

**JAARVERSLAG**

**2019**



<b>1. Voorwoord.....</b>	<b>3</b>	6.1.4 Kanteling van zorg naar de wijk .....	49
<b>2. Jaar in vogelvlucht.....</b>	<b>7</b>	6.1.5 Horizontaal toezicht een stap dichterbij.....	50
<b>3. Over GGZ Nederland .....</b>	<b>9</b>	6.1.6 Taskforce Gepast gebruik .....	51
3.1 Profiel.....	10	6.1.7 Nieuwe bekostiging voor de ggz en forensische zorg.....	55
3.2 De organisatie .....	11	6.1.8 Meten is weten: de kracht van kwaliteitsstandaarden .....	56
3.3 Strategie van GGZ Nederland: Next Level ...	13	6.1.9 Generieke Module Acute Psychiatrie .....	57
3.4 Nieuwe verenigingsstructuur: Next Level... 13		6.1.10 Bekostiging Wet langdurige zorg voor mensen met psychische aandoening .....	58
3.4.1 Waardenetwerken.....	14	6.2 Mens en werk.....	59
3.4.2 Regieteams .....	16	6.2.1 Nieuwe cao voor de ggz .....	59
3.4.3 Winning teams .....	17	6.2.2 Onze medewerkers zijn ons kapitaal .....	61
3.4.4 Samenhang teams .....	17	6.2.3 Opleidingen zijn cruciaal in de sector .....	62
3.5 Bestuurlijke vernieuwing .....	18	6.2.4 De introductie van de regieverpleegkundige en functiedifferentiatie.....	63
<b>4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg ...</b>	<b>22</b>	6.2.5 Cao Kennisnet en Werkgeversservice .....	64
<b>5. Waardenetwerken .....</b>	<b>24</b>	6.3 Informatiebeleid .....	65
5.1 Verslaving en gezonde leefstijl.....	26	6.3.1 De Wet verplichte ggz.....	65
5.1.1. Op weg naar een rookvrije ggz.....	27	6.3.2 Wet forensische zorg .....	66
5.2 Volwaardig burgerschap .....	28	6.3.3 VIPP GGZ succesvol van start .....	66
5.3 Gezond opgroeien .....	29	<b>7. Verenigingszaken .....</b>	<b>68</b>
5.3.1 Samenwerking in Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd verder verdiept .....	29	7.1 Nieuw contributiemodel .....	69
5.3.2 Werken aan een robuuster jeugdstelsel .....	30	7.2 Communicatie en bijeenkomsten .....	73
5.3.3 Stop kindermishandeling .....	32	7.2.1 Bijeenkomsten.....	73
5.3.4 Zero suïcide.....	34	7.2.2 Communicatie en PR .....	76
5.4 Mentale gezondheid.....	35	<b>8. Verslag van de ondernemingsraad (OR) ....</b>	<b>77</b>
5.5 Zorg en veiligheid .....	36	<b>9. Jaarrekening .....</b>	<b>79</b>
5.6 Internationaal verbinden .....	40	<b>10. Over dit verslag.....</b>	<b>81</b>
<b>6. Regieteams en winning teams.....</b>	<b>41</b>	<b>11. Bijlagen.....</b>	<b>83</b>
6.1 Zorg en financiering .....	43	Colofon .....	95
6.1.1 Op de bres voor eerlijke tarieven.....	43		
6.1.2 De administratieve lastendruk omlaag.....	44		
6.1.3 Terugdringen van wachttijden .....	45		



### Interview Frank Candel

programmadirecteur Forensische Zorg bij het ministerie van Justitie en Veiligheid, over de taskforce forensische zorg: “De randvoorwaarden zijn klaar, nu de resultaten”



### Interview Marjan ter Avest

Directeur MIND. “De nieuwe verenigingsstructuur van GGZ Nederland gaat hopelijk helpen in het vinden van een gemeenschappelijke taal.”



### Interview Wout Adema

directeur Zorg Zorgverzekeraar Nederland, over stoeve dossiers, de maakbaarheid van ons welbevinden, en de weg naar voren.



### Interview Ineke van Hooff

voorzitter van Valente. “Goede stappen gezet richting een duurzame samenwerking”







#### 1. Voorwoord

2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams

7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen



# VOORWOORD





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Voor u ligt het jaarverslag van GGZ Nederland over 2019. Hierin kijken we terug op de voornaamste ontwikkelingen van onze organisatie en de sector in het afgelopen jaar. In het licht van de actuele coronacrisis lijkt 2019 al ver achter ons te liggen. Toch is het juist ook nu belangrijk om een helder zicht te hebben op waar we vandaan komen. We hebben in 2019 in de sector, maar zeker ook in de vereniging en onze bureauorganisatie belangrijke ontwikkelingen in gang gezet. Hoewel een aantal daarvan zeker op de proef gesteld zullen worden door alles wat als gevolg van de coronapandemie ongewis is geworden, kunnen we alleen bijsturen als we weten wat ons voor ogen stond.

Een belangrijk thema in 2019 was het arbeidsmarkt vraagstuk. Sinds enkele jaren tekende zich een krapte af op de arbeidsmarkt in de zorg, en met name ook in de ggz. In 2019 begon dat zodanig te knellen, dat actie geboden was. Niet alleen was het zaak om nieuwe mensen aan te trekken voor de ggz, maar minstens zo belangrijk was het manieren te vinden om professionals voor de ggz te behouden. In alle beroepsgroepen, maar met name onder verpleegkundigen en psychiaters is al jaren sprake van een toenemende onvrede over de disbalans tussen tijd die nodig is voor registratie en administratie, en de ruimte voor professionele inhoud en verantwoordelijkheid.

We willen voorkomen dat professionals hun gedrevenheid verliezen en de sector de rug toekeren. In plaats daarvan moeten we ze als werkgevers op het schild hijsen, en ze de ruimte geven om hun vak uit te oefenen. In 2019 hebben we die ambitie op verschillende manieren ingevuld.



Jacobine Geel, Voorzitter GGZ Nederland







- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

Om te beginnen hebben we een nieuwe cao voor de sector afgesloten, met een belangrijke nadruk op aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden voor alle professionals, zoals ruimte voor opleiding en ontwikkeling. Door de verplichting om te komen tot een vorm van bestuurlijke inbedding van de psychiater hebben we ook stappen gezet om de rol en de positie van deze professionals meer recht te doen. Een groot aantal leden is inmiddels begonnen met de inrichting van medische staven. Om jongeren enthousiast te maken voor een keuze voor de ggz lanceerden we onder andere het digitale interviewboek 'Werken in de ggz, zo gek nog niet', gemaakt door schrijver en journalist Pieter Webeling.

Dat we de professionals in de zorg moeten koesteren, wordt dezer weken al heel erg duidelijk. Werk dat voorheen soms - en ten onrechte - in de luwte werd gedaan, staat ineens in het volle licht. We applaudiseren in woord en daad voor onze helden in de zorg. Maar dat applaus is alleen geloofwaardig als we ons als werkgevers ook verantwoordelijk voelen voor een omgeving die ruimte biedt aan eigen professionele verantwoordelijkheid en creativiteit. Het is goed dat we hier in 2019 een ferme start mee hebben gemaakt. Maar een gezonde arbeidsmarkt zal blijvend onze volle aandacht vragen.

Ook het bestendigen van onze nieuwe verenigingsstructuur kreeg in 2019 veel aandacht. We vervolgden onze weg naar een Next Level ggz. Het werken in waardenetwerken, met een belangenbehartiging via regieteams en winning teams, en maximale participatie van onze

leden en partners kreeg verder vorm. Om deze samenwerking zo goed mogelijk te ondersteunen is de bureauorganisatie aangepast: compacter en slagvaardiger. Leden reageerden tot nu toe positief op de vernieuwde verenigingsstructuur. Velen doen mee en denken mee, gemotiveerd om de zorg die we bieden iedere dag een beetje beter te maken. De ledenvergaderingen in 2019 waren bijeenkomsten waar energie en enthousiasme de toon zetten, en waar we echt met elkaar in gesprek zijn.

Onze leden zijn inmiddels vertrouwd met de nieuwe verenigingsstructuur, en de nieuwe bureauorganisatie is al zo ver op orde dat hij ook onder de huidige, heel bijzondere omstandigheden goed functioneert. Dat is iets om trots op te zijn. Onze sector moest zich onder invloed van corona gedeeltelijk opnieuw uitvinden. Om behandelingen ondanks de beperkingen toch zoveel mogelijk doorgang te kunnen laten vinden is - ondersteund door het bureau en in samenwerking met de verschillende beroepsgroepen en het patiëntenplatform Mind in korte tijd een eigen ggz-richtlijn opgesteld. Een huzarenstukje waarvoor alle betrokkenen een groot compliment verdienen.





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

2019 was het jaar waarin we onze organisatie zo hebben omgevormd dat hij beter aansloot op onze ambitie om intensiever en resultaatgerichter samen te werken, onderling, en met belangrijke stakeholders buiten de ggz. Die ingeslagen weg willen we graag vervolgen. De afgelopen maanden bleken in veel opzichten een impuls voor deze bereidheid elkaar op te zoeken, van elkaar te leren en over schotten heen te kijken om samen iets voor elkaar te krijgen. Als we dit weten vast te houden, biedt deze periode kansen voor een echte vernieuwing van onze zorg. Ik hoop van harte dat ik volgend jaar, terugkijkend op 2020, kan vaststellen dat samenwerking, innovatie en betekenisvol werk dat gezien en gehonoreerd wordt óns nieuwe normaal is geworden.

**Jacobine Geel**

*Voorzitter GGZ Nederland*







1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht**
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

# JAAR IN VOGELVLUCHT





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken
- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

## MEDEWERKERS

Aantal medewerkers  
2016



Ziekteverzuim  
**3,74 %**



Aantal leden  
**100**



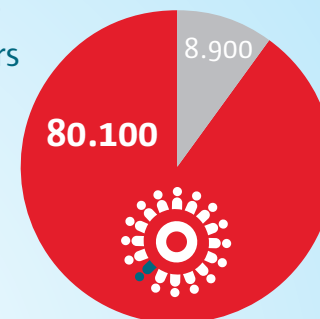
Vragen aan de  
werkgeversservice  
**1.693**



## SECTOR

Grootte van de sector  
**89.000** zorgverleners

GGZ Nederland  
vertegenwoordigt  
**90%** van de sector



## WAARDENETWERKEN

Mentale  
gezondheid



Gezond  
opgroeien



Zorg en  
veiligheid



Volwaardig  
burgerschap



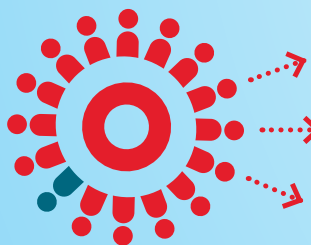
Verslaving  
en gezonde  
leefstijl



Internationaal  
verbinden



## DRIE REGIETEAMS



Zorg en financiering

Mens en werk

Informatiebeleid

## MIJLPALEN

Nieuwe verenigingsstructuur  
**NEXT LEVEL**

CAO afgesloten als eerste  
in de zorgbranche

**‘Samenwerking, innovatie  
en betekenisvol werk is óns  
nieuwe normaal geworden!’**

 **GGZNEDERLAND**







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland**
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen



# OVER GGZ NEDERLAND





**GGZ Nederland is de brancheorganisatie voor de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg in Nederland. Bij GGZ Nederland werken zestig professionals voor de belangen van de ongeveer honderd aangesloten leden. Dit zijn grote regionale zorginstellingen, maar ook kleine gespecialiseerde zorgaanbieders horen bij het netwerk van GGZ Nederland.**



Zij kunnen ervoor zorgen dat ggz lid-instellingen de ruimte krijgen om goede, hoogwaardige zorg te leveren. In totaal vertegenwoordigt GGZ Nederland ongeveer 90% van de 89.000 medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg. Die zorgen voor meer dan één miljoen mensen.

### Belangenbehartiger

Een sterke netwerkorganisatie is onmisbaar in de ggz. GGZ Nederland komt op voor de belangen van haar leden. Dat betekent dat we landelijk goede afspraken maken met instellingen, verzekeraars en overheid over bijvoorbeeld de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg of onderhandelingen voeren over een nieuwe collectieve arbeidsovereenkomst. Op die manier stellen we de instellingen in staat de topzorg leveren die zo hard nodig is in Nederland. Waarbij de mens en zijn of haar behandeling altijd centraal staat.





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland**
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken
- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

### Fte

Bij GGZ Nederland werken zo'n 45 medewerkers aan de opgaven waar we voor staan. Het afgelopen jaar is onze organisatie vernieuwd richting een moderne netwerkorganisatie. GGZ Nederland is daardoor compacter geworden. Op peildatum 31-12-2019 had 15% van de medewerkers een tijdelijke aanstelling en 85% een vast dienstverband.

### Fulltime/parttime

jaar	aantal	fte
2017	63	53,02
2018	60	50,82
2019	45	38,78

### Man/vrouw

jaar	fulltime man	fulltime vrouw	parttime man	parttime vrouw	totaal
2017	13	9	1	40	63
2018	8	10	2	40	60
2019	7	10	1	27	45

### Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim binnen GGZ Nederland is het afgelopen jaar flink afgenomen. Was het in 2018 nog 5,31%, in 2019 daalde dit naar 3,74%. Het landelijk gemiddelde was in 2019 4,4%. Om verzuim te voorkomen, worden indien nodig verzuimgesprekken gevoerd. Elk kwartaal vindt er een sociaal medisch teamoverleg met de bedrijfsarts plaats. Daarnaast borgt de afdeling HRM de gemaakte afspraken en zet acties uit naar leidinggevenden.

afdeling	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
totaal	6,4	5,9	6,25	4,58	4,14	4,35	5,31	3,74

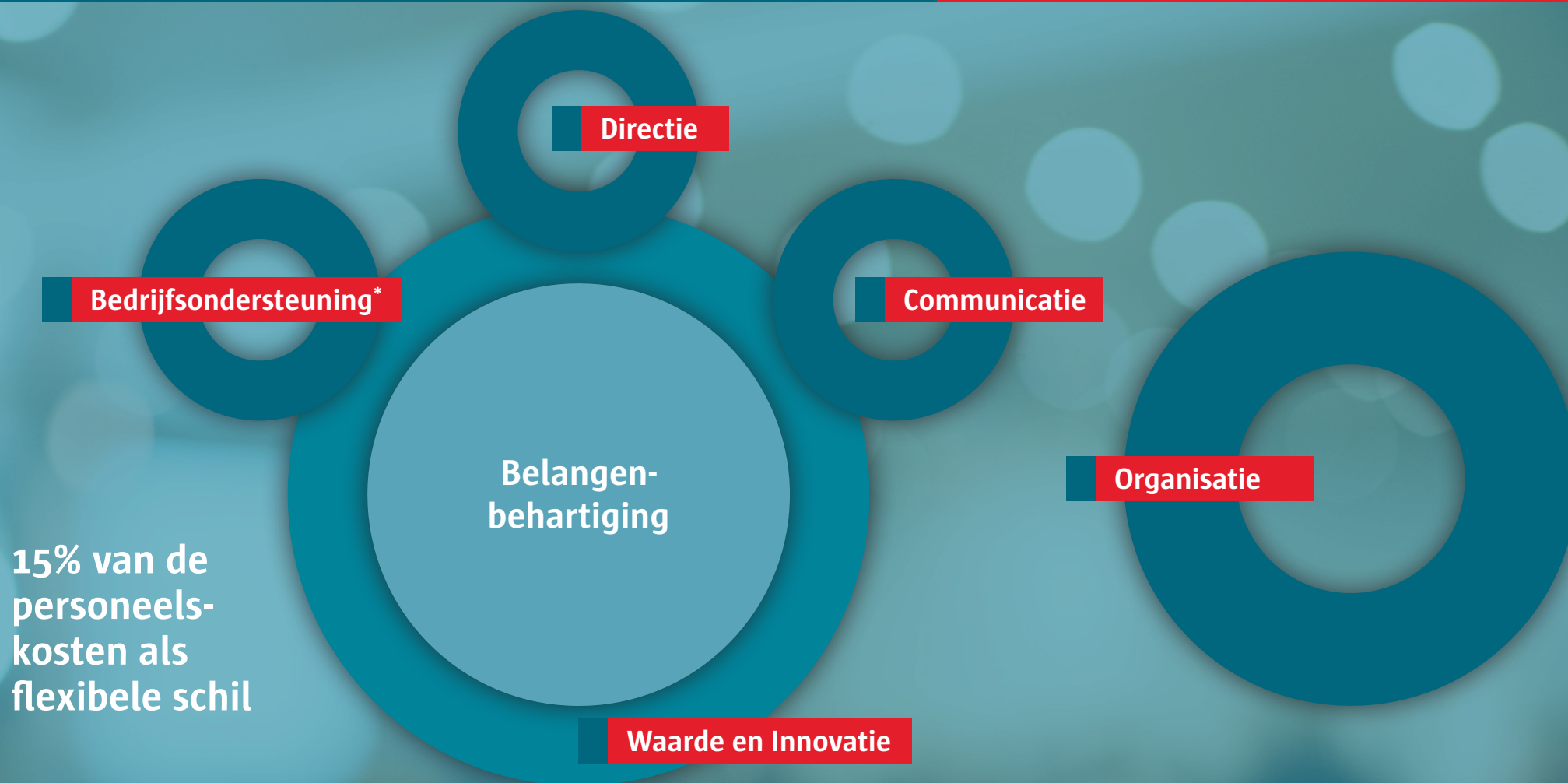


## 3.2 De organisatie (organogram)



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen



15% van de personeelskosten als flexibele schil

\*) Inclusief secretariaat en levert tevens (betaalde) ondersteunende diensten aan onderhuurders





### 3.3 Strategie van GGZ Nederland: Next Level

GGZ Nederland ontwikkelt zich van een traditionele branchevereniging naar een moderne netwerkorganisatie. Dat betekent dat GGZ Nederland nadrukkelijker samenwerkt met haar leden en partners in het verwezenlijken van haar doelen. Door samen te werken sluiten onze werkzaamheden meer aan bij de praktijk. Die ontwikkeling van de vereniging noemen we Next Level. De afgelopen jaren hebben we het proces in gang gezet om onze brancheorganisatie te moderniseren naar een netwerkorganisatie die midden in de samenleving staat en gezamenlijk met andere partijen haar ambities waarmaakt.

#### Samen werken we aan onze idealen:

- Hoofddiagnose is mens
- Stop kindermishandeling
- Zero suïcide
- Filevrije zorg (snelle toegankelijkheid en beschikbaarheid)
- Topzorg is de norm (iedereen recht op de best passende behandeling)



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### 3.4 Nieuwe verenigingsstructuur: Next Level

Het afgelopen jaar was GGZ Nederland volop in ontwikkeling. We hebben gewerkt aan het vormgeven van een nieuwe vereniging: Next Level. Doel hiervan is om als moderne netwerkvereniging nadrukkelijk samen te werken met leden en andere stakeholders in het bereiken van onze doelen. Dat impliceerde een aantal wijzigingen in de verenigingsstructuur van GGZ Nederland.



Een grote verandering is de introductie van de waardenetwerken. Dit zijn netwerken van zorgaanbieders (leden) en samenwerkingspartners die zich verenigen vanuit een maatschappelijke opdracht en ambitie. Een waardenetwerk is kennis gedreven, gericht op ontwikkeling en draagt bij aan de maatschappelijke ambitie van de vereniging.

### Start van de waardenetwerken

In totaal is GGZ Nederland gestart met vijf basiswaardenetwerken. Sommige netwerken bouwden voort op bestaande structuren en samenwerkingsverbanden, andere zijn vanaf de grond af opgebouwd. Dit verklaart dat ieder waardenetwerk is gestart in haar eigen tempo. Het voornaamste doel van de netwerken is het delen van kennis en innovaties en het komen tot allianties, samenwerkingsvormen en leernetwerken. Dit om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en antwoorden en oplossingen te vinden voor grote maatschappelijke vraagstukken. Vanuit deze kennis en inhoud wordt de centrale belangenbehartiging gevoed.







### Structuur en werkwijze

Een waardenetwerk wordt geleid door een portefeuillehouder uit het bestuur en een netwerkcoördinator van de bureauorganisatie van GGZ Nederland. Het waardenetwerk beslist zelf over de leden van het netwerk en de allianties. Ieder waardenetwerk maakt een jaarplan waarin

de doelen en ambities worden aangegeven en wat daarvoor nodig is. Waardenetwerken rapporteren standaard aan het bestuur in de bestuursvergaderingen, in de algemene ledenvergadering en aan de betrokken stakeholders.

### Extra: waardenetwerk Internationaal verbinden

Naast deze basisnetwerken is er een waardenetwerk Internationaal verbinden dat zich richt op lobby, belangenbehartiging en kennisuitwisseling over de landsgrenzen heen. Het waardenetwerk Internationaal verbinden streeft naar een nadrukkelijker verbinding tussen de verschillende internationale netwerken, tussen internationale best practices, tussen de leden van GGZ Nederland en tussen de andere waardenetwerken van GGZ Nederland.



Internationale uitwisseling van Good Practices in de ggz





Een andere ontwikkeling is de introductie van zogenoemde regieteams. Gedurende 2019 zijn de vier bestuurlijke adviescommissies van GGZ Nederland omgevormd tot een drietal regieteams. Deze teams zorgen voor de inhoudelijke afstemming en de coördinatie van de lobbyactiviteiten en belangenbehartiging van GGZ Nederland. Bovendien bewaken de teams de eenheid en de samenhang van alle projecten en resultaten op de thema's uit het jaarplan. En de teams zorgen ervoor dat het werk dat wordt uitgevoerd bijdraagt aan de ontwikkeling van de belangenbehartiging en de koers van GGZ Nederland.

**Er zijn drie regieteams:**

- Zorg en financiering
- Mens en werk
- Informatiebeleid

Het regieteam Zorg en financiering is een fusie van de commissie Financiering en bekostiging en de commissie Zorgvisie en normering. Het regieteam Informatiebeleid is de opvolger van de commissie Informatiebeleid en in het regieteam Mens en werk wordt het werk van de commissie Arbeidszaken voortgezet.

### Structuur en werkwijze

Elk regieteam heeft een portefeuillehouder in het bestuur en een strategisch adviseur als secretaris vanuit de bureauorganisatie van GGZ Nederland. Verder varieert de samenstelling per regieteam, afhankelijk van de expertise die nodig is voor de betreffende thema's waar de teams zich over buigen. Leden van GGZ Nederland die willen deelnemen aan een regieteam kunnen dit melden bij de portefeuillehouder van het regieteam. Ook worden leden soms actief benaderd met een verzoek om deelname.

Regieteams kunnen namens de vereniging knopen doorhakken. Besluiten hoeven niet standaard aan het bestuur te worden voorgelegd. Wel worden ze standaard ter informatie gedeeld met het bestuur. Waar het belangrijke zaken betreft of als het regieteam een aantal scenario's aan het bestuur wil voorleggen, legt het regieteam een voorstel ter besluitvorming voor aan het bestuur.





Vanuit de regieteams worden winning teams opgericht die zich focussen op een specifiek en vaak actueel deelonderwerp. Doel is om daar concrete resultaten op te boeken die bijdragen aan de rol van belangenbehartiger van GGZ Nederland. Winning teams kunnen snel worden opgetuigd. Zodoende kunnen ook snel standpunten worden ingenomen of brieven aan de politiek worden geschreven. In sommige gevallen komt het ook voor dat winning teams vanuit de waardenetwerken worden geïnitieerd.

### Structuur en werkwijze

De winning teams bestaan uit zowel bestuurders als andere deskundigen. In de winning teams bestaat een intensieve samenwerking tussen GGZ Nederland en haar leden.

#### Een winning team kent verschillende fasen:

- Voorbereidings-besluitvormingsfase
- Implementatiefase
- Beheer- of onderhoudsfase

De intensiteit van de werkzaamheden van een winning team neemt af met het doorlopen van deze fases. Een winning team kan tijdelijk slapend zijn of ophouden te bestaan als een onderwerp is afgerond.

### 3.4.4 Samenhang teams

De waardenetwerken, regieteams en winning teams zijn nauw met elkaar verbonden. Alleen in samenhang functioneert het geheel. Winning teams worden opgericht door regieteams en leggen verantwoording af aan deze regieteams. Regieteams op hun beurt nemen kennis van de activiteiten van de winning teams, nemen besluiten die door winning teams zijn voorbereid, en zorgen voor coördinatie van deze activiteiten. De relatie tussen de regieteams en de waardenetwerken is wederkerig. Het regieteam zorgt voor inhoudelijke inbreng van de betrokken netwerken, onder andere door deze uit te nodigen bij vergaderingen van het regieteam. Een waardenetwerk kan onderwerpen agenderen bij een winning team van een regieteam of bij het regieteam zelf. Andersom kan een regieteam zaken ter toetsing voorleggen aan de waardenetwerken.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken
6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

In 2019 zijn vijf nieuwe leden aangetreden tot het bestuur van GGZ Nederland. Hiermee is het bestuur weer compleet en kan invulling worden gegeven aan de doorontwikkeling van GGZ Nederland als dynamische netwerkorganisatie, in goede verbinding en afstemming met stakeholders en bestaande netwerken. Tijdens de speciale Algemene Leden Vergadering (ALV) op 15 februari 2019 zijn vier nieuwe bestuursleden benoemd, namelijk Ingeborg Siteur, Ton Dhondt, Juliëtte van Eerd en Eddy van Doorn. En in oktober werd Cecile Exterkate benoemd tot lid van het algemeen bestuur als opvolger van Joep Verbugt. Het bestuur van GGZ Nederland en de portefeuillevverdeling ziet er als volgt uit:



Jacobine Geel

**Onafhankelijk voorzitter**



Ingeborg Siteur

**Portefeuillehouder waardenetwerk**

Raad van Bestuur GGZ Rivierduinen (nieuwe bestuurder per 15/2): Volwaardig burgerschap



Ton Dhondt

**Portefeuillehouder waardenetwerk**

Raad van Bestuur GGZ Friesland (nieuwe bestuurder per 15/2): Mentale gezondheid





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken
- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen



Peter Dijkshoorn

**Portefeuillehouder waardenetwerk**

Raad van Bestuur Accare: Gezond opgroeien



Ruud Rutten

**Portefeuillehouder waardenetwerk**

Raad van Bestuur Tactus: Verslaving en gezonde leefstijl



Joep Verbugt

**Portefeuillehouder waardenetwerk**

Raad van Bestuur GGZ Eindhoven (tot 1/10):  
Zorg en veiligheid





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken
- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen



Cecile Exterkate

**Portefeuillehouder waardenetwerk**

lid Raad van Bestuur Pro Persona en Pompe Stichting (nieuwe bestuurder per 1/10): Zorg en veiligheid



Eddy van Doorn

**Portefeuillehouder belangenbehartiging**

Raad van Bestuur Reinier van Arkel (nieuwe bestuurder per 15/2): Regieteam mens en werk



Juliëtte van Eerd

**Portefeuillehouder belangenbehartiging**

Raad van Bestuur GGZ Breburg (nieuwe bestuurder per 15/2): Communicatie/public affairs







- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken
- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen



Stephan Valk



Jeroen Muller

### Op weg naar een mentaal gezonde, veilige en inclusieve samenleving

In het speciale *e-magazine* stellen de bestuurders zich voor, vertellen zij over hun ambities en idealen en geven zij hun visie op GGZ Nederland Next Level.

#### Portefeuillehouder belangenbehartiging

Raad van Bestuur Parnassia Groep: Regieteam zorg en financiering

#### Portefeuillehouder belangenbehartiging

Raad van Bestuur Arkin: Regieteam informatiebeleid





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg**
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

# KERNCIJFERS GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg**
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

## Wat zijn de kerncijfers in onze sector?

Sector	Volume in miljard euro
Geneeskundige ggz (ZVW):	4,0
Intramurale langdurige ggz (Wlz)	0,6
Jeugd ggz (Jeugdwet)	1,0 (op basis van naar gemeentefonds overgeheveld bedrag)
Beschermd wonen (WMO)	1,7
Forensisch (DJI-Justitie en Veiligheid)	0,7
Aantal wachtenden voor specialistische ggz in Nederland	37.000

Volume groei door nieuw zorgakkoord in de ggz:	1,3%
Werknemers in de ggz (volgens pensioenfonds PFZW):	89.000
Fte:	68.000

Kijk voor meer informatie over de geestelijke gezondheidszorg op [www.ggznederland.nl/factsheets](http://www.ggznederland.nl/factsheets).

Feiten en cijfers spelen een belangrijke rol bij GGZ Nederland. Ze geven ons ondersteuning bij het uitvoeren van onze lobby-werkzaamheden en in onze communicatie. Ook geven ze richting aan ons beleid. Het afgelopen jaar hebben we geïnvesteerd in het verzamelen en verspreiden van data.

Dat begon door per kernonderwerp de meest betrouwbare cijfers in kaart te brengen. Ook namen we deel aan diverse landelijke overleggen over onderzoek in de geestelijke gezondheidszorg.

Op deze manier kunnen we vooraf al meedenken over onderzoeken die voor de sector van belang zijn.

### Uitvraag van data aan leden

In 2019 hebben we slechts beperkt data uitgevraagd bij onze leden. We deden dit alleen als het belang van zo'n uitvraag dermate groot was, dat het extra administratieve lasten voor onze leden rechtvaardigde. Een belangrijke uitvraag ging over het actueel aantal wachtenden voor de specialistische ggz. Hiermee wilde GGZ Nederland een betrouwbaar cijfer publiceren over dit onderwerp. Op het peilmoment kwamen we uit op 37.000 mensen op de wachtlijst voor de specialistische ggz. We hebben dit cijfer zowel in beleidsoverleggen als in onze communicatie gebruikt.







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. **Waardenetwerken**

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen



# WAARDENETWERKEN





Voor de netwerken en samenwerkingsvormen is inmiddels een fundament gelegd in vijf basiswaardenetwerken die allemaal in een verschillend stadium van ontwikkeling zijn:

- Mentale gezondheid
- Gezond opgroeien
- Zorg en veiligheid
- Volwaardig burgerschap
- Verslaving en gezonde leefstijl

Vanuit deze waardenetwerken bouwen leden en medewerkers samen aan de vereniging, waarbij actief gezocht wordt naar het leggen van verbindingen met alle relevante stakeholders. Ze ademen de gezamenlijke ambitie uit, dragen bij aan de idealen en worden vanuit GGZ Nederland ondersteund. Het is een concept dat samen met en door leden is opgezet en verder ontwikkeld gaat worden. Ook in 2020 wordt leden van GGZ Nederland gevraagd de waardenetwerken mede vorm te geven.





Met een gezonde leefstijl kunnen ziekten worden voorkomen of uitgesteld. Het waardenetwerk Verslaving en gezonde leefstijl heeft zich tot doel gesteld het bewustzijn van het belang van een gezonde leefstijl te vergroten. We willen onze cliënten in de ggz en de verslavingszorg zo goed mogelijk faciliteren in het verkrijgen en behouden van een gezonde leefstijl. Dat is zeer belangrijk, merken we in de praktijk. Veel van onze cliënten hebben een ongezonde leefstijl, gekenmerkt door passiviteit, ongezonde voeding, middelengebruik en stress. Verslaving komt ook voor. Daardoor is de levensverwachting van de doelgroep substantieel lager dan gemiddeld.

### Gezonde leefstijl van medewerkers in de ggz

Onze medewerkers hebben een belangrijke voorbeeldfunctie om cliënten te stimuleren om gezond te leven. Daarom willen we ook onze medewerkers faciliteren in het hebben en houden van een gezonde leefstijl. Gezonde medewerkers is belangrijk voor de kwaliteit van zorg en een optimale inzet draagt bij aan een laag verzuim.

### Aandacht voor verslaving

In 2019 hebben de leden van het waardenetwerk zich gericht op het bepalen van onze scope. Veel partijen zijn actief in de leefstijlgeneeskunde. We willen zoveel mogelijk de krachten bundelen en kennis uitwisselen. Op dit moment zien we dat er in de leefstijlgeneeskunde vooral aandacht is voor stress, beweging, slaap en voeding. De schadelijke effecten van middelengebruik blijven hierbij onderbelicht. Met onze kennis en kunde op het gebied van de behandeling van verslaving en onze

ervaring in het motiveren van mensen, zijn we van mening dat we de leefstijlgeneeskunde kunnen verrijken.

### Samenwerking zoeken

Om onze doelen te bereiken hebben we in 2019 de samenwerking gezocht met andere partijen. Zo hebben we in oktober 2019 het eerste symposium over Verslaving en gezonde leefstijl georganiseerd met het Medisch Centrum Leeuwarden. Hier waren deelnemers uit de ggz, verslavingszorg en medisch specialisten bij aanwezig. Tijdens Stoptober hebben we aandacht gevraagd voor het belang van een gezonde leefstijl door medewerkers te scholen tot leefstijlcoach. In het noorden van Nederland hebben we de eerste, succesvolle pop-up poli's voor stoppen met roken opgezet. Ook is op diverse plaatsen in ons land de samenwerking tussen de verslavingszorg en somatische zorg versterkt bij onder andere longpoli's en geboortezorg. Tevens hebben de deelnemers uit het waardenetwerk Verslaving en gezonde leefstijl lezingen gegeven, publicaties (sociale media) verzorgd en een hoofdstuk geschreven in een boek over leefstijlgeneeskunde.





GGZ Nederland is een van de ondertekenaars van het Nationaal Preventieakkoord. Een onderdeel van dit akkoord is de afspraak om in 2030 de hele zorg rookvrij te hebben. GGZ Nederland gaat daarbij de uitdaging aan: in 2025 zijn alle bij GGZ Nederland aangesloten ggz-instellingen rookvrij. Eind 2019 is meer dan de helft van de aangesloten organisaties bezig met het realiseren van een rookvrij woon-, werk- en behandelklimaat.



### Doelen bereiken

Wat hebben we in 2019 gedaan om dit doel te bereiken? Via gesprekken bij organisaties, presentaties bij besturen, netwerkbijeenkomsten, berichtgeving op de website, een thematisch digitaal magazine, social media en via een brief van GGZ Nederland voorzitter Jacobine Geel hebben we het thema onder de aandacht gebracht en bieden we handvatten hoe een organisatie rookvrij te maken. Hierin werken we nauw samen met ziekenhuizen. Ook de Vereniging Gehandicapten Nederland heeft gevraagd om ondersteuning. Daarnaast is GGZ Nederland actief in de Alliantie Nederland Rookvrij. Voor 2020 en verder staan onder andere een congres over rookvrije zorg en een e-learning module voor leden op het programma.

Leden die actief werken aan een rookvrij woon, werk- en behandelklimaat

Meer dan

50%





Het doel van het waardenetwerk Volwaardig burgerschap is om mensen met een ernstig psychische aandoening volwaardig mee te laten doen in de samenleving en ze in staat te stellen een zinvol bestaan op te bouwen. Zodoende werkt het waardenetwerk mee aan een gezonde, veilige en inclusieve samenleving en draagt het bij aan een positief imago van de ggz als geheel.

### Een proactieve agenda is nodig

Volwaardig burgerschap vraagt om een proactieve agenda die we graag samen met cliënten, hun naasten en professionals vormgeven. Door samen te werken met en aan te sluiten bij andere netwerken en de nieuwe collega brancheorganisatie Valente, stakeholders in het sociaal domein, kenniscentra, cliënt- en familievertegenwoordigers en branche- of belangenverenigingen zijn we beter in staat om onze slagkracht te vergroten bij het oplossen van deze complexe sociaal-maatschappelijke vraagstukken en het ondersteunen van onze cliënten met veelal een langdurige behoefte aan zorg en ondersteuning thuis, in een beschermde woonomgeving of in de instelling.

### Op zoek naar de toegevoegde waarde

In 2019 hebben we samen met onze partners verkend waarin het waardenetwerk Volwaardig burgerschap zich de komende jaren verdienstelijk in kan maken. We hebben hierbij vooral geluisterd om vanaf komend jaar onze inzet en agenda beter te kunnen formuleren. Van cliënten en hun naasten hoorden we dat zij vaak ervaren aan de zijlijn te staan bij het maken of implementeren van beleid. En dat terwijl zij zelf meer de regie willen pakken. Er is ons ook gevraagd om meer

samen te werken met partners in het sociaal domein. Dit omdat het leven gaat over zoveel meer gaat dan alleen die psychische aandoening. Voor een goede samenwerking moet er wat betreft organisatie en financiering nog veel gebeuren. Ook wet- en regelgeving staan soms in de weg. Van professionals in de ggz hoorden we de behoefte aan meer handelingsvrijheid, over de grenzen van wettelijke domeinen en financieringsstromen heen. Op die manier kunnen ze adequaat inspelen op de levensbehoeften van hun cliënten. Alles bij elkaar geen gemakkelijke, maar wel een heel uitdagende en leerzame opgave die we graag verder vormgeven.

**‘Het leven gaat over zo veel meer dan die psychische aandoening’**





In 2019 zijn het Platform Jeugd van GGZ Nederland en de brede Achterban Jeugd verder getransformeerd tot het nieuwe waardenetwerk Gezond opgroeien. Afgelopen jaar is veel gesproken over de verdere inrichting van het jeugdstelsel en over de realisatie van onze inhoudelijke idealen en ambities zoals Zero suicide en Stop kindermishandeling. Verder is de samenwerking versterkt met Verslavingskunde Nederland (VKN), zodat de jeugdverslavingszorg beter ingebed is. Een volgende stap is om ook de aandacht te richten op de gezins(gerichte) zorg.

### 5.3.1 Samenwerking in Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd verder verdiept

GGZ Nederland is betrokken in een breed netwerk van organisaties die zich bezighouden met jeugdhulp en jeugd ggz. Denk aan Rijk, gemeenten, jeugdbranches, cliëntorganisaties, beroepsgroepen, kenniscentra en onderwijspartijen. We hebben als specialistische branche graag ook in 2019 weer intensief samengewerkt met Jeugdzorg Nederland, VGN en de VOBC (samen Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd, BGZJ).

#### Op naar stevige inhoudelijke samenwerking

We markeerden onze intensievere samenwerking begin 2019 met onze eerste gezamenlijke nieuwjaarsbijeenkomst. Naast de randvoorwaardelijke onderwerpen die noodzakelijk zijn voor een toekomstbestendig stelsel hebben we ons ook over verschillende zorginhoudelijke onderwerpen

gebogen. Zo organiseerden we in BGZJ-verband een vijftal regio-bijeenkomsten met het thema 'Brancheloos gezinsgericht werken'. Verder hebben we eind september het startschot gegeven voor het verbeterprogramma 'De best passende zorg voor kwetsbare jongeren'. Met subsidie van de overheid wordt dit verbeterprogramma nu uitgevoerd. De versterking van de BGZJ-samenwerking is ook terug te zien in de aanstelling van een drietal BGZJ-collega's eind 2019 die vanuit de subsidie die het ministerie van VWS ons verleent, kunnen betalen. Zo kunnen we samen aan de slag om gezinsgericht werken de aandacht te geven die zo hard nodig is.

#### Resultaat

**Samenwerking  
beklonken in Branches  
Gespecialiseerde Zorg  
voor Jeugd**







Vier jaar na de decentralisatie van de jeugdzorg voldoet het stelsel nog niet aan de verwachtingen. De kwetsbaarheid van het stelsel bedreigt de continuïteit van de zorg aan de meest kwetsbare kinderen. In 2019 waren onze inspanningen daarom vooral gericht op het robuuster maken van het jeugdstelsel. We trokken hierin samen op met onze branchegenoten in het samenwerkingsverband Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd. We hebben de volgende stappen gezet.

### Onze inspanningen

Ten eerste hebben we gewerkt aan het verduidelijken van de rol van de in 2019 gestarte Jeugdautoriteit in het decentrale stelsel. Verder kon op mede ons initiatief de Geschillencommissie Sociaal Domein van start. Daarnaast zijn we betrokken bij de uitwerking van het Early Warning Systeem. Dit systeem moet een bijdrage leveren aan de continuïteit van cruciale functies en de versterking van het gezamenlijke, bovenregionale opdrachtgeverschap van gemeenten en het partnerschap van de regio's en de zorgaanbieders.

### Handreiking Kostprijzen

Ook hebben we deelgenomen aan het landelijk ondersteuningsprogramma Inkoop en aanbesteding en het Ketenbureau Informatievoorziening Sociaal Domein. Dat leidde tot een aantal gezamenlijke producten en bijeenkomsten. En om de contractering van zorg te verbeteren, is samen met bureau Berenschot een handreiking Kostprijzen jeugd-ggz geschreven. Deze handreiking helpt om het gesprek te voeren over reële kostprijzen en tarieven.

### Impuls voor verbetering inzet jeugd-ggz

Vlak voor de zomer werd het aanvullende evaluatieonderzoek 'De jeugd ggz na de Jeugdwet' gepubliceerd. In dit onderzoek werd geconcludeerd dat de expertise van de jeugd ggz nog beter moet worden ingebed in de jeugdhulp. Daarnaast kwam uit het onderzoek naar voren dat meer aandacht nodig is voor de verbinding met de somatische gezondheidszorg en de volwassenen ggz. In verschillende expertsessies bespraken we welke vervolgstappen nodig zijn. Samen met het advies van de Stuurgroep Ketenaanpak Eetstoornissen werd zo een impuls gegeven aan een betere jeugd ggz. GGZ Nederland bepleitte succesvol dat de Wet langdurige zorg ook toegankelijk moet zijn voor kinderen met psychiatrische problematiek die voldoen aan de criteria voor de Wlz. Na de besluitvorming in de Tweede Kamer startte een onderzoek naar de omvang van deze doelgroep.

### Onderzoek uitgaven-ontwikkelingen en reikwijdte jeugdhulp

De grote financiële tekorten bij gemeenten en een substantieel deel van de zorgaanbieders van weinig voorkomende gespecialiseerde zorg voor jeugd blijven een heikel punt. Om meer inzicht te krijgen in de uitgaven startten VWS en VNG met het diepteonderzoek uitgaven-ontwikkelingen. Het samenwerkingsverband BGZJ nam deel aan de begeleidingscommissie.





De VNG startte daarnaast met het onderzoek naar de reikwijdte van de jeugdhulpplicht. De BGZJ leverde een tweetal experts voor een expertgroep voor dit onderzoek.

### Winning team voor goede zorg voor kinderen met psychische problemen

Mede op basis van alle zorgelijke signalen die we als BGZJ deelden met de VNG en het Rijk, kondigden de ministers van VWS en Justitie en Veiligheid eind 2019 aan dat er maatregelen nodig zijn om het jeugdstelsel te beter te organiseren om zo onder andere de jeugd ggz te versterken. Een hiervoor speciaal opgericht winning team heeft geformuleerd wat nodig is voor goede zorg voor kinderen met psychische problemen en hun gezinnen. Deze ambitie is neergelegd in een paper en wordt ook gebruikt bij de voorbereiding van de verkiezingsprogramma's die op de agenda verschijnen.





In het actieprogramma Zorg voor de jeugd staan wij in het samenwerkingsverband BGZJ gezamenlijk aan de lat voor het onderdeel ‘Kinderen groeien zo thuis mogelijk op’. In het voorjaar van 2019 presenteerden wij samen met onze branchegenoten het verbeterplan ‘De best passende zorg voor kwetsbare jongeren’. In dit verbeterplan staat wat we samen moeten doen om jeugdhulp te verbeteren, zodat kinderen korter of zelfs helemaal geen gebruik meer hoeven te maken van de jeugdzorg plus. Doel is om kinderen zo min mogelijk over te plaatsen. Ook een reductie van het gedwongen afzonderen is gewenst. Daarnaast zijn kleinschaligheid en suïcidepreventie thema’s in het verbeterplan.

### Koersplan Gezinshuizen en verbeterprogramma Mét andere ogen

Naast het verbeterplan is samen met Gezinshuis.com en andere partners het Koersplan Gezinshuizen geschreven. In dit plan wordt gepleit voor een versterking van kleinschalige woonvoorzieningen. Verder namen we deel aan de Coalitie Passend onderwijs-Jeugdhulp-Zorg. Samen zijn we gestart met het verbeterprogramma Mét andere ogen. In verschillende pilotregio’s wordt dit programma uitgevoerd. Doel is dat kinderen zich optimaal kunnen ontwikkelen door onderwijs én zorg op maat.

### Geweld hoort nergens thuis

Een van de idealen van GGZ Nederland is Stop kindermishandeling. Vanuit dit ideaal namen we deel aan het landelijke programma ‘Geweld hoort nergens thuis’. In 2019 zijn de contouren

geschetst voor de gezamenlijke visie en aanpak, zijn bouwstenen voor een multidisciplinaire regionale aanpak (MDA++) uitgewerkt en is verkend wat nodig is voor kinderen die opgroeien bij ouders met psychische aandoeningen of verslavingsproblemen (KOPP/KOV-kinderen). Hiermee is een belangrijke basis gelegd voor de doorontwikkeling van betere gezinsgerichte hulpverlening. Dit thema willen we samen met de waardenetwerken Mentale Gezondheid en Verslaving en gezonde leefstijl in 2020 verder brengen.



**‘We hebben een belangrijke basis gelegd voor de doorontwikkeling van betere gezinsgerichte hulpverlening’**







### Commissie De Winter

Commissie 'Geweld in de jeugdzorg', commissie De Winter, publiceerde in juni 2019 de resultaten van het onderzoek naar geweld in de jeugdzorg in de periode 1945 tot heden. De commissie tekende schrijnende verhalen op. De uitkomsten van het onderzoek vormden de aanleiding om op 29 juni een bestuurlijke bijeenkomst te organiseren, in samenwerking met de commissie en lotgenotenorganisaties. De gezamenlijke branches gaven aan te willen leren van de verhalen van de slachtoffers. Veel aanbevelingen van de commissie sluiten aan bij de verbetervoorstellen in 'De best passende zorg voor kwetsbare jongeren'. Doel is om een jaar na de publicatie wederom een bijeenkomst te organiseren om het onderwerp op de agenda te houden.





Al sinds 2017 is zero suïcide een ideaal voor GGZ Nederland. Natuurlijk, het is een ambitieus streven, maar we willen er alles aan doen om mensen een alternatief te bieden voor deze laatste uitweg. Nog altijd plegen vijf mensen per dag zelfmoord. Hoe kunnen we vanuit de ggz dat tij keren? In 2019 hebben we daarom een initiatiefgroep gestart met hierin ggz-aanbieders, vertegenwoordigers van Mind, 113, bestuurders van Supranet en ervaringsdeskundigen. Samen kijken we naar wat we kunnen doen om het aantal zelfdodingen te verminderen. We hebben intensief overleg met bijvoorbeeld de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en ProRail, die vanuit hun rol ook hun bijdrage leveren aan het verminderen van zelfdoding.

### Première Doodzonde

Tijdens de Algemene Ledenvergadering van november 2019 is de film Doodzonde gepresenteerd. In deze documentaire blikken een psychiater, twee psychologen, een vader, een moeder, een zus, een docente, een pastoor en een collega terug op het behandelproces en de fatale afloop. De film was voor de deelnemers aan de vergadering aanleiding voor reflectie op hun rol in dit thema, maar ook een soms emotionele confrontatie met de zware dilemma's waar hun medewerkers mee te dealen hebben.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. **Waardenetwerken**

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Veelvoorkomende psychische problematiek, zoals angst en depressie, vormt 80% van de vraag naar geestelijke gezondheidszorg in Nederland. Het kan gaan om relatief eenvoudige problematiek, waarbij iemand met behulp van kortdurende behandeling en ondersteuning de draad weer op kan pakken. Soms is intensievere en langduriger ondersteuning nodig, zeker als er sprake is van onderliggend trauma, een persoonlijkheidsstoornis of een bijkomende verslaving.

De onderliggende en bijkomende problematiek bepaalt vaak de intensiteit van zorg, maar bepaalt dikwijls ook de impact voor iemands functioneren in gezin, werk en relaties. Er is dikwijls sprake van intergenerationele overdracht. Daarnaast is er risico op suïcide. Maatschappelijk gezien leidt deze problematiek tot hoge kosten door zorggebruik (ook door gezins- en familieleden), schooluitval, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.

### Opstarten waardenetwerk

De leden van GGZ Nederland hadden behoefte aan een waardenetwerk rond deze problematiek. Dit leidde tot de introductie van het waardenetwerk Mentale gezondheid. Het jaar 2019 stond in het teken van het opstarten van dit waardenetwerk. Zo zijn verkennende gesprekken gevoerd met leden voor het bepalen van de focus. In september 2019 volgde een eerste inspiratiebijeenkomst met leden en een aantal relevante stakeholders: LHV, Ineen, KIBG, IGJ en AKWA.

### Ambitie bepalen

Op basis van de gesprekken en de bijeenkomst werd een voorlopige ambitie van het waardenetwerk geformuleerd: het behoud van regulier maatschappelijk functioneren van mensen met veelvoorkomende stoornissen en hun naasten. Verder heeft het netwerk de contacten uitgebreid met onder andere Sociaal Werk Nederland, GGD GHOR Nederland, Samen Sterk zonder Stigma, MIND, Trimbos Instituut, VNO-NCW, UWV en Divosa.

### Plannen voor de komende jaren

Het waardenetwerk Mentale gezondheid gaat zich de komende jaren sterk maken voor de ontwikkeling van mentale gezondheidsvaardigheden bij alle inwoners van Nederland, voor de toename van het gebruik van goede online informatie en zelfhulp op dit vlak en de voor introductie van mentale gezondheidsvaardigheden als schoolvak. Daarnaast gaat het waardenetwerk de lokale netwerkvorming rond de zorg voor mensen met deze problematiek stimuleren. Ook arbeidsparticipatie en de rol van werkgevers en uitkeringsinstanties bij het aan het werk houden van mensen met psychische problematiek is een belangrijk thema voor de komende jaren. Dit geven we onder meer vorm via actieve deelname aan







het convenant Samenwerken aan wat werkt! Op het thema intergenerationele overdracht wordt een gezamenlijke agenda ontwikkeld met de waardenetwerken Gezond opgroeien en Verslaving en gezonde leefstijl.

## 5.5 Zorg en veiligheid

In 2019 startte de ontwikkeling van het waardenetwerk Zorg en veiligheid. Dit waardenetwerk richt zich op de mensen met verward gedrag; mensen met ernstige psychiatrische complexe problematiek met een veiligheidsrisico, personen met acute problematiek en patiënten uit de forensische zorg. In een aantal brainstormsessies en in een bijeenkomst hebben deskundige leden samen met GGZ Nederland de volgende maatschappelijke opgave voor het netwerk geformuleerd: door optimale en transparante samenwerking tussen partijen uit het zorg- en veiligheidsdomein bieden we mensen met ernstig psychiatrische problematiek kwalitatief goede zorg. Zo dragen we zorg voor een veiliger en inclusieve samenleving. We delen dezelfde waarde, namelijk dat kwetsbare personen, die door hun gedrag een veiligheidsrisico vormen, recht hebben op wonen, werken (dagbesteding), sociale contacten en passende zorg en ondersteuning in hun eigen omgeving. Daarbij moet de veiligheid en leefbaarheid van de kwetsbare personen en hun omgeving geborgd zijn.

### Doelstellingen

Voor deze opgave zijn voor dit waardenetwerk de volgende doelstellingen voor 2020 bepaald:

- Integrale aanpak versterken op bestuurlijk niveau (vijfhoek in gemeenten) en op operationeel niveau (in regionale zorg en veiligheidshuizen).
- Verbinding tussen zorg en veiligheid (politie, reclassering, detentie) en sociaal domein tot stand brengen door kennis te delen en te verbreden.
- Continuïteit van zorg organiseren zowel binnen de sector (specialistische ggz, acute ggz, forensische zorg, verslavingszorg en jeugd ggz) als in de keten.
- Kwalitatief hoogwaardige zorg en ondersteuning bieden aan mensen met psychiatrische problematiek en een veiligheidsrisico: verminderen van de kans op recidive door kwalitatief goede en veilige forensische zorg; toegankelijkheid en beschikbaarheid van acute zorg verbeteren door implementatie Generieke Module Acute Psychiatrie.

Het waardenetwerk Zorg en veiligheid wordt gevormd door een aantal reeds bestaande netwerken:





### Netwerk acute ggz

Het Netwerk acute ggz heeft zich in 2019 gericht op de implementatie van de nieuwe bekostiging van de acute ggz en van de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP). GGZ Nederland heeft de belangen behartigd in het hele traject. Hiervoor zijn verschillende bijeenkomsten georganiseerd. Tevens zijn er regionale pilots voor de functie triage opgezet met behulp van subsidies van ZOnMw. Ondanks de zorgvuldige voorbereiding is het contracteren van de GMAP een moeizaam traject gebleken. Begin 2020 zijn de meeste regio's begonnen met implementatie van de GMAP. In verschillende regio's zijn pilots gestart voor passend vervoer voor personen met acuut verward gedrag. Op landelijk niveau worden deze resultaten meegenomen in structurele afspraken met de ambulancezorg, ggz, politie en ministerie van VWS.

### Forensisch Netwerk en het Overig Forensisch Beraad

In 2019 lag de forensische zorg onder een vergrootglas. Elke dag zetten de medewerkers in deze sector zich in om de patiënten te behandelen, de recidive te verminderen en de samenleving veiliger te maken. Ook in 2019 heeft GGZ Nederland samen met de sector geïnvesteerd in het verder verbeteren van de kwaliteit, onder andere in de Taskforce forensische zorg. In de *tussenrapportage* van de taskforce is uitgebreid beschreven waaraan afgelopen jaar is gewerkt. De uitdagingen op het gebied van beeldvorming, de arbeidsmarkt, administratieve lasten, opleidingen en trainingen zijn groot, maar GGZ Nederland blijft zich inzetten om de afgesproken doelstellingen te behalen. Zo hebben zorgaanbieders weer de tijd en mogelijkheden om op een veilige manier door te gaan

met hun behandelingen en het leveren van hoogwaardige zorg aan deze patiënten.

Zo is uitvoering gegeven aan de Meerjarenovereenkomst Forensische zorg 2018 – 2021. Ook is gewerkt aan de implementatie van nieuwe zorgwetgeving en de ketenveldnorm beveiligde zorg. Verder zijn aanbevelingen uit recente onderzoeksrapporten naar aanleiding van incidenten uit 2019 actief opgepakt. Daarnaast leveren wij een belangrijke bijdrage aan het programma Forensische zorg, bijvoorbeeld door te werken aan een verbetering van de informatie-uitwisseling richting zorgaanbieders.



## “De randvoorwaarden zijn klaar, nu de resultaten”

Frank Candel, programmadirecteur Forensische Zorg bij het ministerie van Justitie en Veiligheid, werkte het afgelopen jaar nauw samen met GGZ Nederland op een belangrijk dossier: de taskforce forensische zorg. Candel vertelt waarom samenwerken noodzakelijk is.

**“We hebben professionals nodig die het zorgstelsel én de uitvoering ten diepste begrijpen.”**

Candel schetst eerst de oorsprong van deze taskforce. Dat was een onderzoek naar de veiligheid en de kwaliteit in de forensische zorg. Een belangrijke conclusie uit dat onderzoek was dat het niet alleen een kwestie van geld was om deze forensische zorg te verbeteren. *“Er moet breder gekeken worden”,* aldus Candel. *“Ook de arbeidsmarkt moet worden verbeterd, de professionaliteit van zorg moet omhoog en de administratieve lasten omlaag.”*

### **Goede mensen met verstand van zaken**

Een taskforce, met onder andere een afvaardiging van het ministerie en van GGZ Nederland, is aan de slag gegaan met deze thema's. Dat gaat goed, heeft Frank Candel ervaren. *“GGZ Nederland zit er geëngageerd in, met goede mensen met verstand van zaken. Het is een hecht team, dat de inhoud vooropstelt en de organisatiebelangen ondergeschikt maakt.”* Met GGZ Nederland directeur Veronique Esman heeft programmadirecteur Candel geregeld overleg over de voortgang van de



Frank Candel





## “De randvoorwaarden zijn klaar, nu de resultaten”



projecten van de taskforce en over de koers. “Ze weet waarover ze praat, ze is zonder discussie competent en scherp”, zegt Candel.

### GGZ en ministerie complementair aan elkaar

Volgens Candel zijn de competenties van beide organisaties complementair aan elkaar. “Bij het ministerie is veel kennis aanwezig over het zorgstelsel en hoe dat precies werkt. Bij GGZ Nederland kennen ze de praktijk. Je hebt professionals nodig die de uitvoering ten diepste begrijpen. Daardoor weet je welke maatregel werkt en welke niet.” Dit verklaart volgens Candel waarom er nu een pakket aan projecten wordt uitgevoerd dat gedragen wordt door de organisaties uit de praktijk.

### Terugdringen administratie is een uitdagend onderwerp

Het meest uitdagende onderwerp voor de taskforce forensische zorg is het terugdringen van de administratieve lasten. “Dat is ingewikkeld, omdat daar twee kanten aan zitten”, legt de programmadirecteur uit. “Aan de ene kant maakt het Rijk regels die administratieve lasten met zich meebrengen. Instellingen vragen ons om die regeldruk te verminderen. En terecht. We proberen dat ook te doen waar het kan, bijvoorbeeld het minutenschrijven af te schaffen. Aan de andere kant heerst er bij sommige instellingen een verantwoordingscultuur die niet voortkomt uit wettelijke regels. Die instellingen hebben zelf regels opgesteld. Binnen de taskforce ontstaan dan discussies over waar die lastendruk nu vandaan komt: de eigen verantwoordingscultuur of de regels die het Rijk oplegt. Dat gesprek goed voeren; dat is best ingewikkeld. Daar moeten we werk van blijven

maken. Met goede professionals. Gelukkig hebben we die.”

### Professionaliteit vergroten en arbeidsmarkt aantrekkelijker maken

Nu zijn professionals gemiddeld zestien uur per week bezig met administratie. Vier uur eraf is het doel van de taskforce. Op die manier kan ook de professionaliteit van de zorg omhoog, een volgend speerpunt van de taskforce. “Door minder administratie ontstaat simpelweg meer ruimte voor zorg. En voor opleiding”, benadrukt Candel. Het derde speerpunt is het aantrekkelijker maken van de sector voor mensen die in de ggz willen werken. “Samen hebben we het afgelopen jaar gewerkt aan een arbeidsmarktcampagne. Een positief project was dat.”

### Nu in de praktijk brengen

Aan de meeste randvoorwaarden voor goede zorg is inmiddels voldaan, aldus de programmadirecteur van het ministerie van Justitie en Veiligheid. Nu is het aan ‘het veld’ om met deze voorwaarden aan de slag te gaan. En om resultaten te boeken. Candel besluit: “Mijn motto is: nu gaan. We willen niet in 2022 weer een taskforce die werk moet gaan maken van lastenverlichting.”



## 5.6 Internationaal verbinden



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. **Waardenetwerken**

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

2019 was het jaar waarin internationale activiteiten een vaste plek hebben gekregen binnen GGZ Nederland. In aanvulling op bestaande verbindingen met internationale lobbyorganisaties en netwerken is GGZ Nederland namens Nederland per 1 januari 2019 lid geworden van het *International Initiative for Mental Health Leadership* (IIMHL).

Om zo veel mogelijk waarde te halen uit de internationale contacten is op 12 april 2019 het waardenetwerk Internationaal verbinden gestart. Dit heeft geleid tot waardevolle kennisuitwisseling tijdens internationale bijeenkomsten van IIMHL, MHE en EUCOM en nieuwe samenwerkingsverbanden. Een mooi voorbeeld van samenwerking is Thrive Amsterdam, een samenwerkingsverband tussen gemeente, GGD, ggz-instellingen Arkin en GGZ inGeest en de universiteit. Deze samenwerking heeft als doel de grootstedelijke meervoudige (ggz)problematiek aan te pakken en onderzoek te doen naar de effecten ervan. In 2020 zal het waardenetwerk Internationaal verbinden de internationale lobby en het toegankelijk maken van internationale kennis en contacten voor de leden verder professionaliseren.





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

# REGIETEAMS EN WINNING TEAMS

6







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Het afgelopen jaar heeft GGZ Nederland regieteams gevormd. Dit om onze taak als belangenbehartiger richting overheid, politiek en andere stakeholders te versterken. Deze regieteams bestaan uit leden en professionals van GGZ Nederland.

We werkten in 2019 aan de volgende dossiers.

### Zorg en financiering



### Mens en werk



### Informatiebeleid



Voor de aanbieders in de ggz en de forensische zorg is het belangrijk dat er eerlijke tarieven worden gehanteerd om het werk kwalitatief goed en veilig te kunnen uitvoeren. De tarieven moeten tevens ruimte bieden voor innovaties, het voeren van een gezonde bedrijfsvoering, het terugdringen van de wachtlijsten en investeringen in personeel. Ook de veranderingen in wetgeving en de invoering van kwaliteitsstandaarden vragen om ruimte in de tarieven. Om deze redenen zijn we in 2019 betrokken geweest bij de uitvoering van een kostprijsonderzoek voor een herijking van de tarieven in de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg voor het volgende jaar.

### Juridische procedure

Helaas hebben de inspanningen niet het gewenste effect gehad en zijn de tarieven voor 2020 gedaald, voor de gespecialiseerde zorg zelfs met 3,4%. GGZ Nederland vindt dit onacceptabel en besloot daarom een *juridische procedure* te starten tegen de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Eind 2019 was hier nog geen uitspraak over. Enkele leden startten ook zelf een *kort geding*. Naast de inzet voor een zo goed mogelijke uitkomst in het kostprijsonderzoek, heeft GGZ Nederland haar leden actief van informatie voorzien door middel van ledenbijeenkomsten, nieuwsberichten en factsheets. GGZ Nederland heeft haar leden tevens opgeroepen signalen over de contractering te melden bij de NZa. Dit is veelvuldig gedaan en heeft zelfs geleid tot een informatie-uitvraag bij zorgverzekeraars.

Lees ook het *artikel over ons bezwaar* in Zorgvisie.



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen





Een doorn in het oog zijn de administratieve lasten die bij het werk in de ggz en de verslavingszorg komen kijken. We werken er hard aan die last te verminderen. Zo wordt het werk en ook de sector als geheel aantrekkelijker en stijgt de productiviteit en daarmee de kwaliteit van zorg. Het is echter tot op heden nog niet gelukt de administratie structureel te verminderen. Daarvoor is een compleet andere kijk op verantwoording nodig. Dit is verwoord in het RVS-advies ‘Blijk van vertrouwen’ en praktisch vertaald in experimenten zoals Arkin die in 2019 uitvoerde. Het zal nog een tijd duren voordat deze kijk op administratie bij alle instellingen en met medewerking van onze stakeholders kan worden doorgevoerd.

Ondertussen moeten we praktisch aan de slag om ook nu al direct administratieve lasten te verminderen. Dat hebben we in 2019 gedaan, samen met verzekeraars, met name Zilveren Kruis en Zorgverzekeraars Nederland, maar ook met het ministerie van VWS en de NZa. Zo hebben we afspraken rondom verwijzing en verblijfsregistratie sterk vereenvoudigd. Ook hebben we samen met het ministerie van VWS een handreiking geschreven over hoe je kunt stoppen met het registreren van indirecte tijd. Het aantal activiteitencodes in de behandelcombinaties is teruggebracht van 181 naar 18 codes. En in de taskforce Gepast gebruik zijn met verzekeraars afspraken gemaakt over vereenvoudiging van de verantwoording van gepast gebruik.

### Resultaat: meer tijd voor behandeling

Winst per dag	Winst per week	Winst per jaar	21.000 behandel- laars	Resultaat op jaarbasis
30 minuten	2 uur	90 uur	1.600 FTE	€ 80 mln.

*Voorwaarde is wel dat de resultaten worden geïmplementeerd in de instellingen.*





Ons ideaal is filevrije zorg. De betekent beschikbare, toegankelijke en goede zorg op de juiste plek, en conform de standaarden. Om dat doel te bereiken, zullen de wachttijden in de ggz korter moeten. Dat lukt alleen door goed samen te werken in de regio. Op dit moment ligt de focus bij het thema wachttijden op wachttijd cijfers. Wij vinden het ook belangrijk om te weten om hoeveel mensen het gaat. Naar verwachting stijgt het aantal zorgvragers jaarlijks met ruim 4%.

Dat zijn 30.000 mensen met een hulpvraag. Samen met Zorgverzekeraars Nederland pleiten we bij de Nederlandse Zorgautoriteit en het ministerie voor goede cijfers over het aantal mensen dat wacht op zorg.

### De app Guido

Een middel om de wachttijden aan te pakken is de app Guido. In 2019 hebben we deze app onder de aandacht gebracht bij organisaties in onze sector. Guido is een applicatie die het verwijsproces automatiseert. De verwijzer stelt een indicatieve diagnose en specificeert samen met de cliënt zoekcriteria als afstand en maximale wachttijd. Guido matcht vervolgens beschikbare en passende behandelaars. De cliënt kan vervolgens een afspraakverzoek in de agenda van de vervolgbehandelaar plaatsen. Nadat de behandelaar het verzoek heeft geaccepteerd, is de verwijzing rond. Guido verlaagt de administratieve lasten van de verwijzer en biedt zorgprofessionals de mogelijkheid om zich gericht met hun expertises te profileren.

Guido dringt wachttijden terug en zorgt voor minder terugval bij de cliënt. De applicatie is gebaseerd op blockchain technologie, is AVG-proof en samen met hulpverleners uit de ggz

ontwikkeld. In de regio Midden-Holland hebben de betrokken partners in de taskforce Wachttijden aangegeven Guido te willen gaan testen. Samen met Reos en Vitallity zijn we nu bezig met de voorbereidingen hiervoor en zoeken we naar passende financiering voor het project.

**‘Guido is een applicatie die het verwijsproces automatiseert en cliënten aan beschikbare en passende behandelaars koppelt.’**





## Het cliëntenbelang moet altijd voorop blijven staan

GGZ Nederland en MIND komen elkaar geregeld tegen als het gaat om de belangenbehartiging in de geestelijke gezondheidszorg. Hoe beide organisaties hun rol invullen, verschilt op sommige punten. MIND-directeur Marjan ter Avest blikt terug op de samenwerking:

**“We spreken nog niet altijd dezelfde taal. De nieuwe verenigingsstructuur van GGZ Nederland gaat hopelijk helpen in het vinden van een gemeenschappelijke taal.”**

Zowel MIND als GGZ Nederland staan voor kwalitatieve geestelijke gezondheidszorg. Laat dat klip en klaar zijn, benadrukt Marjan ter Avest. En daar doen beide organisaties hun uiterste best voor. De directeur van MIND geeft tegelijkertijd ook het verschil in vertrekpunt aan. *“GGZ Nederland is een brancheorganisatie en richt zich met name op de stelsel- en systeemgerelateerde thema's zoals bekostiging en administratieve lasten, terwijl wij het zorgstelsel benaderen vanuit het perspectief van de cliënt en hun naasten.”*

### Vershil in vertrekpunt

Dat verschil in vertrekpunt leidt op sommige dossiers tot tegenstelde belangen, zeker als het gaat om gevoelige dossiers. *“Bijvoorbeeld het terugdringen van de wachtlijsten in de zorg”*, geeft Ter Avest aan. *“Dan staan we nog te vaak tegenover elkaar, terwijl we naast elkaar zouden moeten*



Marjan ter Avest



## Het cliëntenbelang moet altijd voorop blijven staan



*staan. We staan immers beide voor toegankelijke en goede kwaliteit van zorg.”*

### Stappen in de goede richting

Het afgelopen jaar zijn op dit thema wel stappen in de goede richting gezet, vindt Marjan ter Avest. Een voorbeeld is de stuurgroep wachtlijsten die is opgezet waarin de organisaties samenwerken. Zo is er meer zicht op de wachtlijstenaanpak per regio worden de goede voorbeelden hoe wachtlijsten kunnen worden teruggedrongen meer en meer bekend. De herstelondersteunende intake van GGZ Noord-Holland Noord blijkt bijvoorbeeld succesvol. *“Het liefst wil ik dat we die goede voorbeelden vandaag nog doorvoeren in de rest van Nederland. GGZ Nederland heeft ook de wil om dat te doen. Maar in de praktijk zie ik nog te weinig vorderingen. Terwijl ik dagelijks schrijvende verhalen hoor van cliënten en naasten. Ik wil dat het sneller gaat. We zijn de vrijblijvendheid voorbij.”*

### Waar doen we het voor?

Ter Avest begrijpt ook wel dat wachtlijsten niet van vandaag op morgen zijn opgelost. *“Ggz-instellingen staan voor grote uitdagingen”,* realiseert ze zich. *“Ze hebben te maken met uiteenlopende wetgeving, taken en verantwoordelijkheden en een complex netwerk aan ketenpartners. Het is een grote opgave om dit speelveld goed te managen. Maar hierdoor ligt de nadruk mijn inziens te veel op de bedrijfsmatige kant van zorg. De ggz moet zich blijven realiseren wat het vertrekpunt is van ons werk: goede zorg aan cliënten en hun naasten.”*

### Het cliëntenperspectief

De directeur van MIND ziet hoopvolle ontwikkelingen. Waar het cliëntenperspectief in de samenwerking goed tot uiting komt, is onder andere bij de ontwikkeling van de MIND-atlas, een landelijke kaart van herstelondersteunende initiatieven. Samen met GGZ Centraal is deze atlas verder ingevuld. Ter Avest: *“Deze samenwerking is erg belangrijk. We zien hierdoor echt een toename van het gebruik van de MIND-atlas in deze regio.”* Een ander voorbeeld van goede samenwerking met GGZ Nederland is de ontwikkeling van de GGZ Appwegwijzer, onderdeel van het VIPP-programma (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional). Het project heeft als doel cliënten meer wegwijs te maken in de wereld van apps rond psychische gezondheid. Ook de samenwerking rond het depressiepreventieproject in de huisartsenzorg verloopt positief.

### Inspirerend, een handreiking

*“Samen optrekken bij dit soort inhoudelijke innovaties vind ik inspirerend”,* ervaart Ter Avest. In dat licht biedt de nieuwe verenigingsstructuur van GGZ Nederland, waarbij in waardenetwerken wordt samengewerkt, perspectief voor de toekomst. *“Deze structuur kan*



## Het cliëntenbelang moet altijd voorop blijven staan



een impuls geven aan innovatie en het delen van good practices.” Die samenwerking moet van beide kanten komen, benadrukt Ter Avest. “Ik zeg dat ook nadrukkelijk tegen mezelf, ook vanuit MIND moeten we initiatief nemen.” Zo ziet Marjan ter Avest kansen voor GGZ Nederland om te participeren in het nieuw op te richten MIND Expertcenter, waarin mensen met ervaringskennis structureel worden ingezet in opleidingen tot hulpverlener in de ggz. “En jazeker, dat is een handreiking.”



In een aantal regio's in Nederland hebben partijen in de ggz, de eerstelijnszorg en het sociaal domein de handen ineengeslagen om de zorg voor mensen met een ernstig psychische aandoening in buurten en wijken aanzienlijk te verbeteren. GGZ Nederland is in 2019 begonnen met het onderzoek naar de succes- en faalfactoren van deze samenwerkingsverbanden in Zuid-Limburg, Drenthe, Utrecht en Noord-Holland. We zien dat in deze regio's de kwaliteit van zorg verbetert. Zo is er sneller preventieve aandacht voor terugval of een crisissituatie, waardoor intensievere en dus duurdere zorg voorkomen wordt. Partijen hebben bovendien veel meer onderling contact over wie wat precies doet op welk moment. Dat is effectief en efficiënt. Tot slot is er aandacht voor problemen op andere levensdomeinen dan alleen psychische gezondheid, zoals oplopende schulden of een dreigende huisuitzetting. Dit helpt ook om erger te voorkomen.

### Pilot uitbreiden en lobby intensiveren

Met de onderzoeksresultaten zijn we in staat een handleiding voor andere regio's te ontwikkelen. Ook gebruiken we de resultaten als input voor de visie op het ggz-landschap van staatssecretaris Blokhuis. Naar verwachting verschijnt die visie medio zomer 2020. Daarna intensiveren wij ook onze lobby en belangenbehartiging richting de verkiezingen in 2021.



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen





### 6.1.5 Horizontaal toezicht een stap dichterbij

Horizontaal toezicht is een vorm van samenwerking tussen de zorgverzekeraars en een zorgaanbieder die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. Zorgverzekeraars Nederland en GGZ Nederland hebben in 2018 bestuurlijke afspraken met elkaar gemaakt om hiervoor een visie en afspraken te maken. De volgende stap is om die afspraken voor horizontaal toezicht te implementeren binnen de ggz.

Het afgelopen jaar is het projectteam aan de slag gegaan met het ontwikkelen van een aantal producten die moeten bijdragen aan het uiteindelijke doel. Zo zijn de volgende eindproducten opgeleverd.

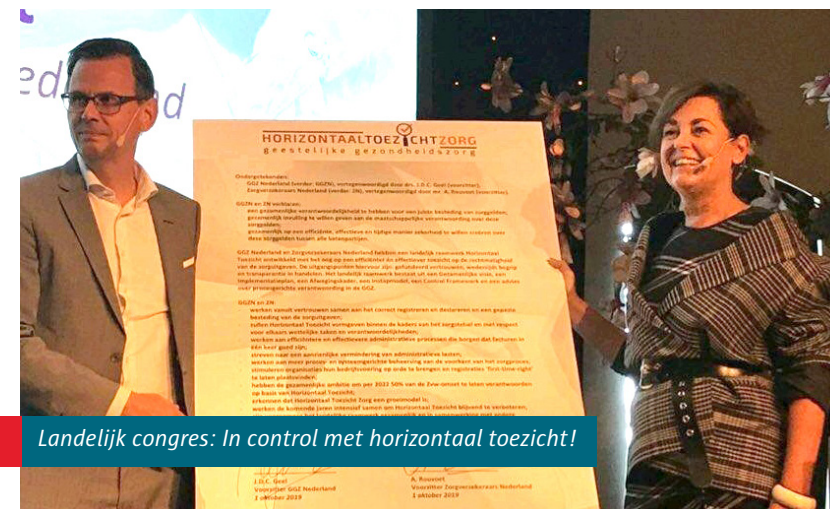
- 1. Gezamenlijke visie
- 2. Implementatieplan
- 3. Afwegingskader
- 4. Instapmodel
- 5. Control framework



- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

De eindproducten zijn gepresenteerd op het congres 'In control met Horizontaal Toezicht in de ggz' op 1 oktober 2019. Staatssecretaris Paul Blokhuis opende het congres. Het evenement vormde tevens de aftrap voor de uitrol van horizontaal toezicht in de ggz. Ook overhandigde hij de 'Horizontaal toezicht vlag' aan twee ggz-aanbieders die als eerste over zijn op horizontaal toezicht: Dimence Groep en GGZ Delfland. Alle producten van het projectteam zijn te vinden op [www.horizontaaltoezichtggz.nl](http://www.horizontaaltoezichtggz.nl).





Vanuit het Hoofdlijnenakkoord heeft een speciaal hiervoor opgezette taskforce Gepast gebruik onderzoek gedaan naar de administratieve lasten rondom gepast gebruik binnen de ggz. De taskforce, met vertegenwoordigers van Zorgverzekeraars Nederland, GGZ Nederland en Erasmus MC heeft een advies uitgebracht. De nieuwe registratie-eisen beperken zich tot wat noodzakelijk is voor het leveren van goede zorg aan de patiënt, zonder dat dat leidt tot over- of onderbehandeling.

### Tevreden met advies

GGZ Nederland is tevreden met dit *advies*. Het is gelukt om met de verzekeraars duidelijkheid te creëren over de verantwoording op gepast gebruik. Het is nu duidelijk wat er geregistreerd dient te worden en hoe daarover op procesniveau - per cliënt, maar veelal op instellingsniveau - wordt verantwoord. Daarmee laat de sector zien dat de processen rondom de cliënten op orde zijn. Dat schept vertrouwen richting zorgverzekeraars en voorkomt onnodige registraties. Het is de verwachting dat het rapport en het advies een opmaat is voor minder regelgekte in de toekomst.



## Over stoeve dossiers, de maakbaarheid van ons welbevinden, en de weg naar voren

Een belangrijke gesprekspartner voor GGZ Nederland is Zorgverzekeraars Nederland. Directeur Zorg Wout Adema blikt terug op het afgelopen jaar. Voor hem sprong een viertal thema's eruit.

**“De meeste waren stoeve dossiers, dat zeker, maar ik wil vooral benadrukken dat we samen stappen naar voren willen maken.”**

Het eerste onderwerp dat de directeur Zorg van Zorgverzekeraars Nederland aanstipt is het werken naar een nieuw bekostigingsmodel. *“Vanuit gedeelde doelen proberen we de zorg van inhoudstaal te voorzien”,* zegt Adema. *“We hebben hiervoor verschillende pilots gefinancierd. Vanuit Zorgverzekeraars Nederland is veel kennis en mankracht ingebracht om tot een nieuwe bekostigingsstructuur te komen. En om ervoor te zorgen dat zowel de controle- als de declaratiekant meer eenduidig en voorspelbaar wordt.”*

### **Gepast gebruik**

Een volgend belangrijk thema dat speelde in 2019 was ‘gepast gebruik’. Wout Adema over de achtergrond: *“We willen werken aan goede en doelmatige zorg. Omdat wij zorg inkopen, vinden we het belangrijk dat de zorg voldoet aan de laatste stand van de wetenschap en praktijk.*



Wout Adema



## Over stoeve dossiers, de maakbaarheid van ons welbevinden, en de weg naar voren



*Daar hebben we de laatste jaren heel veel discussie over gehad met de sector: de sector vindt onder andere dat zorgverzekeraars te veel controleren, achteraf vragen stellen die je volgens hen vooraf had moeten stellen. En ze vragen zich soms af wat zorgverzekeraars eigenlijk verstaan onder goede en doelmatige zorg.”*

### **‘Blij met de uitkomsten’**

Deze onduidelijkheid heeft geleid tot het instellen van een taskforce Gepast gebruik. Afgelopen jaar is een rapport verschenen over gepast gebruik. *“We hebben hier veel energie in gestoken, van beide kanten. Om te zorgen voor een gemeenschappelijke taal”, aldus Adema. “Ik ben blij met de uitkomsten, omdat we met het rapport in de hand toch in staat blijken om ons 100% op een goede manier te verantwoorden. Het idee van ‘het kan niet’ is vervangen door ‘het kan wel’. En dat is winst.”*

### **GMAP; een stroef dossier**

De invoering van een aantal zorgstandaarden is volgens de directeur zorg een ander materieel thema, en specifiek de invoering van de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP). *“We hebben meegedacht over de inhoud van deze standaard”, vertelt Adema. “Dat is geen gemakkelijk traject geweest. Het is moeilijk om kosten en de inhoud van zorg bij elkaar te brengen. En om uiteindelijk tot een gedragen zorginkoop te komen.”* Het traject is dusdanig stroef verlopen dat besloten is tot een evaluatie om het voor het komende jaar beter te doen. *“Je kunt de conclusie trekken: of de*

*inhoud kost meer dan we gedacht hadden. Of we zijn niet in staat om gewenste inhoud te leveren voor de kosten die ervoor staan. We hebben elkaar in die opvattingen niet kunnen naderen. Daar zijn we allebei teleurgesteld over.”*

### **Wachlijsten en wachttijden**

Een vierde groot onderwerp voor Zorgverzekeraars Nederland en daarmee ook voor Wout Adema waren de wachlijsten en wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg. Dat onderwerp raakt de meer fundamentele vragen: waar gaat de sector over, en waarover niet? Waar komt die vraag naar ggz vandaan? En is dat allemaal nodig? Wordt de sector overvraagd? *“We hebben hier een stuurgroep voor in het leven geroepen. Het is een massief project geworden”, vertelt Adema. “Het heeft weliswaar inzicht gegeven in de cijfers, maar heeft niet geleid tot kortere wachttijden en wachlijsten.”*

### **De complexiteit van de sector**

Alles overziend concludeert Wout Adema dat onderhandelingen in de geestelijke gezondheidszorg vaak vrij snel ‘spannend’ worden. Het heeft met de sector te maken, denkt Adema, de verschillende opvattingen





## Over stoeve dossiers, de maakbaarheid van ons welbevinden, en de weg naar voren

over wat werkt en wat niet, en met de maatschappelijke opvatting van de maakbaarheid van ons mentale welbevinden. Adema: *“Een psychiater zei onlangs tegen me: ‘dat een deel van kankerpatiënten niet kan worden genezen, lijkt geaccepteerd. Maar we accepteren niet dat een psychiater niets meer voor een patiënt kan betekenen. Dan heeft de psychiater gefaald.’ Dat geeft heel treffend de complexiteit van onze sector aan.”*





Achter de schermen wordt hard gewerkt aan de voorbereidingen op de nieuwe bekostigungsstructuur voor de ggz en de forensische zorg: het zorgprestatie­model. Dit moet een heldere, transparante en eenvoudige bekostiging worden, met weinig administratieve last. Het zorgprestatie­model vervangt de bekostiging op basis van behandelcombinaties. De bekostiging op basis van behandelcombinaties hebben de sector veel inzicht gebracht in de geleverde zorg en de daarmee samenhangende kosten. Maar de rekening is moeilijk te begrijpen en de registratie omvangrijk.

### Vorderingen in 2019

Het afgelopen jaar hebben wij als GGZ Nederland een actieve rol gespeeld in de advisering rondom deze nieuwe bekostigungsstructuur. Zo zorgden we ervoor dat onze uitgangspunten, een eenvoudige implementatie en een duidelijke relatie tussen bekostiging en de geleverde kwaliteit, voldoende terugkomen in de plannen. We werkten daarvoor samen met verschillende andere branche- en beroepsverenigingen en de NZa-partners in de sector. We zijn tevreden over de vorderingen die in 2019 zijn gemaakt. Zo is het *programma Zorgprestatie­model* van start gegaan, met als doel een nieuwe bekostiging in 2022. In mei 2019 heeft dit geresulteerd in gezamenlijk *advies aan VWS*. In september is het *plan van aanpak* opgeleverd. De pilot van het zorgclustermodel is in 2019 afgerond met ongeveer 25.000 volledige clusters, iets minder dan twee derde van wat nodig was voor betrouwbare conclusies. Hiervan wordt in 2020 bekeken of en hoe we daarmee verder gaan als instrument om de zorgvraag van patiënten te typeren.

### Programma Zorgprestatie­model

Het programma Zorgprestatie­model is vernieuwd in de samenwerking die GGZ Nederland heeft met andere branchepartijen en met leden. In *acht werkgroepen* waarin vele leden van GGZ Nederland participeren, wordt met aansturing van een bestuurlijke commissie en het programmaoverleg gewerkt aan verschillende onderdelen van het bekostigungsmodel. Veel uitvoeringsvragen worden nu al opgepakt. Zo wordt het een bekostigungsmodel van ons allemaal.

### Eerste winning team: Nieuwe bekostiging

De werkgroepen worden gevoed door het winning team Nieuwe bekostiging. Dat team valt onder het regieteam Zorg en Financiering. Het was een van de eerste winning teams in de nieuwe verenigungsstructuur van GGZ Nederland. Via ledenbijeenkomsten, ledenraadpleging, presentaties bij bijeenkomsten en de verschillende nieuwsbrieven zorgen we ervoor dat ook de leden die niet in het winning team zitten goed op de hoogte blijven van de ontwikkelingen rond het zorgprestatie­model.





Meten is weten. GGZ Nederland hecht grote waarde aan een succesvolle implementatie van 30 kwaliteitsstandaarden en de bijbehorende meetinstrumenten. Doel is om door een andere manier van verantwoorden de kwaliteit van de zorg, behandeling en de ondersteuning aan de individuele patiënt te verbeteren. Zorgaanbieders sluiten hierin aan bij het rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) en bij de afspraken van de taskforce Gepast gebruik. Dit betekent dat zorgaanbieders informatie geven aan partijen die verantwoording vragen over hoe de kwaliteitsstandaarden en de uitkomstenmeting in de behandelkamer worden toegepast.

### Aanpassingen Model Kwaliteitsstatuut ggz

Onder leiding van het Zorginstituut is in 2019 met alle partijen verder gesproken over aanpassingen van het Model Kwaliteitsstatuut ggz om meer ruimte te geven voor taakherschikking en flexibiliteit en om regelarmer te kunnen werken. De aanpassing van het Model Kwaliteitsstatuut ggz is echter een weerbarstig proces van veel partijen met tegengestelde belangen. Eind 2019 hebben partijen een tussentijdse versie van het Model Kwaliteitsstatuut ggz met beperkte wijzigingen aangeboden voor opname in het Register per 1 januari 2020. Daarnaast zijn de invulformats voor het vormgeven door de zorgaanbieder van een eigen Kwaliteitsstatuut aangepast. Hierdoor zullen de Kwaliteitsstatuten van zorgaanbieders meer bruikbare informatie voor patiënten gaan opleveren. Het Zorginstituut heeft besloten dat zij voor de inhoudelijke doorontwikkeling van het Model Kwaliteitsstatuut ggz haar doorzettingsmacht inzet op het onderdeel regiebehandelaarschap. Dit traject krijgt een vervolg in 2020 en zal naar verwachting in het najaar van 2020 gereed zijn.

Ook wil het Zorginstituut met betrokken partijen een voorstel opstellen over hoe tot een fundamenteel andere opzet van het Model Kwaliteitsstatuut ggz te komen.

### Technische aanpassingen

Vanaf eind januari 2019 kunnen zorgaanbieders via de website [www.ggzkwaliteitsstatuut.nl](http://www.ggzkwaliteitsstatuut.nl) hun eigen Kwaliteitsstatuut online aanpassen. Vanaf september 2019 is het proces voor registratie of een aanpassing van het Kwaliteitsstatuut overzichtelijker gemaakt. Daarnaast bewaart Mediquest vanaf dezelfde datum een exemplaar van het oude Kwaliteitsstatuut.





De afgelopen jaren is veel aandacht uitgegaan naar de acute psychiatrie. Doel is om in iedere regio in Nederland snelle acute psychiatrische zorg te kunnen leveren, 24 uur per dag, zeven dagen in de week. Dat kan door een goede samenwerking tussen alle betrokken hulpdiensten, waardoor zorgverleners sneller ter plaatse zijn in noodsituaties. Dat betekent ook dat de acute zorg op een nieuwe manier moet worden bekostigd, op basis van beschikbare opvang per regio. Basis hiervoor is de zorgstandaard Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP). In eerste instantie waren de kosten voor deze nieuwe manier van acute zorg verlenen te hoog. Daardoor kon de implementatie van de GMAP in 2019 niet doorgaan.

### Winning team voor GMAP

In het begin van 2019 is voor de introductie van de GMAP een winning team opgericht, waarin samen met de leden de koers is uitgestippeld voor de introductie in 2020. GGZ Nederland heeft alles op alles gezet om de module per januari 2020 in te voeren. Hiervoor zijn veel gesprekken met zorgverzekeraars en zorgaanbieders gevoerd. Het contracteren van de acute ggz is een moeizaam traject gebleken. In 19 van de 28 regio's is er overeenstemming met de representerend verzekeraar over het budget dat hen ter beschikking staat voor 2020. In negen regio's was die overeenstemming er eind vorig jaar nog niet. Het waren intensieve gesprekken tussen verzekeraars en budgethouders waarbij we voor het eerst ervaring hebben opgedaan met een nieuwe vorm van bekostigen

en inkopen. Door GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland zijn afspraken gemaakt over de evaluatie van dit traject om tot betere afspraken te komen voor 2021 en verder. Bekijk de *Generieke Module Acute Psychiatrie*.





## 6.1.10 Bekostiging Wet langdurige zorg voor mensen met psychische aandoening

In juni 2019 werd het wetsvoorstel over de toegang tot de Wet langdurige zorg voor mensen met een psychische aandoening unaniem aangenomen. Dat was een wapenfeit, waar GGZ Nederland samen met MIND, Valente en andere partijen hard voor hebben gewerkt. Met deze wet kunnen 10.000 psychisch kwetsbare mensen per 2021 voor onbepaalde tijd een beroep doen op de bescherming via de Wet langdurige zorg. Het geeft voldoende tijd om te werken aan het persoonlijk en maatschappelijk herstel.

### Bekostiging van de langdurige zorg voor deze nieuwe groep

Voor de toegang tot de Wet langdurige zorg voor deze nieuwe groep, heeft het ministerie van VWS aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gevraagd om te zoeken naar een passende financiering en bekostiging ervan. In 2019 heeft de NZa daarom twee uitvoeringstoetsen uitgevoerd. De eerste uitvoeringstoets ging over behandeling. De tweede ging over de bekostiging. GGZ Nederland, MIND en Valente hebben meegeholpen om de adviezen van de NZa aan de bewindspersonen voor te bereiden. Dit waren arbeidsintensieve trajecten. Er zijn goede resultaten geboekt.

### Normatief kostenonderzoek

Voor 2020 staat een zogenoemd normatief kostenonderzoek op het programma. Dat wil zeggen dat we in gesprek gaan met cliënten, hun naasten en professionals om te bepalen wat per zorgprofiel de best passende zorg is. Vervolgens wordt uitgezocht welke disciplines daar hoeveel uur in de week voor nodig zijn. En pas als laatste worden de kosten en tarieven berekend.



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### Kwaliteitskompas voor langdurige zorg in andere wetten

Naast de toegang tot langdurige zorg voor deze specifieke groep, speelde nog een andere ontwikkeling voor de langdurige geestelijke gezondheidszorg. Vorig jaar zijn we namelijk verder gegaan met de ontwikkeling van een domeinoverstijgend kwaliteitskompas voor de langdurige ggz in verschillende wetten: de Zvw, de Wmo en de Wlz. GGZ Nederland en Valente hebben gezocht naar deskundigen die de ontwikkeling hiervan aandurfd.

Bij het sluiten van het Hoofdlijnenakkoord Ggz sloten verschillende partijen zich aan. Een van die partijen is Kenniscentrum Phrenos. Phreros startte in het najaar van 2019 met het onderzoek naar hoe het kompas eruit zou moeten komen te zien en hoe het verantwoord ingevuld kan worden. De adviezen hierover worden in 2020 verwacht.





In het regieteam Mens en werk speelden in 2019 een aantal cruciale dossiers om de sector te verbeteren en tegelijkertijd aantrekkelijker te maken voor potentiële medewerkers in de geestelijke gezondheidszorg.

### 6.2.1 Nieuwe cao voor de ggz

Op 1 juli 2019 sloot GGZ Nederland een nieuwe cao af voor de bijna 90.000 medewerkers in de ggz. We waren de eerste zorgbranche met een nieuwe cao. De cao geldt tot 2021. De nieuwe cao was nodig omdat de kwaliteit van de ggz onder druk staat door personele krapte en toenemende bezuinigingen.

#### Instroom én behoud

Door in te zetten op instroom en behoud draagt de cao bij aan het vergroten van de ggz als aantrekkelijke branche. De belangrijkste afspraken in deze cao zijn een aantal forse structurele loonsverhogingen van in totaal ruim 8% voor onze professionals, een eenmalige bonus van 500 euro in 2021, het verhogen van de leerling-salarissen, het makkelijker kunnen aannemen van zij-instromers en afspraken om de inspraak en betrokkenheid van medisch specialisten te vergroten.

“Het gegeven dat we als eerste branche een nieuwe cao hadden, met een loonsverhoging van ruim 8% en een lange looptijd, laat zien dat we de medewerkers in deze branche serieus nemen en waarderen. Tevens hebben we goede stappen gezet om de instroom voor de komende jaren te vergroten door het verhogen van de leerling-salarissen.”

Jasper van de Giessen, Leidinggevende HRM, Altrecht





“GGZ Nederland is in een innovatief proces gestapt. Meer samenwerking tussen leden onderling. Meer verantwoordelijkheid voor het behalen van resultaten door de leden. Uiteraard samen met de competente en compacte organisatie van GGZ Nederland. Een grote zichtbare verandering van Next Level-werkwijze is hoe de voorbereiding op de cao is ontstaan. Een bestuurder van een ggz-instelling leidde deze bijeenkomsten. En niet alleen de werkgevers (bestuurders en HR) waren uitgenodigd om mee te denken over cao-thema’s, maar ook de medezeggenschap zat aan tafel. Het gesprek kreeg daardoor de sfeer van: ‘de cao is van ons. Wij maken hem en voeren hem uit.’”

Anneke de Graaf, manager vakcentrum M&O, GGZ Centraal

### Extra opleidingen en werving nieuw personeel

De nieuwe cao vormt een goede aanleiding om te investeren in extra opleidingen en campagnes voor de werving van nieuwe personeel. Tegelijkertijd geeft de cao onze ggz-professionals een steviger positie binnen het zorgstelsel. Zo is de psychiater als medisch specialist in medische staven opgenomen in de nieuwe cao.

### Next Level

GGZ Nederland voerde de onderhandelingen met een nieuwe onderhandelingsdelegatie. De voorbereiding op de cao-onderhandelingen deden we Next Level, dus samen met onze leden. Via een aantal regiobijeenkomsten is de cao-inzet opgehaald bij onze leden. Maar ook tijdens de cao-onderhandelingen zelf koppelden we zo snel en zoveel mogelijk informatie terug naar de leden. Uiteindelijk kon het cao-akkoord rekenen op draagvlak onder de leden. De Next Level-aanpak heeft hier zeker bij geholpen. Het akkoord kreeg overigens ook grote steun vanuit de werknemers. Met het akkoord zijn we tot bijna eind 2021 verzekerd van een mooi, gebalanceerd pakket arbeidsvoorwaarden en tonen we goed werkgeverschap. De lange looptijd geeft bovendien rust op het gebied van arbeidsvoorwaarden.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Goede medewerkers in onze branche zijn onmisbaar. Zij zijn ons belangrijkste kapitaal. Niet voor niets was dit ook het thema van de voorjaarsbijeenkomst van GGZ Nederland in 2019. Het is van groot belang dat onze sector aantrekkelijk is én blijft om in te werken. Dit is geen eenvoudige opgave. We hebben immers te maken met krapte op de arbeidsmarkt en de vraag naar zorg stijgt. Daarnaast moeten ook de zorgkosten nog in de hand worden gehouden. Goed werkgeverschap is daarom een must. Dat betekent voor GGZ Nederland dat drie hoofdzaken van belang zijn. Ten eerste goede arbeidsvoorwaarden en omstandigheden. Ten tweede het vertrouwen in onze professionals. En ten derde het diepste besef dat werken in de ggz er écht toe doet.

### Goede arbeidsvoorwaarden en omstandigheden

Naast het sluiten van een nieuwe cao is er meer gebeurd in 2019. Zo vond in het voorjaar de hackathon 'Droombaan in de ggz' plaats. In deze tweedaagse hackathon, die via het O&O-fonds ggz werd georganiseerd, ging een aantal teams intensief aan de slag met het creëren van hun droombaan in de ggz. De belangrijkste lessen uit de hackathon: medewerkers willen gezien, gehoord en gewaardeerd worden en autonomie in het werk is erg belangrijk.

### Vertrouwen in en op onze professionals

GGZ Nederland heeft ook in 2019 veel gedaan aan het terugdringen van de regeldruk en het vergroten van de regelruimte van professionals. Dat gebeurde onder meer via een vernieuwde ondersteuningsmogelijkheid voor de aanpak van werkdruk en regeldruk. Maar ook door best

practices uit de branche zoveel mogelijk te delen met andere instellingen. Ook de cao-afspraken rondom het oprichten van een medische staf in instellingen is een belangrijke stap in het vertrouwen. Via de medische staven wordt de inspraak en betrokkenheid van medisch specialisten vergroot.

### Werken in de ggz doet ertoe

Tot slot is GGZ Nederland in 2019 doorgegaan met het op de kaart zetten van de geestelijke gezondheidszorg als aantrekkelijke branche. Onder meer door actief mee te doen aan de 'Ik Zorg'-campagne. Zo zijn bij twee instellingen mooie filmpjes gemaakt die op tv en via social media werden uitgezonden. En in 2019 is ook hard gewerkt aan de totstandkoming van de Zorginspirator, een website die in samenwerking met de andere branches én met de vakorganisaties is ontwikkeld en begin 2020 live gaat. De website moet dé plek worden voor mensen die werk willen maken van hun toekomst in de zorg en de ggz.







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Door onder andere de arbeidsmarktproblematiek is het noodzakelijk dat er geïnvesteerd wordt in opleidingen. Op die manier kan er de komende jaren een forse kwalitatieve en kwantitatieve impuls gegeven worden aan de sector. Dat is ook noodzakelijk. Niet alleen om meer jongeren voor deze sector te laten kiezen, maar ook om ervoor te zorgen dat onze collega's blijven werken in de ggz.

### Uitgangspunten formuleren

Samen met onze leden hebben we het afgelopen jaar een aantal uitgangspunten geformuleerd voor de noodzaak van goede opleidingen in de sector. Zo is het belangrijk dat we samen invulling moeten blijven geven aan het principe 'Leven lang leren'. Zowel huidige als toekomstige medewerkers in onze sector moeten de mogelijkheid hebben om zich te blijven ontwikkelen. Daarbij hoort ook een inhoudelijk carrièreperspectief.

### Ontwikkelen van leerlijnen

Om aan dit uitgangspunt invulling te geven, zijn we aan de slag gegaan met het ontwikkelen van doorlopende leerlijnen. Een mooi voorbeeld daarvan is de ontwikkeling van een forensische leerlijn waarmee een start is gemaakt. Ook voor de jeugdhulpverlening, ouderenzorg en psychiatrie worden dergelijke leerlijnen ontwikkeld.

### Samenwerking met GGZ Ecademy

Voor deze leerlijnen is al veel kennis beschikbaar. Echter, op verschillende onderdelen mist de essentiële infrastructuur. Daarom is GGZ Nederland in 2019 een samenwerking aangegaan met de GGZ Ecademy, een coöperatieve vereniging die als doel heeft om e-learning in de ggz breed beschikbaar te maken. Door deze samenwerking gaan we samen inhoud geven aan opleiden binnen de ggz.



### 6.2.4 De introductie van de regieverpleegkundige en functiedifferentiatie

Met de invoering van de wet BIG II werd ook voorgesteld om het nieuwe beroep van regieverpleegkundige te introduceren. Om die invoering voor te bereiden, startte GGZ Nederland het winning team Functiedifferentiatie. Uit de gesprekken die in dit winning team werden gevoerd kwam naar voren dat functiedifferentiatie een goed middel is om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Aan de andere kant is het inpassen van een nieuw beroep, maar ook het toegang verlenen tot dat beroep een lastige kwestie. Via de werkgroep Opleiden van de brancheorganisatie Zorg heeft GGZ Nederland haar reactie en advies gegeven op de voorwaarden en procedures rond de invoering van dit nieuwe beroep. Uiteindelijk is ervoor gekozen de invoering van de regieverpleegkundige helemaal te schrappen.

#### Het winning team Functiedifferentiatie

Het winning team Functiedifferentiatie is wel verdergegaan met haar activiteiten. In 2019 vonden zes bijeenkomsten plaats. Het deelnemersaantal is uitgebreid tot 20, vanuit 16 verschillende instellingen. Inhoudelijk zijn de thema's functiedifferentiatie en de ontwikkeling van een opleidingsstructuur aan elkaar verbonden. Verder is de focus van de functiedifferentiatie verbreed van alleen verpleegkundigen naar alle disciplines binnen de ggz.



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen





Werkgevers met vragen of een informatiebehoefte over de cao GGZ kunnen terecht bij Cao Kennisnet. Via dit platform zijn werkgevers op de hoogte van de huidige cao-afspraken en andere arbeidsjuridische onderwerpen. Daarnaast biedt GGZ Nederland de mogelijkheid om contact op te nemen met de Werkgeversservice. Dit is bij uitstek geschikt voor de meer complexere vraagstukken over arbeidszaken.

### Resultaten

Het afgelopen jaar is goed gebruik gemaakt van Cao Kennisnet. De website is in 2019 meer dan 40.000 bezocht. En inmiddels telt het platform 579 accounts. Aan de Werkgeversservice zijn in 2019 1.693 vragen gesteld, vergelijkbaar met het aantal in 2018. De meeste vragen worden gesteld door leden van GGZ Nederland, een klein deel door niet-leden of werknemers. De meeste vragen gaan vakantie, functiewaardering en salariëring. De Werkgeversservice merkt dat de vragen die

binnenkomen steeds complexer en specifiekter worden. We concluderen dat de doorontwikkeling en verrijking van Cao Kennisnet haar vruchten afwerpt: steeds meer generieke vragen worden voor bezoekers naar behoefte beantwoord.

### Cursussen

GGZ Nederland verzorgt ook cursussen om meer te leren over de arbeidsvoorwaarden in de ggz. Deze zijn bedoeld voor HRM-medewerkers van de lid-instellingen. Het afgelopen jaar hebben 43 deelnemers een basiscursus gevolgd. Ook heeft GGZ Nederland in 2019 één in-company training verzorgd. Door de introductie van de nieuwe cao voor de ggz staan er voor 2020 al meer trainingen op het programma.

### Ontwikkeling Cao Kennisnet en Werkgeversservice

GGZ Nederland heeft afgelopen jaar gewerkt aan de ontwikkeling van Cao Kennisnet en de Werkgeversservice. Bijvoorbeeld door kennis op te doen in het periodieke zorgbranchoverleg waar ook NVZ, ActiZ en VGN aan deelnemen. Ook hebben de medewerkers van de Werkgeversservice een cursus relatiebeheer gevolgd. Verder heeft de Werkgeversservice ondersteuning verleend bij de onderhandelingen voor de totstandkoming van de nieuwe cao.

#### Resultaten van Cao Kennisnet en Werkgeversservice

Aantal accounts Cao Kennisnet	579
Aantal bezoeken Cao Kennisnet	40.000
Aantal vragen voor de Werkgeversservice	1.693
Onderwerpen van meest gestelde vragen	Vakantie, functiewaardering, salaris
Aantal cursisten beginnerscursus cao	43





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Voor 2020 stonden diverse aankondigingen voor vernieuwde wetgeving op stapel. Een voorname vernieuwing is de introductie van de Wet verplichte ggz (Wvggz). Deze vervangt de Wet bopz en stelt de behandeling en begeleiding van de patiënt centraal en niet langer de gedwongen opname. We zijn tevreden met de accentverschuiving die deze wet veroorzaakt: er is meer ruimte voor de patiënt en er kan zodoende meer maatwerk worden geboden. Aandachtspunt blijft de administratieve last die de wet met zich meebrengt. We hebben onze instellingen het afgelopen jaar op allerlei manieren begeleid bij de voorbereidingen op de nieuwe wetgeving.

### Communicatie en voorlichting

In de aanloop naar de nieuwe wetgeving heeft GGZ Nederland actief gecommuniceerd over de voortgang en de implicaties. Zo is een speciale website ontwikkeld met alle informatie over de Wvggz. Ook kregen projectleiders periodiek een digitale nieuwsbrief gestuurd met nieuws en verzoeken om feedback over de Wvggz. Verder zijn er verschillende bijeenkomsten georganiseerd, over onder andere de implementatie en de juridische aspecten van de wet, waaronder het klachtrecht.

### Producten

Verder zijn verschillende producten opgeleverd, gelieerd aan de nieuwe wet. Bijvoorbeeld het klachtenreglement, huisregels, taken en bevoegdheden zorgverantwoordelijke bij een Zorgmachtiging, een beleidsplan Wvggz van de instelling, een handreiking verkennend

onderzoek, crisismaatregel, overgangsrecht, privacy en verschillende informatieproducten voor de uitwisseling van gegevens in de keten.

### Wvggz-koppelpunt

Ook zijn de voorbereidende werkzaamheden uitgevoerd voor de opdrachtverstrekking tot de bouw van het Wvggz-koppelpunt.

Er is juridisch advies ingewonnen over de privacyaspecten, er is een marktuitvraag gedaan voor de bouw en er is een besluit genomen voor de oprichting van een stichting die het koppelpunt kan beheren. Verder is een bijdrage geleverd aan de besluitvorming over de berichtenuitwisseling via veilige e-mail.







De Wet forensische zorg (Wfz) moet ervoor zorgen dat mensen met een psychische stoornis of verstandelijke beperking niet terecht komen in een justitiële instelling, maar in een instelling waar zij de juiste zorg krijgen. Om de kwaliteit van de forensische zorg te waarborgen, is de taskforce Veiligheid en Kwaliteit Forensische Zorg in het leven geroepen, met een digitaal platform dat in 2019 live ging.

De noodzaak van goede forensische zorg werd nog eens onderstreept door de recente ontwikkelingen in de zaak Anne Faber en de arrestatie van Michael P.. De media-aandacht legde de forensische zorg onder een vergrootglas. Ook spanden een aantal forensische psychiatrische klinieken een kort geding aan tegen het ministerie van Justitie en Veiligheid. Zij vinden de tarieven voor de behandeling van psychiatrische patiënten ontoereikend. Hoewel we betreuren dat de gang naar de rechter noodzakelijk is, staan we achter de standpunten van de instellingen.

### 6.3.3 VIPP GGZ succesvol van start

GGZ Nederland voert het programmamanagement voor *VIPP GGZ*, het versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling patiënt en professional. Dit is een subsidieregeling voor ggz-instellingen waar het ministerie van VWS 45 miljoen euro voor beschikbaar heeft gesteld. Het programmateam ondersteunt ggz-instellingen bij het succesvol doorlopen van deze regeling.

### Dossiergegevens delen

Een belangrijk onderdeel van VIPP GGZ is het delen van dossiergegevens met patiënten, zodat zij meer regie over hun gezondheid kunnen voeren. Een ander doel is het vergroten van de medicatieveiligheid in de ggz door het digitaal uitwisselen van recepten met apotheken en het verifiëren van medicijnen bij het voorschrijven van nieuwe medicatie. Daarnaast wil VIPP GGZ het gebruik van eHealth voor, tijdens en na de behandeling vergroten.

### Doelen bereiken

Om de doelen rond gegevensuitwisseling met patiënten en apotheken te bereiken, moet verregaande gegevensstandaardisatie plaatsvinden. Dit gebeurt in de vorm van zogenaamde zorginformatiebouwstenen (zibs). Uitwisseling van de gegevens zal plaatsvinden volgens het MedMij afsprakenstelsel en het Landelijk Schakelpunt.

### Succesvolle start voor en met deelnemende instellingen

Instellingen konden tot 1 mei 2019 inschrijven op de regeling. Uiteindelijk ontvingen 88 ggz-instellingen een subsidiebeschikking. Daarmee bereikt de regeling meer dan 85% van de ggz-patiëntenpopulatie in de Zorgverzekeringswet.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

In september namen de projectleiders deel aan de eerste, goedbezochte projectleidersbijeenkomst. Samen met VWS concludeerde GGZ Nederland dat de VIPP GGZ regeling succesvol van start is gegaan.

## ‘VIPP GGZ bereikt meer dan 85% van de ggz-patiëntenpopulatie in de Zorgverzekeringswet.’

### Investeren in leveranciersmanagement

Tien gebruikersverenigingen van ggz-instellingen schreven in op financiële ondersteuning voor het inbouwen van gegevensstandaarden (zibs) door ict-leveranciers. Op die manier zijn de benodigde ict-aanpassingen in Elektronisch patiëntendossier en Elektronisch voorschrijfsysteem snel beschikbaar op de werkvloer in de ggz-instelling. Ook kan het geld gebruikt worden voor de daadwerkelijke uitwisseling van de gegevens met de patiënt via een persoonlijke gezondheidsomgeving (pgo). Door een aanvulling op de regeling die VWS in december publiceerde, maken we een extra investering van 4,5 miljoen euro mogelijk.

### Goede randvoorwaarden creëren

Het VIPP GGZ programmteam heeft zich hard gemaakt voor het realiseren van de technische randvoorwaarden door onze partners, zoals MedMij, NICTIZ, VZVZ en het programma Digitale

toegang van het ministerie van VWS. Het team ondersteunt ook gebruikersverenigingen en ict-leveranciers bij het realiseren van de systeemaanpassingen, bijvoorbeeld door het verstrekken van functionele specificaties en het organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten. Ook verschaffen ze proactief duidelijkheid bij de eindaudit en - in samenwerking met VWS - een regeldrukarme eindverantwoording. Het team staat bovendien elke dag klaar voor individuele instellingen om vragen te beantwoorden en voorlichting te geven. Zo draagt het VIPP GGZ programmteam stevig bij aan het succesvol behalen van de VIPP GGZ-doelen door ggz-instellingen.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken**
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen



# VERENIGINGSZAKEN



## 7.1 Nieuw contributiemodel

1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen



De vernieuwde vereniging, die op de netwerkgedachte is gebaseerd, vraagt om een passend contributiemodel. Zo moet in het nieuwe contributiemodel bijvoorbeeld rekening worden gehouden met de deelname van leden aan de waardenetwerken van GGZ Nederland. Het vraagt om meer maatwerk en differentiatie. Het afgelopen jaar heeft een speciaal hiervoor opgericht winning team, ondersteund door EY, gewerkt aan de lijnen voor een nieuw contributiemodel voor GGZ Nederland. Sommige uitgangspunten van dit nieuwe model zijn in 2019 al doorgevoerd, andere volgen in 2020.

Het nieuwe model is gepresenteerd in de ALV van november en daar hebben de leden ingestemd met de volgende aanbevelingen:

### Aanbeveling 1: Uitgangspunten contributiemodel vaststellen

Belangrijkste uitgangspunten zijn dat van elk lid verwacht wordt dat het participeert, de contributie uiteenvalt in basis- en variabel deel, er geen collectief lidmaatschap komt en waardenetwerken eigen budget hebben. De regieteams vallen onder de basisdienstverlening en kennen geen eigen budget.







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. **Verenigingszaken**
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### Aanbeveling 2: Splitsing contributie in basis en variabel deel

De contributie valt vanaf 2021 uiteen in een basis- en een variabel deel. Het variabele deel is afhankelijk van de deelname aan de waardenetwerken. De budgetten van de waardenetwerken worden in 2020 nog gefinancierd vanuit de basiscontributie. Dit model is toegesneden op de netwerkgedachte. Waardenetwerken zullen ook waarde toevoegen buiten het bereik van GGZ Nederland en kunnen in de toekomst groter gaan worden.

### Aanbeveling 3 a: Differentiatie leden en klanten uitwerken en b: vergoeding inzet winning teams onderzoeken

Er komt een onderscheid in leden (die participeren) en klanten (die niet participeren). De eventuele vergoeding voor de inzet in winning teams wordt onderzocht.

### Aanbeveling 4: Indexering, splitsing facturen, afname aantal staffels, vervallen herverdelingsfactor

Het contributiesysteem wordt vereenvoudigd, onder andere door de acht staffels naar drie terug te brengen. Ook wordt de herverdelingsfactor beëindigd.

### Aanbeveling 5: Onderzoek grondslag contributieberekening omzet

In plaats van loonsommen en fte's wordt onderzocht of opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning als grondslag genomen kan worden. Het streven is om deze omslag budgetneutraal te doen (plus of min 5 procent).

### Voorstel RIBW Alliantie

GGZ Nederland telt een groot aantal RIBW leden welke een dubbellidmaatschap kennen bij zowel GGZ Nederland als RIBW Alliantie. Omdat GGZ Nederland en de RIBW Alliantie veel delen en elkaar continu tegenkomen, is het nuttig om verbonden te zijn. GGZ Nederland wil met wederzijdse éénmalige korting op de contributie 2020 voor de dubbelleden een positief signaal afgeven. Het is van belang om RIBW-leden als lid van GGZ Nederland te behouden.

GGZ Nederland heeft hiervoor een bedrag gereserveerd van 200.000 euro.

Ook de ALV van de RIBW Alliantie heeft het voorstel akkoord bevonden. Vanaf 2020 wordt gestreefd naar maximale synergie in de backoffice.



## Aandacht voor de ‘care’, maak juist ook voor de ‘cure’

Ineke van Hooff, voorheen bestuurslid van de RIBW Alliantie en nu voorzitter van Valente komt op voor de belangen van de meest kwetsbare groepen in de samenleving. Zij pleit daarom voor voldoende aandacht voor opvang en beschermd wonen, ook door GGZ Nederland.

**“Het afgelopen jaar zijn goede stappen richting een duurzame samenwerking.”**

Als belangenbehartiger in de geestelijke gezondheidszorg moet GGZ Nederland veel verschillende sectoren bedienen, dat weet Ineke van Hooff maar al te goed. Zonder al te veel terug te willen kijken ‘ik richt me liever op de toekomst’ is de natuurlijke reflex van GGZ Nederland altijd geweest om de aandacht vooral te richten op de ‘behandelende zorg’, de ‘care’. Daardoor bestaat het risico voor de ‘niet behandelende zorg’ om op de achtergrond te raken.

### ‘Het positieve van 2019’

Valente, een fusie tussen RIBW Alliantie en Federatie Opvang staat als belangenvereniging voor dit type zorg. En komt ook voort uit die behoefte aan een duidelijke vertegenwoordiger. Van Hooff wil dat de belangenbehartiging ook voldoende is belegd binnen GGZ Nederland, volgens de voorzitter van Valente toch de ‘moederbelangenbehartiger van de complete ggz’. *“En dat is het positieve van 2019”*, vertelt Van Hooff. *“We hebben veel verbeterd aan de contacten tussen Valente en GGZ Nederland en de onderlinge samenwerking.”*



Ineke van Hooff



## Aandacht voor de ‘care’, maak juist ook voor de ‘cure’



### Samen optrekken

Van Hooff noemt een voorbeeld waarom samenwerking meerwaarde heeft. *“Neem bijvoorbeeld het realiseren van een nieuwe cao voor de geestelijke gezondheidszorg”,* stelt Van Hooff. *“Daarin hebben we voor een deel echt dezelfde belangen. Dan is het ongelooflijk belangrijk samen op te trekken.”* Trouwens, die gedeelde belangen, dat is niet eens nodig om samen te werken, vindt de voorvrouw van Valente. *“Om sommige onderwerpen verschil je van mening. Maar ook dan is goed om met elkaar in gesprek te blijven. Niet mopperen langs de zijlijn, maar samen kijken hoe het beter kan.”*

### De gesprekken over dubbele contributie

Een belangrijke doorbraak in het verstevigen van de samenwerking tussen Valente en GGZ Nederland zijn de gesprekken over de contributie van de zogenoemde dubbelleden. Sommige instellingen betalen zowel lidmaatschap voor Valente als voor GGZ Nederland. *“Daar hebben we echt iets aan gedaan”,* aldus Van Hooff. *“De dubbelleden krijgen bij GGZ Nederland een eenmalige korting op hun jaarcontributie, een mooi gebaar. En ondertussen kijken we kritisch naar de overlap in dienstverlening om te komen tot een structurele oplossing.”*

### Nu naar de inhoud

De eerste stappen in de samenwerking zijn gezet. *“Nu is het zaak om aan een duurzame relatie te werken”,* kijkt de voorzitter positief vooruit. De onlangs aangestelde directeur van Valente kan

hieraan bijdragen. Die was er voorheen niet. *“Zo heeft de directeur van GGZ Nederland een direct aanspreekpunt bij ons”,* verklaart Van Hooff. *“De komende jaren kunnen we ons richten op de inhoudelijke onderwerpen. Het aanpakken van de wachttijden bijvoorbeeld. De introductie van nieuwe wetgeving. Of de nieuwe bekostiging van de zorg. Graag!”*





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. **Verenigingszaken**
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Een van de meest waardevolle manieren om invulling te geven aan de netwerkorganisatie die wij willen zijn, is het organiseren van bijeenkomsten. Het afgelopen jaar hebben wij verschillende events, symposia, conferenties en bijeenkomsten georganiseerd. Een overzicht.

### Symposium: Van Bopz naar Wvvgz

Ter gelegenheid van het afscheid van GGZ Nederland juriste Tineke Stikker organiseerde GGZ Nederland op 8 maart 2019 een symposium dat geheel in het teken stond van de Wet verplichte ggz (Wvvgz) die per 1 januari 2020 in werking is getreden. Een aantal inspirerende sprekers nam bezoekers aan het symposium mee door de geschiedenis, het heden en de toekomst van deze wetgeving. De inleidingen zijn vastgelegd in een *e-magazine van Bopz naar Wvvgz*.

### Werkconferentie: Zorg en veiligheid – Dweilen met de kraan open

Op 21 mei 2019 vond in Veenhuizen de werkconferentie Zorg en veiligheid – Dweilen met de kraan open plaats. Tijdens deze drukbezochte conferentie reikten de gezamenlijke ggz-instellingen in de drie Noordelijke provincies, in samenwerking met GGZ Nederland, bestuurders van Noord-Nederland de hand om samen bij te dragen aan een veilige en leefbare samenleving door preventie. Het doel: de traditionele ketens transformeren naar netwerken en de focus verleggen naar het voorkomen van escalaties en overlast. Deelnemers vanuit overheid, politie, zorg, woningcorporatie,

maar ook ervaringsdeskundigen spraken over thema's zoals preventie en vroegtijdig signaleren, een inclusieve maatschappij en veiligheid in zorg in Noord-Nederland. Meer informatie is te lezen in het *e-magazine Zorg en veiligheid*.



Werkconferentie: Dweilen met de kraan open







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. **Verenigingszaken**
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### Bijeenkomst: Onze professionals zijn ons kapitaal!

In 2019 organiseerde GGZ Nederland haar voorjaarsbijeenkomst bij GGZ Centraal in Amersfoort. Het thema was: Onze professionals zijn ons kapitaal! Bestuurders en professionals deelden concrete oplossingen om medewerkers te behouden voor de (geestelijke) gezondheidszorg. Daarnaast werd met elkaar van gedachten gewisseld over inspirerende voorbeelden en vernieuwende initiatieven. Dat het thema veel belangstelling heeft in de sector bleek uit het feit dat meer dan honderd professionals aanwezig waren, ondanks de landelijke ov-staking en het slechte weer. Lees het *e-magazine voor meer informatie*.



Bijeenkomst: Onze professionals zijn ons kapitaal!

### Landelijk congres: In control met horizontaal toezicht!

Op 1 oktober 2019 organiseerden GGZ Nederland en Zorgverzekeraars Nederland in Utrecht het landelijke congres: *In control met horizontaal toezicht!* Dit congres vormde het startsein voor de uitrol van horizontaal toezicht in de geestelijke gezondheidszorg. Horizontaal toezicht is de samenwerking tussen de zorgverzekeraars en zorgaanbieders die steunt op vertrouwen, wederzijds begrip en transparantie in handelen. In de ochtend waren er bijdragen van onder andere Paul Blokhuis (staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport), André Rouvoet (voorzitter Zorgverzekeraars Nederland) en Jacobine Geel (voorzitter GGZ Nederland). Deze laatste twee gaven met het tekenen van de intentieverklaring het officiële startsein voor horizontaal toezicht in de geestelijke gezondheidszorg.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. **Verenigingszaken**
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### Kick-off onderzoek: 'Psychiatrie en gehandicaptenzorg in WOII'

Met een event op 14 maart 2019 startte het NIOD een landelijk onderzoek naar instellingen voor psychiatrische patiënten en mensen met een verstandelijke beperking in Nederland tijdens de Tweede Wereldoorlog. De opdracht hiervoor kwam van de Stichting Vergeten Slachtoffers WO II, op aanraden van GGZ Nederland, VGN en een aantal individuele ggz-instellingen. Het onderzoek is financieel ondersteund door het ministerie. Staatssecretaris Blokhuis, filosoof Damiaan Denys en GGZ Nederland voorzitter Jacobine Geel waren de sprekers en Armand Höppener, voorzitter van de stichting, trad op als dagvoorzitter. Het verslag van deze bijeenkomst en de toespraken is na te lezen op de website van de Vergeten Slachtoffers.

### Uitreiking boek: 'Wanneer het mis gaat in je hoofd'

Op 17 december 2019 overhandigde voorzitter van GGZ Nederland Jacobine Geel een exemplaar van het boek 'Wanneer het mis gaat in je hoofd' aan staatssecretaris Blokhuis van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De overhandiging vond plaats tijdens het bestuurlijk overleg op het ministerie van VWS in het bijzijn van auteur Pieter Webeling. Voor het boek interviewde Webeling verschillende betrokkenen in de geestelijke gezondheidszorg. Patiënten, psychiaters, psychologen, SPV'ers, wetenschappers, directeuren, managers én ervaringsdeskundigen spreken zich uit over leven en werken in de geestelijke gezondheidszorg. Het boek is van potentiële betekenis voor het imago van onze sector aan de ene kant, en voor het werkplezier en de trots van onze medewerkers aan de andere kant. Daarmee is het een waardevolle bijdrage aan datgene waar we allemaal aan werken:

de best mogelijke geestelijke gezondheidszorg.

Meer informatie: [www.wanneerhetmisgaatinjehoofd.nl](http://www.wanneerhetmisgaatinjehoofd.nl).



Uitreiking boek: 'Wanneer het mis gaat in je hoofd'





- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken**
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen

Public Affairs ondersteunt de realisatie van de ambities van GGZ Nederland. De informatie voor de lobby komt uit contacten in de waardenetwerken, de regieteams en de winning teams. GGZ Nederland zet zich rond verschillende debatten in de Tweede Kamer, door het onderhouden van contacten met Kamerleden en door schriftelijke reacties in voor diverse thema's.

De media weten GGZ Nederland dagelijks te vinden. De vragen gaan vaak algemene duiding van het nieuws, achtergronden en onderbouwing met feiten en cijfers. Daarnaast worden we regelmatig gevraagd interviews te geven in overwegend landelijke media.

De thema's zijn heel divers: van een goede aanpak van wachttijden in de ggz, of bekostiging acute ggz, tot het robuuster maken van het jeugdstelsel. Het gaat over samenwerking tussen verslavingszorg en somatische zorg, de Taskforce forensische zorg, of krapte op de arbeidsmarkt in de sector. Over de aanpak van de regelgekte in de ggz tot voldoende ambulante opbouw en ggz-kennis in wijkteams en preventie van psychische aandoeningen en verslaving.

### Factsheets

In 2019 heeft GGZ Nederland drie factsheets gepubliceerd: de factsheet diagnosegroepen, de factsheet forensische zorg en de factsheet wachttijden. Met deze publicaties willen we de sector kernachtig in kaart brengen, zodat de pers en geïnteresseerden gemakkelijk onze complexe sector

kunnen doorgronden. Daarnaast gebruiken we onze factsheets om de inspanningen van onze leden onder de aandacht te brengen. Zo liet de factsheet wachttijden bijvoorbeeld een kaart van Nederland zien met initiatieven binnen de ggz om de wachttijden te beperken.







- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)**
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen



# VERSLAG VAN DE ONDERNEMINGSRAAD (OR)







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. **Verlag van de ondernemingsraad (OR)**
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

**Voor de bureauorganisatie van GGZ Nederland was 2019 een buitengewoon spannend jaar. In de twee jaar ervoor hebben we samen met de collega's uit het werkveld enthousiast meegebouwd aan de fundamenten onder onze nieuwe vereniging, die belangrijke te verwezenlijken maatschappelijke idealen en de gezamenlijke opdrachten die daaruit voortvloeien. De dynamiek van dit traject voelde heel goed, want we opereerden écht in verenigingsverband en het nieuwe inhoudelijke perspectief van 'waarde toevoegen aan dat wat er op de werkvloer in de ggz gebeurt' kleurde ons eigen dagelijks werk ineens heel anders in. Langzaam daalde het mantra Next Level in en zijn we ons anders gaan opstellen, zowel qua houding als in ons gedrag. Niet alleen intern, maar ook richting de collega's van de ministeries, het Zorginstituut, de NZa, de IGJ, de verzekeraars, gemeenten en zorgkantoren.**

Het wordt echter spannend als er bovenop de nieuwe fundamenten ook een heel nieuw gebouw vrijrijst, met minder verdiepingen en andere, wellicht ruimere kamers, maar met nieuwe naambordjes. Dat proces voltrok zich in 2019, toen de reorganisatie van het bureau van GGZ Nederland plaatsvond. Deze reorganisatie voltrok zich niet zonder slag of stoot. We hebben helaas afscheid moeten nemen van fijne, deskundige collega's. Er kwamen nieuwe functies bij in het formatieplaatsenplan, maar de totale formatie werd naar beneden bijgesteld en er moest opnieuw gekeken worden naar zowel de primaire als secundaire arbeidsvoorwaarden van het zittende personeel. Geen gemakkelijke opgave, want 'tijdens de verbouwing bleef de winkel gewoon open', deden we met veel minder mensen nog steeds hetzelfde werk en bouwden we tegelijkertijd verder

aan de nieuwe vereniging. Dat tekent het enorme doorzettingsvermogen en de flexibiliteit van de collega's die onze bureauorganisatie dagelijks bemensen. Het is een compliment waard.

De adviesaanvraag en diverse instemmingsverzoeken met betrekking tot de reorganisatie zijn door een vernieuwde OR in behandeling genomen. Yvonne Moolenaar, José Weststrate en Els van Zalinge namen in 2019 na jaren trouwe dienst afscheid van het OR-werk. Alexander Inia bleef in de OR en werd vanaf mei 2019 vergezeld door Marloes van Es, Gerard van Unen en Djiewke Verseput. De ambtelijke ondersteuning bleef in handen van Helene Hubers.

Eind 2019 werden de directie en de OR het eens over de beoogde (her)inrichting van de bureauorganisatie, het nieuwe functiehuis, het formatieplaatsenplan, de plaatsingsprocedure, de klachtenprocedure en de primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden. Het was weliswaar een spannend jaar, maar we sloten het af met nieuwe perspectieven voor een fijne vereniging, die volop in beweging is.

Gerard van Unen, voorzitter OR



- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening**
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen



# JAARREKENING



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

## OPBRENGSTEN

**Contributies**  
€ 8.944.353,-

- contributies leden GGZ Nederland € 7.628.790,-
- Doorbelasting Rechtenafdrachten € 1.315.563,-



**Subsidies**  
€ 2.368.772,-



**Overige opbrengsten**  
€ 455.264,-



**Totale opbrengsten**  
€ 11.768.389,-

## KOSTEN

**Rechtenafdracht**  
€ 1.315.563,-

Centrale overeenkomst met Buma/Sena, Videma, Filmservice m.b.t. auteursrechten

**Personeelskosten**  
€ 5.189.314,-

- Aantal FTE 38,78
- Lonen en salarissen, sociale lasten, overige personeelskosten
- Inhuur extern personeel

**Bedrijfskosten**  
€ 2.360.240,-

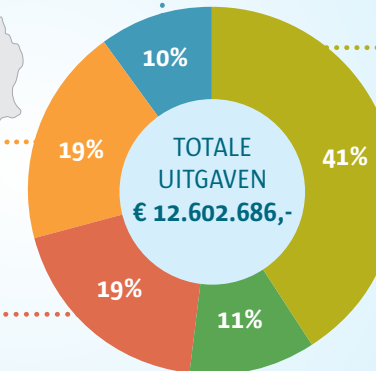
- Huisvestingskosten, automatisering, kantoor- en administratiekosten
- communicatie & public affairs
- bestuurs- en advieskosten
- bijdragen werknemersorganisaties

**Projectkosten extern**  
€ 2.403.076,-

- Kosten van subsidieproject, onder andere:
- Meerjarentaskforce Forensische Zorg
  - Vipp 3 GGZ
  - Implementatie Wvvgz

**Projectkosten intern**  
€ 1.334.493,-

- Grote interne projecten, onder andere:
- Next Level vereniging
  - Merkidentiteit
  - Nieuwe website en Onlineplatform
  - Relatiebeheer



 **GGZNEDERLAND**







- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag**
- 11. Bijlagen



# OVER DIT VERSLAG

# 10







- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag**
- 11. Bijlagen

Het jaarverslag van GGZ Nederland gaat over de prestaties van GGZ Nederland uit het volledige kalenderjaar 2019. Ook behandelt het jaarverslag belangrijke thema's die voor de complete sector speelden. Het verslaggevingsproces voor het jaarverslag van GGZ Nederland startte met een kennismakingsgesprek tussen bureau Hidden Champion en GGZ Nederland directeur Veronique Esman. Hier werden de onderwerpen voor het verslag bepaald. Deze onderwerpen zijn vervolgens ondergebracht in een hoofdstukindeling, met daarin per onderwerp een inhoudsverantwoordelijke die geïnterviewd zou worden door Hidden Champion.

Door het coronavirus en functieverhuizingen is de werkwijze gedurende het verslaggevingstraject aangepast. De verschillende professionals hebben hun belangrijkste thema beschreven en deze informatie overgedragen aan hoofd communicatie van GGZ Nederland. Vervolgens is bureau Hidden Champion aan de slag gegaan met de teksten, de ontwikkeling van het grafisch concept en de interviews met de externe stakeholders. De eerste versie van het verslag is door het managementteam van GGZ Nederland beoordeeld en vervolgens door het bestuur. Dit leidde uiteindelijk tot een definitieve versie die op 2 juni 2020 is gepubliceerd.



- 1. Voorwoord
- 2. Jaar in vogelvlucht
- 3. Over GGZ Nederland
- 4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
- 5. Waardenetwerken

- 6. Regieteams en winning teams
- 7. Verenigingszaken
- 8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
- 9. Jaarrekening
- 10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen**



# BIJLAGEN



## Nevenfuncties bestuur GGZ Nederland per 31 december 2019



1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### Jacobine Geel

#### Organisatie

CPS Onderwijsadvies  
Oikocredit Nederland  
Vivare  
AWVN  
Gemeente Tilburg, Onafhankelijke beoordelingscommissie regeling Chroom-6  
  
(KRO-)NCRV  
I-pabo Amsterdam  
Stichting CPS

### Jeroen Muller

#### Organisatie

Arkin  
Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)

### Stephan Valk

#### Organisatie

Parnassia Groep  
Geen nevenfuncties vanuit deze functie.

### Eddy van Doorn

#### Organisatie

Reinier van Arkel  
Stichting Mind  
Stichting Godshuizen

### Peter Dijkshoorn

#### Organisatie

Accare  
VNG

### Ruud Rutten

#### Organisatie

Tactus  
Verslavingskunde Nederland  
Stichting Resultaten Scoren  
NISPA  
Programmacommissie Kwaliteit Forensische zorg  
Stichting Verslavingsreclassering GGZ

### Voorzitter

#### Functie

Lid Raad van Toezicht  
Voorzitter bestuur  
Voorzitter Raad van Commissarissen  
Lid Raad van Toezicht  
Voorzitter

Presentator televisie  
Tijdelijk toegevoegd als lid RvT  
Bestuurslid

### Vice-voorzitter

#### Functie

Voorzitter Raad van Bestuur  
Voorzitter bestuur

### Secretaris

#### Functie

Bestuursvoorzitter

### Penningmeester

#### Functie

vz RvB  
lid RvT  
bestuurder

### Bestuurslid

#### Functie

Bestuurder  
Ambassadeur lerend jeugdstelsel

### Bestuurslid

#### Functie

Raad van Bestuur  
Bestuurslid  
Bestuurslid  
Bestuurslid  
Voorzitter  
Bestuursvoorzitter

#### Looptijd

Heel 2019  
Heel 2019  
Vanaf 1 januari 2019  
Vanaf 1 juli 2019  
Vanaf 1 mei 2019

Heel 2019

#### Looptijd

Heel 2019  
tot 1 juli 2019

#### Looptijd

Heel 2019

#### Looptijd

vanaf 2016  
vanaf 2013  
vanaf 2016

#### Looptijd

Heel 2019  
1 april 2019 t/m 1 april 2022

#### Looptijd

Heel 2019  
Heel 2019  
Heel 2019  
Heel 2019  
tot 01.11.19  
Heel 2019

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd  
Onbezoldigd  
Bezoldigd  
Onbezoldigd  
Onbezoldigd  
  
Bezoldigd  
Bezoldigd  
Onbezoldigd

bezoldigd  
bezoldigd

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

bezoldigd  
onbezoldigd  
onbezoldigd

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd naar werkgever  
Bezoldigd naar werkgever

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd  
onbezoldigd  
onbezoldigd  
onbezoldigd  
onbezoldigd  
onbezoldigd





## Nevenfuncties bestuur GGZ Nederland per 31 december 2019

1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken
6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### Cecile Extercate

#### Organisatie

Pro Persona

Stichting Dichterbij

GGZ NL

Stichting Top klinische GGZ

vLOGO Vereniging Landelijk Overleg Geestelijke Gezondheidszorg Opleidingsinstellingen

Stichting Psychologische vervolg Opleidingen Nijmegen (SPON)

Wilhelmina Snellen Stichting

Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT)

Stichting Scheidsgerecht Gezondheidszorg

### Ingeborg Siteur

#### Organisatie

GGZ Rivierduinen

Stichting Meeleefgezin

Stichting Rehabilitatie 92

### Julliette van Eerd

#### Organisatie

GGZ Breburg

van Neynsel

Kempenhaeghe

Stichting Vrienden van Kempenhaeghe

Zorgnetwerk

### Ton Dhondt

#### Organisatie

GGZ Friesland

St. Exploitatie Hospice Alkmaar

AKWA GGZ

Synaeda BV

CAGGB BV

### Bestuurslid

#### Functie

Raad van Bestuur

Lid RvT

Bestuurslid

Lid van Bestuur

voorzitter bestuur

vice voorzitter bestuur

bestuurslid

vertrouwenspersoon

arbiter

#### Looptijd

Heel 2019

2018-heden

2019-heden

2016-heden

2016-heden

2015-heden

2012-heden

2008-heden

2017-heden

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd

bezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

bezoldigd

### Bestuurslid

#### Functie

Raad van Bestuur

Lid raad van advies

Voorzitter bestuur

#### Looptijd

Heel 2019

sinds 2010

sinds 2015

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

### Bestuurslid

#### Functie

Voorzitter Raad van Bestuur

Lid raad van Toezicht

Lid raad van Toezicht

Bestuur

Adviesraad

#### Looptijd

Heel 2019

vanaf 2015

vanaf 2013

vanaf 2015

vanaf 2016

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

Bezoldigd

Bezoldigd

Bezoldigd

Onbezoldigd

Onbezoldigd

### Bestuurslid

#### Functie

bestuurder

toezichthouder

toezichthouder

bestuurder

bestuurder

#### Looptijd

2022

2024

2022

2022

2022

#### Bezoldigd/Onbezoldigd

bezoldigd

onbezoldigd

onbezoldigd

bezoldigd middels GGZ Friesland

bezoldigd middels GGZ Friesland







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

### 2019: basis voor netwerkorganisatie gelegd

Voor GGZ Nederland ligt er een belangrijke taak om een bijdrage te leveren aan de mentale gezondheid van mensen. Dat doen we door onze rol als belangenbehartiger voor de ggz in Nederland zeer serieus te nemen. En door meerwaarde te bieden aan onze leden, zodat zij goede en hoogwaardige zorg kunnen leveren.

### Nieuwe organisatiestructuur: Next Level

2019 stond voor GGZ Nederland in het teken van het bestendigen van een nieuwe organisatiestructuur. De afgelopen jaren hebben we het proces ingezet om onze brancheorganisatie te moderniseren naar een netwerkorganisatie, die midden in de samenleving staat en gezamenlijk met andere partijen haar ambities waarmaakt.

Dat impliceert ook een andere inrichting van de bureauorganisatie. Een verandering die het mogelijk maakt nadrukkelijker op te trekken met de leden in het bereiken van onze doelen en idealen door onze medewerkers hierin te trainen en coachen. Maar ook door de invoering van nieuwe arbeidsvoorwaarden voor de medewerkers van het bureau zodanig dat de onderlinge uitwisselbaarheid tussen bureau en leden maximaal wordt ondersteund.

Het afgelopen jaar zijn de traditionele commissies omgevormd tot regieteams die onze taak als belangenbehartiger richting overheid, politiek en andere stakeholders moeten versterken.

Er zijn regieteams voor Zorg en Financiering, Mens en Werk en voor Informatiebeleid. Vanuit de regieteams kunnen zogenoemde winning teams worden opgestart om actuele thema's slagvaardig te behandelen. De winning teams rapporteren aan de regieteams en worden voorgezeten door een bestuurslid van GGZ Nederland.

Verder hebben we een eerste stap gezet in de vorming van de waardenetwerken. We hebben de volgende waardenetwerken:

- Mentale gezondheid
- Volwaardig burgerschap
- Gezond opgroeien
- Verslaving en gezonde leefstijl
- Zorg en veiligheid.

Met de benoeming van portefeuillehouders in het bestuur geflankeerd door een netwerkcoördinator vanuit het bureau krijgen deze waardenetwerken meer en meer een gezicht zowel naar buiten in de verbinding met andere partijen als ook naar de regieteams in relatie tot de belangenbehartiging.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

Deze ontwikkelingen leggen de basis om onderstaande idealen te realiseren:

- Hoofddiagnose is mens
- Stop kindermishandeling
- Zero suïcide
- Filevrije zorg (snelle toegankelijkheid en beschikbaarheid)
- Topzorg is de norm (iedereen recht op de best passende behandeling)

### Bestuurlijke vernieuwing

In 2019 zijn vijf nieuwe leden aangetreden tot het bestuur van GGZ Nederland. Hiermee is het bestuur weer compleet en kan invulling worden gegeven aan de doorontwikkeling van GGZ Nederland als dynamische netwerkorganisatie, in goede verbinding en afstemming met stakeholders en bestaande netwerken. Tijdens de speciale Algemene Leden Vergadering (ALV) op 15 februari 2019 zijn vier nieuwe bestuursleden benoemd, namelijk Ingeborg Siteur, Ton Dhondt, Juliëtte van Eerd en Eddy van Doorn. En in oktober werd Cecile Exterkate benoemd tot lid van het algemeen bestuur als opvolger van Joep Verbugt.

Het bestuur van GGZ Nederland en de portefeuillevindeling ziet er als volgt uit:

#### Onafhankelijk voorzitter

- Jacobine Geel

#### Portefeuillehouders waardenetwerken:

- Ingeborg Siteur, Raad van Bestuur GGZ Rivierduinen (nieuwe bestuurder per 15/2): Volwaardig burgerschap
- Ton Dhondt, Raad van Bestuur GGZ Friesland (nieuwe bestuurder per 15/2): Mentale gezondheid
- Peter Dijkshoorn, Raad van Bestuur Accare: Gezond opgroeien
- Ruud Rutten, Raad van Bestuur Tactus: Verslaving en gezonde leefstijl
- Joep Verbugt, Raad van Bestuur GGZ Eindhoven (tot 1/10): Zorg en Veiligheid
- Cecile Exterkate, lid Raad van Bestuur Pro Persona en Pompe Stichting (nieuwe bestuurder per 1/10): Zorg en Veiligheid

#### Portefeuillehouders belangenbehartiging:

- Eddy van Doorn, Raad van Bestuur Reinier van Arkel (nieuwe bestuurder per 15/2): Regieteam mens en werk
- Juliëtte van Eerd, Raad van Bestuur GGZ Breburg (nieuwe bestuurder per 15/2): Communicatie/public affairs
- Stephan Valk, Raad van Bestuur Parnassia Groep: Regieteam zorg en financiering
- Jeroen Muller, Raad van Bestuur Arkin: Regieteam informatiebeleid data





### Nieuwe contributiestructuur

De vernieuwde vereniging, die op de netwerkgedachte is gebaseerd, vraagt om een passend contributiemodel. Zo moet in het nieuwe contributiemodel bijvoorbeeld rekening worden gehouden met de deelname van leden aan de waardenetwerken van GGZ Nederland. Het vraagt om meer maatwerk en differentiatie. Het afgelopen jaar heeft een speciaal hiervoor opgericht winning team, ondersteund door EY, gewerkt aan de lijnen voor een nieuw contributiemodel voor GGZ Nederland. Sommige uitgangspunten van dit nieuwe model zijn in 2019 al doorgevoerd, andere volgen in 2020.

Het nieuwe model is gepresenteerd in de ALV van november. De leden hebben toen ingestemd met de volgende aanbevelingen:

#### Aanbeveling 1: Uitgangspunten contributiemodel vaststellen

Belangrijkste uitgangspunten zijn dat van elk lid verwacht wordt dat het participeert, de contributie uiteenvalt in basis- en variabel deel, er geen collectief lidmaatschap komt en waardenetwerken eigen budget hebben.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

De regieteams vallen onder de basisdienstverlening en kennen geen eigen budget.

### Aanbeveling 2:

#### Splitsing contributie in basis en variabel deel

De contributie valt vanaf 2021 uiteen in een basis- en een variabel deel. Het variabele deel is afhankelijk van de deelname aan de waardenetwerken. De budgetten van de waardenetwerken worden in 2020 nog gefinancierd vanuit de basiscontributie. Dit model is toegesneden op de netwerkgedachte. Waardenetwerken zullen ook waarde toevoegen buiten het bereik van GGZ Nederland en kunnen in de toekomst groter gaan worden.

### Aanbeveling 3: a. Differentiatie leden en klanten uitwerken en b. vergoeding inzet winning teams onderzoeken

Er komt een onderscheid in leden (die participeren) en klanten (die niet participeren). De eventuele vergoeding voor de inzet in winning teams wordt onderzocht.

### Aanbeveling 4: Indexering, splitsing facturen, afname aantal staffels, vervallen herverdelingsfactor

Het contributiesysteem wordt vereenvoudigd, onder andere door de 8 staffels naar 3 terug te brengen. Ook wordt de herverdelingsfactor beëindigd.

### Aanbeveling 5: Onderzoek grondslag contributieberekening omzet

In plaats van loonsommen en fte's wordt onderzocht of opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning als grondslag genomen kan worden. Het streven is om deze omslag budgetneutraal te doen (plus of min 5 procent).

### Voorstel RIBW Alliantie

GGZ Nederland telt een groot aantal RIBW leden die een dubbellidmaatschap kennen bij zowel GGZ Nederland als RIBW Alliantie. Omdat GGZ Nederland en de RIBW Alliantie veel delen en elkaar continu tegenkomen, is het nuttig om verbonden te zijn. GGZ Nederland wil met wederzijdse éénmalige korting op de contributie 2020 voor de dubbelleden een positief signaal afgeven. Het is van belang om RIBW-leden als lid van GGZ Nederland te behouden. GGZ Nederland heeft hiervoor een bedrag gereserveerd van € 200.000.

Ook de ALV van de RIBW Alliantie heeft het voorstel akkoord bevonden. Vanaf 2020 wordt gestreefd naar maximale synergie tussen de beide verenigingen.







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

## Inhoudelijke prioriteiten van 2019

### Nieuwe cao afgesloten

De eerste helft van 2019 stond in het teken van het realiseren van een nieuwe collectieve arbeidsovereenkomst voor onze leden en onze professionals. Dit gebeurde door het ‘winning team cao’ op een next-level manier: via regiobijeenkomsten is vooraf bij leden input opgehaald en gedurende de onderhandelingen werd zoveel mogelijk informatie teruggekoppeld. Uiteindelijk werd begin juli 2019 de cao afgesloten. Uniek hierbij was dat we de eerste zorgbranche waren met een nieuwe cao. Het motto bij de cao was ‘goed werkgeverschap’. Via de cao willen we onder meer de druk op de personele krapte en daarmee de kwaliteit van zorg verbeteren. De cao kent een looptijd van 2,5 jaar (1 juni 2019 tot 1 december 2021). In de nieuwe cao zijn goede afspraken gemaakt die de instroom van nieuw personeel stimuleren en tegelijkertijd helpt de huidige professionals te behouden voor de sector. Huidige medewerkers gaan er de komende 2,5 jaar ruim 8% op vooruit. In 2021 ontvangen zij een eenmalige bonus van 500 euro. Dat maakt de sector bovendien voor zij-instromers interessant. Ook voor jonge mensen wordt de sector aantrekkelijker: de leerling-salarissen gaan omhoog. De nieuwe cao vormt een goede aanleiding om te investeren in extra opleidingen en campagnes voor de werving van nieuwe personeel. Tegelijkertijd geeft de cao onze ggz-professionals een steviger positie binnen het zorgstelsel. Dit gebeurt onder meer door het oprichten van ‘medische staven’ voor medisch specialisten. Hiermee wordt inspraak en betrokkenheid vergroot.

Tegelijkertijd kunnen we niet genoeg blijvende waardering uitspreken voor onze professionals in de ggz. Dat doen we ook door te investeren in menselijk kapitaal en aandacht te vragen voor het belang van goede geestelijke gezondheidszorg. Bijvoorbeeld door de publicatie van Wanneer het mis gaat in je hoofd: een boek van Pieter Webeling waarin patiënten, psychiaters, psychologen, SPV'ers, wetenschappers, directeuren, managers én ervaringsdeskundigen zich uitspreken over ‘leven en werken’ in de geestelijke gezondheidszorg.

### Bijdrage aan het hoofdlijnenakkoord ggz voortgezet

Ook in 2019 hebben we als GGZ Nederland actief bijgedragen aan het realiseren van de doelstellingen en ambities die zijn geformuleerd in het hoofdlijnenakkoord ggz. Een belangrijke mijlpaal was de ondertekening door de VNG van het akkoord medio 2019. Dat geeft een extra aan het verbeteren van de samenhang en samenwerking over de diverse domeinen heen. Om zorg op de juiste plek te kunnen leveren, is samenwerking tussen onze financiers en het slechten van de schotten essentieel.





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

## Wet verplichte ggz en andere nieuwe wetgeving

Voor 2020 stonden er diverse aankondigingen voor vernieuwde wetgeving op stapel. Een voorname vernieuwing is de introductie van de Wet verplichte ggz (Wvvgz). Deze vervangt de Wet bopz en stelt de behandeling en begeleiding van de patiënt centraal en niet langer de gedwongen opname. GGZ Nederland is betrokken bij de totstandkoming van deze wet. Op aandringen van GGZ Nederland startte een ketenprogramma met betrokken ketenpartijen voor een goede borging en uitwisseling van persoonsgegevens. We zijn content met de accentverschuiving die deze wet heeft veroorzaakt: er is meer ruimte voor de rechtspositie van de patiënt en zijn naaste en er kan zodoende meer maatwerk worden geboden. Aandachtspunt blijft de administratieve last die de wet met zich meebrengt. We hebben onze instellingen het afgelopen jaar op allerlei manieren begeleid bij de voorbereidingen op de nieuwe wetgeving. Zo organiseerden we workshops, publiceerden we whitepapers en lanceerden we een digitaal platform waar alle informatie over de Wvvgz te vinden is. GGZ Nederland doet er ook komend jaar alles aan om alle organisaties die met de wet werken, zo goed mogelijk te begeleiden in het naleven ervan. We zullen ons komende tijd inspanssen om daar waar dat kan vereenvoudigingen van de wetgeving en onderliggende regelgeving te bewerkstelligen. Parallel aan de Wvvgz werd de Wet zorg en dwang geïntroduceerd. Deze wet regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening.

In januari 2019 trad de Wet forensische zorg (Wfz) in werking. Deze wet moet ervoor zorgen dat

mensen met een psychische stoornis of verstandelijke beperking niet terecht komen in een justitiële instelling, maar in een instelling waar zij de juiste zorg krijgen. Om de kwaliteit van de forensische zorg te waarborgen, is de Taskforce Veiligheid en Kwaliteit Forensische Zorg in het leven geroepen, met een digitaal platform dat in 2019 live ging. De noodzaak van goede forensische zorg werd nog eens onderstreept door de recente ontwikkelingen in de zaak Anne Faber en de arrestatie van Michael P.. De media-aandacht legde de forensische zorg onder een vergrootglas. Ook spanden een aantal forensische psychiatrische klinieken een kort geding aan tegen het ministerie van Justitie en Veiligheid. Zij vinden de tarieven voor de behandeling van psychiatrische patiënten ontoereikend. Hoewel we betreuren dat de gang naar de rechter noodzakelijk is, staan we achter de standpunten van de instellingen en is de rechtsgang ook niet zonder resultaat geweest.

## Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP)

De afgelopen jaren is veel aandacht uitgegaan naar de acute psychiatrie. Doel is om in iedere regio in Nederland snelle acute psychiatrische zorg te kunnen leveren, 24 uur per dag, zeven dagen in de week. Dat kan door een goede samenwerking tussen alle betrokken hulpdiensten, waardoor





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

zorgverleners sneller ter plaatse zijn in noodsituaties. Dat betekent ook dat de acute zorg op een nieuwe manier moet worden bekostigd, op basis van beschikbare opvang per regio. Basis hiervoor is de zorgstandaard 'Generieke Module Acute Psychiatrie' (GMAP). In eerste instantie waren de kosten voor deze nieuwe manier van acute zorg verlenen te hoog. Daardoor kon de implementatie van de generieke module in 2019 niet doorgaan. GGZ Nederland heeft alles op alles gezet om de module per januari 2020 in te voeren. Hiervoor zijn veel gesprekken met zorgverzekeraars en zorgaanbieders gevoerd. In 19 van de 28 regio's is er overeenstemming bereikt met de representerende verzekeraar over het budget dat het ter beschikking staat in 2020. Het waren intensieve gesprekken tussen zorgverleners en verzekeraars. Eind 2019 spraken we af met de zorgverzekeraars om het inkoopproces te evalueren om komend jaar het inkoopproces beter te kunnen laten verlopen.

### Nieuwe bekostiging ggz en forensische zorg

Achter de schermen wordt hard gewerkt aan de voorbereidingen op de nieuwe bekostigingsstructuur voor de ggz en de forensische zorg: het zorgprestatie-model. Dit moet een heldere, transparante en eenvoudige bekostiging worden, met weinig administratieve last. Het zorgprestatie-model vervangt de bekostiging op basis van behandelcombinaties. Het afgelopen jaar hebben wij als GGZ Nederland een actieve rol gespeeld in de advisering rondom deze nieuwe bekostigingsstructuur. Zo zorgden we ervoor dat onze uitgangspunten, een eenvoudige implementatie en een duidelijke relatie tussen bekostiging en de geleverde kwaliteit, voldoende terugkomen in de plannen. We werken daarvoor samen met verschillende partners in de sector.

In 2019 lag de forensische zorg onder een vergrootglas. GGZ Nederland heeft samen met de andere partijen van de taskforce Forensische zorg gewerkt aan verbeteringen voor de medewerkers in deze sector. In de *tussenrapportage* van de taskforce is uitgebreid beschreven waaraan afgelopen jaar is gewerkt. De uitdagingen op het gebied van beeldvorming, de arbeidsmarkt, administratieve lasten, opleidingen en trainingen zijn groot, maar GGZ Nederland blijft zich inzetten om de afgesproken doelstellingen te behalen. Zo hebben zorgaanbieders weer de tijd en mogelijkheden om op een veilige manier door te gaan met hun behandelingen en het leveren van hoogwaardige zorg aan deze patiënten.

### Krapte in de jeugdzorg

Ook de jeugdzorg heeft te kampen met financiële krapte. De jeugdhulp, jeugdbescherming en -reclassering is overgeheveld naar de gemeenten, waarmee gemeenten verantwoordelijk zijn voor de bekostiging ervan. Gemeenten hebben te maken met bezuinigingen en moeten keuzes maken waar het geld naartoe gaat. Specialistische jeugd-ggz is kostbare zorg in vergelijking tot bijvoorbeeld het algemeen maatschappelijk werk en de wens is dat door meer inzet op preventie en tijdige lichte hulp de behoefte aan zwaardere of specialistische zorg kleiner wordt. De direct





1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
11. Bijlagen

ingeboekte bezuinigingen zorgen echter voor een grote druk op de transformatie van de jeugdzorg en de tarieven. De spanning tussen de beschikbaarheid van middelen en benodigde reële tarieven leidde vorig jaar tot een aantal rechtszaken waarbij gemeenten en aanbieders van jeugdzorg tegenover elkaar kwamen te staan. Een zorgelijke situatie, vond ook minister De Jonge in een kamerbrief. Naast extra (tijdelijke) financiële middelen is meer nodig voor een toekomstbestendig jeugdstelsel concludeert de minister. Het jeugdstelsel is nog niet af, nog onvoldoende robuust en toekomstbestendig. Er zijn zorgen over de mate waarin de transformatie gaat slagen door uiteenvallende regio's, het dreigende verdwijnen van 'cruciale jeugdhulpfuncties', tariefdiscussies, de administratieve lastendruk en het ontbreken van goed toezicht. GGZ Nederland draagt, ook in BGZJ-verband (branches gespecialiseerde zorg voor jeugd) actief bij aan voorstellen voor de verbetering van het jeugdstelsel.

GGZ Nederland blijft haar leden steunen in het complexe financieringslandschap, met toenemende versnippering en administratieve lasten en met uitdagingen op het gebied van het werven van goed personeel. Een aantal instellingen heeft duidelijk gemaakt dat het water ze aan de lippen staat. Ons uitgangspunt is dat we – met een gezonde bedrijfsvoering kwalitatief hoogwaardige jeugd-ggz moeten kunnen blijven leveren aan de kinderen met psychische en verslavingsproblemen en hun gezinnen, zodat de kinderen zich optimaal kunnen ontwikkelen, daarvoor staan we als sector aan de lat.

## Terugdringen van wachttijden

Naast de bekostiging van de ggz is het terugdringen van wachttijden het afgelopen jaar wederom een belangrijk onderwerp geweest. Kwalitatief goede geestelijke gezondheidszorg is namelijk ook zorg die op tijd wordt verleend. De vraag naar ggz stijgt en de personele krapte / arbeidsmarktproblematiek neemt toe. Met het initiatief 'Weg van de wachtlijst' brengen we innovatieve oplossingen voor het aanpakken van de wachttijden voor het voetlicht. In het afgelopen jaar is in de regio's door het landelijk actieprogramma 'weg van de wachtlijst' ondersteuning geboden in het aanpakken van de wachttijden. Dit is door de stuurgroep wachttijden gedaan met behulp van de leerproces "volgen, verdiepen, versnellen en vertellen".

## Vooruitblik 2020

In 2017 zijn we gestart met het dromen over een nieuwe next level vereniging. In 2019 zijn grote stappen gezet om de nieuwe organisatie in te richten. De komende jaren zal het bouwen aan de nieuwe rol van GGZ Nederland als moderne netwerkvereniging worden voortgezet, samen met het bureau, de leden en onze stakeholders. Zo zal in 2020 een nieuwe merkidentiteit worden geïntroduceerd en een digitaal platform.







1. Voorwoord
2. Jaar in vogelvlucht
3. Over GGZ Nederland
4. Kerncijfers geestelijke gezondheidszorg
5. Waardenetwerken

6. Regieteams en winning teams
7. Verenigingszaken
8. Verslag van de ondernemingsraad (OR)
9. Jaarrekening
10. Over dit verslag
- 11. Bijlagen**

In 2020 zal een groot deel van ons werk zich richten op het goed begeleiden van onze leden en netwerkpartners bij het implementeren van de nieuwe wetgeving en het voorbereiden op de nieuwe bekostigingsstructuur. De verdere uitvoering van het hoofdlijnenakkoord met de gemeenten zal dit jaar echt vorm moeten krijgen. Eveneens blijven we hard werken aan het terugdringen van de wachttijden in de ggz, het verminderen van de administratieve lasten en het versterken van het imago van onze sector. Ook blijft het investeren in onze professionals en zorgen dat de opleidingen zowel in kwantitatieve als in kwalitatieve zin een impuls krijgen hoog op de agenda staan. In de voorbereiding op de verkiezingen van 2021 en de contourennota die door het kabinet is aangekondigd dragen wij graag onze visie uit samen met de leden en onze partners.

**Veronique Esman-Peeters**

*Directeur*





### **Projectleiding**

GGZ Nederland, Karen Rademakers

### **Concept, tekst, creatie en projectbegeleiding**

Hidden Champion

### **Ontwerp en opmaak**

Reclameloods Rotterdam B.V. i.s.m. Hidden Champion

### **Fotografie**

Pim Geerts en GGZ Nederland



info@ggz nederland.nl

Tel.: (033) 460 89 00

Fax: (033) 460 89 99

### **Bezoekadres:**

GGZ Nederland

Piet Mondriaanplein 25

3812 GZ Amersfoort

