

AARD EN OMVANG GGZ PREVENTIE

Factsheet 2010

De monitor Aard en Omvang GGZ preventie geeft inzicht in de landelijke bereikcijfers van preventieve interventies op het gebied van depressie, angst, KOPP/KVO, mantelzorgers en familieleden, gedragsproblemen jeugd en opvoedingsondersteuning, arbeidsgerelateerde problemen en huiselijk geweld. Ook komt uit de monitor naar voren hoe de GGZ preventie georganiseerd en gefinancierd is. De resultaten zijn in deze factsheet en in rapportvorm verwerkt. In deze factsheet vindt u de cijfers. Voor een verklaring van de cijfers verwijzen we naar het rapport¹.

Respons 2010

Er werden 45 GGZ preventieafdelingen benaderd met een vragenlijst waarvan 33 instellingen (73%) de vragenlijst terugstuurde. De respons is hoger dan in 2008 (65%) en vergelijkbaar met de respons in 2009 (76%).

Groot bereik korte interventies

Het bereik van preventieve interventies laat voor de meeste thema's een dalende lijn zien. Interventies van de thema's depressie en angst hadden een vergelijkbaar bereik met 2009 door voornamelijk korte interventies als Mindfulness, Assertiviteit en Beter Slapen. Het thema gedragsproblemen jeugd en opvoedingsondersteuning bereikte juist meer personen dan vorig jaar. De meeste personen zijn in 2010 bereikt met korte interventies van maximaal zes sessies.

Zorgverzekeraar grootste financier

De zorgverzekeraar bleef in 2010 de belangrijkste financieringsbron (62%). De bijdrage van gemeenten was 34% van het totale preventiebudget. Als de capaciteit en het budget voor preventie wordt afgezet tegen de totale capaciteit en budget van een instelling, dan beslaat preventie slechts 1 tot 2% van de gehele instelling. Het gemiddelde budget per instelling is hoger dan in 2009. Het gemiddeld aantal preventiewerkers per preventieafdeling is lager dan een jaar eerder.

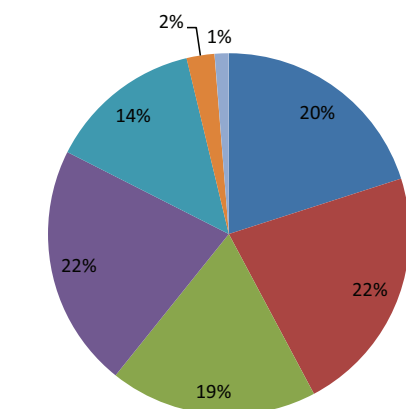
Aandacht gaat richting eerstelijns

Samenwerking met andere partijen om tot een integrale aanpak te komen werd gezien als het onderwerp dat in de komende jaren de meeste aandacht verdient. Internet en het gezondheidscentrum/huisartspraktijk worden volgens de respondenten belangrijke settings voor de uitvoering van de preventieactiviteiten. Dit zijn settings die overeenkomen met speerpunten uit de Nota "Gezondheid Dichtbij" van het ministerie van VWS (2011).

BEREIK VAN PREVENTIEVE INTERVENTIES IN DE GGZ

Meestal voert een preventieafdeling een interventie meerdere keren per jaar uit. In 2010 zijn de meeste uitgevoerde gestandaardiseerde interventies te vinden binnen het thema angst en KOPP/KVO, gevolgd door de thema's depressie, en mantelzorg en familieleden.

Uitgevoerde gestandaardiseerde interventies (in %)



- Depressie
- Angst
- Mantelzorgers en familieleden
- KOPP/KVO
- Gedragsproblemen jeugd
- Arbeidsgerelateerde psychische problemen
- Huiselijk geweld

ONLINE INTERVENTIES

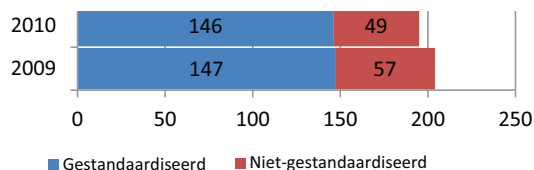
De ontwikkeling en uitvoering van E-health interventies als onderdeel van het aanbod van de GGZ-preventie wordt steeds belangrijker. Toch bestaat het aanbod al enkele jaren uit dezelfde interventies, die voornamelijk gericht zijn op het verminderen van depressieve klachten. In 2010 bood 70% van de instellingen E-health aan. Landelijke interventies, zoals Grip op je dip en Kleur je leven, werden in de meeste instellingen gefinancierd door de zorgverzekeraar.

Instructie voor de interpretatie van de grafieken

Het gemiddelde bereik per instelling van gestandaardiseerde en niet-gestandaardiseerde interventies geven we per thema in een grafiek weer. Zo betekent een getal van 146 bij de grafiek depressie dat een preventieafdeling gemiddeld 146 personen bereikte met gestandaardiseerde interventies voor depressie. De gepresenteerde cijfers geven een indicatie van het werkelijke bereik van de GGZ preventie. Dat komt omdat respondenten niet altijd bereikcijfers invulden, de unieke bereikte personen niet bekend zijn en niet alle preventieafdelingen van Nederland participeerden in de monitor.

DEPRESSIE

Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)



De gestandaardiseerde interventie 'In de put, uit de put voor volwassenen' werd opnieuw door de meeste instellingen uitgevoerd (67%), maar trok minder deelnemers dan voorheen. Nieuwe gestandaardiseerde interventies als 'Mindfulness', 'Voluit leven' en 'Anders leren denken' trokken in 2010 veel deelnemers. 'Mindfulness' werd 117 keer uitgevoerd en bereikte de meeste deelnemers (1.493 personen).

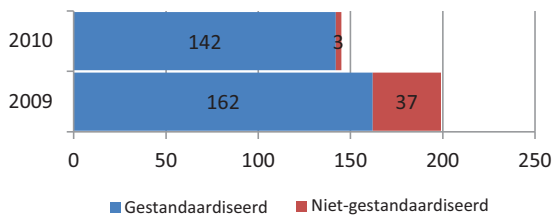
Criteria gestandaardiseerde interventies

Gestandaardiseerde interventies zijn interventies die:

- zijn opgenomen in de I-database van het Centrum Gezond Leven/RIVM;
- zijn beschreven en dus overdraagbaar, blijkend uit de aanwezigheid van een protocol of draaiboek voor cursusleiders
- een zekere vorm van verspreiding hebben, doordat ze worden uitgevoerd door twee of meer instellingen.

ANGSTSTOORNISSEN

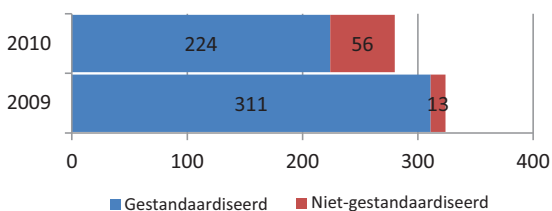
Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)



'Plezier op school' werd door de meeste instellingen uitgevoerd (67%) en bereikte daarmee 946 personen, iets minder dan een jaar eerder. Ook binnen dit thema trokken twee nieuwe gestandaardiseerde interventies ('Assertiviteit' en 'Beter slapen') veel deelnemers. 'Assertiviteit' werd in 2010 het meest uitgevoerd (123 keer) en bereikte de meeste personen (1.192 deelnemers).

MANTELZORGERS EN FAMILIELEDEN

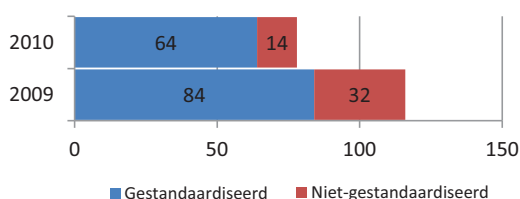
Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)



Binnen dit thema werd de gestandaardiseerde interventie 'Omgaan met borderline' door de meeste instellingen uitgevoerd (73%). De meeste personen werden bereikt met de interventie 'Alzheimer Café'. Dat waren maar liefst 4.399 personen. De zeven meest uitgevoerde interventies in 2009 werden in 2010 door minder instellingen uitgevoerd en bereikten minder personen.

KOPP/KVO

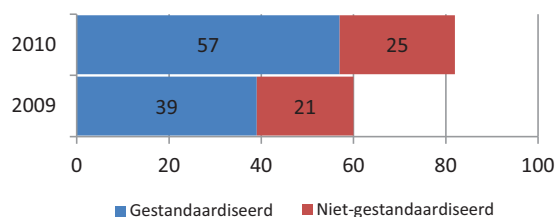
Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)



Voor kinderen van ouders met psychische problemen (KOPP) of verslavingsproblemen (KVO) zijn gestandaardiseerde interventies per leeftijdscategorie beschikbaar. Alle interventies behalve KOPP voor volwassenen bereikten in 2010 minder personen dan in 2009. De KOPP interventie voor 8 tot 12 jarigen werd ook dit jaar door de meeste instellingen uitgevoerd (79%) en had het grootste bereik met 734 personen.

GEDRAGSPROBLEMEN JEUGD EN OPVOEDINGSONDERSTEUNING

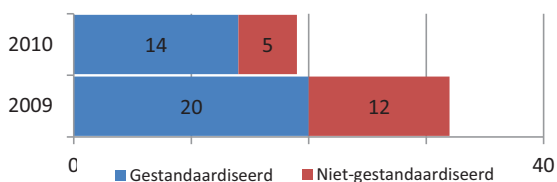
Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)



In tegenstelling tot de voorgaande thema's zijn de preventieve interventies gericht op gedragsproblemen jeugd en opvoedingsondersteuning vaker uitgevoerd en met een groter bereik ten opzichte van een jaar eerder. 'Sociale vaardigheidstraining en assertiviteitstraining' bereikte 665 personen en verstootte daarmee 'POWER' van de eerste plaats wat betreft bereik. 'Alles Kidzzz' werd het meest uitgevoerd, namelijk 162 keer.

ARBEIDSGERELATEERDE PSYCHISCHE PROBLEMEN

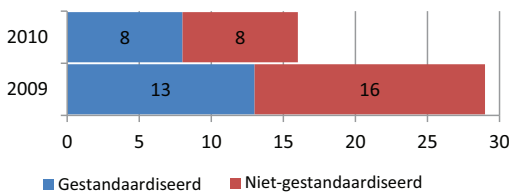
Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)



De gestandaardiseerde interventie 'Werkstresstraining' werd binnen dit thema door de meeste instellingen uitgevoerd (24%) en bereikte ook de meeste personen, namelijk 273. Dit bereik is echter beduidend lager dan in 2009. De nieuwe gestandaardiseerde interventie 'Omgaan met (werk)stress' volgde op een tweede plaats en bereikte 99 personen.

HUISELIJK GEWELD

Gemiddelde bereik uitgevoerde interventies (aantal personen)

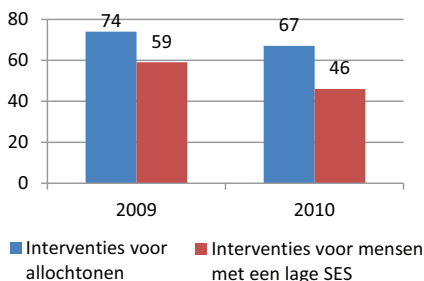


Voor het thema huiselijk geweld zijn drie gestandaardiseerde interventies beschikbaar. 'Let op de kleintjes, getuigen van huiselijk geweld' (of: 'En nu ik') werd daarvan door de meeste instellingen uitgevoerd (36%) en had het hoogste bereik (183 personen). Dit is veel lager dan in 2009. Niet-gestandaardiseerde interventies bereikten gemiddeld de meeste personen. Interventies die in deze categorie werden genoemd zijn onder andere 'Met je vingers in je oren', 'Kindspoor' en 'Vlinders in onweer'.

SPECIFIEKE INTERVENTIES

Sociaal-economische gezondheidsverschillen zijn een belangrijk thema in het landelijk volksgezondheidsbeleid. De GGZ preventie bood in 2010 minder interventies aan voor inwoners met een lage SES en/of interventies voor allochtonen dan in 2009. Interventies voor inwoners met een lage SES die genoemd worden zijn onder andere 'Piep zei de muis', 'Bewegen zonder zorgen' en 'Community Mental Health Care'. Voor allochtonen werd bijvoorbeeld 'Lichte dagen, donkere dagen', 'Liever bewegen dan moe', 'Huiskamerprojecten' en 'Voorlichting in eigen taal en cultuur' uitgevoerd.

Aantal instellingen die interventies uitvoerden in het kader van sociaal-economische gezondheidsverschillen (in %)

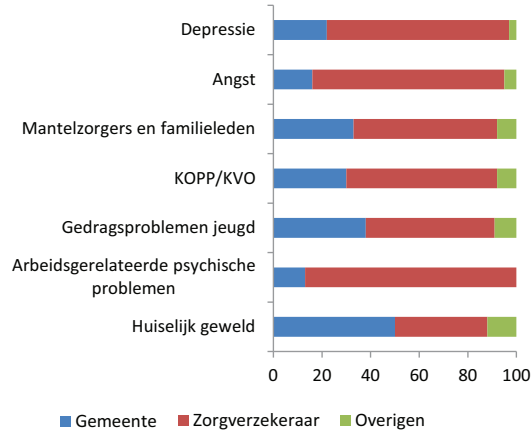


FINANCIERING INTERVENTIES

De zorgverzekeraar was in 2010 de belangrijkste financier voor de meeste preventieve interventies. Enkele interventies per thema werden voornamelijk vanuit de gemeente gefinancierd, zoals 'Omgaan met dementie' en 'POWER'. De bijdrage van gemeenten is alleen binnen

het thema huiselijk geweld groter dan de bijdrage van de zorgverzekeraar. Onder overige financiers werden zowel de zorgverzekeraar als de gemeente, subsidie, provincie, de afnemende organisatie en eigen budget genoemd.

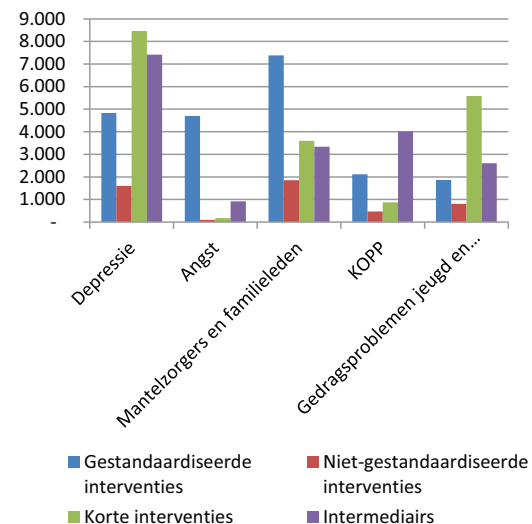
Financiering preventieve interventies (in %)



TOTALE BEREIK PER THEMA

Dit jaar vulde de GGZ preventie ook het bereik van korte interventies in. Dat zijn interventies bestaande uit maximaal zes sessies. Daarmee werd een vergelijking tussen het bereik van (niet-) gestandaardiseerde interventies, korte interventies en interventies voor intermediairs mogelijk. Korte interventies werden in 2010 vooral binnen de thema's depressie, gedragsproblemen jeugd en opvoedingsondersteuning, en mantelzorgers en familieleden uitgevoerd. Bij de eerstgenoemde thema's werden met de korte interventies de meeste personen bereikt. Bij het thema mantelzorgers en familieleden is het bereik van gestandaardiseerde interventies het grootst. De meeste intermediairs werden bereikt binnen het thema depressie.

Overzicht totaal bereik (niet-) gestandaardiseerde interventies, korte interventies en interventies voor intermediairs (aantal personen)



ORGANISATIE & FINANCIERING GGZ PREVENTIE

Organisatie

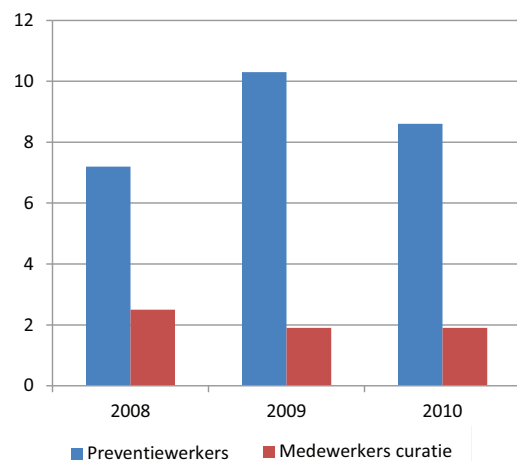
De preventieafdelingen zijn meestal onderdeel van een GGZ-instelling (72%). Er zijn vier instellingen die aangeven deel uit te maken van een franchise organisatie. Ongeveer 60% van de instellingen heeft de preventieactiviteiten georganiseerd in een aparte lijnafdeling preventie. Er waren in 2010 minder stafafdelingen preventie dan in 2009 en meer instellingen hebben de preventieactiviteiten geïntegreerd binnen curatieve afdelingen. Er zijn minder leidinggevenden van preventieafdelingen lid van het managementteam (61%) ten opzichte van 2009 (71%). Het budgetbeheer van zowel personeel als preventieactiviteiten door deze leidinggevenden is gelijk gebleven (67%).

Capaciteit

Het gemiddeld aantal preventiewerkers per preventieafdeling was in 2010 8,6 fte. Dat is lager dan in 2009 (10,3 fte). De spreiding (0-25 fte) is net als in andere jaren groot. Ook werkten er in totaal veel minder preventiewerkers in 2010 (274 fte) dan in 2009 (349 fte) en 2007 (304 fte).

Gemiddeld werden in 2010 1,9 fte medewerkers van de afdeling curatie ingezet voor preventieactiviteiten, gelijk aan 2009 en lager dan in 2007. In 2010 ging het om 62 medewerkers curatie, tegenover 146 in 2007.

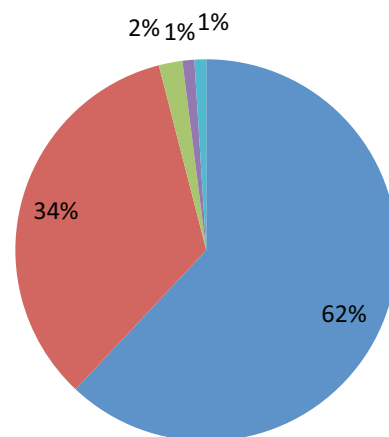
Gemiddeld aantal preventiewerkers en medewerkers curatie per instelling (in fte)



Preventiebudget en financiering

Het totaalbudget van de preventieafdelingen is hoger dan voorgaande jaren, maar het aantal respondenten verschilt per jaar. Het gemiddelde budget per instelling laat zien dat het budget elk jaar is toegenomen naar meer dan een miljoen euro per preventieafdeling in 2010. De zorgverzekeraar was de belangrijkste financieringsbron met een gemiddeld aandeel van 62% van het preventiebudget. Het financiële aandeel van gemeenten was gemiddeld 34% van het totaalbudget, iets hoger dan een jaar eerder. De bijdrage van de AWBZ is verdwenen. Subsidies en fondsen (andere bronnen) leverden in negen instellingen een bijdrage aan het totale budget voor preventie.

Financiering preventieafdelingen (in %)



- Ziektekostenverzekeraars
- Gemeenten
- Contract met afnemende organisatie
- Subsidie
- Andere bronnen



TRENDS IN 2010 EN VERDER

Meer aandacht voor wijkcentra, gezondheidscentra en internet

Preventieactiviteiten werden in 2010 door bijna alle instellingen uitgevoerd in de ambulante GGZ (94%). Andere belangrijke settings waren wijkcentrum/buurthuis (79%) en onderwijs (76%). Verwacht wordt dat instellingen de komende jaren meer aandacht zullen hebben voor de settings internet en gezondheidscentrum/huisartspraktijk.

Meer aandacht voor angst, KOPP/KVO, mantelzorgers/familieleden en mensen met een lage SES

Depressiepreventie kreeg in 2010 de meeste aandacht van de GGZ preventie. Respondenten verwachten dat de aandacht voor depressie in de toekomst gelijk blijft of zal toenemen. De meeste respondenten verwachten dat er in de komende jaren meer aandacht zal zijn voor angst, KOPP/KVO, mantelzorgers/familieleden, en mensen met een lage SES.

Meer aandacht voor samenwerking

Samenwerking met partijen als eerstelijnszorg, onderwijs, GGD, gemeente, Centra voor Jeugd en Gezin, welzijn en sport werd door de respondenten gezien als het onderwerp dat in de komende jaren meer aandacht verdient. Ook samenwerking rond E-health werd genoemd.

Meer aandacht voor de financiering en profilering van preventie

Al enige jaren spreken managers preventie hun zorgen uit over de financiering van de GGZ preventie. In 2010 was dit niet anders. Respondenten vinden net als vorig jaar dat er landelijke aandacht moet zijn voor de veranderende financiering van de GGZ preventie en dan met name voor de financiële taakverdeling tussen de zorgverzekeraars en gemeenten. Vanwege de aangekondigde bezuinigingen zal de GGZ preventie efficiënt met de beschikbare middelen om moeten gaan. Wat dit betekent voor het bereik, de organisatie en de functie van preventiewerkers is moeilijk in te schatten. Ook noemt een aantal respondenten dat er meer aandacht moet zijn voor de profilering van de preventieve GGZ.

Colofon

Financiering
Ministerie van VWS

Projectleiding
Marijke Dijkstra

Auteur
Marc van Kuik

Advies
Marijke Ruiter
Brigitte Boon

Productiebegeleiding
Joris Staal

Ontwerp
Ladenius Communicatie BV Houten

Productie
Ladenius Communicatie BV Houten

Beeld
www.istockphoto.com
Personen afgebeeld op de omslag van deze uitgave zijn modellen en hebben geen relatie tot het onderwerp van deze uitgave of ieder onderwerp binnen het onderzoeksdomein van Trimbos-instituut.

Deze uitgave is te bestellen via
www.trimbos.nl/webwinkel met
artikelnummer AF1097

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030-297 11 00
F: 030-297 11 11

© 2011, Trimbos-instituut, Utrecht.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden veele-
voudigd en/of openbaar gemaakt, in
enige vorm of op enige wijze, zonder
voorafgaande toestemming van het
Trimbos-instituut.