

AMW en GGZ samen aan de slag

met
preventie van **depressie**

Inhoudsopgave

INLEIDING	2
DE CURSUSSEN OMGAAN MET DEPRESSIE	4
AMW EN GGZ-PREVENTIE: HET COMBINEREN VAN KWALITEITEN	5
SAMEN AAN DE SLAG	6
EEN GEWAARSCHUWD MENS TELT VOOR TWEE	9
HET ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJK WERK (AMW) <i>IN HET KORT</i>	11
DE GGZ-PREVENTIE <i>IN HET KORT</i>	12

INLEIDING

Depressie

Een depressie kenmerkt zich door een zeer neerslachtige stemming of een ernstig verlies van interesse in alle of bijna alle activiteiten, gedurende langere tijd. Daarnaast is er bij depressie sprake van andere symptomen, zoals bijvoorbeeld eetproblemen, slaapproblemen, vermoeidheid, concentratieproblemen en terugkerende gedachten aan dood of zelfdoding. Depressie en depressieve klachten zijn een belangrijk aandachtsgebied voor de geestelijke gezondheidszorg, om de volgende redenen:

- Depressies komen veel voor: jaarlijks lijden ongeveer 750.000 Nederlanders aan depressie.
- Depressies kunnen leiden tot belangrijke sociale schade voor het persoonlijke leven van betrokkenen. In vergelijking met andere ziekten is depressie zeer invaliderend.
- Depressie kost de Nederlandse samenleving ruim 2 miljard euro per jaar.
- Iemand met een depressie heeft een grote kans op terugval of herhaling.
- Bij ruim twee miljoen Nederlanders is sprake van een subklinische depressie (iemand heeft dan depressieve klachten maar voldoet niet aan de criteria voor depressie). Subklinische depressie gaat ook gepaard met aanzienlijke beperkingen. Ook lopen mensen met een subklinische depressie een verhoogd risico op een depressie.

Van alle mensen met een depressie krijgt de helft geen hulp. Uit onderzoek blijkt dat van de mensen met een depressie die geen hulp zochten, ongeveer eenderde wel behoefte heeft aan professionele zorg. Met een laagdrempelig aanbod kan de hulpverlening een deel van deze mensen wel bereiken, waardoor de duur en de ernst van de depressie kunnen worden beperkt. Omdat de subklinische depressie zich goed laat beïnvloeden is het van belang deze tijdig te signaleren en deze omvangrijke doelgroep activiteiten aan te bieden om erger te voorkomen.

De cursussen **Omgaan met depressie bij het AMW**

De cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** worden op veel plaatsen in het land aangeboden door (preventieafdelingen van) GGZ-instellingen. In diverse regio's werken de GGZ-preventieafdelingen bij het uitvoeren van de cursussen samen met het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW). Om deze samenwerking verder te stimuleren en daarmee de cursussen voor een nog breder publiek toegankelijk te maken is in 2003 het project 'Implementatie van de cursus **OMGAAN MET DEPRESSIE** bij het AMW' gestart. Het Trimbos-instituut en de Maatschappelijk Ondernemers Groep (MOgroep) voeren dit project uit en het wordt gefinancierd door ZorgOnderzoek Nederland en Medische Wetenschappen (ZonMw).

Deze brochure: voor wie en wat

Deze brochure is bestemd voor het management, stafmedewerkers, hulpverleners en preventiewerkers van AMW- en GGZ-instellingen en voor alle anderen die belangstelling hebben voor het organiseren van de cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE**. We beschrijven wat de meerwaarde kan zijn van het gezamenlijk uitvoeren van de verschillende cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** en geven handvatten om dit ook daadwerkelijk te gaan doen.

DE CURSUSSEN OMGAAN MET DEPRESSIE

De cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** zijn gebaseerd op cognitief gedragstherapeutische uitgangspunten. Uit onderzoek is gebleken dat de cursussen bijdragen aan een afname van depressieve klachten en dat doorbreekt de spiraal van depressiviteit. De cursus bestaat, afhankelijk van de doelgroep, uit 10 tot 14 bijeenkomsten. De deelnemers werken met een cursusmap waarin korte inleidingen staan en praktische opdrachten. De deelnemers vergroten hun inzicht in hun depressieve klachten en leren vaardigheden om beter met de klachten om te gaan. De volgende vaardigheden staan daarbij centraal: leren ontspannen, meer aandacht en tijd besteden aan plezierige activiteiten, negatieve denkpatronen doorbreken en assertiviteit. De cursus beoogt mensen te bereiken die wel klachten hebben maar geen hulp zoeken of die naast medicatie ook andere hulp zoeken. Voorafgaand aan de cursus bespreekt de cursusbegeleider in een kennismakingsgesprek met de deelnemer of de cursus geschikt voor hem is. Gesprekspunten zijn de opzet van de cursus, het belang van het doorlezen van de cursusmap en het maken van de opdrachten, de aard van de klachten, de mogelijke oorzaken en welke hulp er verder is gezocht.

De cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** zijn beschikbaar voor verschillende doelgroepen:

GRIP OP JE DIP	Jongvolwassenen (18-25 jaar)
IN DE PUT, UIT DE PUT	Volwassenen
IN DE PUT, UIT DE PUT 55+	Volwassenen van 55 jaar en ouder
LEVEN MET EEN CHRONISCHE ZIEKTE	Mensen met een chronische somatische ziekte
LICHTE DAGEN, DONKERE DAGEN	Turken en Marokkanen

In de praktijk wordt de cursus meestal als groepscursus aangeboden en waarderen de deelnemers de onderlinge uitwisseling van kennis en ervaringen binnen de groep. Ook het individueel doorwerken van de cursusmap is mogelijk. Hierbij kan een hulpverlener individuele begeleiding geven, eventueel telefonisch of via e-mail.

Meer informatie over de cursussen, cursusmappen en handreikingen voor begeleiders kunt u krijgen bij de Landelijke Steunfunctie Preventie, www.lsp-preventie.nl, e-mail helpdeskLSP@trimbos.nl, telefoonnummer 030-297 11 51.

AMW EN GGZ-PREVENTIE:

HET COMBINEREN VAN KWALITEITEN

An het begin van het project 'Implementatie van de cursus Omgaan met depressie bij het AMW' is een inventarisatie gehouden van de kennis, ervaring en mening van AMW-instellingen over de cursussen. Ruim de helft van de AMW-instellingen die daaraan hebben meegewerkt is van mening dat de cursussen passen binnen het groepsaanbod van de organisatie. Wel vinden zij dat er extra scholing nodig is om de cursussen te kunnen geven. Bovendien staan de instellingen positief tegenover samenwerking met de GGZ-instelling in de regio. Door samen te werken kunnen AMW en GGZ(-preventie) hun kwaliteiten en netwerken combineren. Zo werken zij aan een groter bereik van mensen met depressieve klachten.

AMW-instellingen

- veel ervaring met groepswork
- laagdrempeligheid
- veel cliënten van het AMW hebben depressieve klachten
- goede toegankelijkheid, meer locaties en dus vaak dichterbij
- korte lijnen met huisartsen en andere instellingen
- kennis omtrent de sociale kaart, waaronder mogelijkheden voor ontspanning / plezier in de omgeving

GGZ-preventie

- ruime ervaring met het geven van de cursussen
- deskundigheid op het gebied van (preventie van) depressie
- korte lijnen met GGZ-curatie

Daarnaast heeft de samenwerking nog meer voordelen, zoals het delen van de beschikbare menskracht, het leren van elkaars specifieke deskundigheden en het werven van deelnemers via het netwerk en uit het cliëntenbestand van beide instellingen.

Zie voor een korte beschrijving van het AMW en GGZ-preventie achter in deze brochure.

SAMEN AAN DE SLAG

Wanneer een AMW-instelling en een GGZ-instelling, na een eerste oriëntatie, gezamenlijk tot de conclusie komen dat samenwerking op dit terrein winst zou kunnen opleveren, volgt er een proces dat in twee fasen uiteenvalt. In de eerste fase treffen zij voorbereidingen voor een eerste gezamenlijke cursus. Vervolgens is het belangrijk om niet alleen de cursus maar ook de samenwerking te evalueren. Op basis daarvan kan dan de tweede fase van start gaan: het maken van een plan voor verdere samenwerking in de toekomst. Voor beide genoemde fasen staan hieronder een aantal tips en voorbeelden.

FASE 1: Voorbereiding en uitvoering van de eerste gezamenlijke cursus.

Samen bepalen de instellingen de doelgroep voor de eerste gezamenlijke cursus, bijvoorbeeld 'Marokkaanse vrouwen'. Een handig hulpmiddel in deze fase is de **HANDREIKING VOOR COÖRDINATOREN EN BEGELEIDERS**, die voor elk van de verschillende cursussen te bestellen is bij het Trimbos-instituut. Deze bevat achtergrondinformatie, maar biedt ook veel praktische handvatten, bijvoorbeeld een checklist voor de uitvoering van de cursus waarin alle zaken die geregeld moeten worden systematisch beschreven staan. In de handreiking komt samenwerking tussen twee instellingen niet erg uitgebreid aan de orde, daarom besteden we hier extra aandacht aan de verschillende manieren die er zijn om de samenwerking vorm te geven.

Alles samen doen

Een mogelijkheid is om alle onderdelen van de organisatie en de uitvoering van de cursussen gezamenlijk aan te pakken. Hiervoor is een voortdurende afstemming vereist. De werving kan verlopen via het netwerk van zowel GGZ als AMW, naast eventueel open werving via de media. Een GGZ-medewerker en een AMW-medewerker voeren samen de kennismakingsgesprekken, de cursus en de terugkombijeenkomsten uit. Praktische taken zoals de administratie van de cursussteun en het zorgdragen voor een cursusruimte worden onderling verdeeld.

*In een regio in het westen van Nederland geven GGZ en AMW gezamenlijk de cursus **IN DE PUT, UIT DE PUT**. Voor de andere cursusvarianten heeft / beoogt de GGZ andere samenwerkingspartners; zo geven zij bijvoorbeeld de cursus **GRIP OP JE DIP** samen met Bureau Jeugdzorg. De uitwisseling van deskundigheid en het elkaar leren kennen zien AMW en GGZ wederzijds als een voordeel. Door het aanbieden van de cursus bij het AMW wordt de drempel voor potentiële deelnemers lager.*

Wederzijdse consultatie en training

Een andere mogelijkheid is samenwerking op consultatiebasis. Hierbij voert het AMW de cursus uit, maar is er steeds iemand van de GGZ-instelling beschikbaar als 'achterwacht'. Dit kan bijvoorbeeld handig zijn als een deelnemer tijdens de cursus toch ernstige depressieve klachten blijkt te hebben, en de cursusbegeleiders zich afvragen of deze persoon meer hulp nodig heeft. Consultatie is ook zeer geschikt voor vragen van de cursusbegeleider op het gebied van de bejegening van bepaalde deelnemers. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat de GGZ een training en/of intervisie verzorgt voor alle (AMW-)cursusbegeleiders. Andersom kunnen GGZ-cursusbegeleiders consultatie vragen aan het AMW als er vragen zijn op het gebied van het sociaal / maatschappelijk functioneren van de deelnemers.

*In een regio in het noorden van Nederland werkt een groot aantal instellingen samen om de cursus **IN DE PUT, UIT DE PUT 55+** aan de man te brengen. De plaatselijke Stichting Welzijn Ouderen, het AMW, de ouderenafdeling van de GGZ, Humanitas en een kerkgenootschap organiseren jaarlijks gezamenlijk twee voorlichtingsactiviteiten: een bijeenkomst voor hulpverleners, bijvoorbeeld uit de thuiszorg, en een bijeenkomst voor potentiële deelnemers en mantelzorgers. De voorlichtingsbijeenkomsten hebben tot doel informatie te geven over depressie bij oudere volwassenen en deelnemers te werven voor de cursus. De uitvoering van de cursus ligt bij het AMW, in samenwerking met de GGZ. Maatschappelijk werkers voeren de kennismakingsgesprekken en begeleiden de cursus; een medewerker van de GGZ is op consultatiebasis beschikbaar. De cursusbegeleiders organiseren jaarlijkse terugkombijeenkomsten voor alle oud-deelnemers aan de cursussen; deze zijn drukbezocht en succesvol.*

Samen kennismakingsgesprekken voeren

Een derde mogelijkheid is dat het AMW de cursussen zelfstandig uitvoert maar dat de cursusbegeleiders de kennismakingsgesprekken samen met een GGZ-medewerker voeren. Deze GGZ-medewerker heeft kennis in huis over alternatieve behandelingsmethoden, bijvoorbeeld als de depressieve klachten van de kandidaat te ernstig zijn om aan de cursus deel te nemen of als er sprake is van andere psychische problematiek.

FASE 2: Het maken van een plan voor verdere samenwerking in de toekomst.

Als de evaluatie van de eerste gezamenlijk gegeven cursus positief uitpakt, kunnen de instellingen hun samenwerking op het terrein van de preventie van depressie verder ontwikkelen. Hieronder geven we enkele suggesties hoe instellingen dit pro-

jectmatig kunnen aanpakken. Belangrijk is daarbij dat zij gezamenlijke doelen stellen, zowel op het gebied van de cursussen als op het gebied van de samenwerking. Zo kan een doel bijvoorbeeld zijn 'Wij geven ieder jaar twee cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** voor volwassenen van 55 jaar en ouder en twee voor Turkse vrouwen'. Een doel op het gebied van samenwerking kan zijn 'Over drie jaar geeft het AMW zelfstandig de cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** met de GGZ op consultatiebasis als achterwacht.' Wanneer de instellingen samen een projectplan opstellen kunnen daarin bovengenoemde vormen van samenwerking aan de orde komen.

Onderdelen van een projectplan:

- Doel
- Doelgroep
- Aanpak
- Beoogd resultaat
- Taken en verantwoordelijkheden
- Tijdspad
- Begroting

*Een AMW-instelling en de preventieafdeling van een GGZ-instelling in het zuiden van Nederland maken met elkaar een driejarenplan om te komen tot zelfstandige uitvoering van de cursus **IN DE PUT, UIT DE PUT** door het AMW. De GGZ-instelling zal op consultatiebasis betrokken blijven. Bij de start van het project heeft het AMW nog geen specifieke expertise op het gebied van de cursus en het is de bedoeling dat zij zich deze expertise in drie jaar tijd eigen maakt. In het eerste jaar werken AMW en GGZ intensief samen op alle terreinen van de uitvoering van de cursus (werving, kennismaking, uitvoering, evaluatie). Hierbij maken zij gebruik van elkaars sterke kanten. Er wordt geïnventariseerd welke lacunes er bestaan in de deskundigheid van de betreffende AMW-cursusbegeleiders, bijvoorbeeld op het gebied van psychopathologie; door middel van cursussen of deskundigheidsbevordering door GGZ-medewerkers zelf kunnen deze lacunes worden opgevuld. Vervolgens gaat het AMW steeds meer onderdelen van de cursus zelfstandig uitvoeren. De uitvoering door het AMW maakt het mogelijk dat cliënten die verder van de stad wonen makkelijker aan de cursus kunnen deelnemen. Ook heeft het AMW eigen methodieken, zoals een assertiviteitscursus, die een goede aanvulling kunnen zijn op de cursus en biedt zij andere nazorg-mogelijkheden. De kennismakingsgesprekken blijven AMW en GGZ wel samen doen. De GGZ blijft op consultatiebasis beschikbaar op de achtergrond. Indien nodig kan het AMW snel en gericht naar de GGZ verwijzen.*

EEN GEWAARSCHUWD MENS

TELT VOOR TWEE

Onder dit motto zetten we hier een aantal knelpunten op een rij die AMW-instellingen (kunnen) tegenkomen bij de uitvoering, al dan niet in samenwerking met de GGZ, van de cursussen. Ook dragen we een aantal mogelijke oplossingen aan. De knelpunten en de oplossingen zijn naar voren gekomen uit een inventarisatie onder de AMW-instellingen en uit bijeenkomsten met algemeen maatschappelijk werkers en GGZ-preventiewerkers.

Capaciteitsproblemen

Van een aantal AMW-instellingen hoorden we in de loop van het project dat er een tekort aan menskracht is om de cursussen uit te voeren. Sommige instellingen hebben al een groot groepsaanbod en kunnen een nieuw aanbod niet meer inpassen, andere hebben wachtlijsten en vinden het niet verantwoord ten aanzien van de mensen op de wachtlijst om formatie aan de reguliere hulpverlening te onttrekken ten behoeve van de cursus. Ook hebben instellingen te maken met inkrimpende subsidie (bezuinigingen) waardoor het groepswerk onder druk komt te staan. De meest praktische oplossing die hiervoor gevonden wordt is samenwerken met andere instellingen, zoals GGZ-instellingen, maar ook met andere AMW-instellingen in dezelfde of een aanpalende regio. De instelling waarmee samengewerkt wordt kan dan een deel van de benodigde menskracht leveren. Een andere mogelijkheid is te proberen extra geld vrij te maken of te verwerven ten behoeve van de cursus. Met enige creativiteit kunnen financiers als zorgverzekeraars, het zorgkantoor (AWBZ) en fondsen wellicht overgehaald worden een duit in het zakje te doen. Deze brochure kan daarbij een hulpmiddel zijn.

Gebrek aan kennis en ervaring

Sommige AMW-instellingen hebben op dit moment geen medewerkers in dienst die genoeg ervaring hebben om een dergelijke cursus te kunnen geven. Ook vinden algemeen maatschappelijk werkers soms dat zij onvoldoende kennis hebben over depressie. Voor cursusbegeleiders is het rationeel emotieve therapie (RET)-gedeelte van de cursus lastig; de ervaring leert dat hiervoor echt deskundigheidsbevordering nodig is. Het volgen van nascholing op dit gebied, bijvoorbeeld over depressie of psychopathologie in het algemeen, kan hiervoor een oplossing zijn. Ook zijn er specifieke trainingen voor begeleiders van de diverse **OMGAAN MET DEPRESSIE**-cursussen. Daarnaast kunnen de cursusbegeleiders hun ervaring met het begeleiden van de cursus geleidelijk opbouwen door te starten samen met een co-begeleider die wel ervaring heeft, bijvoorbeeld van een GGZ-instelling of van een andere AMW-instelling.

Vershil in visie en taalgebruik met betrekking tot depressie

Hulpverleners in de GGZ bezigen over het algemeen ander taalgebruik met betrekking tot psychopathologie dan algemeen maatschappelijk werkers. Zo zal bij voorbeeld een maatschappelijk werker een persoon niet snel 'depressief' noemen, terwijl deze dat volgens het diagnostisch systeem dat hulpverleners in de GGZ gebruiken, de DSM-IV, wel kan zijn. Hoewel hulpverleners in de GGZ vooral gericht zijn op klachten, symptomen en stoornissen, werken GGZ-preventiewerkers meer vanuit het idee dat mensen met psychische klachten vaardigheden kunnen leren om beter met hun klachten om te gaan, zodat de problematiek niet verergert. Dit komt meer in de richting van de visie van het AMW, dat zich bezighoudt met het versterken van iemands gezonde kanten en het sociale systeem waarin een persoon functioneert. De cursussen **OMGAAN MET DEPRESSIE** sluiten goed aan bij de zienswijzen van de GGZ-preventie en van het AMW. Het is wel van belang rekening te houden met mogelijke verschillen in visie en taalgebruik als men gaat samenwerken en open te staan voor verschillen en overeenkomsten hierin. Het zou bevorderlijk kunnen zijn als de AMW- en de GGZ-cursusbegeleiders gezamenlijk de 'train-de-trainer'-cursussen volgen.

Administratie

Administratieve zaken blijken nog wel eens mis te lopen in een dergelijke samenwerking. Het is dan bijvoorbeeld niet duidelijk wie wat doet of aanmeldingen worden niet goed doorgegeven. Bij het maken van afspraken over de uitvoering van dit soort taken is het uiteraard van belang ook de omgang met persoonsgegevens goed te regelen. Samenwerkingspartners kunnen deze aspecten bij het evalueren van de cursus betrekken, zodat zij eventueel gemaakte fouten in een volgende ronde kunnen voorkomen.

Regelgeving omtrent verwijzen

Sinds enige tijd mag het AMW niet meer rechtstreeks naar de GGZ-curatie verwijzen maar moet dat formeel via de huisarts. Dat kan lastig zijn wanneer het met een van de deelnemers niet goed gaat in de cursus. De oplossing is in dit geval om de verwijzing, uiteraard met toestemming van de deelnemer, in goed overleg met de huisarts te bewerkstelligen.

HET ALGEMEEN MAATSCHAPPELIJK WERK (AMW)

IN HET KORT

Algemeen

Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) is een laagdrempelige eerstelijnsvoorziening. In Nederland zijn er rond de 150 AMW-instellingen, die zowel in de omvang van het werkgebied als taakopvatting divers zijn. De belangrijkste doelstelling van het AMW is de sociale zelfredzaamheid van mensen met psychosociale problemen te vergroten.

Doelgroep

Iedereen met problemen op het gebied van het persoonlijk, sociaal of maatschappelijk functioneren kan zich rechtstreeks en zonder voorwaarden vooraf melden. Er is ook geen verwijzing van de huisarts nodig, hoewel veel mensen wel via de huisarts bij het AMW terecht komen. Het AMW bereikt veel mensen uit de lagere sociaal-economische groepen.

Deskundigheidsgebieden en werkwijze

De hulpvragen waarop het AMW een passend antwoord kan bieden zijn grofweg in te delen in drie categorieën, te weten:

- psychosociale/psychische problemen zoals rouwverwerking en eenzaamheid
- problemen met relaties, zoals tussen partners, binnen de familie, op het werk
- materiële problemen, zoals financieel of met huisvesting

De hulpverlening van het AMW is niet alleen gericht op het individu maar ook op zijn omgeving (gezin, werk, school, buurt). Het AMW werkt veel samen met andere instellingen, zoals de Bureaus Jeugdzorg, Bureaus Schuldhulpverlening, woningbouwverenigingen en gespecialiseerde GGZ en kan een verbindingschakel vormen tussen de verschillende beroepsgroepen en voorzieningen in zorg en welzijn. Het AMW biedt hulp in verschillende vormen: informatie en advisering, bemiddeling en belangenbehartiging, behandeling en begeleiding, ondersteuning, crisishulp, case-management en groepswork. Indien nodig legt het AMW huisbezoeken af.

Het AMW biedt ook specifieke groepstrainingen en -cursussen, bijvoorbeeld voor:

- rouwverwerking
- bevorderen van zelfvertrouwen en assertiviteit
- verminderen van psychosociale klachten bij allochtone vrouwen

Financiering

De hulpverlening door het AMW is kosteloos voor de cliënt, wel worden soms voor cursussen eigen bijdragen gevraagd. De financiering van het AMW verloopt via de gemeente. Ook kunnen AMW-instellingen een erkenning krijgen van het zorgkantoor voor bepaalde AWBZ-taken.

DE GGZ-PREVENTIE *IN HET KORT*

Algemeen

Afdelingen preventie van GGZ-instellingen houden zich bezig met het voorkómen van ernstige psychische stoornissen. GGZ-preventie wordt georganiseerd vanuit de ruim 50 ambulante GGZ-instellingen in Nederland. Landelijk zijn er ongeveer 250 – 300 GGZ-preventiewerkers werkzaam. Bij de meeste GGZ-instellingen voeren de curatieve afdelingen de preventieve activiteiten mede uit.

Doelgroep

Er bestaat een onderscheid tussen universele preventie (voor iedereen), selectieve preventie (gericht op risicogroepen), geïndiceerde preventie/vroeginterventie (voor mensen met lichte klachten, gericht op het voorkomen van verergering) en terugvalpreventie (voor mensen die herstellende zijn van een stoornis). Over het algemeen houden GGZ-preventieafdelingen zich met de laatste drie soorten preventie bezig. Soms kan dezelfde interventie, bijvoorbeeld de cursus **OMGAAN MET DEPRESSIE** voor verschillende doelgroepen en doeleinden worden ingezet. Voor deelname aan de activiteiten die de GGZ-preventie organiseert is geen verwijzing van de huisarts nodig.

Deskundigheidsgebieden en werkwijze

GGZ-preventieafdelingen ontwikkelen interventies zoals cursussen en voorlichtingsbijeenkomsten en voeren deze uit. De belangrijkste thema's in het GGZ-preventieveld zijn:

- depressie en angststoornissen
- kinderen van psychisch zieke en verslaafde ouders (KIPIZIVERO)
- sociale psychiatrie, bijvoorbeeld cursussen voor mantelzorgers van chronisch psychiatrische patiënten en maatjesprojecten voor de patiënten zelf
- arbeidsrelevante psychische problematiek

In de praktijk is het preventieprogramma depressie het meest gestandaardiseerd en geïmplementeerd; 80 % van de ambulante GGZ-instellingen geven zowel de cursus **IN DE PUT, UIT DE PUT** als **IN DE PUT, UIT DE PUT 55+**.

Financiering

GGZ-preventie wordt vooralsnog, net als de overige activiteiten van de gespecialiseerde GGZ, gefinancierd uit de AWBZ. Deelnemers aan cursussen betalen een eigen bijdrage voor het materiaal.

Colofon

De brochure 'AMW en GGZ samen aan de slag met preventie van depressie' kwam tot stand in een samenwerking tussen het Trimbos-instituut en de MOgroep, met dank aan de AMW-instellingen Vitras, Stichting De Markenlanden, Stichting Hulp en Welzijn Leeuwarden, Blankenberg Stichting en de GGZ-preventieafdelingen van Mentrum, Altrecht, GGZ Regio Breda, GGZ Oost Brabant en GGZ Dijk en Duin.

Samenstelling:

Julia van den Berg en Ineke Voordouw, Trimbos-instituut

Mei 2004

Ontwerp:

Rolf van Dijk Vormgeving, Arnhem

Bestelinformatie:

De brochure kan worden besteld bij het Trimbos-instituut o.v.v. bestelnummer AF0525: www.trimbos.nl, bestel@trimbos.nl of telefoonnummer 030-2971180.

De tekst is ook te downloaden via: www.lsp-preventie.nl.

Meer informatie:

Landelijke Steunfunctie Preventie: www.lsp-preventie.nl

Trimbos-instituut: www.trimbos.nl

MOgroep: www.mogroep.nl

www.amw-vangnet.nl

ZonMw ondersteunt



ZonMw

