

Digitale interactieve

1^e Landelijke bijeenkomst Depressiepreventie Mantelzorgers

4 MAART 2021 – 14.00-17.00

Een belangrijke eerste stap voor:

*De ontwikkeling van een Ketenaanpak Depressiepreventie
Mantelzorgers*



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Programma

1. Welkom en kennismaken	14.00-14.20
2. Achtergrond, scope en aanpak	14.20-14.40
3. Groepssessie 1: Waar lopen mantelzorgers tegenaan?	14.40-15.05
4. Pauze 1	15.05-15.15
5. Plenaire terugkoppeling groepssessie 1	15.15-15.35
6. Eerste bevindingen en toelichting ketenaanpak	15.35-15.55
7. Groepssessie 2: Wat geven jullie mee?	15.55-16.20
8. Pauze 2	16.20-16.30
9. Plenaire terugkoppeling groepssessie 2	16.30-16.50
10. Vervolg en afsluiting	16.50-17.00

Borrelruimtes

1. Spelregels

- Zet jezelf op 'mute' als je niet spreekt, om achtergrondgeluiden te vermijden.
- Gebruik bij vragen de functie 'hand opsteken' of zet je vraag in de chat.
- Heb je last van technische problemen? Laat het weten in de chat!

1. Voorstellen projectteam



PROOF Adviseurs:

Organisatieadviesbureau gespecialiseerd in samenwerking op maatschappelijke opgaven.

Rol in het project:

Verantwoordelijk voor project en procesmanagement en conceptuele ontwikkeling ketenaanpak.



Ecorys:

Toonaangevend internationaal onderzoeks- en adviesbureau gericht op de belangrijkste maatschappelijke uitdagingen.

Rol in het project:

Zorgsector inhoudelijk en het monitoren van de pilots.

1. Voorstellen projectteam



Florian Theissen

Projectleider
PROOF
Adviseurs



Laura Huntjens

Plv. projectleider
PROOF
Adviseurs



**Gerda van
Rodenburg**

Teamlid
Ecorys



**Rosanne van
Seben**

Teamlid
Ecorys



Maartje de Rond

Teamlid
PROOF
Adviseurs



**Lianneke den
Toom**

Projectsecretaris
PROOF
Adviseurs



Marieke Rorijs

Stagiaire
PROOF
Adviseurs

1. Kennismaken met de deelnemers



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

2. In gesprek met Laetitia Kuijpers van VWS



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Meerjarenprogramma Depressiepreventie

Korte toelichting

1. Depressiedeel
2. Meerjarenprogramma
Depressiepreventie
3. Ketenaanpak hoog risicogroepen
4. Blik op de toekomst



Alles is gezondheid...



Wij: Actiz, Wvjt, AJN, Arha-verpleegkundigen, Depressede Vereniging, GGZ GOR Nederland, GGZ Nederland, Jeugdoverleedkundigen, Kenniscentrum Sport, KNIS, de POU, GZ, WND, NCJ, NIS, NVAB, RNN/GGZ, Trimbos, V&VN, VWS en ZonMw zullen de impact van Alles is gezondheid... verspreiden en verspreiden door conform deze depressieadvies de volgende activiteiten uit te voeren:

Overvraagende data:

- ✓ In Nederland heeft meer mensen een depressie ontwikkeld, dat tot op heden preventie is ingezet op het voorkomen van depressies en dat hier samen is.
- ✓ Er is een aandacht nodig is voor de omgeving die bijdraagt aan positieve gezondheid en minder stress.
- ✓ Er meer aandacht nodig is voor het vroegtijdig signaleren van risicofactoren die leiden tot depressieve klachten.
- ✓ Het belangrijk is dat er aandacht is voor het voorkomen van depressie in de domeinen waar de hoogrisicogroepen zich bevinden (school, werk, en zorg).
- ✓ Het van belang is dat hieraan alle betrokken partijen met elkaar samenwerken om te komen tot een goede integrale samenwerking rondom depressie.

Committee wij ondergetekenden ons aan:

- ✓ Het gezamenlijk uitvoeren van het meerjarenprogramma met de zorg en de samenleving met andere betrokken partijen onder leiding van de voorzitter van de werkgroep.
- ✓ Het toezien op de uitvoering van de activiteiten van preventieve zorg en zorg voor volwassenen, de werkgroep en de zorgverzekering, van wie de medewerking essentieel is om de doelstellingen van dit programma te realiseren. Wij stellen ons ten doel het commitment van deze partijen te verkrijgen.

Daarbij zoeken we de verbinding met de programma's:

- ✓ De samenwerkingssamenwerking ZN en VNG voor zorg en ondersteuning waar preventie en GGZ onderdeel van uitmaken.
- ✓ De werkgroep Onderwijs, preventie, jeugdzorg en participatie van ondermeer de sector/leden van het onderwijs, de VWS, het NUT, de zorg, de VWS, de preventie en vroegsignalering van preventie uitmaken.

Wij hebben de ambitie om het aantal mensen met een depressie in de komende 10 jaar fors te laten afnemen. Het meerjarenprogramma vormt het uitgangspunt voor onze werkwijze om te komen tot een sluitende keten voor de hoogrisicogroepen jongeren, jonge vrouwen, huisgezinnen, werknemers in stressvolle banen, chronisch zieken en mantelzorgers.

Per hoogrisicogroep wordt vanuit een werkgroep ingezet op een sluitende keten van:

- A. Bewustwording;
- B. Vroegsignalering;
- C. Medische (preventieve) interventies;
- D. Opkleving, richtlijnen en handboeken;
- E. Innovatie en doorbraakprojecten per doelgroep;
- F. Ondersteuning zelfmanagement;
- G. Onderzoek en monitoring.

Het accent zal komen te liggen op de doorwerkende doorbraakprojecten/proces per doelgroep. Daarnaast wordt voortgebouwd op producten die eerder ontwikkeld zijn, waaronder handboeken en richtlijnen van beroepsverenigingen en materialen en methoden die voortvloeien uit het Partnership Depressiepreventie.

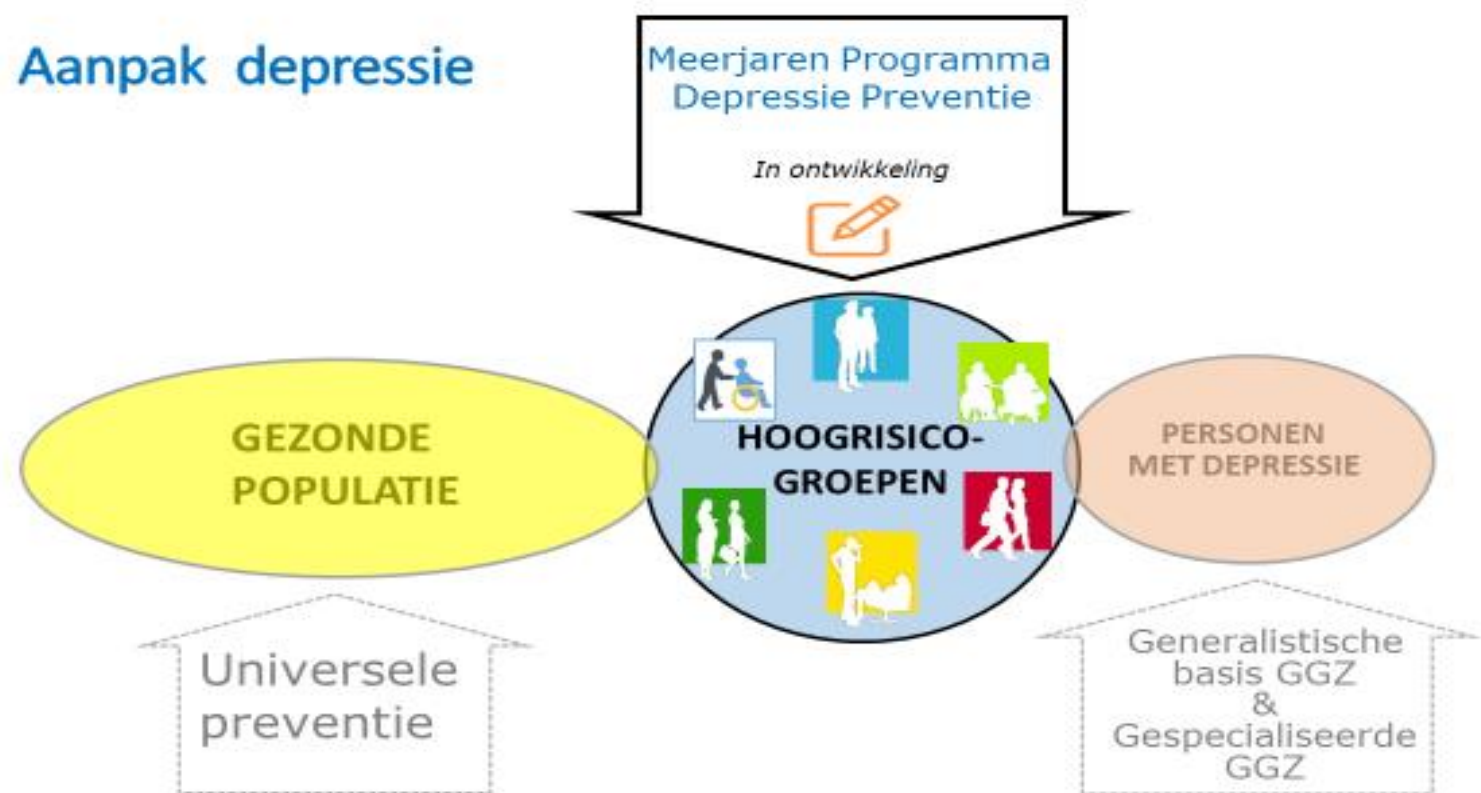
Wij dragen bij aan het monitoren en evalueren van de voortgang van onze hierboven genoemde activiteiten en leggen hierover jaarlijks verantwoording af.

15 februari 2017

Het begin



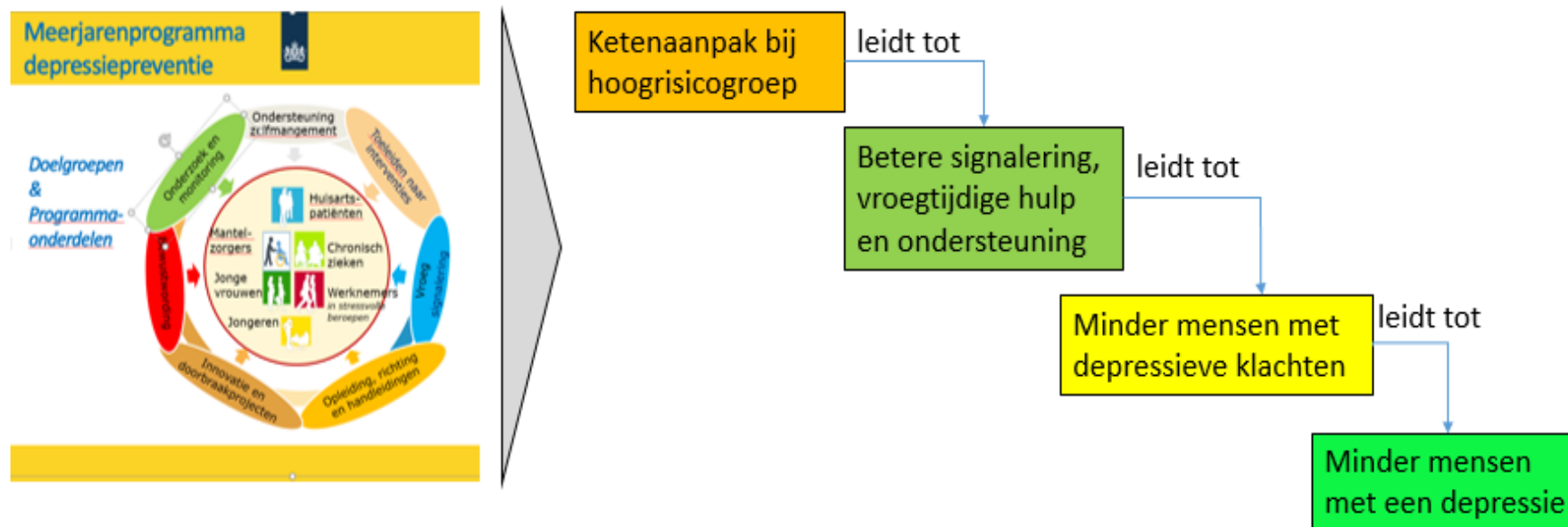
Veranderstrategie Meerjarenprogramma Depressiepreventie



Ambitie: 30% minder mensen
met een depressie in 2030



Meerjarenprogramma Depressiepreventie



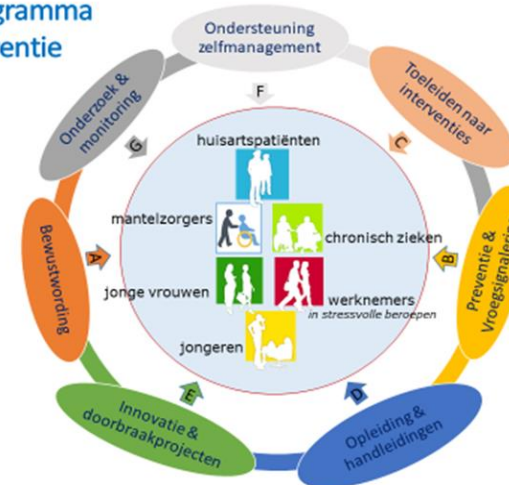


Ketenaanpak: elementen

- Bewustwording
- Onderzoek en monitoring
- Ondersteuning zelfmanagement
- Toeleiden naar interventies
- Preventie en vroegsignalering
- Opleiding en handleidingen
- Innovatie en doorbraakprojecten

Meerjarenprogramma Depressie Preventie

*Doelgroepen &
Programma-
onderdelen*





Blik op de toekomst

- Welke uitdagingen zien we voor ons de komende tijd
 - Maatschappelijke en politieke aandacht voor mentale gezondheid
 - De ervaringen en ontwikkelde ketenaanpakken hier plek in geven
 - Opschaling van ontwikkelde ketenaanpakken



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Vragen?

Neem gerust contact op met Laetitia
Kuijpers (la.kuijpers@minvws.nl) en Ingrid
van Hattem (ih.van.hattem@Minvws.nl)

2. Urgentie, doel, scope en plan van aanpak



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

2. Urgentie aanpak mantelzorgers

- In 2019 gaf 35% van de mensen mantelzorg, circa 5 miljoen.
- 80% van mantelzorgers vindt het fijn en vanzelfsprekend om voor naaste te zorgen.
- 25% van degene die helpen ziet zich zelf als mantelzorger
- De druk op de mantelzorger neemt toe
 - Het aantal ouderen neemt toe (mantelzorgontvangers), maar aantal mensen in de potentiële beroepsbevolking (en daarmee het aantal hulpgevers) daalt.
 - Ouderen leven langer zelfstandig
 - Kortere opnameperiodes
 - Personeelstekorten in de (thuis)zorg
 - De druk in de krimpregio's is nog hoger

2. Doel

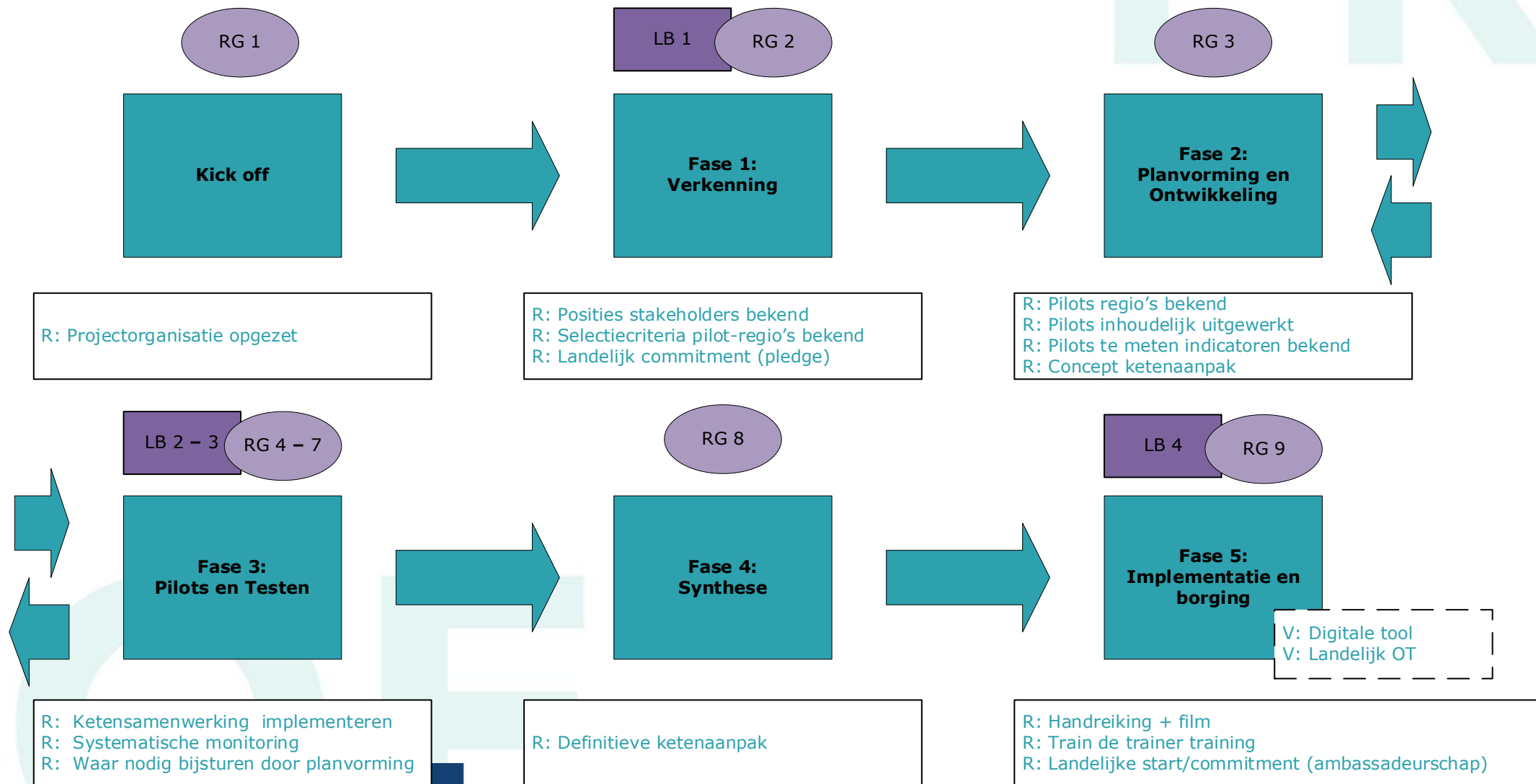
Aankomende 2 jaar een aanpak ontwikkelen die bijdraagt aan het realiseren van de ambitie van het meerjarenplan:

terugdringen van depressie onder mantelzorgers
met oog voor tijdige ondersteuning

2. Scope: vier specifieke doelgroepen

- Jonge mantelzorgers
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie)
- Werkende mantelzorgers
- Mantelzorgers met migratieachtergrond

2. Plan van aanpak



3. Groepssessie 1: *Waar lopen mantelzorgers tegenaan?*



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

PROOF

3. Toelichting groepssessies

- Hoe komt u in de breakout-room;
- Spelregels groepssessie:
 - Kort voorstelrondje (max 5 minuten);
 - Open gesprek; niets is goed/fout, elkaar respecteren
 - Schrijf mee voor plenaire terugkoppeling
 - Bepaal gezamenlijk wie namens de groep het woord voert bij de terugkoppeling
 - De ronde duurt tot 15.05 uur

3. Groepssessie 1: *Thema A*

Discussieer als groep over de volgende stellingen

- De aanpak moet zich primair richten op het voorkómen van overbelasting bij mantelzorgers i.p.v. het voorkómen van depressie bij mantelzorgers.
- Doordat zowel regionale als lokale zorgstructuren verschillend zijn georganiseerd, is een landelijke aanpak niet mogelijk.
- Huidige interventies die geboden worden t.b.v. mantelzorgondersteuning zijn effectief en voldoende bekend.

3. Groepssessie 1: *Thema B*

Maak als groep voor elke doelgroep van mantelzorgers de volgende zin af:

“Om mantelzorgers te bereiken met een aanpak om overbelasting/depressie te voorkomen is het belangrijk om ...”.

De doelgroepen zijn:

- Jonge mantelzorgers;
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie);
- Werkende mantelzorgers; en
- Mantelzorgers met migratieachtergrond.

4. Pauze tot 15.20

5. Plenaire terugkoppeling groepssessie 1



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

5. Terugkoppeling 1: *Thema A*

Discussieer als groep over de volgende stellingen

- De aanpak moet zich primair richten op het voorkómen van overbelasting bij mantelzorgers i.p.v. het voorkómen van depressie bij mantelzorgers.
- Doordat zowel regionale als lokale zorgstructuren verschillend zijn georganiseerd, is een landelijke aanpak niet mogelijk.
- Huidige interventies die geboden worden t.b.v. mantelzorgondersteuning zijn effectief en voldoende bekend.

5. Terugkoppeling 1: *Thema B*

Maak als groep voor elke doelgroep van mantelzorgers de volgende zin af:

“Om mantelzorgers te bereiken met een aanpak om overbelasting/depressie te voorkomen is het belangrijk om ...”.

De doelgroepen zijn:

- Jonge mantelzorgers;
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie);
- Werkende mantelzorgers; en
- Mantelzorgers met migratieachtergrond.

6. Eerste bevindingen en toelichting ketenaanpak



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

6. Bevindingen: Mantelzorgers en ondersteuning

- Veel mantelzorgondersteuning is gericht op de mantelzorger zelf;
 - De omgeving kan je niet veranderen, maar wel de wijze waarop we hiermee omgaan
- Er is veel ondersteuning voor mantelzorgers – onder meer bij gemeenten –, maar het aanbod is versnipperd.
 - In elke gemeente is de mantelzorgondersteuning anders ingericht;
- Reden dat er weinig/tot geen gebruik van wordt gemaakt van mantelzorgondersteuning:
 - **Onvoldoende kennis over mogelijkheden;**
 - **Onvoldoende of onduidelijke informatie; en**
 - **Bureaucratie.**
- De hoeveelheid aan regels en wetten maakt het voor mantelzorgers complex
 - Mantelzorgers worden van “het kastje naar de muur gestuurd”
- Initiatieven en projecten ten behoeve van mantelzorgondersteuning zijn in de basis lokaal gebonden en vaak nog niet bij elke mantelzorger bekend.

6. Bevindingen: specifieke doelgroep mantelzorgers

- **Werkende mantelzorgers:** weinig aandacht en mate van erkenning en herkenning bij werkgevers, er is nog beperkte wet- en regelgeving voor werkende mantelzorgers
- **Mantelzorgers met psychische problemen:** relatief zware belasting.
 - Vaak niet kundig genoeg
 - Staan er vaak alleen voor; en
 - Lopen meer risico op overbelasting en gezondheidsschade.
- **Jonge mantelzorgers:** bij onderwijsinstellingen is de mate van bekendheid met mantelzorg relatief laag. Signaleringsfunctie binnen onderwijs zou een helpende factor kunnen zijn bij mantelzorgondersteuning.
- **Mantelzorgers met migratieachtergrond:** geven gemiddeld intensiever hulp en weten vaak niet goed waar ze terecht kunnen voor ondersteuning. Er is in de basis een taalbarrière en hulpverleners/zorgprofessionals missen in de basis vaardigheden om cultuursensitief te werken.

6. Landkaart Group Concept Mapping

“Een aanpak depressiepreventie voor mantelzorgers is voor mij succesvol wanneer ...”

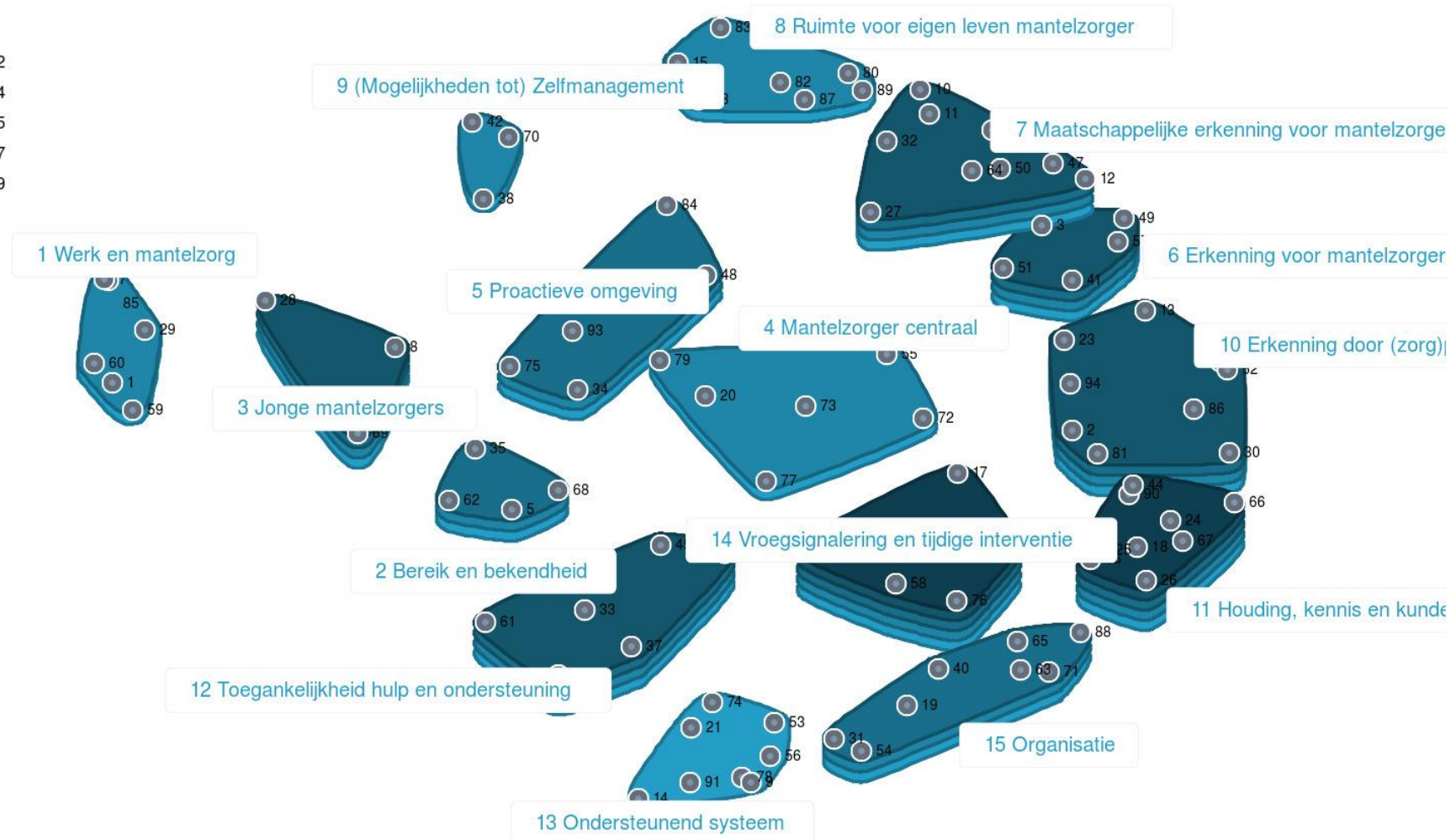
6. Landkaart Group Concept Mapping

- Deelnemers hebben in twee sessies in totaal 98 opvattingen en ideeën geformuleerd.
- Vervolgens zijn deze opvattingen en ideeën gestructureerd, waarbij elke deelnemer middels de **cijfers 1 t/m 5** heeft aangegeven hoe belangrijk de opvattingen/ideeën zijn voor een succesvolle aanpak:
 - Hoe hoger het cijfer hoe belangrijker het gevonden wordt;
- Het Trimbos-instituut heeft op basis van de structureringssessie een analyse uitgevoerd: de opvattingen/ideeën zijn geclusterd op basis van inhoudelijke argumenten en de plaats van de structureringsskaart;
 - Het is daarbij kijken naar de inhoud, de mate van gedetailleerdheid is vervolgens de mate waarin keuzes worden gemaakt.
 - Opvattingen en ideeën veranderen niet van plek en belangrijke informatie mag door het clusteren niet verloren gaan.
- Deze werkwijze heeft geleid tot; **in totaal 15 clusters**
- Vervolgens per cluster bekeken welke opvattingen behoren tot de clusters en wat ze gemeenschappelijk hebben, waardoor uiteindelijk is gekomen tot een voorstel van labels.
 - De labels zijn ook geïnspireerd op basis van de input van de deelnemers.

6. Landkaart Group Concept Mapping

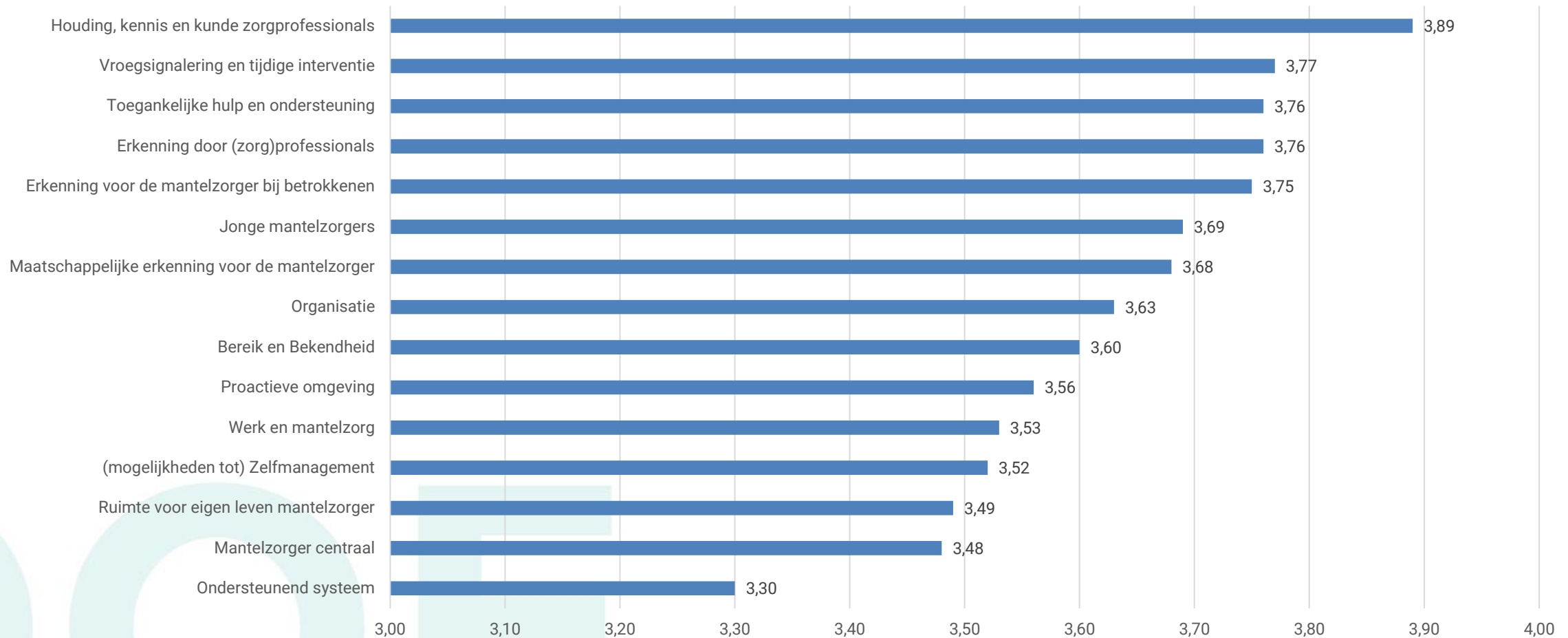
Cluster Legend

Layer	Value
1	3.30 to 3.42
2	3.42 to 3.54
3	3.54 to 3.65
4	3.65 to 3.77
5	3.77 to 3.89



6. Clusters naar waardering

Gemiddelde score per cluster



6. Definitie ketenaanpak

- **Keten:** een collaboratie tussen diverse gespecialiseerde partijen die zowel zelfstandig als afhankelijk van elkaar functioneren omdat ze volgtijdelijke handelingen uitvoeren, gericht op een afzonderlijk doel.
- Een ketensamenwerking is een vorm van **collaboratieve governance**. De kracht van collaboratieve governance ligt in het koppelen van het probleemoplossend vermogen van stakeholders. Door deze koppeling kunnen er maatschappelijke doelen bereikt worden die anders niet zouden kunnen worden gerealiseerd.
- **Een keten vindt plaats binnen de context van een netwerk.** Een netwerk focust zich op het formuleren van een gezamenlijke integrale visie en binnen de keten worden de volgtijdelijke handelingen (gericht op deze visie) uitgevoerd.

6. Kenmerken van een keten

- Een keten bestaat uit meerdere partijen of ook wel **ketenpartners**.
- Ketenpartners **zijn zowel zelfstandig als afhankelijk**; het zijn zelfstandige organisaties, maar deze organisaties zijn tegelijkertijd ook afhankelijk van elkaar omdat geen enkele partij het ketenprobleem zelfstandig op kan lossen.
- Ketenpartners hebben een **afzonderlijk doel**; alle ketenpartners hebben eigen middelen en doelen die niet per se op elkaar aansluiten.
- De ketenpartners voeren **volgtijdelijke handelingen** uit. Dit betekent dat de dienstverlening bestaat uit een opeenvolging van contactmomenten met de mantelzorger.

6. Het proces en mogelijke valkuilen

1. Context verkennen

Mogelijke valkuil:

- Blijven steken in de verkennende fase door steeds diepgaander onderzoek en overleg.

2. Actoren activeren

Mogelijke valkuilen:

- Kritische reacties uit het veld.
- Gebrek aan betrokkenheid onder gezaghebbende personen die hun achterban kunnen mobiliseren.

3. Visie ontwikkelen

Mogelijke valkuil:

- Één partij draait op voor de benodigde investeringen, terwijl andere partijen de vruchten ervan plukken.

4. Vraag organiseren

Mogelijke valkuilen:

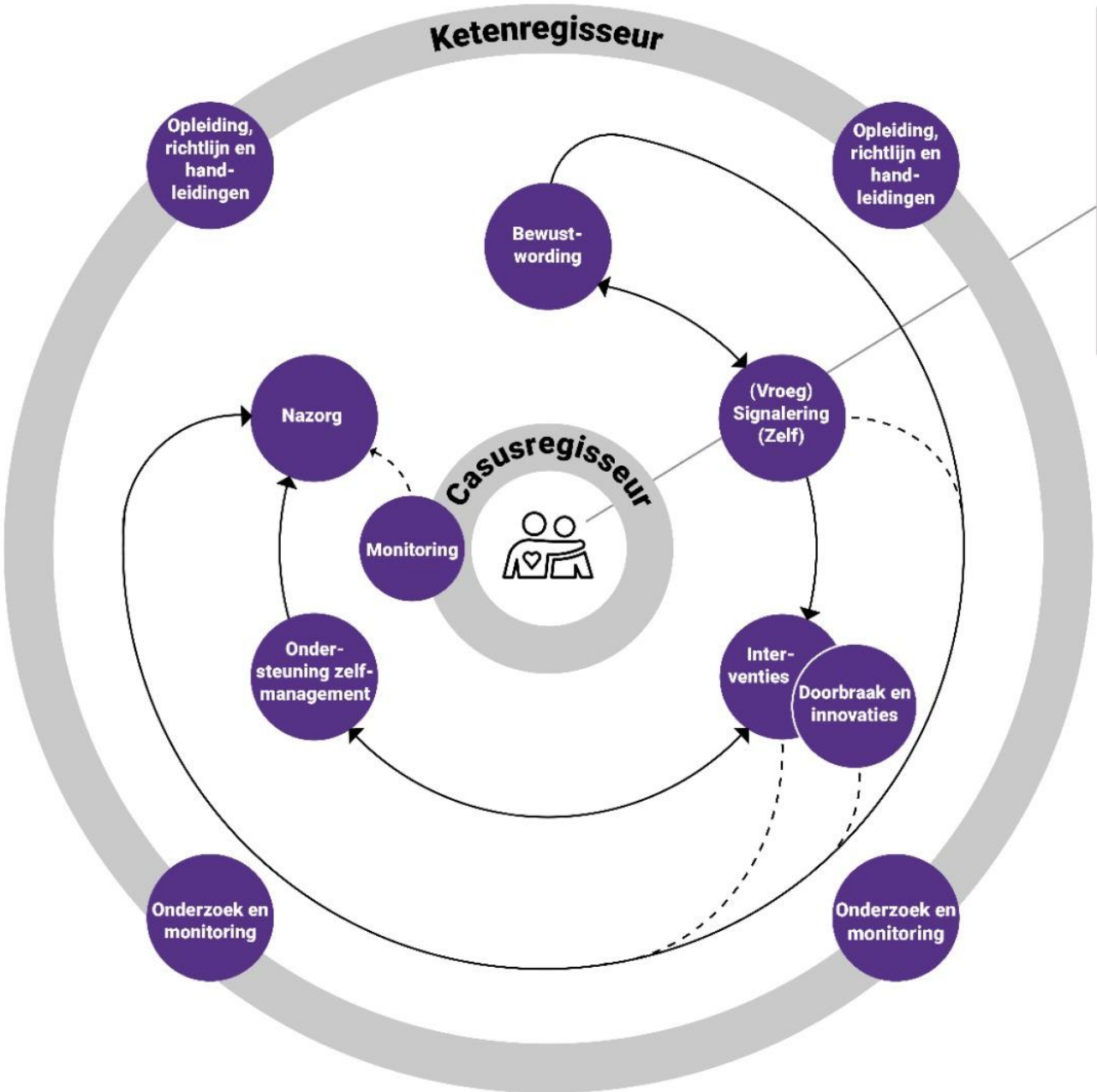
- Gebrek aan contact en vertrouwen bij cliëntenparticipatie.
- Te weinig oog voor de regie van de mantelzorger zelf.

5. Ketens vormen

Mogelijke valkuil:

- Het enkel implementeren van organisatieafspraken i.p.v. handelen op basis van commitment.
- Het té veel willen organiseren van de keten.

Bron: Beemer & van Roost, 2003



Overbelasting ↔ Depressie

Somberheid ↔ Belasting

7. Groepssessie 2: *wat geven jullie mee*

7. Groepssessie 2: *Wat geven jullie mee?*

- Dezelfde samenstelling van mensen als voorheen
 - Open gesprek; niets is goed/fout, elkaar respecteren
 - Schrijf mee voor plenaire terugkoppeling
 - Bepaal gezamenlijk wie namens de groep het woord voert bij de terugkoppeling
 - De ronde duurt tot 16.20 uur

7. Groepssessie 2: *Thema C*

Geef als groep aan welke organisaties/sleutelfiguren een rol spelen binnen bewustwording en signalering van overbelaste/depressie mantelzorgers. Ga hierbij ook in op wat hun specifieke rol is en wat zij (van elkaar) nodig hebben. Denk hierbij o.a. aan de volgende doelgroepen:

- Jonge mantelzorgers;
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie);
- Werkende mantelzorgers; en
- Mantelzorgers met migratieachtergrond.

7. Groepssessie 2: *Thema D*

Geef als groep aan welke organisaties/sleutelfiguren een rol spelen om regie te houden op de individuele casus en regie op de gehele keten. Ga hierbij ook in op wat hun specifieke rol is en wat zij (van elkaar) nodig hebben. De organisaties en rollen kunnen verschillen in de verschillende fases. Denk hierbij o.a. aan de volgende doelgroepen:

- Jonge mantelzorgers;
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie);
- Werkende mantelzorgers; en
- Mantelzorgers met migratieachtergrond.

8. Pauze tot 16.30

9. Plenaire terugkoppeling groepssessie 2



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

9. Groepssessie 2: *Thema C*

Geef als groep aan welke organisaties/sleutelfiguren een rol spelen binnen bewustwording en signalering van overbelaste/depressie mantelzorgers. Ga hierbij ook in op wat hun specifieke rol is en wat zij (van elkaar) nodig hebben. Denk hierbij o.a. aan de volgende doelgroepen:

- Jonge mantelzorgers;
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie);
- Werkende mantelzorgers; en
- Mantelzorgers met migratieachtergrond.

9. Groepssessie 2: *Thema D*

Geef als groep aan welke organisaties/sleutelfiguren een rol spelen om regie te houden op de individuele casus en regie op de gehele keten. Ga hierbij ook in op wat hun specifieke rol is en wat zij (van elkaar) nodig hebben. De organisaties en rollen kunnen verschillen in de verschillende fases. Denk hierbij o.a. aan de volgende doelgroepen:

- Jonge mantelzorgers;
- Mantelzorgers van mensen met psychische problematiek (incl. dementie);
- Werkende mantelzorgers; en
- Mantelzorgers met migratieachtergrond.

10. Vervolgproces en afsluiting



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

10. Vervolgproces en afsluiting

- De tweede landelijke bijeenkomst vindt plaats in november 2021
- Voor de zomer starten er 3 pilots van een jaar
- Voor vragen/opmerkingen/aanvullingen kunnen jullie contact opnemen met de projectsecretaris: lianneke@proofadviseurs.nl

***Bedankt voor jullie deelname aan deze belangrijke stap in de ontwikkeling van een ketenaanpak
Depressiepreventie Mantelzorgers!***

Bedankt voor jullie aanwezigheid



Borrelruimtes



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport