

GEZONDVELUWE

SAMEN BETER

**Transformatieplan Ecosysteem
Mentale Gezondheid**

Publieksversie

Februari 2026

1. Inleiding

Dit document is een toegankelijke, inhoudelijke publieksversie van het Transformatieplan Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM) voor de regio Noordwest Veluwe & Zeewolde. Het is bedoeld voor geïnteresseerde en betrokken professionals, bestuurders en andere meelezers die willen begrijpen wat GEM is, waarom deze beweging nodig is en wat er de komende jaren concreet gaat gebeuren.



Figuur 1. Inwonersaantallen regio Noordwest Veluwe en Zeewolde

2. Waarom is dit transformatieplan er?

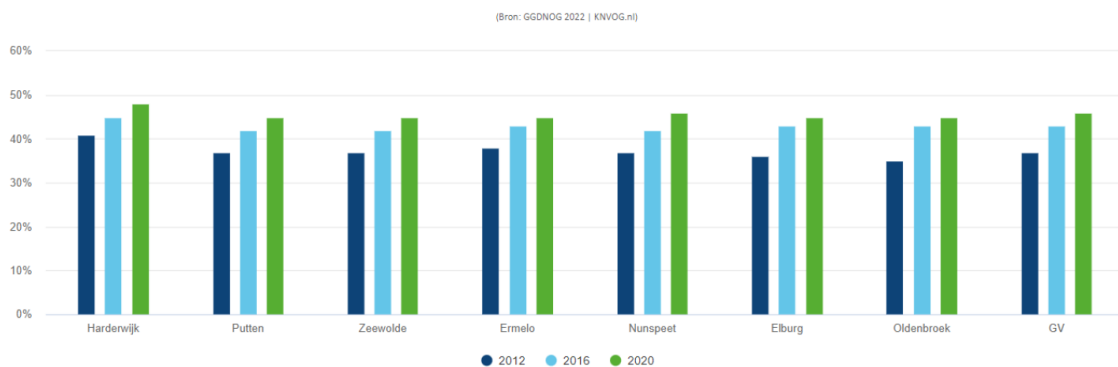
In Noordwest Veluwe en Zeewolde werken zorg, sociaal domein en gemeenten al jaren samen aan mentale gezondheid. Die samenwerking is stevig en waardevol, maar staat tegelijkertijd onder toenemende druk. Het aantal inwoners met mentale klachten neemt toe (figuur 2), wachttijden in de ggz blijven hoog en professionals ervaren dat het huidige systeem onvoldoende ruimte biedt om passende antwoorden te geven op uiteenlopende hulpvragen.

Veel mentale klachten hangen samen met levensomstandigheden zoals onzekerheid over werk of inkomen, eenzaamheid, relationele problemen of verlies van zingeving. Deze vraagstukken laten zich niet oplossen binnen één domein of met één type interventie. Toch is de praktijk nog vaak zo ingericht dat mensen uiteindelijk in zorgtrajecten terechtkomen die niet altijd aansluiten bij wat zij nodig hebben. Daar komt bij dat de beschikbare capaciteit onder druk staat. De vraag groeit sneller dan het aanbod, terwijl het aantal professionals beperkt is. Als de

regio blijft organiseren volgens bestaande structuren, lopen wachttijden verder op en neemt de druk op zorg en sociaal domein toe.

Tegen deze achtergrond is gekozen voor een volgende stap: niet door het bestaande systeem verder te optimaliseren, maar door het fundamenteel anders te organiseren. Het transformatieplan Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM) vormt binnen de bestaande kaders de eerste stap naar deze beweging.

In alle gemeente is een stijging te zien in het aandeel volwassenen met een matig of hoog risico op angststoornis of depressie



Figuur 2. Zichtbare stijging kans op mentale vraagstukken

3. Wat bedoelen we met GEM?

GEM staat voor Ecosysteem Mentale Gezondheid. Het is geen nieuwe organisatie of voorziening, maar een samenhangende manier van werken waarin zorg, sociaal domein, welzijn, gemeenten, ervaringsdeskundigen en inwoners gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor mentale gezondheid.

Binnen GEM staat niet de diagnose of het zorgtraject centraal, maar de mens in zijn of haar leefwereld. Mentale gezondheid wordt breed benaderd: herstel, zelfregie, participatie en betekenisvol leven zijn leidende begrippen.

GEM sluit aan bij landelijke ontwikkelingen zoals het Integraal Zorgakkoord en Mentale Gezondheidsnetwerken, maar krijgt in Noordwest Veluwe & Zeewolde een eigen regionale invulling. De regio bouwt voort op bestaande samenwerking en kiest bewust voor een vorm die past bij de lokale context en schaal. Zie figuur 3 voor de aansluiting van GEM op passende zorg (Zorginstituut Nederland), en figuur 4 voor de relatie tussen IZA en GEM.

Belangrijk is ook wat GEM niet is. Het is geen bezuinigingsoperatie, geen vervanging van de ggz en geen tijdelijk project. GEM is bedoeld als een duurzame verandering in hoe mentale gezondheid wordt georganiseerd.

Passende zorg is de aanpak om de zorg in Nederland voor iedereen goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Dit gebeurt vanuit de 4 principes van passende zorg¹: i) Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs; ii) Passende zorg wordt, waar mogelijk, dicht bij de patiënt georganiseerd; iii) Bij passende zorg beslissen patiënten samen met hun arts over wat voor hen de best mogelijke behandeling is; iv) Passende zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en de aandacht voor wat iemand wel kan

GEM (Ecosysteem Mentale Gezondheid) is een vorm van passende zorg en richt zich op de leefwereld van mensen en de mogelijke bronnen die daar aanwezig zijn om te werken aan je mentale gezondheid, waarbij de gemeenschap en niet-zorg bronnen van mentale gezondheid een belangrijke plaats hebben en de bestaande zorginfrastructuur aansluit in de ondersteuning van mensen met een mentale kwetsbaarheid. In GEM wordt gewerkt volgens een waardengedreven-model van i) gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de hele populatie en ii) multidimensionale transparantie. In dit transformatieplan leest u hoe GEM in potentie bijdraagt aan de opgaven in de regio en wat daarvoor nodig is.

Figuur 3. Definitie passende zorg (Zorginstituut Nederland)

GEM en IZA – GEM geeft in deze regio antwoord op de volgende opdrachten vanuit het IZA: Mentale Gezondheidsnetwerken (MGN): het doel is om de toegankelijkheid te verbeteren en wachttijden te verminderen door een andere ordening en betere samenwerking binnen de mentale gezondheidszorg, zowel face-to-face als digitaal. Door een betere samenwerking tussen huisarts, GGZ en sociaal domein ervaart de cliënt dat zijn/haar hulpvraag sneller op de juiste plek opgepakt wordt en onnodige instroom in de GGZ wordt voorkomen. Het Verkennend gesprek vervult hierin een belangrijke functie.

Laagdrempelige steunpunten: naast de lokale initiatieven in de regio geven we met de beweging van GEM ook antwoord op de eis van het opzetten van laagdrempelige steunpunten in het IZA. Er wordt domein overstijgend samengewerkt door alle betrokken partijen. Ook hier wordt zowel fysiek (face-to-face) als digitaal op ingespeeld. De digitale componenten verbinden en versterken het fysieke ecosysteem.

Aansluitend op de conclusies uit het regiobeeld, zal GEM ook uitgebreid worden naar de ondersteuning van jeugd en jongvolwassenen. Deze uitbreiding is van groot belang, gezien de toenemende mentale kwetsbaarheden onder deze groepen. Door deze geïntegreerde aanpak verbetert niet alleen de zorg, maar wordt ook de zelfredzaamheid en het welzijn van inwoners bevorderd.

Figuur 4. GEM sluit aan bij IZA doelstellingen

4. Op weg naar een Ecosysteem Mentale Gezondheid

De huidige organisatie van mentale ondersteuning is grotendeels ingericht als zorgketen. Dit werkt bij duidelijke zorgvragen, maar schiet tekort bij complexe of langdurige mentale kwetsbaarheden. In de praktijk leidt dit tot versnippering, wachttijden en een sterke focus op diagnose en behandeling.

Het ecosysteem-denken vertrekt vanuit een ander perspectief. Niet de aandoening, maar de mens in zijn context staat centraal. Ondersteuning kan bestaan uit gesprekken, herstelactiviteiten, groepsaanbod, digitale ondersteuning of specialistische zorg. Meerdere vormen van ondersteuning kunnen naast elkaar bestaan en elkaar versterken. Deze manier van werken vraagt om samenwerking,

¹ Kader passende Zorg, Zorginstituut

vertrouwen en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Niet alles ligt vooraf vast. Door te experimenteren, te leren en op te schalen wat werkt, ontstaat een flexibel en toekomstbestendig systeem.

5. GEM in de praktijk

GEM krijgt vorm via samenhangende arrangementen. Elk arrangement vervult een eigen functie binnen het ecosysteem en is beschreven vanuit doel, werkwijze en samenhang.



Figuur 5. Het ecosysteem visueel weergegeven.

5.1 Verkennend gesprek

Het verkennend gesprek vormt het fundament van GEM. In dit gesprek staat het begrijpen van de situatie van de inwoner centraal. Samen wordt verkend wat er speelt in het leven, welke krachten aanwezig zijn en welke ondersteuning kan helpen. Het gesprek wordt gevoerd door professionals uit huisartsenzorg, ggz en/of sociaal domein. Het doel is nadrukkelijk niet om direct te verwijzen, maar om ruimte te creëren voor passende keuzes. Dit voorkomt onnodige instroom in de ggz en verkort wachttijden.

5.2 Herstelgericht werken

Herstelgericht werken richt zich op het hervinden van regie, zingeving en maatschappelijke deelname. Binnen GEM wordt herstel ondersteund door professionals en ervaringsdeskundigen, individueel en in groepsverband.

5.3 E-community

De e-community vormt de digitale component van GEM. Het platform biedt betrouwbare informatie, psycho-educatie en laagdrempelig contact via chat en verbindt online en offline ondersteuning.

5.4 Modulaire ggz

Met modulaire ggz wordt specialistische expertise kortdurend en gericht ingezet, aanvullend op andere vormen van ondersteuning. Dit helpt expertise effectiever benutten en wachttijden verminderen.

5.5 Groepsaanbod

Het groepsaanbod biedt laagdrempelig groepsaanbod zonder indicatie of wachttijd en richt zich op ontmoeting, herkenning en herstel.

5.6 Sociale experimenten

Sociale experimenten richten zich op levensdomeinen die sterk samenhangen met mentale gezondheid, zoals werk, wonen, financiën en sociale relaties.

5.7 Sociale onderneming

Sociale ondernemingen creëren betekenisvolle werk- en ontwikkelplekken voor mensen met mentale kwetsbaarheden en versterken de maatschappelijke inbedding van GEM.

6. Wat zijn de effecten van GEM?

De inzet op het Ecosysteem Mentale Gezondheid is gericht op een samenhangende verandering in hoe mentale gezondheid wordt ondersteund in de regio. De effecten van GEM zijn niet beperkt tot één doelgroep of één domein, maar werken door op meerdere niveaus: voor inwoners, voor professionals en voor het regionale zorg- en ondersteuningssysteem als geheel.

Effecten voor inwoners

Voor inwoners betekent GEM in de eerste plaats dat ondersteuning beter aansluit bij hun dagelijks leven. Door het verkennend gesprek en de laagdrempelige toegang tot het ecosysteem hoeven mensen minder lang te wachten voordat zij gehoord kunnen worden. Ondersteuning kan eerder starten en is beter afgestemd op wat iemand nodig heeft.

Daarnaast ervaren inwoners meer regie. In plaats van een vast zorgpad krijgen zij ruimte om samen te verkennen welke vormen van ondersteuning helpend zijn. Dit kan variëren van herstelgerichte begeleiding en groepsaanbod tot digitale ondersteuning of, waar nodig, professionele behandeling.

Ook draagt GEM bij aan het verminderen van stigma. Doordat mentale gezondheid breder wordt benaderd en ondersteuning niet uitsluitend via zorg verloopt, ontstaat meer normalisering en ruimte voor gesprek.

Effecten voor professionals

Voor professionals in zorg, sociaal domein en welzijn biedt GEM meer samenhang en duidelijkheid. In plaats van werken binnen afzonderlijke domeinen ontstaat een gedeeld kader en een gezamenlijk handelingsperspectief.

De inzet van verkennende gesprekken en herstelgerichte arrangementen zorgt ervoor dat professionals hun expertise effectiever kunnen inzetten. GGZ-professionals worden vaker betrokken op consultatieve of modulaire basis, terwijl

professionals in het sociaal domein en welzijn beter benut en ondersteund worden in hun rol. Dit draagt bij aan vermindering van werkdruk en meer werkplezier.

Effecten voor de regio

Op regionaal niveau draagt GEM bij aan een duurzamer systeem voor mentale gezondheid. Door afbuiging van instroom in de specialistische ggz en betere benutting van beschikbare capaciteit ontstaat ruimte om wachttijden te stabiliseren en op termijn te verkorten.

Daarnaast versterkt GEM de samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en andere partners. Dit vergroot de gezamenlijke slagkracht en maakt het mogelijk om ontwikkelingen beter te monitoren en bij te sturen.

7. Wat staat wanneer te gebeuren?

De uitvoering van GEM is opgezet als een gefaseerd proces waarin ruimte is voor leren, experimenteren en bijstellen. De regio kiest bewust niet voor een blauwdruk, maar voor stapsgewijze ontwikkeling.

Fase 1: Ontwikkelen en experimenteren (2023-2026)

In deze fase ligt de nadruk op het verder uitwerken van de arrangementen en het opstarten van experimenten. In veranderateliers werken betrokken partijen samen aan het ontwerp en de praktische invulling van de arrangementen.

Er wordt ervaring opgedaan met onder andere het verkennend gesprek, herstelgericht werken, het groepenhuis en de eCommunity. Monitoring richt zich in deze fase vooral op leren en verbeteren.

Fase 2: Verbreden en versterken (2025-2027)

In de tweede fase worden werkzame onderdelen verbreed naar meer plekken in de regio. Op basis van ervaringen worden arrangementen aangescherpt en verder ontwikkeld. Samenwerking tussen domeinen wordt versterkt en er ontstaat meer samenhang tussen de verschillende onderdelen van het ecosysteem.

Fase 3: Opschalen en verankeren (2027 en verder)

In deze fase ligt de focus op opschaling en structurele inbedding. Werkzame onderdelen worden verankerd in reguliere werkwijzen en, waar mogelijk, in structurele financiering.

8. Samenwerking en monitoring

De uitvoering van GEM vindt plaats binnen bestaande regionale samenwerkingsstructuren. Dit betekent dat niet alles opnieuw wordt georganiseerd, maar dat voortgebouwd wordt op wat er al is.

Governance en samenwerking

Er is een stuurgroep waarin gemeenten, zorgaanbieders en verzekeraar vertegenwoordigd zijn. De stuurgroep bewaakt de strategische koers, de samenhang tussen de onderdelen en de voortgang van het programma.

Daarnaast is er een kerngroep waarin professionals en organisaties uit verschillende domeinen samenwerken aan de inhoudelijke uitwerking en uitvoering van GEM. Deze groep vormt de schakel tussen beleid en praktijk.

Monitoring als leerinstrument

Monitoring binnen GEM is nadrukkelijk geen afrekeninstrument, maar een middel om te leren en bij te sturen. Er wordt gekeken naar zowel kwantitatieve gegevens, zoals instroom en wachttijden, als naar kwalitatieve ervaringen van inwoners en professionals. Door monitoring structureel te verbinden aan overleg en besluitvorming ontstaat een lerende beweging waarin ruimte is voor aanpassing en verbetering.

9. Financieel plaatje

Met de goedkeuring van het transformatieplan heeft de regio financiële middelen toegekend gekregen. Deze middelen worden gefaseerd uitgekeerd, na het behalen van de KPI's. Er is een procesregisseur aangesteld die, in samenwerking met betrokken partijen, dit financiële proces op basis van gemaakte afspraken gaat inrichten.

10. Tot slot

Met het Ecosysteem Mentale Gezondheid kiest de regio Noordwest-Veluwe en Zeewolde voor een toekomstgerichte manier van werken aan mentale gezondheid. Niet door meer zorg toe te voegen, maar door zorg, ondersteuning en gemeenschap beter met elkaar te verbinden.

Deze beweging vraagt om samenwerking, vertrouwen en de bereidheid om te leren. Tegelijkertijd biedt GEM perspectief op een systeem dat beter aansluit bij de leefwereld van inwoners en dat professionals ondersteunt in het leveren van passende zorg en ondersteuning.

11. Kernteamleden

Bent u geïnteresseerd in meer informatie of het hele transformatieplan? Neem dan contact op met een van de kerngroepleden:

Henriet Smit - GGZ Centraal	h.smit@ggzcentraal.nl
Gerard de Roos – Ixta Noa	gerard@ixtanoa.nl
Carla Venema – Zorgdat	carlavenema@zorgdat.nl
Bert van Putten – gemeente Harderwijk	b.vanputten@harderwijk.nl
Karin Kalthoff – Participatiepartners	karinkalthoff@participatiepartners.nl
Peter Hollemans – Medicamus	p.hollemans@medicamus.nl
Erik van Malenstein – AHMN	e.vanmalenstein@ambulantehulpverlening.nl
Hilde Tempel – CJG	h.tempel@jeugdnoordveluwe.nl
Sophie Schmitz – Raedelijf	sschmitz@raedelijf.nl

