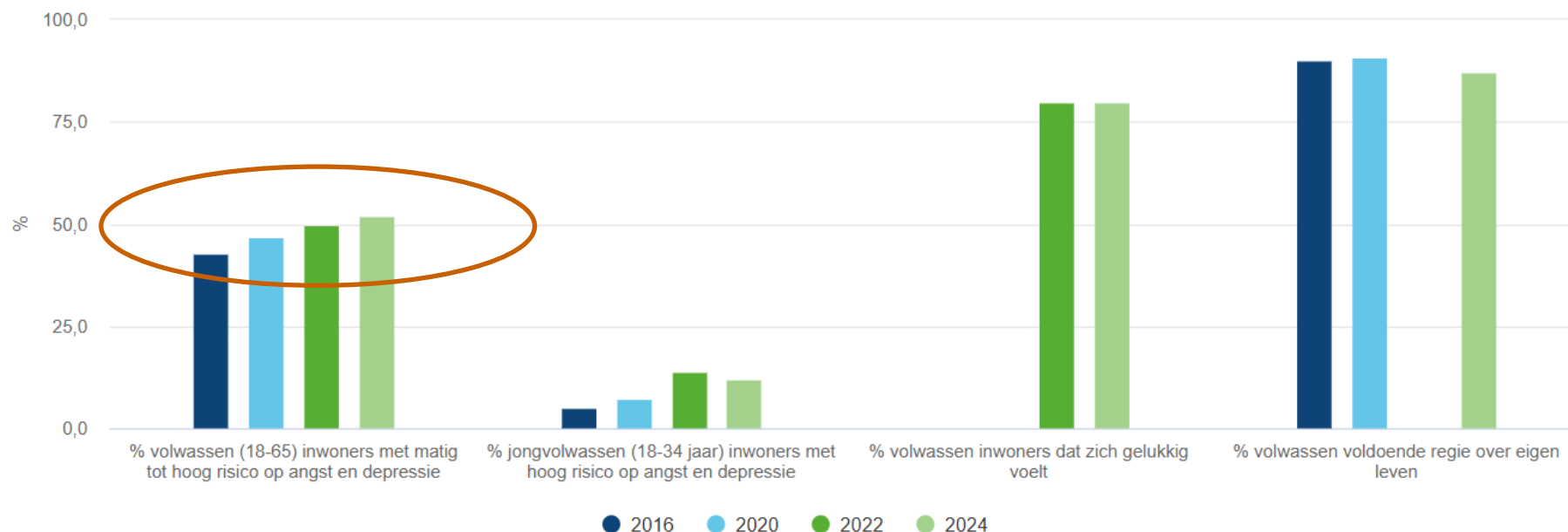
Procesindicatoren vera...

Uitkomstindicatoren

Preventie - gezondheidsv...

Ervaren mentale gezondheid

(Bron: GGDNOG 2022 | KNVOG.nl)



Dashboard GezondVeluwe:

[Mentale gezondheid](#) • [Monitoring N..](#) • [Dialogic](#)

Inloggen met:

Gebruikersnaam: monitoring_nww

Wachtwoord: monitoring_nww2016

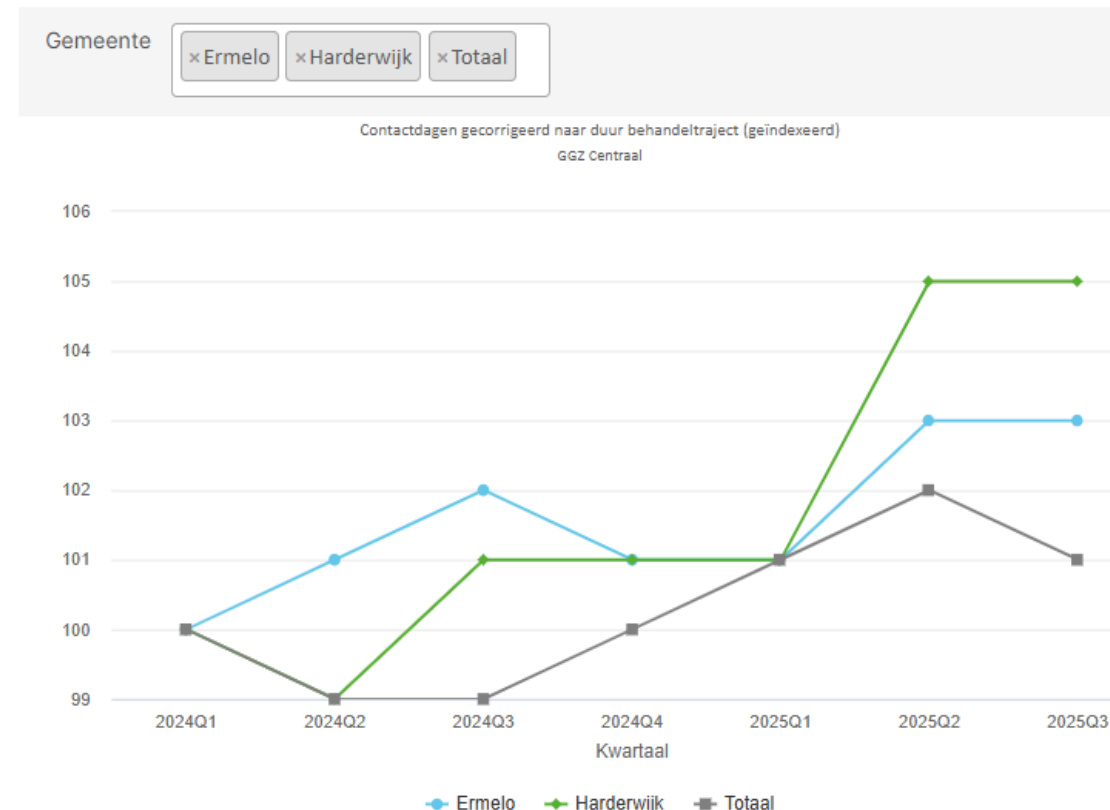


Uitkomsten obv actuele informatie partners (oa GGZC, Medicamus, Politie, GGD) (1)

Trend gemiddelde contacttijd (geïndexeerd 2024Q1=100)



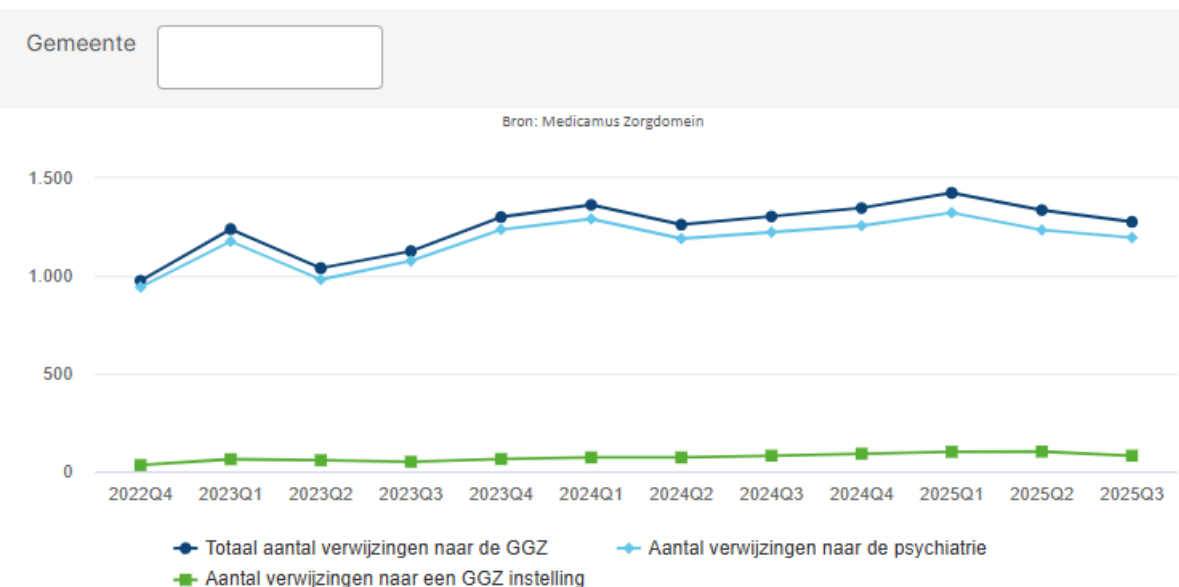
Trend gemiddeld aantal contactdagen (geïndexeerd 2024Q1=100)



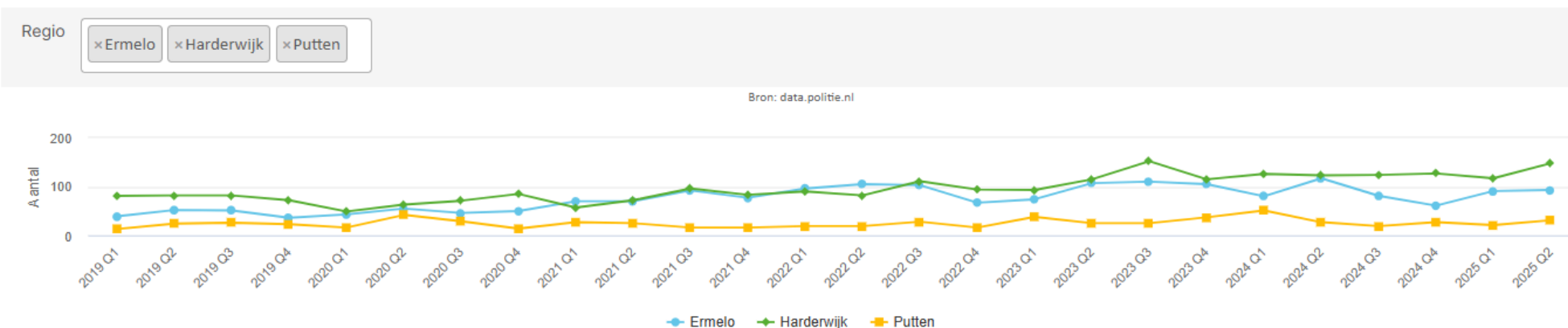


Uitkomsten obv actuele informatie partners (oa GGZC, Medicamus, Politie, GGD) (2)

Aantal verwijzingen naar de GGZ



Overlast door verwarde personen (absoluut)





4. Verkennende gesprekken monitoring en effecten



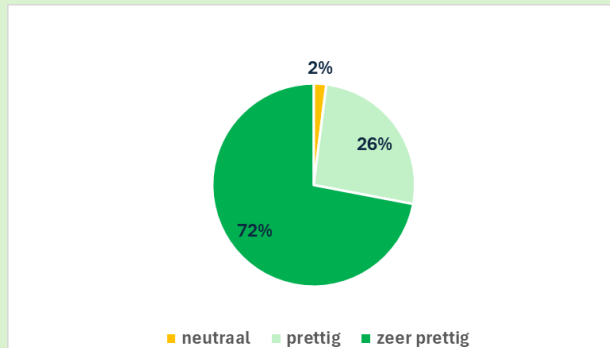
Verkennde gesprekken hoe doet GezondVeluwe dat ?

- Verkennde gesprekken belangrijke bouwsteen binnen de GEM bewerking.
- Meerdere varianten ontwikkelt om gesprek te voeren, dit is in ontwikkeling.
 1. Verkennde gesprekken door POH GGZ en Sociaal domein (welzijn, ervaringsdeskundige).
 2. Verkennde gesprekken door GGZ professional en Sociaal domein.
 3. Verkennde gesprekken uitgevoerd door alleen sociaal domein.
 - 4.....
- Gesprekken worden met online tool (digital portal) survey vastgelegd en automatisch in dashboard verwerkt.

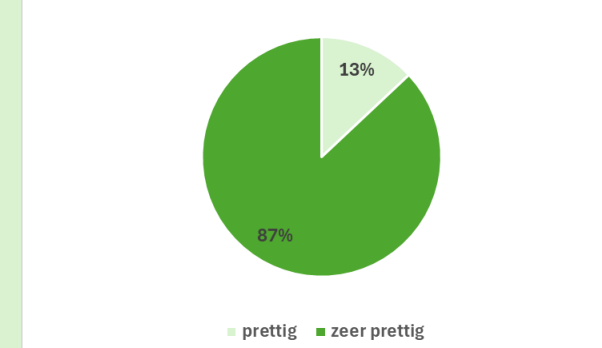
<https://diadashboard.nl/nwv/survey/monitoringsformulier-verkennd-gesprek/frame> ---> link naar vragenlijst online

Meetbare impact van de integrale samenwerking GEM, ingezoomd op verkennende gesprekken (+/- 200)

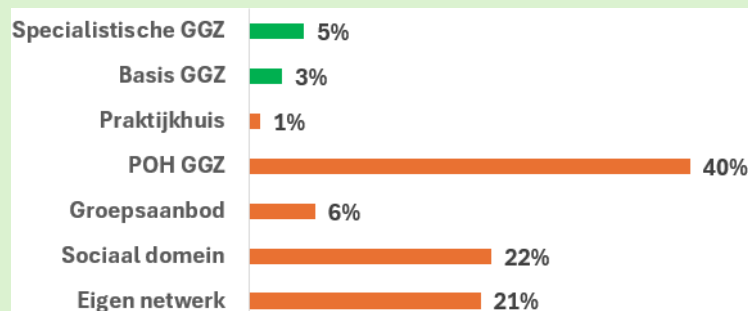
Hulpvrager ervaart VG als zeer prettig (72%)



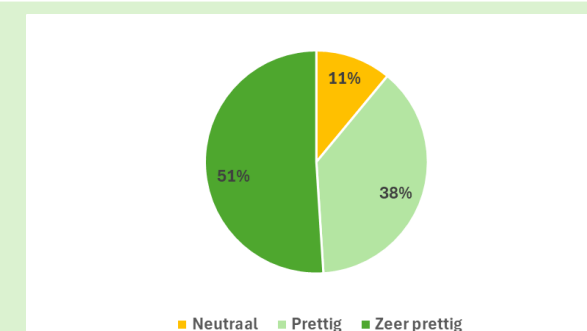
Hulpverlener ervaart VG als zeer prettig (87%)



Verwijzingen naar GGZ met VG 8%



Hulpvrager ervaart VG als passend en behulpzaam (89%)





Leerervaringen met verkennende gesprekken

- Verkennende gesprekken lijken een effectief instrument voor het bieden van passende zorg dicht bij de leefwereld van inwoners.
- Ze dragen bij aan vermindering van instroom in de GGZ.
- De aanpak sluit aan bij de principes van de Quadruple Aim: betere gezondheid, betere zorgervaring, lagere kosten en meer werkplezier.
- Monitoring ingebed in samenwerking binnen netwerk, niet als doel op zich, zijn cruciaal voor succes van GEM.
- Verder opschalen loopt moeizaam ivm betaaltitels en middelen.
- Blijf investeren in samenwerking tussen huisartsen, sociaal domein en GGZ. Het is lerend en kwestie van lange adem.



5. Uitwisseling en dialoog

- Wat zijn jullie ervaringen ?
- Wat roept het op ?
- Tips en suggesties
-
- *Monitoring is altijd in ontwikkeling (is iteratief leerproces)*

Hoe kunnen anderen ook het verhaal over de ontwikkelingen en publieke waarde GEM vertellen ?

GezondVeluwe — In beeld: de merkbare impact na 3 jaar Ecosysteem Mentale Gezondheid

