

PERSPECTIEVEN OP HERSTELONDERSTEUNING

Tien jaar na Over de brug

Onder redactie van

Jaap van Weeghel, Margit van der Meulen, Hans Kroon
en Stynke Castelein

PARTICIPATIE
 HERSTEL

lucidus aer, r
e mi, et r
re, fac
s t, qu
ad, et u
a, nec an
s, plaga, nec ad
uitgeverij
SWP

Met dank aan de overige redactieleden van het tijdschrift *Participatie en Herstel* die hebben meegewerkt aan de totstandkoming van deze uitgave: Wendy Alberts, Chantal Van Audenhove, Rosalie Metze, Bert-Jan Roosenschoon en Alie Weerman.

Redactiesecretaris Gerdie Kienhorst deed de eindredactie.

Perspectieven op herstelondersteuning

Tien jaar na Over de brug

Onder redactie van Jaap van Weeghel, Margit van der Meulen, Hans Kroon en Stynke Castelein (namens de redactie van Participatie en Herstel)

ISBN 978 90 8560 455 6

NUR 895

THEMA MKL

BISAC MED105000 / SOC025000

© 2026 Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk niet toegestaan.

All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training and similar technologies.

INHOUD

VOORWOORD	8
Redactie	

DEEL 1. AMBITIES ROND HERSTEL

1. OVER DE BRUG TIEN JAAR LATER	12
<i>Hoe, wat en waarom in het licht van maatschappelijke trends</i>	
Jaap van Weeghel en Gerdie Kienhorst	
2. OP WEG NAAR HERSTEL?	24
<i>Bevindingen van het panel Psychisch Gezien in de periode 2016-2024</i>	
Aafje Knispel, Lex Hulsbosch, Robin Smits, Anne van Jaarsveld en Hans Kroon	
3. HERSTEL BIJ MENSEN MET ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENINGEN	39
<i>Een geslaagde missie?</i>	
Wilma Swildens, Duygu Gulgun en Welmoed van Ens	

DEEL 2. PERSPECTIEVEN VAN DIRECT BETROKKENEN

4. VAN BEHANDELEN NAAR SAMEN LEREN IN DE PSYCHIATRIE	52
René Keet	
5. REFLECTIE OP 10 JAAR OVER DE BRUG	55
<i>Afstemming als grote uitdaging</i>	
Dienke Boertien, Maroun Nader, Barbara Stringer en Lotte Smeenk	
6. EEN NIEUWE LENTE VOOR ERVARINGSDESKUNDIGEN	66
Irene van de Giessen	

7. ERFENIS EN IMPACT VAN OVER DE BRUG **69**

Interview met Philippe Delespaul

Jaap van Weeghel en Hans Kroon opgetekend door Gerdie Kienhorst

8. OVER DE BRUG: SCHARNIERPUNT IN DE TIJD **81**

Ico Kloppenburg

**9. VIJF JAAR ACTIEPLATFORM HERSTEL VOOR IEDEREEN (HVI)
(2016-2020)** **86**

Terugblikken en vooruitkijken

Kees Lemke en Elsbeth de Ruijter

10. VOORBIJ DE DROOM VAN NETWERKZORG **91**

Over de brug 10 jaar later

Floortje Scheepers

**11. INSPIRATIE VOOR EEN PALET AAN MAATSCHAPPELIJKE
OPLOSSINGEN IN DE LANGDURIGE GGZ** **94**

Persoonlijke terugblik op 'Over de brug'

Louise Olij opgetekend door Max Huber

**12. 'DE GGZ WAS EEN NOGAL IN ZICHZELF GEKEERD EILAND DAT
ALLES OP DAT GGZ-EILAND WILDE OPLOSSEN'** **102**

Interview met Bert Stavenuiter

Alie Weerman, interviewer

DEEL 3. PERSPECTIEVEN 2015-2025

13. HERSTEL DICHT(ER)BIJ VOOR IEDEREEN **112**

Ontwikkelingen na Over de brug vanuit het perspectief van MIND

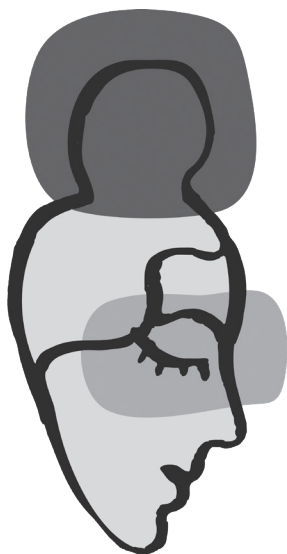
Katinka Hellweg en Greetje Senhorst

14. EEN MODERNE GGZ ALS AANJAGER VAN VERANDERING **122**

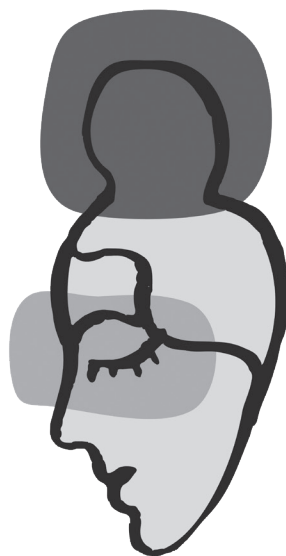
Procesgericht werken aan herstel

Koen Westen, Samuël Hartgers, Annegeert Michielse, Bregje van der Wallen, Dide Hoop en Philippe Delespaul

15. EEN WIJK WAAR IEDEREEN WELKOM IS	130
<i>Terugblik op tien jaar W in de Wijk</i>	
Marijn van Ballegooijen	
16. THUIS IN HERSTEL: DE TOEKOMST VAN BESCHERMD WONEN (BW)	138
<i>Een sociaal-ecologische analyse van praktijk, beleid en perspectief</i>	
Charlotte Wunderink, Ellen Meijer en Lisette van der Meer	
17. TIEN JAAR ENIK RECOVERY COLLEGE	149
<i>Een blik op het verleden, heden en de toekomst</i>	
Marloes van Wezel, Annelies Broos, Anne Evers en Naomi Vet	
18. GEWONE MENSEN, BIJZONDERE VERBINDINGEN	162
<i>Zelfregie- en herstelorganisaties nemen een vlucht</i>	
Sonja Visser en Wilma Boevink	
19. WAT OGEN ZIEN...	171
Jan-Willem Bedeaux	
20. RUIM BAAN VOOR PEER SUPPORT	174
<i>De bijdrage van POD bij herstelondersteuning</i>	
Martijn Kole en Dienne Boertien	
EPILOOG	183
<i>Over de brug en dan verder</i>	
Jaap van Weeghel, Margit van der Meulen, Hans Kroon en Stynke Castelein	
LITERATUUR	207
REDACTIE EN AUTEURS	208



DEEL 1. AMBITIES ROND HERSTEL





1. OVER DE BRUG TIEN JAAR LATER

Hoe, wat en waarom in het licht van maatschappelijke trends

Jaap van Weeghel en Gerdie Kienhorst

Deze inleiding start met een verkenning van de bredere trends en thema's in de samenleving en in de ggz, die op de achtergrond van Over de brug en de jaren erna een rol speelden. Daarna beschrijven we de kerninhoud van het rapport Over de brug: wat, hoe en waarom.

1.1 TRENDS IN DE SAMENLEVING 2014-2025¹

Toen Over de brug in 2014 het licht zag, regeerde het kabinet-Rutte II (VVD-PvdA, 2012-2017) dat flink bezuinigde om de langdurige nasleep van de krediet- en bankencrisis in 2007-2008) op te vangen. Sindsdien zien we enerzijds in de maatschappij een serie affaires en crises, die soms een nationale maar vaker een internationale reikwijdte hadden: de bankencrisis, de vluchtelingen crisis, de klimaatcrisis, de covidpandemie, de oorlogen in Oekraïne en in Gaza; in Nederland waren er ook nog aardbevingen in Groningen, de toeslagenaffaire, de onderwijs crisis, de wooncrisis en de stikstofcrisis. Veel gewichtige kwesties kwamen niet tot een oplossing. Anderzijds bleef ons land wel degelijk een stabiele, welvarende en hoogontwikkelde samenleving. Nederland werd volgens Boutellier (2015) steeds meer een pragmatisch gestuurde onderneming: succesvol maar ook problematisch. De al eerder begonnen secularisering zette zich gestaag door, evenals de groei van rechts populisme. Waar andere sociale verbanden (buurt, familie, kerk) aan betekenis verloren, nam het belang van betaald werk juist toe. De smartphone was aan zijn niet te stuiten opmars begonnen. Nederland bleef goed scoren op internationale ranglijsten. Nederlanders waren zelf behoorlijk tevreden over hun leven (SCP, 2020), maar tegelijkertijd kritisch op medeburgers en bezorgd over tendensen in de samenleving: toename van tegenstellingen tussen groepen mensen, teeloorgang van gemeenschapszin en verruwing van omgangsvormen. Kortom: 'Met mij gaat het goed, met ons gaat het slecht' (Schnabel, 2018).

Vier maatschappelijke trends

Als context voor de ontwikkelingen na Over de brug, bespreken we vier maatschappelijke trends die ook in de ggz sindsdien goed zichtbaar werden en waarbij ook vanuit de ggz kanttekeningen kunnen worden geplaatst.

1. *Individualisering* impliceert verruiming van keuzevrijheid en keuzemogelijkheden. Je kunt stellen zoals Schnabel (2018) dat de banden van macht, traditie en collectiviteit minder dwingend zijn dan vroeger. Volgens een andere visie (Bauman, 2007) is individualisering zo ver doorgevoerd dat iedereen op zichzelf is teruggeworpen. In de ggz herkennen we individualisering in bijvoorbeeld persoonsgebonden budgetten, zorg op maat, keuzehulpen, gepersonaliseerde behandeling en zelfhulp, de algemene focus op het individu boven de omgeving. Of ook in het begrip persoonlijk herstel: een persoonlijke reis met betekenissen die nauwelijks te generaliseren zijn naar het leven van anderen (Van Weeghel et al, 2019).
2. *Inclusieve samenleving* als ideaal. Schnabel (2018) zag bij groepen een sterkere identificatie met een ooit minder gewaardeerd kenmerk van de eigen persoon. In de ggz zien we dit met name in de emanciperende kracht van de cliëntenbeweging ('Honest, Open, Proud'). Idealiter is de samenleving inclusief: iedereen kan tot zijn recht komen, ongeacht iemands culturele achtergrond, gender, leeftijd of beperkingen. Het begrip 'sociale inclusie' impliceert een proces waarin mensen competenties verwerven én kansen krijgen (Ware et al., 2007).

Helaas lukt sociale inclusie echter lang niet altijd, in de context van de ggz onder meer door het stigma op psychische aandoeningen en daarmee samenhangende vooroordelen. Vaak worden mensen die eraan lijden ten onrechte beschouwd als gevaarlijk, onvoorspelbaar en niet goed in staat sociale rollen te vervullen. Deze vooroordelen hebben doorgaans negatieve gevolgen voor iemands sociale identiteit met vaak structurele achterstelling op het gebied van gezondheid, welzijn, burgerschap en toegang tot hulpbronnen als gevolg. Er zijn dus sterke tegenkrachten op weg naar een inclusieve samenleving.

3. *Zelfredzaamheid en (arbeids)participatie* zijn de toverwoorden in het discours over de houdbaarheid en betaalbaarheid van de verzorgingsstaat, die mede door de toenemende levensverwachting en grotere toestroom onder druk kwam te staan. Burgers moesten meer eigen verantwoordelijkheid gaan nemen en zelfstandig functioneren (RMO, 2013). Betaald werk kreeg

een nog grotere betekenis dan het al had. Ook de ggz kreeg meer oog voor arbeidsintegratie en biedt succesvolle arbeidsinterventies aan, zoals Individuele Plaatsing en Steun (IPS) (Van Weeghel & Michon, 2018).

De nadruk op zelfredzaamheid en arbeidsdeelname heeft wel een keerzijde: er wordt minder rekening gehouden met degenen die er niet aan (kunnen) voldoen. De WRR (2017) waarschuwt voor de redzaamheidsparadox: een te grote nadruk op redzaamheid op de korte termijn kan op langere termijn de redzaamheid van burgers verkleinen. Mogelijk wordt het veronderstelde ‘doenvermogen’ van burgers overschat: in actie kunnen komen, het hoofd koel houden, en vasthouden aan goede voornemens. In onze veeleisende samenleving behoren mensen met psychische aandoeningen tot degenen die het extra moeilijk hebben. Te meer omdat velen van hen ook een verstandelijke beperking hebben of (tijdelijk) een cognitieve achteruitgang meemaken (Nieuwenhuis et al., 2017). De zorg in brede zin moet hierin meer training, steun en omgevingsbeïnvloeding aanbieden dan nu het geval is.

4. *Invloed van sociale ongelijkheid en armoede.* Volgens Schnabel (2018) nam de gelijkwaardigheid en informalisering van maatschappelijke verhoudingen toe in Nederland. In de ggz zien we dit terug onder meer in het streven naar gelijkwaardigheid en *shared decision making* in de behandelrelatie, de opwaardering van ervaringskennis en in de wens dat behandelaars afstand doen van hun therapeutische distantie.

Maar hoewel er veel verbeterd is, hebben veel mensen met psychische aandoeningen te maken met ongelijkheid, exclusie en armoede. In bredere zin groeide de bezorgdheid over mensen die niet delen in de welvaart. Zij kampen onder meer vaker met een slechte lichamelijke en psychische gezondheid en overlijden eerder. Een leven in armoede leidt tot minder geluk, meer stress, stigma, schaamte en minder ervaren controle. Deze factoren houden armoede in stand, doordat ze het moeilijker maken goede beslissingen te nemen. Het verband tussen een psychische aandoening en armoede werkt twee kanten op (Wahlbeck et al., 2017): leven in armoede vergroot de kans op een psychische aandoening (sociale causatie) en mensen met zo’n aandoening hebben een grotere kans op armoede en ongelijke behandeling (sociale neergang). Zo’n neerwaartse spiraal treft vaak meerdere generaties.

PSYCHISCHE AANDOENINGEN EN DE SAMENLEVING

Hoe leeft het gegeven dat psychische aandoeningen veel voorkomen in onze samenleving? Het beeld is gemengd. Enerzijds is psychische problematiek, vooral bij jongeren en versterkt door de covidpandemie, een grotere bron van zorg geworden en de lange wachttijden in de ggz worden als een urgent maatschappelijk probleem gevoeld. Maar er heerst ook nog veel angst en onbegrip jegens mensen die zichtbaar psychisch onregelmatig zijn, ook gevoed door berichten dat de politie hier heel veel werk aan heeft en dat de ggz hierbij in gebreke zou blijven.

En hoe is de samenleving in beeld bij de ggz? Er is zeker meer oog ontstaan voor hoe sociale omstandigheden kunnen bijdragen aan psychisch lijden of dit juist kunnen verminderen. Enerzijds wordt 'de samenleving' als diepere oorzaak van veel psychisch leed aangeduid (denk aan stigmatisering, prestatiedrang of de druk om zelfredzaam te zijn), anderzijds beschouwd als rijke bron van herstel. Dit laatste vormt in combinatie met de overtuiging dat maatschappelijke participatie het welzijn van mensen met psychische problematiek bevordert een pijler onder het ambulantiseringsbeleid.

In het algemeen zitten we steeds op de 'inclusie-exclusie wipwap' (Craig, 2010): de tendens om mensen die afwijken uit te sluiten en de tegenkracht van mensenrechten, compassie, acceptatie en fair play. Hopelijk krijgen laatstgenoemde krachten de overhand, zodat iedereen de ruimte krijgt om competenties te ontwikkelen én om deze zinvol in de samenleving in te zetten.

1.2 OVER DE BRUG

Tegen deze brede ontwikkelingen in de samenleving kwam het rapport *Over de brug* uit, najaar 2014. Grote veranderingen in de financiering en organisatie van zorg en welzijn stonden voor de deur, terwijl tegelijk fors werd bezuinigd. Het accent ging van zorg naar participatie ('participatiesamenleving'), van volks- naar individuele verzekering, van tweede- naar eerstelijns en van verzekerd recht in Zvw en AWBZ naar compensatieplicht door gemeenten in de nieuwe Wmo. Verdere ambulantisering van de ggz, waar de rond 2000 ingezette de-institutionalisering feitelijk was gestagneerd (Kwekkeboom, 1999; Taskforce Vermaatschappelijking, 2002; Van Weeghel & Dröes, 1999; Wennink et al., 2001) was ook een voornemen.



3. HERSTEL BIJ MENSEN MET ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENINGEN

Een geslaagde missie?

Wilma Swildens, Duygu Gülgün en Welmoed van Ens

In deze bijdrage analyseren onderzoekers data van de jaarlijkse zorgmonitor van de GGZ instelling Altrecht over het algemeen en maatschappelijk functioneren van cliënten over de periode 2017 tot en met 2024 om na te gaan in hoeverre er sprake is van herstel. Kunnen we spreken van een succesvolle missie in de nasleep van het rapport *Over de brug* als het gaat om de ambitie van ‘een derde meer herstel’?

3.1 ACHTERGROND

‘Ik zag de nieuwe brug. Twee overzijden die elkaar vroeger schenen te vermijden, worden weer burenen.’

Deze dichtregels van Martinus Nijhoff uit 1934 worden geciteerd in het rapport *Over de brug* (Projectgroep Plan van Aanpak EPA, 2014). Dit rapport beschrijft in een plan van aanpak hoe voor mensen met ernstige psychische aandoeningen (EPA; definitie Delespaul et al., 2013) een brug geslagen kan worden tussen geestelijke gezondheidszorg (ggz) en samenleving. Hulp gericht op deze groep is per definitie toegankelijk, outreachend en integraal gericht op zowel klinische behoeften (vermindering psychische klachten), maar ook op humanitaire behoeften (veiligheid, acceptatie als persoon) en rehabilitatiebehoefte (zelfstandig wonen, sociale contacten, werk) (Swildens, 2020). Om beter in deze behoeften te voorzien werd een landelijk platform ingericht met de naam ‘Herstel voor iedereen’. Hierin ging een groot aantal ggz-instellingen in Nederland tussen 2016 en 2020 aan de slag met innovaties om de ambities van *Over de brug* concreet vorm te geven en de ervaringen hiermee uit te wisselen.

Regio Utrecht

In het rapport werd aanbevolen om in eerste instantie in de regio zorgnetwerken te ontwikkelen. In de regio Utrecht werd deze aanbeveling door een regionale Taskforce uitgewerkt in een eigen regionale variant, getiteld *Volwaardig Burgerschap en Psychiatrie* (Taskforce Midden Westelijk Utrecht, 2015). In de regio Utrecht gingen alle 15 FACT-teams gebiedsgericht werken en brachten daarbij een nauwe samenwerking tot stand met de beschermende woonvormen in de regio (Lister en Kwintes) én met voorzieningen voor verslavingszorg en eerstelijnszorg (Van Ens et al., 2024). Dit hield in dat ze als ggz-gebiedsteams verspreid over de regio in een wijk of gebied geplaatst werden, vaak samen met andere zorgvoorzieningen. Daarnaast is er voor de groep jongvolwassenen met psychosekwetsbaarheid een team (vroeg-psychoseteam) dat zich sterk inspant voor het betrekken van het naastennetwerk, leefstijlinterventies en rehabilitatie (Van Wel et al., 2013; Swildens et al., 2024).

De implementatie werd eind 2016 gestart met eerste pilots in enkele wijken. In 2018 volgde een brede implementatie. In de Utrechtse plannen werd de ambitie uit het landelijke plan van aanpak als inspiratie overgenomen, namelijk: ‘een derde meer herstel bereiken’. Verschillende domeinen van herstel werden onderscheiden: 1. herstel van algemene gezondheid; 2. herstel van maatschappelijk functioneren, 3. herstel van persoonlijke identiteit.

We geven hier een indicatie van de ontwikkeling in de twee eerstgenoemde domeinen. We maken gebruik van instrumenten uit de jaarlijkse monitoring van mensen uit de ggz-gebiedsteams (FACT) en het vroeg-psychoseteam. Onze weergave start mede vanwege beschikbaarheid van data in het jaar 2017, het moment waarop met gebiedsgericht werken (Wullems, 2018; Van Ens et al., 2024) - als uitwerking van *Over de brug* - werd begonnen.

3.2 METHODE

‘Een derde meer herstel’ kan op verschillende manieren geïnterpreteerd worden en in het rapport *Over de brug* werd dit niet nader uitgewerkt. Zo kan men uitgaan van het populatieniveau; bijvoorbeeld dat het psychisch lijden van mensen, uitgaand van 25% van de bevolking met een derde verminderd dus naar 16% (Delespaul, 2025). Gekeken naar een specifiek deel van de ggz is het lastiger om dit principe toe te passen dan op de bevolking als geheel. Immers, mensen die na verloop van tijd minder problemen ervaren kunnen bij de ggz