

Naar een dienstenorganisatie om procesgericht aan te sluiten bij herstel

Westen, 2025



Naar een dienstenorganisatie

(Westen, 2025)

Een moderne ggz-organisatie is geen verzameling van losse teams, diagnoses of trajecten, maar **een service-delivery organization (Westen, 2025)**: een organisatie die haar waarde ontleent aan het continu en betrouwbaar leveren van ondersteuning aan herstel, precies daar en wanneer dat nodig is. In zo'n organisatie staat niet het zorgmodel, de interventie of de financieringsstroom centraal, maar het proces van de cliënt in diens sociale context. Diensten worden modulair en flexibel ingezet, opgeschaald en afgeschaald op basis van doelen, wensen en voortgang, waarbij wachten plaatsmaakt voor starten, evalueren en afstemmen.

Het FACT-team, de herstelacademie en het bieden van consultatie, diagnostiek, behandeling, laagdrempelige en open groepen zijn geen eilanden, maar onderdelen van één samenhangend dienstenspectrum in een afgebakend werkgebied.

Procesgericht werken aan herstel ([Kruize et al., 2025](#)) vraagt om een andere manier van organiseren. Niet de cliënt volgt het zorgmodel, maar het team volgt het proces van de cliënt. Dat vraagt om teaming, reflexieve besluitvorming en het vermogen om over domeinen heen te werken binnen een lokaal ecosysteem van mentale gezondheid. Als service-delivery organization faciliteert de ggz dit proces door nabij te zijn, verantwoordelijkheid te nemen voor afstemming en continu te leren van wat werkt in de praktijk. Daarmee verschuift de ggz van behandelen van mensen naar het duurzaam ondersteunen van herstel in en met de samenleving.

Een moderne GGZ als service-delivery organization

Kernprincipes

(Westen et al. (2026). Een moderne ggz als aanjager van verandering. In van Weeghel et al. (Red.) Perspectieven op herstelondersteuning. Tien jaar na Over de brug. (pp 122-129). SWP.)

- **Procesgericht werken aan herstel**

Zorg volgt het persoonlijke herstelproces, niet een lineair zorgpad. Herstel kent geen vaste fasen, maar vraagt om continu afstemmen, evalueren en bijstellen in relatie met cliënt, naasten en netwerk.

- **Laagdrempelig, flexibel en modulair aanbod**

De ggz levert diensten als modules die gecombineerd, opgeschaald en afgeschaald kunnen worden. Diagnostiek en behandeling, alsmede de intake, worden ingezet wanneer nodig, niet vooraf als toegangseis.

- **Geen wachten, maar starten**

Wachten is geen neutrale tussenfase maar een belemmering van herstel. Ondersteuning start direct vanuit een brede verkenning van wensen, doelen en context; specificatie volgt in het proces.

- **Verkenning en samenwerking buiten de ggz**

Vroege afstemming vindt plaats in het sociaal domein, bij de huisarts en in de wijk. De ggz is een partner in een breder ecosysteem van mentale gezondheid, niet het vanzelfsprekende beginpunt.

- **Teaming als organisatieprincipe**

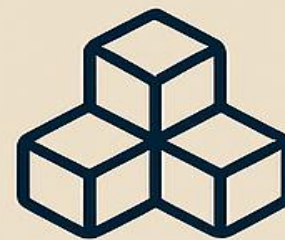
Eén team blijft verantwoordelijk, met tijdelijke en flexibele subteams rond concrete opgaven. Professionals volgen het proces van de cliënt, niet het organisatiemodel.

Kernprincipes van een moderne GGZ als service-delivery organization



Procesgericht werken aan herstel

Zorg volgt het persoonlijke herstelproces, niet een lineair zorgpad.



Laagdrempelig, flexibel en modulair aanbod

De ggz levert diensten als modules die gecombineerd kunnen worden.



Geen wachten, maar starten

Ondersteuning start direct vanuit een brede verken-



Verkenning en samenwerking buiten de ggz

Geen wachten, maar starten

Ondersteuning start direct vanuit een brede verkenning



Teaming als organisatieprincipe

Kernprincipes van een moderne GGZ als service-delivery organization



Kernprincipes van een moderne GGZ als service-delivery organization



Uitgangspunten

Moderne visie op
mentale
gezondheid

Procesgericht
werken

Transdiagnostisch

Kleine
werkgebieden

Flexibel en
modulaire
diensten

Expertise dichtbij

Open en
laagdrempelige
groepen

Geen wachtlijsten

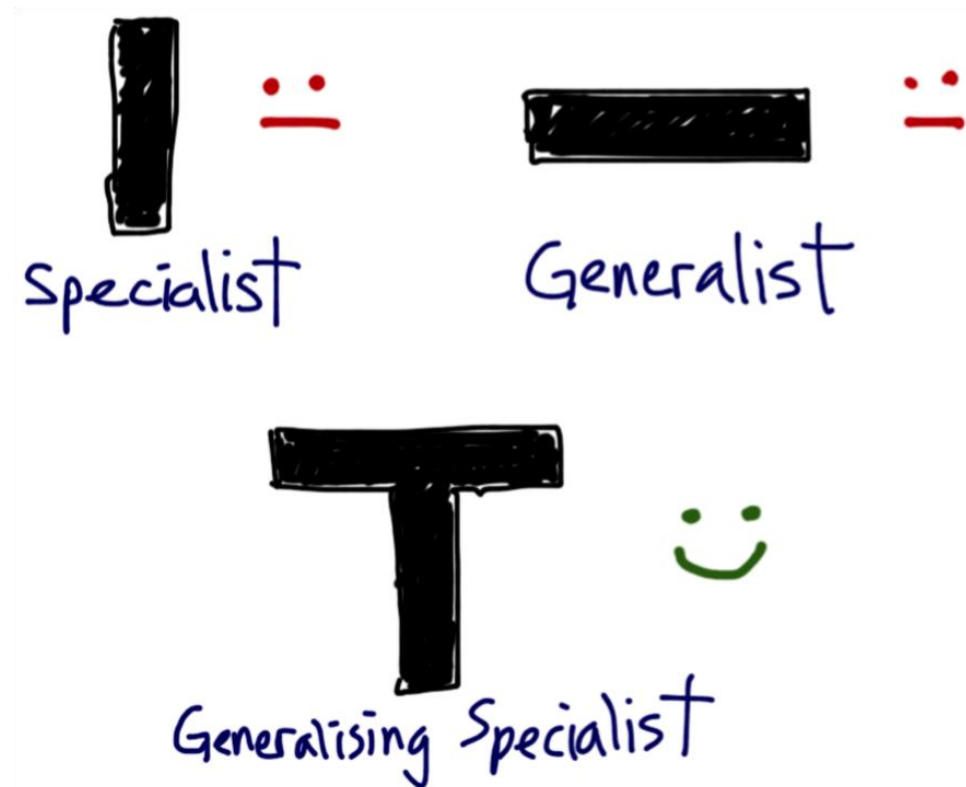
Teaming

'Yes-team'

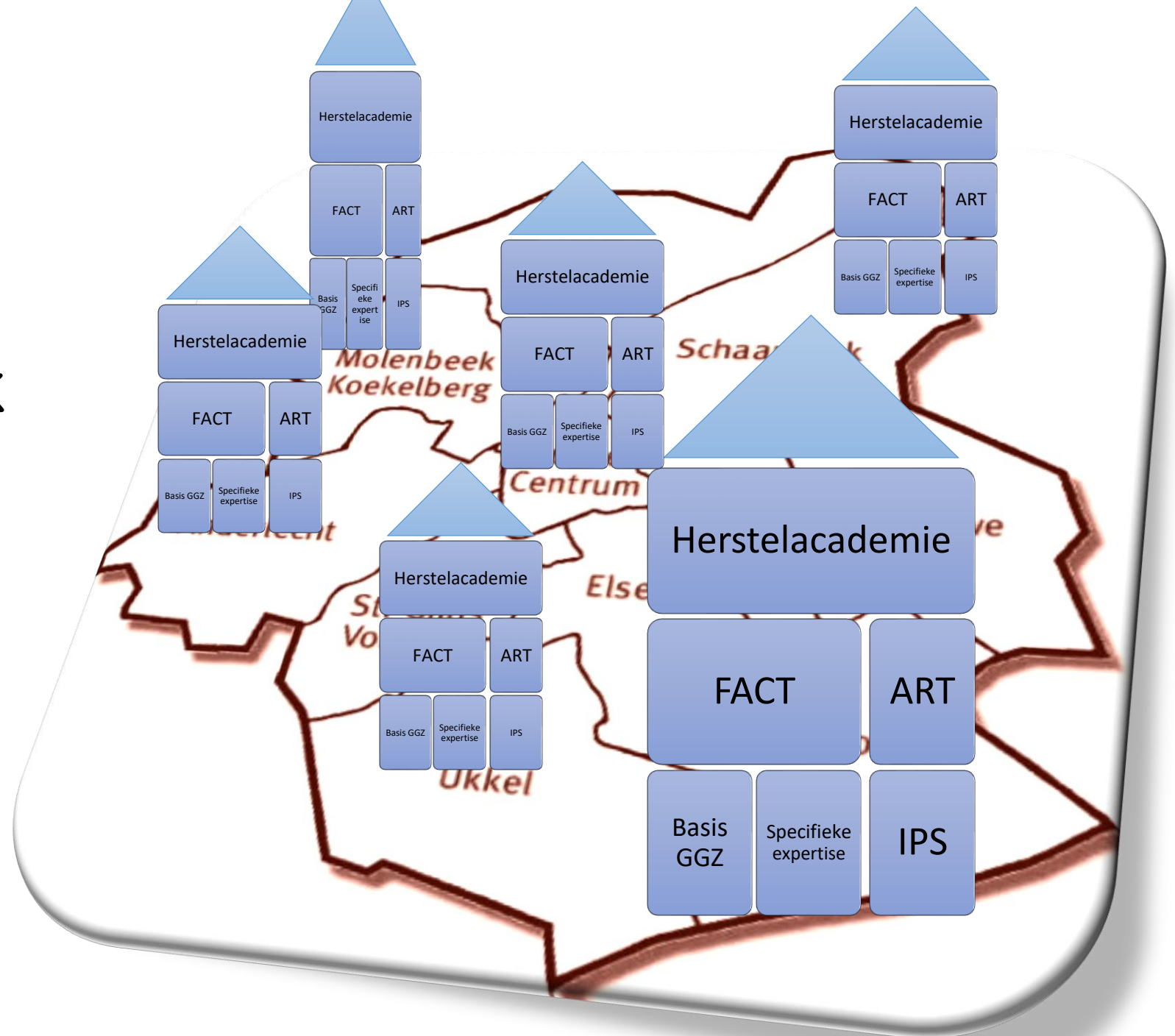
Reflexief: lokale
adaptatie

T-Shaped Organisatie

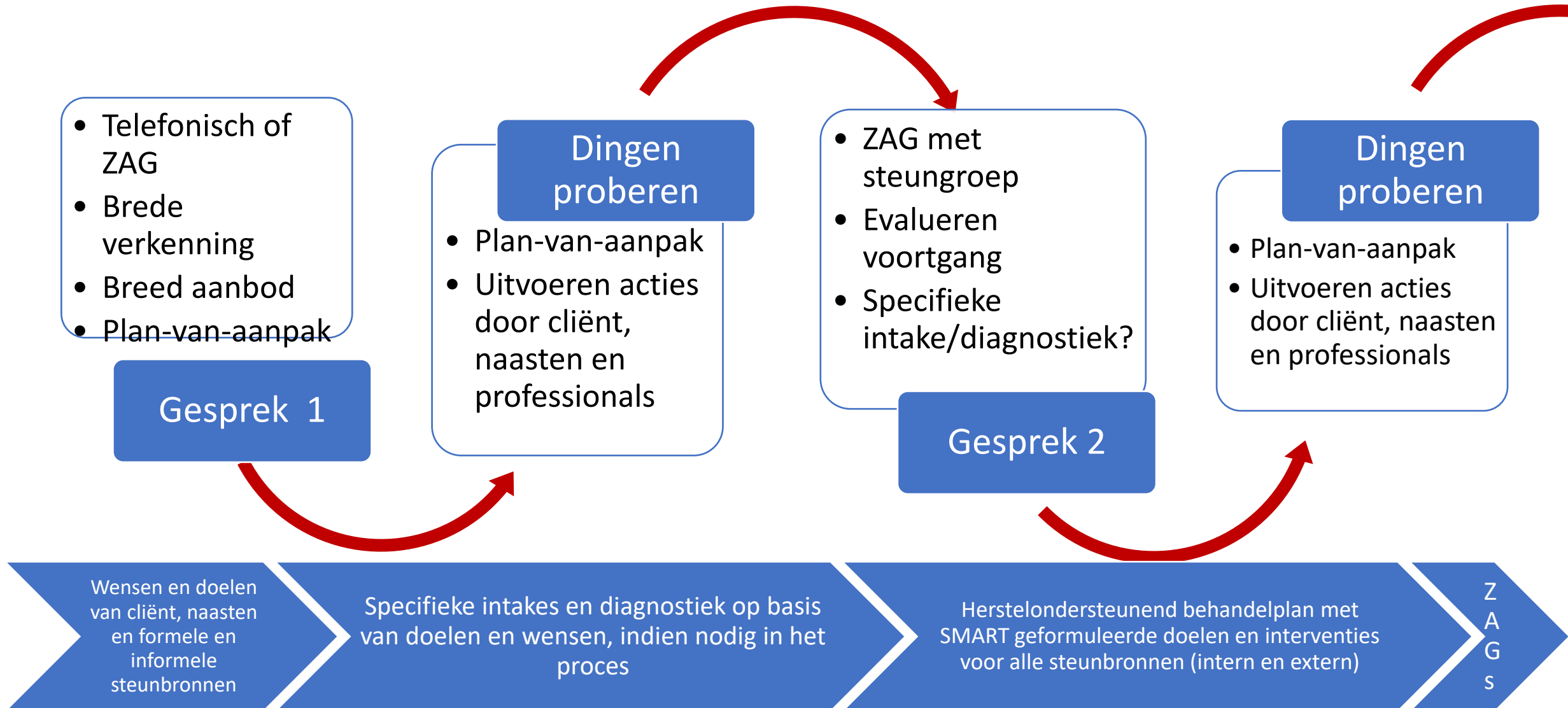
T-shaped werken krijgt vorm in één wijkteam dat gezamenlijk verantwoordelijkheid draagt voor het herstelproces (de horizontale balk), terwijl professionals hun eigen expertise behouden en verdiepen binnen specifieke diensten zoals FACT, diagnostiek, behandeling, consultatie en groepen (de verticale balk). Kennis, besluitvorming en afstemming vinden team- en procesgericht plaats, over diensten heen, zodat het team flexibel kan schakelen rond de behoeften van mensen in de wijk. Tegelijkertijd blijft specialistische vakkennis beschikbaar en inzetbaar wanneer het proces daarom vraagt.



GGZ in de Wijk



Procesgericht werken



Netwerk partners

Zieken huis

Huisarts

Scholen

Werk

Ecosysteem aanbod

Groepen door netwerk partners

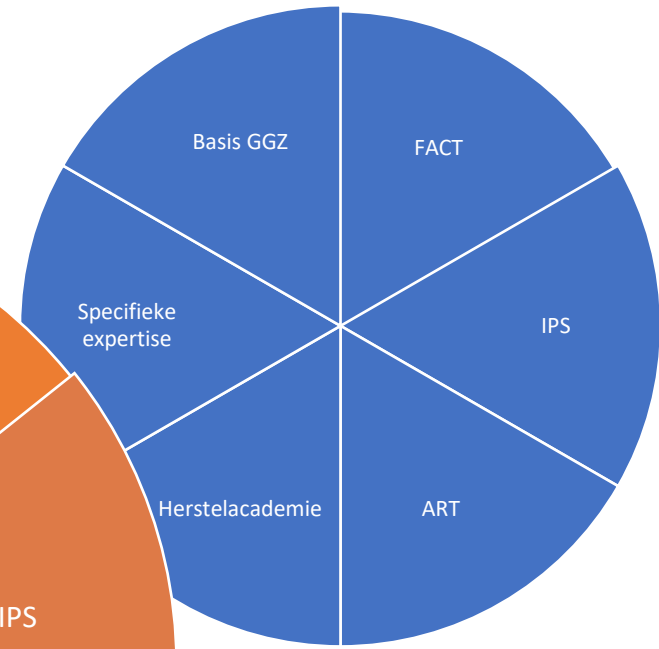
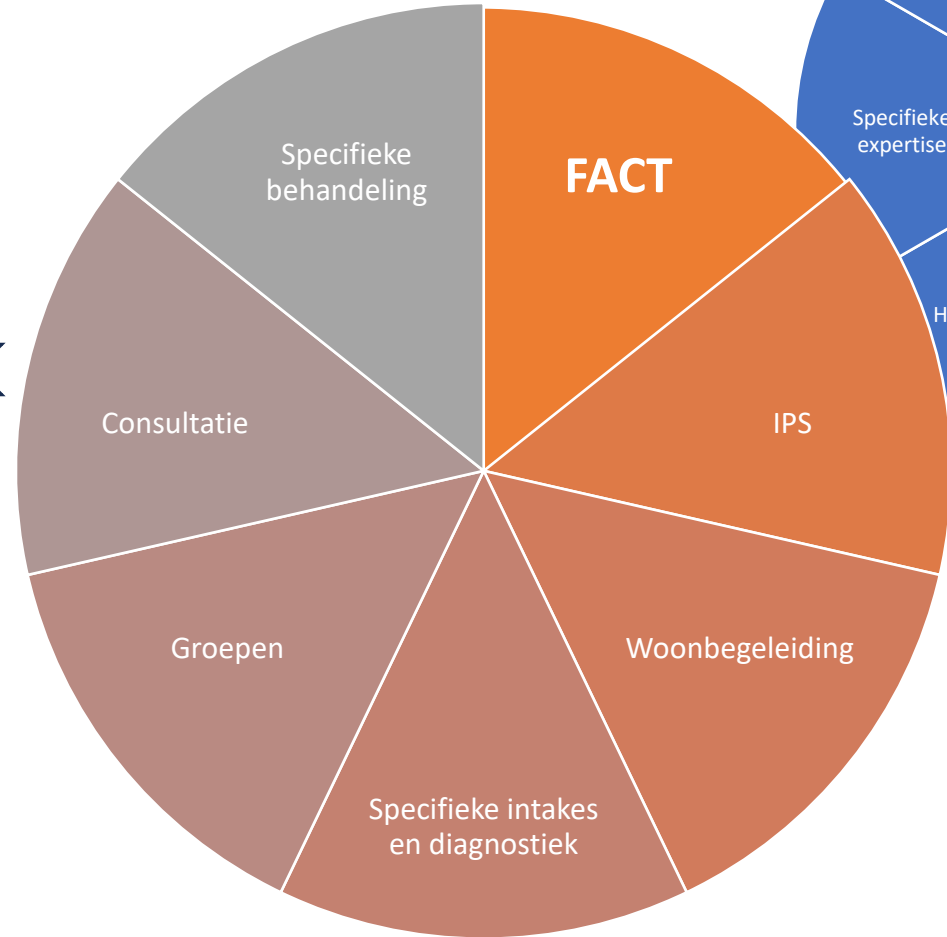
Groepen door bieb/AA /enz

Groepen door de sggz

Groepen in de Herstel academie

GGZ in de WIJK: Eén team!

Een dienstenmodel: altijd beschikbaar voor iedereen



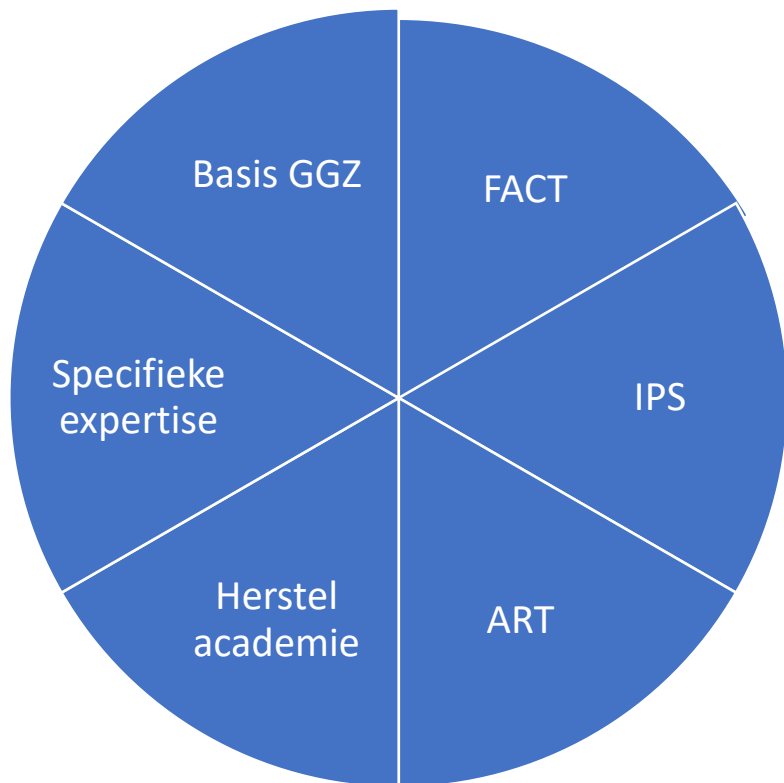
Consultatie en verkenning

Starten met een breed aanbod vanuit alle opties, inclusief groepen

Specifieke intakes en diagnostiek op basis van doelen en wensen, indien nodig in het proces

Z
A
G
S

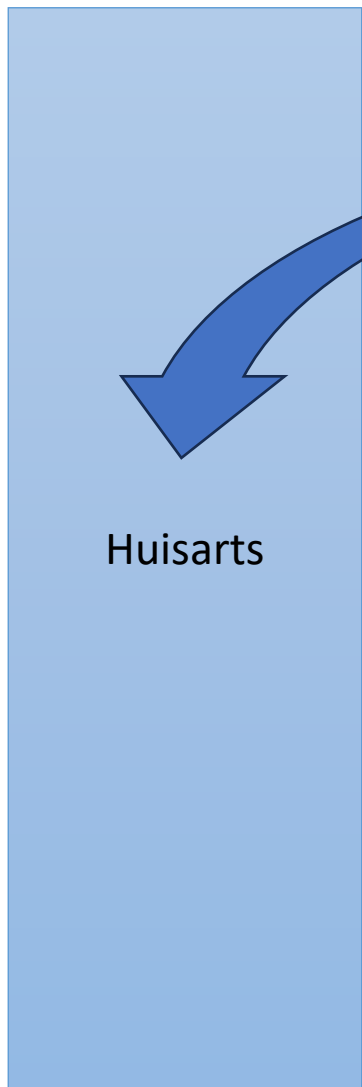
GGZ in de WIJK: Eén team!



Huidige situatie	Nieuwe benadering
Gefragmenteerde modellen	Modulaire en flexibele diensten
Gekaderde teams	Adaptieve samenstelling van lokaal noodzakelijke diensten (teaming)
Exclusiecriteria / Wachlijsten	Direct open en laagdrempelig aanbod
Intakes / diagnostiek / MDO's / Triagering	Verkenning, starten en ZAGs/RGs (diagnostiek in proces indien nodig)

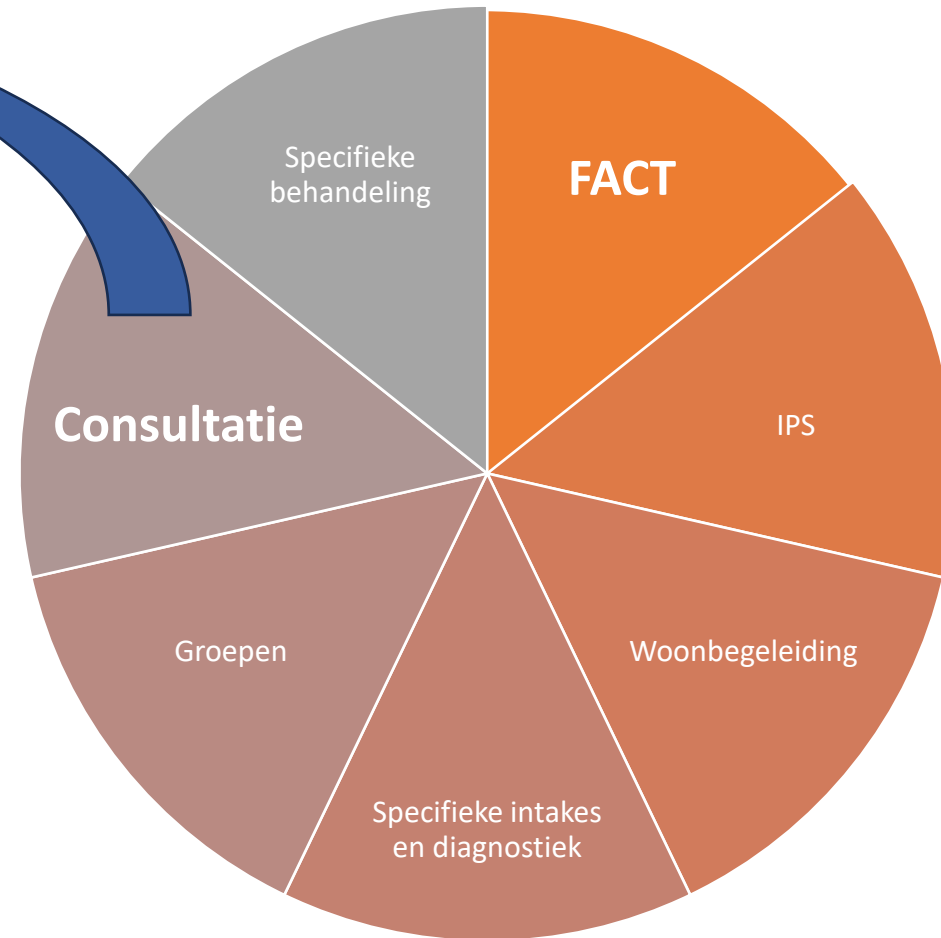
GGZ in de WIJK: Eén team!

Een dienstenmodel: altijd beschikbaar voor iedereen

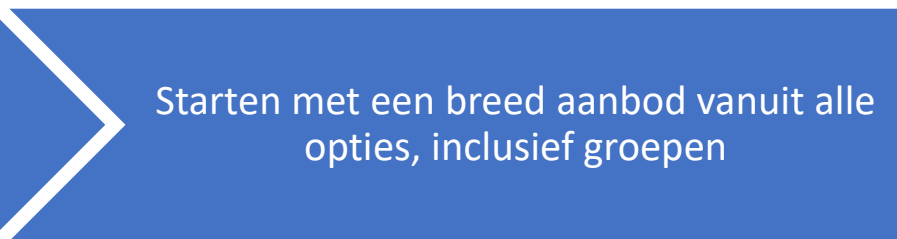


Huisarts

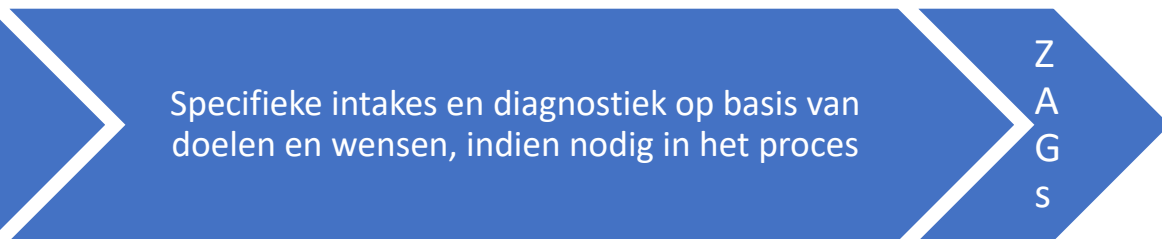
Huidige situatie	Nieuwe benadering
Verwijzing vanuit huisarts of netwerkpartner	Consultatie en verkenning bij huisarts (of school, netwerkpartner)
Afstand	Dichtbij



Consultatie
en
verkenning



Starten met een breed aanbod vanuit alle opties, inclusief groepen



Specifieke intakes en diagnostiek op basis van doelen en wensen, indien nodig in het proces

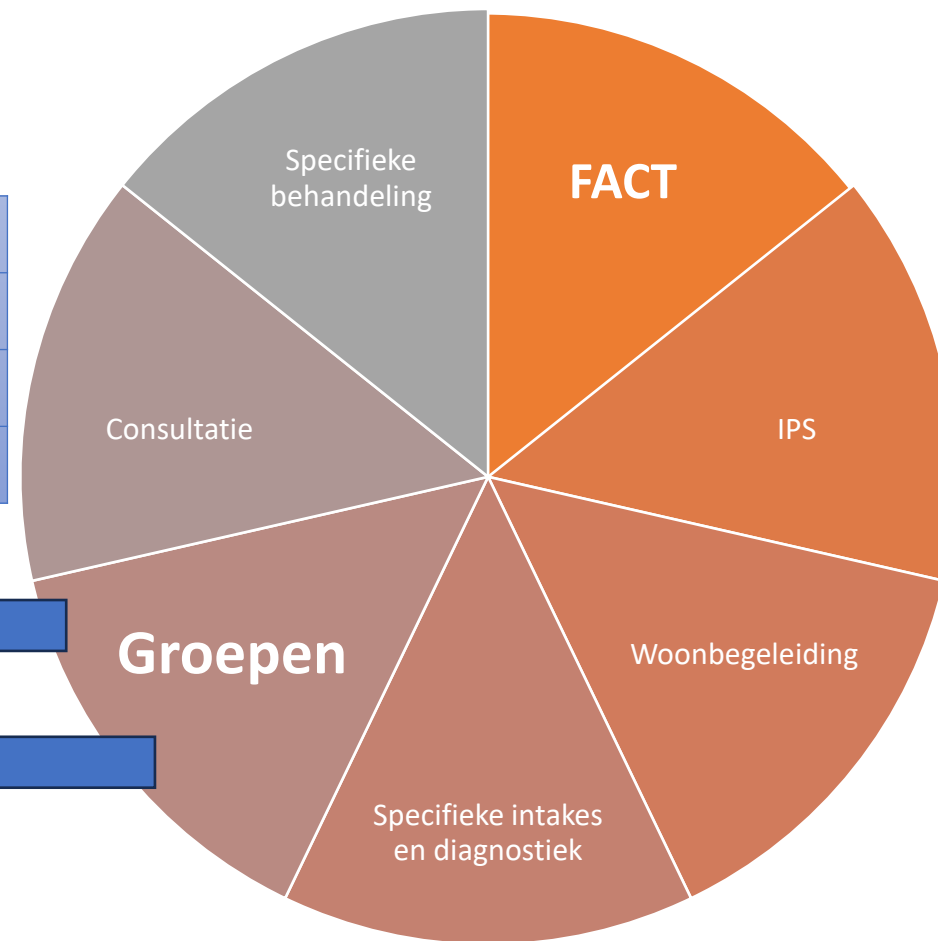
Z
A
G
S

GGZ in de WIJK: Eén team!

Een dienstenmodel: altijd beschikbaar voor iedereen

- Groepen door netwerk partners
- Groepen door bieb/AA /enz
- Groepen door de sggz
- Groepen in de Herstel academie

Huidige situatie	Nieuwe benadering
Specialistisch	Specifiek indien nodig
Classificaties	Transdiagnostisch
Triagering	Uitproberen



GGZ in de WIJK: Eén team!

Een dienstenmodel: altijd beschikbaar voor iedereen



Aantal medewerkers: 20-30 Fte

Subteams per dienst (Teaming)

Grootte subteams afhankelijk van locale context

Flexibele en modulaire diensten

Expertise dichtbij (30.000 – 50.000 inwoners)

Open en laagdrempelige groepen vanuit sggz en herstelacademie

Geen wachtlijsten

‘Yes-team’ met modern, faciliterend leiderschap

Reflexief: aanpassingen op basis van feedback en tevredenheid van cliënten, naasten en netwerkpartners en basale indicatoren

Inspiratie

van Os J, Scheepers F, Milo M, e.a. 'It has to be better, otherwise we will get stuck.' A review of novel directions for mental health reform and introducing pilot work in The Netherlands. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* 2023; 19: e17450179271206.

Westen, K. (2025, april 12). 'Andere kijk op mentale gezondheid is nodig'. *BN De Stem*. <https://www.bndestem.nl/ opinie/andere-kijk-op-mentale-gezondheid-is-nodig~a65c2257/#comments-anchor>

Westen, K., Van Vugt, M., Bähler, M., Mulder, C.L., Delespaul, Ph., & Kroon, H. (2020). FACT als onderdeel van wijkgerichte zorg in het (zorg)netwerk. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 61(4), 298-303

Westen, K., Mulder, C.L., Kroon, H., & Delespaul, Ph. (2020). De ggz in Oost-Lille: inspiratie voor de praktijk van netwerkzorg in de ggz. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 61(6), 465-471

Peeters, P., & Westen, K. (2022). *Zorg voor Afstemming. Werken aan een optimaal netwerk voor mentale gezondheid (3^e druk)*. SWP

Tjaden, C., Mulder, C. L., Den Hollander, W., Castelein, S., Delespaul, P., Keet, R., ... & Kroon, H. (2021). Effectiveness of resource groups for improving empowerment, quality of life, and functioning of people with severe mental illness: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 78(12), 1309-1318.

Keet, R., de Vetten-Mc Mahon, M., Shields-Zeeman, L., Ruud, T., van Weeghel, J., Bahler, M., ... & Pieters, G. (2019). Recovery for all in the community; position paper on principles and key elements of community-based mental health care. *BMC psychiatry*, 19(1), 174.

Rosen, A., & Salvador-Carulla, L. (2022). No service is an island: towards an ecosystem approach to mental health service evaluation. *World Psychiatry*, 21(2), 237.

Westen, K. (2025). Does FACT have a future? [Doctoral dissertation, Tilburg University]. *Tilburg University Research Portal*. pure.uvt.nl/ws/portalfiles/portal/110089256/Westen_Does_13-01-2025.pdf

De Lange, J., Metze, R., & Westen, K. (2022). *GGZ in de wijk*. BSL

Westen, K., Hartgers, S., Michielse, A., van der Wallen, B. Hoop, D., & Delespaul, P. (2026). Een moderne ggz als aanjager van verandering. In van Weeghel et al. (Red.) *Perspectieven op herstelondersteuning. Tien jaar na Over de brug*. (pp 122-129). SWP.

Westen, K., & Hoogendijk, M. (2026). *Zorgafstemmingsgesprekken. Nut en Noodzaak*. *Vakblad Sociale Psychiatrie*, 1(154), 5-8