

# Netwerkgzorg implementeren

Lessen uit implementatieprocessen van 11 organisaties in de ggz

Lia van der Ham en Daniëlle van Duin



## Colofon

Dit rapport presenteert de resultaten van een evaluatieonderzoek naar de implementatie van netwerkzorg in 11 organisaties. Het biedt inzicht in succesfactoren, knelpunten, resultaten en randvoorwaarden voor duurzame toepassing van netwerkgericht, integraal werken. Hierbij staan drie werkwijzen centraal: de netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgend samenwerken. Het onderzoek werd gefinancierd door ZonMw.

### Auteurs

Lia van der Ham en Daniëlle van Duin (Kenniscentrum Phrenos)

**Met medewerking van:** deelnemende cliënten, naasten en teams van het Doorbraakproject netwerkpsychiatrie van Lister, Reinier van Arkel, Parnassia Den Haag, Parnassia Noord-Holland, Parnassia Zoetermeer, Antes, GGz Eindhoven, GGZ Westelijk Noord-Brabant, Leviaan, Vincent van Gogh en Fivoor.

**Met dank aan:** de Regiegroep Netwerkzorg bestaande uit Floortje Scheepers (UMC Utrecht), Niels Mulder (Parnassia Groep), Tom van Mierlo (Reinier van Arkel) en Frits Bovenberg (Frits & Gijs).

### Vormgeving

Vermogen ([www.vrmgn.nl](http://www.vrmgn.nl)) in Utrecht

### Illustraties

Michel Henry (MAF Strips)

**Meer informatie:** [www.netwerkzorg-mentaal.nl](http://www.netwerkzorg-mentaal.nl)



Kenniscentrum Phrenos

Postbus 1203

3500 BE Utrecht

030 2931626

© Kenniscentrum Phrenos, april 2026

Overname van delen van de tekst is toegestaan met bronvermelding.

## Voorwoord

Veranderen gaat niet vanzelf. Een heldere visie, passende methodieken, enthousiasme en doorzettingsvermogen zijn allemaal nodig om duurzame implementatie van een nieuwe werkwijze voor elkaar te krijgen. En zelfs dan lukt het zeker niet overal even goed. Voor een belangrijk deel heeft dat te maken met één simpel feit; als je gaat veranderen in het huidige systeem dat gestoeld is op een andere visie en de daarbij horende methodieken en inrichting dan zwem je tegen de stroom in. Om de stroom mee te krijgen zul je voldoende massa moeten bereiken om het systeem voorbij een tipping point te krijgen en te kantelen. Dit project brengt in beeld hoe op verschillende plekken in Nederland gewerkt wordt aan netwerkzorg. Een tipping point is nog niet bereikt maar de beweging richting integrale zorg rondom mensen met psychische problemen is merkbaar en voelbaar. Het verbinden van al die beweging in dit project maakt duidelijk dat samen leren en ontwikkelen een hobbelige maar vruchtbare weg is.

Daarom wil ik vooral benadrukken; grote dank aan alle deelnemers en moedig voorwaarts!

*Floortje Scheepers*

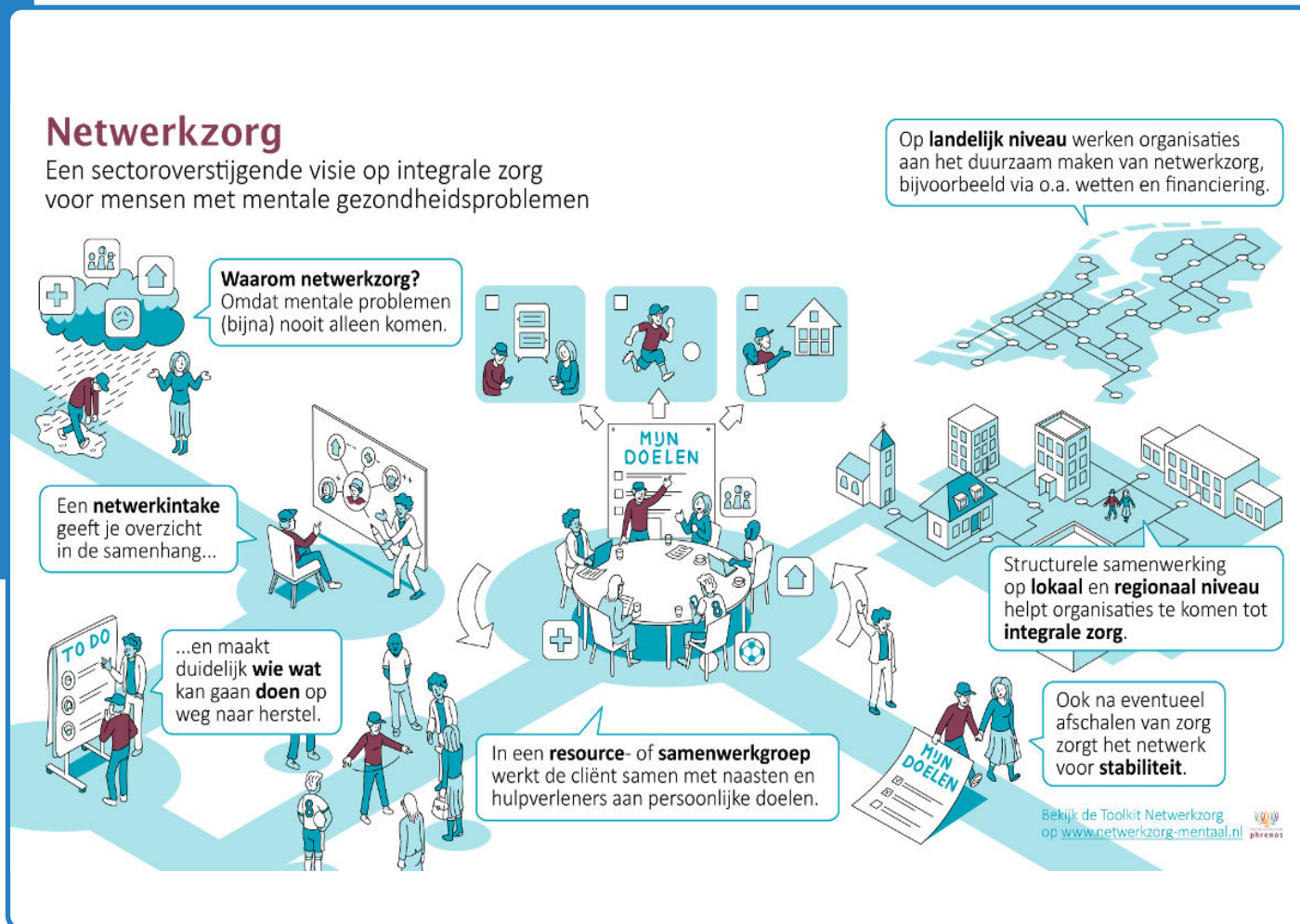
# Inhoudsopgave

Voorwoord	3	<b>5. Resourcegroepen</b>	<b>20</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>5</b>	Introductie	21
Waarom netwerkzorg?	6	Resourcegroepen in cijfers	21
Wat is netwerkzorg?	6	Het implementatieproces	21
Evaluatieonderzoek	7	Ervaringen met resourcegroepen	23
<b>2. Teams aan de slag met netwerkzorg</b>	<b>8</b>	<b>6. Domeinoverstijgende samenwerking</b>	<b>26</b>
Introductie	9	Introductie	27
Opstarten van implementatie van netwerkzorg	9	De mate van domeinoverstijgende samenwerking	27
Toepassen van concrete werkwijzen voor netwerkzorg	9	Het implementatieproces	27
Mate van implementatie van netwerkzorg	10	Elementen van domeinoverstijgende samenwerking	29
<b>3. Visie op netwerkzorg</b>	<b>11</b>	<b>7. Handvatten voor het versterken van netwerkzorg</b>	<b>31</b>
Introductie	12	Introductie	32
Implementatieproces	12	Implementatie als een proces	32
<b>4. De netwerkintake</b>	<b>14</b>	Planmatig implementeren	32
Introductie	15	Fases binnen de implementatie van netwerkzorg	33
Netwerkintakes in cijfers	15	Fase van ontwikkeling	33
Het implementatieproces	15	Fase van verspreiding	34
Ervaringen met de netwerkintake	17	Fase van invoering	36
		Implementatie quickscan	38
		<b>8. Conclusie</b>	<b>39</b>

# 1. Inleiding

## Focus van het rapport

In dit rapport presenteren we de resultaten van het evaluatieonderzoek. We gaan in op de veranderprocessen binnen de teams en organisaties en de succes- en knelpunten daarin. Hierbij lichten we de visie op netwerkzorg, netwerktake, resourcegroepen en domeinoverstijgend samenwerken toe. Het rapport biedt daarmee handvatten voor beleidsmakers, uitvoerders en andere betrokkenen die netwerkzorg willen toepassen of versterken in hun eigen praktijk.



## Waarom netwerkzorg?

Mensen met mentale gezondheidsklachten hebben vaak problemen op meerdere levensgebieden die niet binnen één organisatie of discipline opgelost kunnen worden. Binnen netwerkzorg werken organisaties uit verschillende domeinen en het sociale netwerk van de cliënt samen. Dit leidt tot beter passende zorg en ondersteuning en helpt mensen sneller en duurzamer te herstellen.

Integrale zorg voor mensen met ernstige psychische problemen is niet nieuw. Er zijn al veel organisaties in de ggz, het sociaal domein en andere domeinen aan de slag met netwerkzorg en netwerksamenwerking. Netwerkzorg is onderdeel van een landelijke beweging naar meer integrale zorg, zoals we ook zien bij initiatieven als Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM) en het opzetten van mentale gezondheidsnetwerken. Maar een duurzame en brede transitie naar gelijkwaardige samenwerking tussen formele netwerkpartners en het informele netwerk van naasten vanuit de behoeften van de cliënt, dat blijft een uitdaging. Daar dragen we via dit rapport graag aan bij.

## Wat is netwerkzorg?

Netwerkzorg is een sectorverbindende visie voor het leveren van geïntegreerde zorg aan mensen met mentale gezondheidsproblemen, gebaseerd op de principes van positieve gezondheid en herstelondersteunende zorg. Vanuit deze visie vormen zorgprofessionals, sociale instanties en naasten van de cliënt samen een ondersteunend netwerk rond en met een cliënt. Belangrijke uitgangspunten zijn het vergroten van eigen regie bij de cliënt en het direct en langdurig samenwerken met naasten en hulpverleners. In plaats van hulpverleners die los van elkaar werken, staat de cliënt en diens herstel centraal binnen de samenwerking. Dit leidt tot betere afstemming en voorkomt dat mensen tussen wal en schip vallen.

Netwerkzorg is er voor iedereen met zorgvragen waarbij meerdere domeinen betrokken zijn. Bijvoorbeeld mensen met ernstige psychische aandoeningen, maar ook mensen met een combinatie van mentale en sociale problemen, zoals schulden, dakloosheid of verslaving. Ook naasten en mantelzorgers kunnen profiteren

van een goed functionerend netwerk, omdat dit hen ondersteunt bij de zorg voor hun dierbare.

Voorheen spraken we ook wel over ‘netwerkpsychiatrie’, om duidelijk te maken dat het om netwerkzorg rond mentale gezondheid gaat. Inmiddels spreken we liever van ‘netwerkzorg’ (-mentaal) of ‘netwerksamenwerking’ om duidelijk te maken dat het gaat om gelijkwaardige samenwerking tussen allerlei partijen in verschillende domeinen.

## Werkwijzen om netwerkzorg te versterken

Om netwerkzorg vorm te geven, is het belangrijk om zowel op het niveau van de patiënt (microniveau) in netwerken samen te werken, als op het niveau van organisaties in de wijk en regio (mesoniveau), waarbij beide niveaus elkaar versterken. Daarvoor bestaan diverse werkwijzen. De volgende drie werkwijzen bieden handvatten voor netwerkzorg in de praktijk.

### Netwerkintake

Bij de start van een behandeling wordt niet alleen gekeken naar de klachten van de cliënt, maar juist ook naar diens wensen, mogelijkheden en persoonlijke doelen. Wat kan iemand zelf doen en wat kunnen anderen doen? Wie zijn betrokken? Welke hulpbronnen zijn beschikbaar? Dit kan een startpunt zijn voor een resourcegroep.

### Resourcegroepen

Een resourcegroep (ook wel samenwerkgroep of steungroep genoemd) is een persoonlijk ondersteuningsnetwerk rondom de cliënt, bestaande uit hulpverleners, naasten en andere betrokkenen. Regelmatige bijeenkomsten zorgen ervoor dat iedereen op één lijn zit en samenwerkt aan herstelgerichte doelen.

### Domeinoverstijgend samenwerken

Effectieve netwerkzorg betekent samenwerking tussen informele hulp en ondersteuning en formele hulp en ondersteuning zoals ggz, huisartsen, maatschappe-

lijke organisaties, gemeenten en bijvoorbeeld werkgevers. Door over de grenzen van sectoren heen te kijken, kunnen zorg en ondersteuning beter aansluiten op iemands leven en behoeften. Dit vraagt van organisaties om deze samenwerking actief vorm te geven.

Bij elk van deze werkwijzen is het van belang om de onderliggende principes van Herstelondersteunende zorg en Positieve Gezondheid als gemeenschappelijke taal en leidraad te gebruiken.

### Evaluatieonderzoek

Dit rapport is gebaseerd op een evaluatieonderzoek dat plaatsvond tussen mei 2023 en mei 2025, gefinancierd door ZonMw. Het onderzoek richtte zich op het evalueren van de implementatie van netwerkzorg binnen het [Doorbraakproject Netwerkpsychiatrie](#), waarin teams van 11 organisaties in de periode november 2021 tot november 2023 ervaring opdeden met netwerkzorg (meer info over Doorbraakproject netwerkpsychiatrie). Het doel van de evaluatie was om inzicht te krijgen in hoe netwerkzorg in de praktijk wordt geïmplementeerd en welke factoren bijdragen aan succesvolle implementatie. Daarbij werd gekeken naar succesfactoren, belemmerende factoren en de resultaten van het implementatieproces. Het einddoel was om bij te dragen aan bredere, duurzame toepassing van netwerkzorg in Nederland.

De evaluatie omvatte een combinatie van breed verkennend en verdiepend onderzoek. In de 11 betrokken organisaties werden gestructureerde interviews en kwantitatieve analyses uitgevoerd. In 6 van de organisaties werd dieper ingezoomd op succesfactoren, knelpunten en resultaten via semigestructureerde interviews, focusgroepen en casusstudies.



### Toolkit netwerkzorg

Binnen het project is een Toolkit Netwerkzorg gemaakt, met informatie over wat netwerkzorg inhoudt. Je vindt hier ook een verzameling van werkvormen, praktische voorbeelden, rapporten en scholingsmogelijkheden. Deze toolkit wordt steeds aangevuld met nieuwe materialen over netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgende samenwerking.

**Bekijk de toolkit:** [www.netwerkzorg-mentaal.nl](http://www.netwerkzorg-mentaal.nl)

### Lerend netwerk Netwerkzorg mentaal

In het lerend netwerk Netwerkzorg mentaal van Phrenos biedt ruimte aan medewerkers van ggz-organisaties voor het uitwisselen van ervaringen en het delen van kennis. Nieuwe leden zijn van harte welkom. Meer informatie: [lerend netwerk Netwerkzorg mentaal](#).

## 2. Teams aan de slag met netwerkzorg

### Samenvatting van dit hoofdstuk

De meeste teams zijn ongeveer een jaar geleden gestart met een gefaseerde implementatie van netwerkzorg. Interne knelpunten zoals personeelwisselingen vertraagden regelmatig het proces. Teams begonnen meestal met de netwerktake, die als positief en werkbaar wordt ervaren. Bij de implementatie van resourcegroepen worden meer uitdagingen ervaren. Domeinoverstijgende samenwerking krijgt nog weinig aandacht. Gemiddeld schatten teams hun mate van implementatie op een 3 (op een schaal van 1–5), wat wijst op een goede start, maar nog geen structurele inbedding laat zien.

### Over het implementeren van netwerkzorg verschillen de meningen (nogal)



## Introductie

Teams vertelden hoe zij begonnen met het implementeren van netwerkzorg en in hoeverre dit volgens hen nu gelukt is. Ze deelden hun algemene indruk van het invoeren van alle aspecten van netwerkzorg, waaronder de visie, de netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgend samenwerken. Ze gaven ook een cijfer (op een schaal van 1-5) voor hun inschatting van de mate van implementatie van netwerkzorg in hun team. Hierbij staat 1 voor niet geïmplementeerd en 5 voor volledig geïmplementeerd.

## Opstarten van implementatie van netwerkzorg

De meeste organisaties zijn op het moment van de evaluatie ongeveer een jaar bezig met de implementatie van netwerkzorg. Enkele organisaties zijn eerder van start gegaan. Een deel is later gestart, veelal door interne ontwikkelingen zoals reorganisaties, personeelwisselingen of tekorten.

*“ We zijn twee jaar geleden gestart en hebben toen met het hele team een training gevolgd. Daarna is het stilgevallen door personeelwisselingen. We zijn nu weer begonnen en hebben nieuwe medewerkers hierin meegenomen. Stap voor stap gaan we aan de slag met praktische dingen. ”*

Vrijwel alle organisaties kiezen ervoor om de implementatie gefaseerd aan te pakken, met een focus op specifieke teams en/of werkwijze. Eén organisatie heeft ervoor gekozen om netwerkzorg organisatiebreed in te voeren. In deze organisatie werd hier vanuit de directie sterk op ingezet. In de praktijk blijkt wel dat netwerkzorg op bepaalde plekken in de organisatie beter of sneller lukt dan op andere plekken.

*“ We konden niet alles tegelijk en het lukte niet op alle plekken in de organisatie. De communicatie was soms ingewikkeld, ook van het management naar de werkvloer. ”*

In veel gevallen is bewust gestart met gemotiveerde teams, wat zorgde voor draagvlak en ruimte om te experimenteren. Tegelijkertijd zijn er aanzienlijke verschillen tussen teams in tempo, ervaring en betrokkenheid, ook vanuit de bredere organisatie.

*“ We zijn een jaar bezig en begonnen bij een thuisbegeleidingsteam met interesse. De rest van de organisatie krijgt niet veel mee. We hebben de wind ook niet altijd mee vanuit de organisatie. ”*

Vaak kent de implementatie een lange aanlooperperiode, waarbij gestart wordt met relatief overzichtelijke of ‘makkelijkere’ casussen. Deze opbouwende aanpak helpt om vertrouwen te winnen en successen zichtbaar te maken.

## Toepassen van concrete werkwijzen voor netwerkzorg

Teams geven aan dat de visie van netwerkzorg goed aansluit bij de principes en werkwijzen van teams. Ze vertellen dat concrete werkwijzen, zoals de netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgende samenwerking, hen helpen om meer structureel en methodisch invulling te geven aan de visie van netwerkzorg. Bijna alle teams zijn begonnen met het implementeren van netwerkzorg via de netwerkintake, waarna de focus werd uitgebreid naar het opzetten van resourcegroepen. Eén organisatie koos ervoor juist met resourcegroepen te starten. De netwerkintake wordt doorgaans positief ontvangen: professionals ervaren het als een waardevolle, cliëntgerichte methode die relatief makkelijk toe te

passen is. Over resourcegroepen is meer verdeeldheid binnen de teams. De samenwerking met het formele en informele netwerk wordt meestal als iets positiefs gezien. Maar er zijn ook twijfels en weerstand, vooral als het gaat om het toepassen bij complexere doelgroepen of vanwege zorgen over tijdsinvestering, werkdruk en veranderbaarheid.

*“ Ik dacht eerst ‘resourcegroepen zijn oude wijn in nieuwe zakken’, maar ik zie nu toch dat het meer regie bij de cliënt legt. Ik merk dat collega’s het allemaal wel veel vinden en denken ‘dit doen we al’.* ”

Structurele, domeinoverstijgende samenwerking is een onderdeel van netwerkzorg waar de meeste organisaties weinig of geen focus op hadden. Vaak zijn ook minder stappen gemaakt op dit vlak.

### **Mate van implementatie van netwerkzorg**

Teams gaven de mate van implementatie van netwerkzorg in hun team gemiddeld een 3. Het laagste cijfer was een 2 en het hoogste een 4. Dit betekent dat alle teams vinden dat zij netwerkzorg in zeker mate geïmplementeerd hebben, maar ook dat netwerkzorg nog niet overal volledig is ingebed. De meeste organisaties bevinden zich in een fase waarin domeinoverstijgende samenwerking nog beperkt vorm krijgt, maar werkwijzen zoals de netwerkintake en resourcegroepen wel zijn geïntroduceerd. Deze werkwijzen worden nog niet altijd structureel en methodisch ingezet.

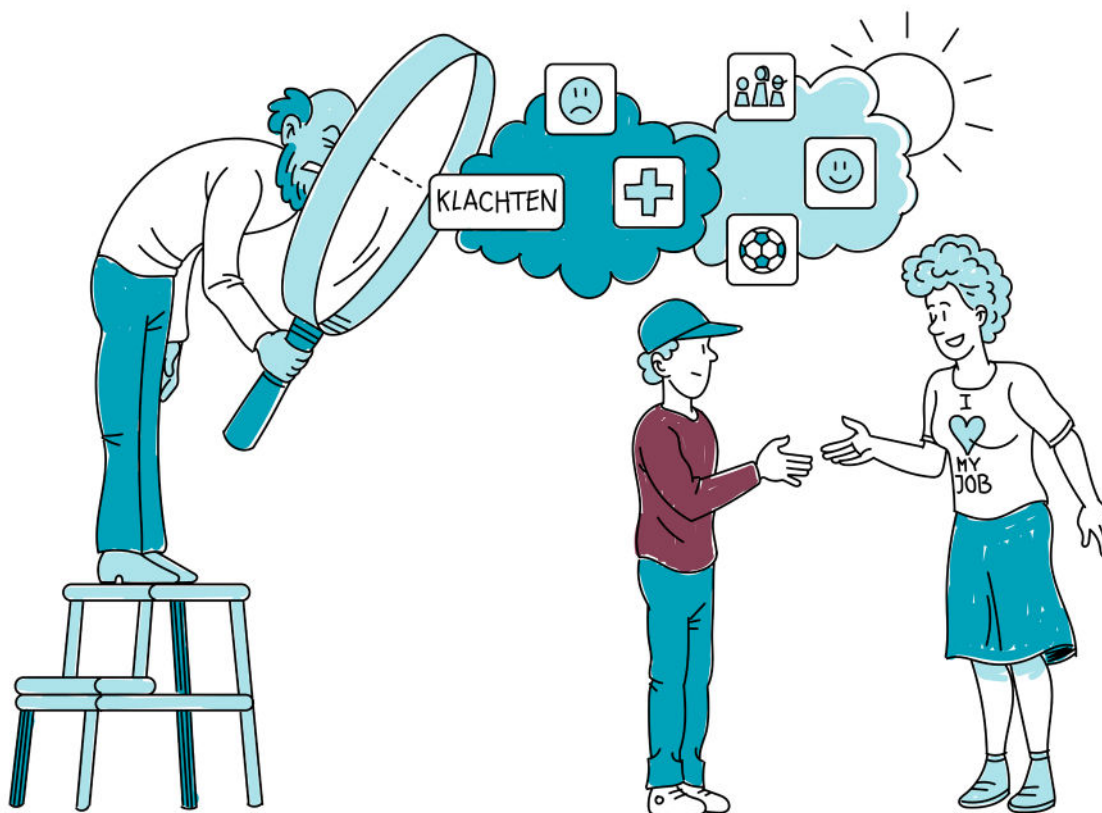
*“ Het gedachtegoed is zeker aanwezig en naasten worden actief betrokken, maar qua werkwijzen staan we nog aan het begin en vooral de methodiek mist nog. De netwerkintake gebeurt af en toe en de resourcegroepen worden nog niet volgens de methode toegepast.* ”

### 3. Visie op netwerkzorg

#### Samenvatting van dit hoofdstuk

De implementatie van de visie op netwerkzorg is in veel teams deels gerealiseerd, vooral op het gebied van herstelgericht werken; de principes hiervan leefden al en worden door netwerkzorg nog steviger neergezet. Bevorderend hierbij zijn de herkenbaarheid van deze principes in het dagelijks werk, duidelijke keuzes en communicatie over de visie, de beschikbaarheid van concrete methodieken en trainingen, en inspirerende uitwisseling binnen en tussen teams. Tegelijkertijd zijn er belemmeringen, zoals werkdruk, het gevoel dat netwerkzorg 'extra' werk is, beperkte samenwerking met netwerkpartners en het lastig betrekken van naasten door stigma of praktische drempels.

**Netwerkzorg maakt onderdeel uit van een verschuiving:  
van klantgericht naar mensgericht**



## Introductie

Netwerkworg is in de eerste plaats een gedachtegoed. De kern van dit gedachtegoed is dat zorg en ondersteuning rondom de cliënt/ inwoner is georganiseerd in samenwerking tussen de cliënt, diens naasten en professionals vanuit verschillende disciplines en domeinen. Met deze integrale benadering sluit netwerkworg naadloos aan bij de principes van herstelgerichte zorg en positieve gezondheid.

In dit hoofdstuk gaan we in op de implementatie van de visie van netwerkworg. We gaan in op het implementatieproces en de factoren die dit proces stimuleren of belemmeren.

## Implementatieproces

Teams geven allemaal aan dat de visie van netwerkworg grotendeels is geïmplementeerd. De meesten zeggen dat het dan vooral gaat om implementatie van principes van netwerkworg, en niet zozeer om netwerkworg als overkoepelende term en gedachtegoed. Bij enkele teams is vanuit de directie juist expliciet ingezet op netwerkworg als overstijgende visie.

Herstelgericht werken en eigen regie van cliënten zijn volgens veel teams principes die stevig zijn ingebed in de houding en cultuur, en medewerkers beschouwen ze als vanzelfsprekend.



*Herstelgericht werken is bij iedereen bekend: als je hier wil werken, dan doe je dat.*



Vrijwel alle organisaties kiezen ervoor om de implementatie gefaseerd aan te pakken, met een focus op specifieke teams en/of werkwijze. Eén organisatie heeft ervoor gekozen om netwerkworg organisatiebreed in te voeren. In deze organisatie werd hier vanuit de directie sterk op ingezet. In de praktijk blijkt wel dat netwerkworg op bepaalde plekken in de organisatie beter of sneller lukt dan op andere plekken.

Positieve gezondheid en het ontwikkelen van een bredere blik op zorg en ondersteuning krijgt bij teams steeds meer aandacht. Dit gaat samen met een groeiend besef dat er meer is dan psychiatrie; het gaat voor cliënten ook om zingeving en toekomstperspectief.

Het gaat ook om het betrekken van het informele en formele netwerk. Hoewel deze principes bekend zijn, zeggen veel teams ook dat dit nog niet voor alle medewerkers geldt en dat de vertaling hiervan naar de praktijk nog beter zou kunnen. De principes van netwerkworg waren volgens de teams vaak al aanwezig voor zij aan de slag gingen met netwerkworg. Door netwerkworg krijgen deze principes nu concreet inhoud.



*Een deel van de visie was er al, denk aan herstel van de cliënt, het betrekken van naasten en samenwerken met netwerkpartners. Impliciet zit het er al erg in, maar nu krijgt het ook een naam.*



## Wat bevordert?

Verskillende factoren bevorderen de implementatie van het gedachtegoed van netwerkworg in teams:

- De **inhoudelijke aansluiting en herkenning** van principes van netwerkworg maken het gemakkelijker dit te implementeren. Principes van herstel en het betrekken van het netwerk leven vaak al in het dagelijks werk, waardoor het herkenbaar is en minder bedreigend voelt.
- Implementatie wordt ondersteund door het maken van een **duidelijke keuze** voor netwerkworg met bijbehorende kernwaarden en teamnormen en deze te communiceren. Dit kan zowel vanuit de directie gebeuren als vanuit het team zelf.
- Het helpt dat netwerkworg gekoppeld is aan **methodieken en materialen**, zoals de netwerkintake en resourcegroepen, waar trainingen voor zijn. Trainingen

aan het begin van een implementatietraject, aangevuld met duidelijke, concrete materialen, zorgen voor een goede start en minder weerstand.

- Onderlinge **samenwerking en uitwisseling** bevorderen het draagvlak en versterken de visie. Bijvoorbeeld door bepaalde teamleden als ambassadeurs in te zetten, ervaringsdeskundigen te betrekken en succesverhalen te delen. Ook uitwisseling tussen verschillende teams door congressen of werkbezoeken werkt volgens hen stimulerend.

*“ We proberen het spannende ervan af te halen; het is niet per se iets heel nieuws. Het is belangrijk om het kleiner te maken: netwerkzorg kan je juist faciliteren in wat je al doet, omdat het methodisch is en houvast geeft. ”*

*“ Ik merk bij teams die nu getraind gaan worden, dat het helpt als er een goed pakketje voor ze klaar ligt bij de start. Als er een goeie handleiding plus training is, dan is het geluid ‘daar kunnen we mee werken’. ”*

#### **Wat belemmert?**

- De **perceptie van netwerkzorg** kan op verschillende manieren belemmeren. Wanneer teamleden netwerkzorg zien als iets groots of nieuws, roept dit weerstand op. Voor veel teams voelt het weliswaar alsof ze “het al doen”, maar ontbreekt de reflectie en verdieping. Ook dat levert weerstand op, omdat zij zich afvragen waarom het nog nodig is dit te implementeren.
- Een terugkerende factor is de **hoge werkdruk** en de complexiteit van de doelgroep, waardoor het uitdragen en borgen van de visie onder druk komt te staan. Medewerkers ervaren te weinig tijd om stil te staan bij nieuwe manieren van werken, die in eerste instantie als extra werk voelen, terwijl nog niet merkbaar is wat het oplevert.

- Vaak is er nog **beperkt zicht op het complete systeem rondom de cliënt**, als het gaat om bijvoorbeeld naasten, vrijwilligers en maatschappelijke instellingen. Vooral het betrekken van naasten wordt regelmatig als lastig gezien, door terughoudendheid bij cliënten en door extra tijd en inzet die hiervoor nodig is.
- Teams ervaren **uitdagingen rond de samenwerking met netwerkpartners**.

Hoewel er stappen zijn gezet in het betrekken van netwerkpartners, ontbreekt het vaak nog aan heldere afspraken en convenanten om samenwerking structureler te maken. Ook vinden teams het lastig om te werken aan samenwerking met externe partners zolang implementatie van netwerkzorg intern nog in de opstartfase is. Hierdoor krijgt dit aspect van de visie op netwerkzorg relatief weinig aandacht.

*“ Door de hoge werkdruk is de visie er wel, maar blijft het uitdragen ervan soms lastig. Ook doordat er veel schaamte en stigma bij cliënten speelt, waardoor het betrekken van naasten soms lastig is. ”*

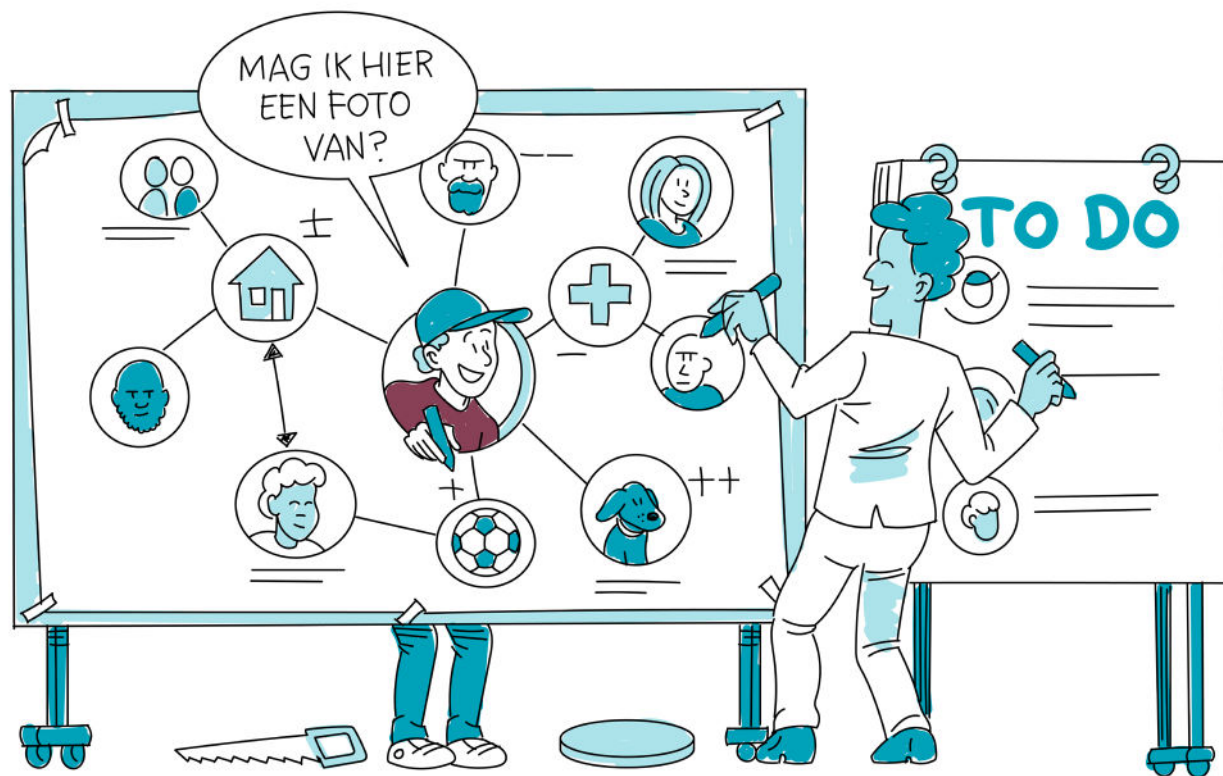
*“ De voordelen zijn er nog niet altijd en het klinkt als extra werk. Het betrekken van familie wordt als extra gedoe ervaren en het zal pas na een jaar opleveren dat je bijvoorbeeld niet meer elke week met een boze moeder hoeft te bellen. ”*

## 4. De netwerkintake

### Samenvatting van dit hoofdstuk

De meeste teams streven ernaar de netwerkintake standaard toe te passen bij nieuwe cliënten, maar de mate van implementatie verschilt. Ook zijn er variaties in de uitvoering van de methodiek. De methode wordt over het algemeen als laagdrempelig en praktisch ervaren, vooral door de visuele opzet en focus op krachten, doelen en het netwerk van de cliënt. Succesvolle implementatie wordt bevorderd door een duidelijke invoering als 'nieuwe standaard', een open teamhouding en positieve ervaringen. Tegelijkertijd belemmeren factoren als beperkte tijd, gebrekkige organisatorische ondersteuning, technische beperkingen in systemen en weerstand tegen verandering het proces.

### Netwerkintake maakt netwerkzorg concreet, visueel en activerend



## Introductie

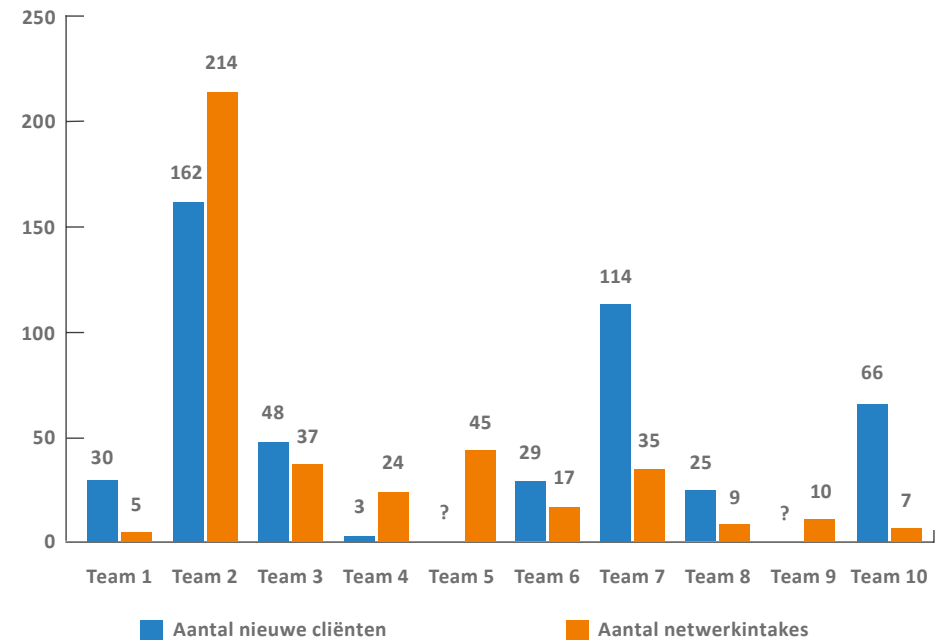
De netwerkintake is een essentieel startpunt binnen netwerkzorg: een gesprek, vaak aan het begin van een traject, waarin samen met de cliënt wordt verkend welke problemen er spelen, welke krachten aanwezig zijn en wie betrokken (kunnen) worden in het netwerk. Sommige organisaties werken met een 'netwerkgesprek' of 'herstelondersteunende intake'. Soms is dit een andere naam voor de netwerkintake en in andere gevallen verwijst dit naar een andere, maar vergelijkbare methodiek. De kern van dergelijke gesprekken is het creëren van een gedeeld vertrekpunt voor samenwerking en herstel.

In dit hoofdstuk gaan we in op de implementatie van de netwerkintake in de deelnemende teams. We bespreken de aantallen uitgevoerde netwerkintakes, het verloop van het implementatieproces en de factoren die dit proces stimuleren of belemmeren. Ook gaan we in op ervaringen met verschillende aspecten van de netwerkintake

## Netwerkintakes in cijfers

Alle teams zijn aan de slag gegaan met de netwerkintake. De aantallen verschillen sterk per team. We hebben van 10 teams cijfers ontvangen over het toepassen van de netwerkintake, van 8 teams ook cijfers over het aantal nieuwe cliënten (zie figuur 1). In de figuur is te zien dat één van de teams veruit de meeste netwerkintakes ( $n = 214$ ) heeft uitgevoerd, bij zowel nieuwe als bestaande cliënten. Bij de overige teams liggen de aantallen een stuk lager; daar zijn tussen de 5 en 45 netwerkintakes uitgevoerd. Dit gebeurde in de meeste teams bij een deel van de nieuwe cliënten en in team 4 juist vooral bij bestaande cliënten. De verschillen tussen teams komen vooral voort uit verschillen tussen de caseload en instroom van nieuwe cliënten, de volledigheid van de registratie en het implementatieproces. Het implementatieproces bepaalt bijvoorbeeld hoe lang teams de netwerkintake al toepassen en bij welk aandeel van de cliënten dit wordt gedaan.

Aantal netwerkintakes 2023-2024



Figuur 1. Het aantal nieuwe cliënten en netwerkintakes in 2023-2024 in tien teams (bij twee teams zonder cijfers over het aantal nieuwe cliënten is een vraagteken geplaatst).

## Het implementatieproces

De betrokken teams ontvangen de netwerkintake over het algemeen positief. De meeste teams proberen de netwerkintake zoveel mogelijk als nieuwe standaard toe te passen bij alle nieuwe cliënten. In de praktijk blijkt dit echter nog niet altijd te gebeuren. Niet alle cliënten lenen zich volgens hen direct voor een netwerkintake. Bovendien is het nog geen routine voor alle professionals binnen een team. Bij bestaande cliënten doen zij de netwerkintake soms ook, maar dit gebeurt minder systematisch. Organisaties die formeel nog niet zijn gestart met de netwerkintake, gebruiken vaak al wel elementen ervan in hun reguliere werkwijze.

“ *De netwerkintake is positief ontvangen. We noemen het een netwerkgesprek en geen intake. Het heeft een goede plek in het proces, maar het wordt nog niet automatisch gedaan; we moeten collega's eraan herinneren.* ”

#### Wat bevordert?

Verschillende factoren bevorderen de implementatie van de netwerkintake in teams:

- De methode zelf wordt als **laagdrempelig en praktisch ervaren**: het gesprek is visueel, overzichtelijk en helpt snel om doelen van de cliënt in beeld te brengen.
- Teams melden dat een duidelijke en vanzelfsprekende invoering als **'nieuwe standaard'** helpt, zeker wanneer zij starten met laagdrempelige casussen en begeleiding beschikbaar is tijdens de eerste toepassing.
- Daarnaast blijkt een **open, nieuwsgierige houding** binnen het team cruciaal: wanneer professionals de meerwaarde erkennen en de werkwijze omarmen, komt de implementatie sneller op gang.
- Een **training** met het team wordt gezien als een belangrijk startpunt voor: 'vanaf nu gaan we het zo doen'. Tegelijkertijd biedt dit de nodige handvatten voor de uitvoering.
- **Positieve ervaringen en uitwisseling** via bijvoorbeeld werkbezoeken aan andere organisaties, meekijken bij een collega, en inspiratie door positieve verhalen van cliënten en collega's die een netwerkintake gedaan hebben, werken als extra stimulans.
- Het helpt om reguliere **cliëntbesprekingen/casuïstiekoverleg meer in te richten volgens het idee van de netwerkintake**, ook met een overzicht van het formele en informele netwerk en de activiteiten daarbinnen.

“ *De psychiaters staan er echt voor. Het is een prettige werkwijze voor collega's door de open structuur en het biedt meer info over een patiënt. Het is ook een inzichtelijke manier voor de patiënt zelf.* ”

“ *Het werkt. Door een werkbezoek werden we enthousiast en ging het leven. Dit hielp om aan de slag te gaan. We zijn het gewoon gaan doen.* ”

#### Wat belemmert?

De implementatie van de netwerkintake wordt op verschillende vlakken belemmerd.

- Het **niet aansluiten van de infrastructuur** van een organisatie op netwerkintake noemen veel teams als een belangrijk knelpunt. De materialen en indeling van de netwerkintake passen lastig in bestaande behandelplannen en Elektronische Patiëntendossiers (EPD's). Hierdoor moeten professionals extra handelingen verrichten en ervaren ze meer administratieve lasten.
- Meerdere teams noemen een **gebrek aan organisatorische ondersteuning** een belemmerende factor. Wanneer ondersteuning vanuit directie of management ontbreekt, maakt dit het moeilijker om de netwerkintake structureel in te zetten. Mede hierdoor wordt regelmatig onvoldoende tijd vrijgemaakt voor het implementatieproces, wat extra aandacht en tijd vraagt.
- Teams geven aan dat het **ontbreken van een goed implementatieplan** het invoeren van de netwerkintake tegenwerkt. Deze teams misten bijvoorbeeld structuur en duidelijke afspraken. Ook hielp het niet als de verantwoordelijkheid voor de implementatie bij één persoon lag.
- De moeilijkheid van het **doorbreken van oude routines** zagen veel teams als knelpunt. Grotendeels heeft dit te maken met weerstand binnen de teams, als het gaat om verandering en het idee 'weer iets nieuws' te moeten doen,

terwijl de werkdruk hoog is. Enkele teams melden dat er te weinig nieuwe intakes plaatsvinden om een nieuwe routine op te kunnen bouwen.

- Soms lopen professionals tegen **praktische vragen** aan rond de netwerkindake, zoals hoe om te gaan met specifieke doelgroepen of hoe dit te combineren met de reguliere intake en andere interventies

*“ Het is niet geïntegreerd in het EPD. Het is lastig routine erin te krijgen en doordat er weinig intakes zijn en de reguliere werkwijze ook werkt. De tijd ervoor is ook krap. ”*

*“ Het blijft zoeken in de praktijk: Wie begint met schrijven? Wat doen we met niet-Nederlands sprekenden? En, hoe gaan we om met mensen die al in zorg zijn? Voor hen kan het een gekke overgang zijn. ”*

### **Ervaringen met de netwerkindake**

Teams deelden ervaringen met verschillende aspecten van de netwerkindake. Dit geeft een beeld van hoe zij ermee werken en wat ze daarbij tegenkomen.

#### **Praktische uitvoering**

De manier waarop deelnemers de netwerkindake uitvoeren, verschilt per organisatie. Soms vervangt het de reguliere intake, dan weer is het een aanvullend gesprek. De intake vindt plaats op verschillende locaties – zowel thuis bij de cliënt als binnen de instelling. Het bestaat vaak uit meerdere gesprekken, die gemiddeld 2 tot 2,5 uur duren. Dat is volgens de teams vergelijkbaar met of iets langer dan de gangbare werkwijze. De uitvoering ligt soms bij een behandelaar en soms bij een begeleider. Naasten worden regelmatig uitgenodigd, maar zijn zelden ook aanwezig bij de gesprekken.

De praktische uitvoering van de netwerkindake verschilt: vaak gebeurt dit op papier en in andere gevallen met hulpmiddelen zoals whiteboards. Meestal schrijft de medewerker, al zijn er ook voorbeelden waarbij de cliënt of een ervaringsdeskundige dit doet. Wie de pen vasthoudt, zien sommige teams ook wel als symbool voor wie de regie heeft.

#### **Een breed visueel beeld vormen**

Bij de netwerkindake streven teams ernaar om samen met de cliënt een breed, visueel overzichtelijk beeld te vormen van krachten en ontwikkelwensen, met daarin onderlinge verbanden en een prioritering. Hierbij bespreken zij meestal verschillende leefgebieden. Teams zeggen dat de visuele werkvormen helpen om het gesprek overzichtelijk te maken, wat cliënten helpt hun situatie en gedachten te ordenen. Daarnaast noemen zij de brede toepasbaarheid bij veel verschillende doelgroepen als een sterk punt van de visuele werkvormen.

*“ Veel tekenen vinden patiënten fijn en is krachtig. Het werkt ook goed bij LVB [Licht Verstandelijke Beperking] en laaggeletterdheid. ”*

Veel teams werken vanuit de methode met het ‘bollenformulier’, maar een aantal teams wijkt af van deze vorm. Zij kiezen in plaats daarvan voor vrijere visuele structuren, zoals een mindmap of juist voor een meer sturende vorm, zoals het spinnenwebmodel van Positieve Gezondheid. Sommige teams geven aan dat een visuele aanpak niet voor alle cliënten passend is, bijvoorbeeld omdat dit niet aansluit bij hun mogelijkheden om informatie te visualiseren of confronterend kan zijn.

*“ We doen het soms niet; het verhalende of juist visuele kan confronterend zijn, dan past de methode niet. ”*

### **Samen met de cliënt doelen bepalen**

Teams melden dat het formuleren van doelen over het algemeen goed werkt. Deze werkwijze helpt om de wens van de cliënt voorop te stellen. Het gesprek hierover kan voor zowel professionals als cliënten als ‘eye-opener’ werken: het leven van de cliënt staat dan letterlijk ‘op papier’. Een ander positief punt dat meerdere keren werd genoemd, is het doelgericht werken in de taal van de cliënt zelf. Op deze manier worden zowel korte- als langetermijndoelen van de cliënt expliciet en wordt duidelijk welke kleine stappen als eerste gezet kunnen worden.

Sommige teams zeggen dat verschillende visies van cliënt, naasten en professionals spanning kan opleveren, bijvoorbeeld in situaties met een forensisch kader of opgelegde maatregelen. Deze dialoog vraagt soms om extra aandacht en timing. Het kan daarbij helpen om de verschillende visies schematisch in beeld te brengen in de netwerktekening.

### **Bepalen wie wat kan doen**

Het bepalen wie wat kan doen bij het werken aan doelen is een belangrijke stap in de netwerkintake. De teams geven aan dat ze hier bewust aandacht aan besteden door eerst te vragen wat de cliënt zelf kan doen en vervolgens wat anderen in het netwerk kunnen bijdragen. Het gesprek over het netwerk zien zij meestal als waardevol: het helpt om zicht te krijgen op steunbronnen en rollen te verdelen. Teams geven ook aan dat de netwerkintake een goede basis vormt voor het actief betrekken van het netwerk, bijvoorbeeld via een resourcegroep. Wanneer naasten al bij de netwerkintake zelf aanwezig zijn – wat soms het geval is – is het makkelijker deze stap te maken.

*“ Ik vind het jammer dat de naaste er niet standaard bij is, want dan moet je de doelen later nog met hen checken. ”*

Toch blijkt het betrekken van naasten bij het werken aan doelen volgens teams lang niet altijd vanzelfsprekend. Sommige cliënten willen dit niet of hebben schroom om naasten te vragen hen te helpen. Ook komt het voor dat naasten al zwaar belast zijn of helemaal (nog) niet aanwezig zijn. Hierdoor is ook de stap naar gezamenlijke gesprekken groter.

*“ Het is soms lastig te kijken wie wat kan doen. De stap richting het netwerk om dingen te gaan doen, is er vaak nog niet. Dan heeft het netwerk de buik al vol van de patiënt of is de patiënt zijn netwerk verloren. ”*

Soms vinden teams het lastig om daadwerkelijk uitvoering te geven aan de korte- en langtermijn doelen in het actieplan en om deze elke 3 maanden te evalueren. Dit is makkelijker als de afspraken goed in het format van het behandelplan en het EPD passen, en wanneer de netwerkintake wordt opgevolgd door een resourcegroep.

### **Rol van ervaringsdeskundigen**

Hoewel de methodiek niet voorschrijft dat hier een ervaringsdeskundige bij moet zijn, benoemen meerdere teams dit wel als een meerwaarde. Bij de meeste teams is een ervaringsdeskundige niet standaard aanwezig, hoewel zij dit wel graag willen. Waar ervaringsdeskundigen wel betrokken zijn, vinden de teams hun bijdrage waardevol: ze kunnen een brugfunctie vervullen, cliënten op hun gemak stellen en het gesprek openen. Tegelijkertijd vraagt dit wel voldoende ervaring en voorbereiding van de ervaringsdeskundige.

Teams melden dat ervaringsdeskundigen nu niet betrokken zijn, omdat ze geen vaste ervaringsdeskundige in hun team hebben of de ervaringsdeskundigen geen tijd hebben vanwege andere taken. Enkele teams zijn terughoudend door minder positieve ervaringen met ervaringsdeskundigen.

**Wat levert de netwerkinname op?**

Volgens de teams geeft een netwerkinname goed overzicht van belangrijke thema's en het netwerk in het leven van de cliënt; het geeft een beeld van de hele mens.

De werkwijze geeft cliënten vaak inzicht en overzicht in hun situaties. Meerdere cliënten zeggen dat ze een positief gevoel krijgen van de netwerkinname, doordat er niet alleen focus is op hun klachten, maar ook op krachten. Professionals vinden het fijn dat de netwerkinname meer uitgaat van het verhaal en de wensen van de cliënt. De werkwijze geeft ruimte voor een open gesprek en voor meer gelijkwaardigheid. Daardoor geeft het ook meer werkplezier.

## 5. Resourcegroepen

### Samenvatting van dit hoofdstuk

De mate waarin teams met resourcegroepen werken verschilt sterk: sommige teams zetten resourcegroepen breed en structureel in, terwijl andere nog zoekende zijn of slechts aspecten ervan toepassen. Bevorderend zijn onder meer praktische ondersteuning, laagdrempelig starten en positieve ervaringen van cliënten. Belemmeringen zijn vooral handelingsverlegenheid, beperkte expertise in systeemdynamiek en twijfels over geschiktheid voor alle cliënten. In de praktijk blijkt werken met resourcegroepen maatwerk te vragen, met aandacht voor regieopbouw, doelgerichtheid, zorgvuldige betrokkenheid van naasten, een veilige sfeer en een realistisch tempo.



## Introductie

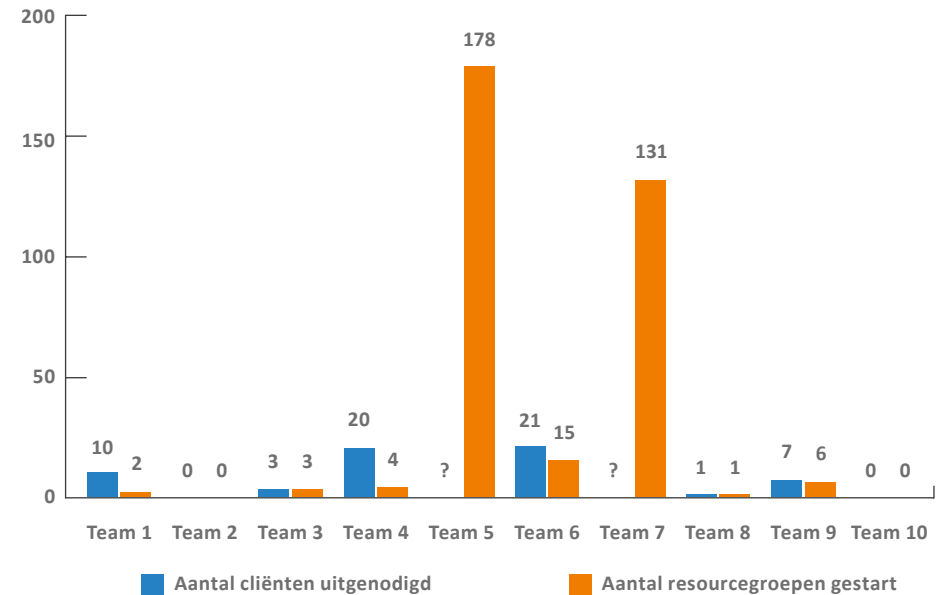
Een resourcegroep is een netwerkgerichte methode, waarbij een cliënt structureel samenwerkt met een groep mensen uit zijn of haar sociale en professionele omgeving: familie, vrienden, ervaringsdeskundigen en hulpverleners. Deze groep, door de cliënt zelf samengesteld en geleid, ondersteunt bij het bereiken van persoonlijke doelen die voor de cliënt belangrijk zijn. De regie ligt zo veel mogelijk bij de cliënt, met hulp van een regieondersteuner om te organiseren en af te stemmen. Sommige organisaties werken met een 'samenwerkgroep' of 'steungroep'. In een deel van de gevallen is dit een andere naam voor de resourcegroep. In andere gevallen verwijst dit naar een manier van werken rond het betrekken van naasten, waarin bepaalde elementen van de resourcegroepmethodiek terugkomen.

In dit hoofdstuk gaan we in op de implementatie van de resourcegroepen in de deelnemende teams. We bespreken de aantallen gestarte resourcegroep, het verloop van het implementatieproces en de factoren die dit proces stimuleren of belemmeren. Ook beschrijven we ervaringen met verschillende aspecten van de resourcegroepen.

## Resourcegroepen in cijfers

Het merendeel van de teams is aan de slag gegaan met de resourcegroepen. Twee teams hebben dit niet gedaan. We hebben van 10 teams cijfers ontvangen over het toepassen van resourcegroepen, van 8 teams ook cijfers over het aantal cliënten dat zij hadden uitgenodigd om met een resourcegroep te starten (zie figuur 2). Onder de 8 teams die resourcegroepen zijn gaan inzetten, verschilt het aantal opgezette resourcegroepen sterk. In de figuur is te zien dat twee teams een groot aantal resourcegroepen ( $n = 178$  en  $n = 131$ ) zijn gestart. Bij de overige zes teams ligt het aantal groepen tussen de 1 en de 15. De verschillen komen onder andere doordat een deel van de teams later of nog niet gestart is met het implementeren van resourcegroepen. Vaak wilden deze teams eerst met de netwerkintake aan de slag. Daarnaast verschilde het aantal teamleden dat per team met resourcegroepen aan de slag ging en de mate waarin het hen vervolgens lukte om de resourcegroepen ook daadwerkelijk op gang te krijgen

Aantal resourcegroepen 2023-2024



Figuur 2. Het aantal cliënten dat is uitgenodigd voor een resourcegroep en het aantal groepen dat is gestart in 2023-2024 in 10 teams (bij twee teams zonder cijfers over het 'aantal cliënten uitgenodigd' is een vraagteken geplaatst).

## Het implementatieproces

Sommige teams voerden resourcegroepen relatief breed in en stuurden daar actief op, terwijl andere teams nog zoekende zijn of slechts elementen van de methodiek toepassen. In de praktijk worden wel gesprekken gevoerd met het netwerk rond een cliënt, maar vaak is dit incidenteel, bijvoorbeeld bij een crisis, niet met alle partijen samen en met beperkte focus op de regie van de cliënt.



*We voeren soms wel netwerkgesprekken, maar die noemen we geen resourcegroep en ze voldoen ook niet aan alle kenmerken van de methodiek.*



Teams zien resourcegroepen als een manier voor een betere en structurelere samenwerking met het netwerk van cliënten. Tegelijkertijd vinden zij dat dit in de praktijk niet altijd makkelijk en haalbaar is. Medewerkers staan daardoor wisselend tegenover het werken met resourcegroepen.

### Wat bevordert?

Factoren die helpen bij het implementeren van resourcegroepen zijn:

- Teams zien resourcegroepen als een **concrete manier om structureler en sterker samen te werken met het netwerk** van cliënten. Dit gedeelde inzicht draagt bij aan draagvlak en motiveert teams om de methode verder te integreren in hun dagelijkse praktijk.
- De **actieve inzet van een projectleider en meerdere aanjagers** blijkt cruciaal. Door zelf mee te doen in de uitvoering, samen op te starten met teams en zichtbaar eigenaarschap te tonen, komt de methode echt van de grond. Coaching on the job en het delen van succesverhalen versterken dit effect.
- **Trainingen, praktische ondersteuning en blijvende werkbegeleiding** helpen medewerkers om vertrouwen te krijgen in het werken met resourcegroepen. Teams waarbij deze ondersteuning goed geregeld is, laten meer enthousiasme en bereidheid zien om ermee te werken.
- **Gewoon beginnen** en uitproberen werkt bevorderend. De lat aan het begin niet te hoog leggen en de methodiek niet te ingewikkeld maken, verlaagt de drempel om te starten.

*Gewoon beginnen en bijhouden wat je doet, bijvoorbeeld met een eenvoudig lijstje, helpt om het werken met resourcegroepen overzichtelijk en haalbaar te maken.*

- Dat cliënten resourcegroepen vaak als prettig en helpend ervaren, is een belangrijke motor voor verdere implementatie. Het expliciet **delen en benoemen van positieve cliëntervaringen** motiveert professionals om ermee te blijven werken.

*“Dat cliënten zelf soms om een resourcegroep vragen en deze als helpend ervaren, motiveert teams om ermee door te gaan.”*

- **Regelmatig blijven benoemen** wat resourcegroepen opleveren, ook “tot vervelens toe”, helpt om het onderwerp levend te houden. Het helpt als collega’s die betrokken zijn bij onderzoeken of pilots, actief bijdragen aan voortdurende zichtbaarheid.
- Het helpt wanneer het **EPD zo is ingericht** dat het netwerkgericht werken ondersteunt en dat doelen vanuit de netwerkintake, het resourcegroepplan en het behandelplan op een logische en samenhangende manier verwerkt kunnen worden.

### Wat belemmert

Teams ervaren diverse belemmeringen bij het implementeren van resourcegroepen:

- Teams neigen er soms toe **vast te houden aan bestaande manieren van denken en werken** met het netwerk, waarbij contacten vooral individueel en niet in groepsverband plaatsvinden. Ook zijn er teamleden die bij voorbaat twifelen over de haalbaarheid en het nut van het betrekken van het netwerk bij bepaalde cliënten.

*“De bijbehorende houding is nog niet overal geïnternaliseerd; er leeft het idee dat resourcegroepen niet voor alle cliënten passend zijn en dat vraagt om betere uitleg en positionering richting cliënten.”*

- Het **wachten op scholing en het soms niet aansluiten van training bij de praktijk**, maken dat medewerkers zich nog onvoldoende toegerust voelen. Gebrek aan oefening en routine vergroot handelingsverlegenheid en onzekerheid, bijvoorbeeld over wat er precies wordt verwacht, hoe strikt de methodiek moet worden gevolgd, wat te doen bij complexe dynamiek in het systeem en welke rol de hulpverlener inneemt in het netwerk.

“

*De opstart en training was lastig doordat onduidelijk was wat er precies werd verwacht. Dat zorgde voor handelingsverlegenheid, mogelijk ook omdat er weinig ervaring was met systeemdynamiek.*

”

- Teams ervaren dat resourcegroepen **niet voor alle cliënten even geschikt** zijn. Sommige cliënten functioneren al goed of hebben juist een zeer beperkt netwerk. Terwijl bijvoorbeeld bij cliënten in langdurige zorg of cliënten met een forensische achtergrond de aanloop naar een resourcegroep vaak moeizaam is.
- Cliënten zijn **niet altijd direct gemotiveerd** voor een resourcegroep. Een veelvoorkomende reden is dat zij zeggen geen (helpend) netwerk te hebben of dat zij hun netwerk niet willen belasten. Verder vraagt het leggen van regie bij de cliënt en het netwerk om motivatie en vaardigheden van een cliënt, die er niet altijd al zijn.
- Het **organiseren van een resourcegroep kost tijd**, onder andere door het bepalen van groeps grootte, het plannen van verdiepingsgesprekken en het afstemmen van agenda's binnen kantoor tijden. Het duurt vaak lang voordat duidelijk is wie daadwerkelijk kan en wil deelnemen. Ook praktische randvoorwaarden, zoals tijd, uren, administratieve inbedding en passende formulieren, spelen een rol en maken dat het werken met resourcegroepen nog niet vanzelfsprekend is. Hier komt ook veel indirecte tijd bij kijken.
- Teams worstelen vaak met hoe zij activiteiten rond resourcegroepen financieren. Welke afspraken maak je over het deelnemen aan resourcegroepbijeen-

komsten buiten je eigen organisatie en hoe financier je activiteiten die netwerkpartners op basis van het resourcegroepplan oppakken met de cliënt?

### Ervaringen met resourcegroepen

Teams deelden ervaringen met verschillende aspecten van de resourcegroepen. Dit geeft een beeld van hoe zij werken en wat ze daarbij tegenkomen.

#### Structurele bijeenkomsten

De resourcegroepmethodiek gaat uit van regelmatige bijeenkomsten, met een ritme van eens per drie maanden. Over het algemeen erkennen teams dat structurele bijeenkomsten bijdragen aan het werken aan doelen van cliënten, samen met het netwerk. In de praktijk lukt het toch niet altijd om dit consequent te realiseren. Bijvoorbeeld vakanties, beschikbaarheid van betrokkenen kunnen leiden tot vertraging. Het structurele karakter van een resourcegroep krijgt daardoor in de praktijk een wisselende invulling en is vaak afhankelijk van maatwerk, context en de fase van het traject. Sommige organisaties hanteren wel een vaste cyclus van drie maanden, terwijl andere hierdoor uitkomen op één of twee momenten per jaar, met extra bijeenkomsten wanneer de situatie daarom vraagt, zoals bij crisis, opname of op initiatief van de cliënt.

“

*We vertellen de cliënt dat de voorkeur eens in de 3 maanden is, maar we hebben ook een cliënt gehad die er eens in de 5 maanden van wilde maken.*

”

## Samenstelling van de groep

De samenstelling van een resourcegroep wordt samen met de cliënt bepaald en is altijd maatwerk.

“

*We vragen wel aan de cliënt: wie wil je erin hebben? Maar het is soms lastig om daar een vorm in te vinden vanuit de verplichte TBS en forensische kaders.*

”

“

*Soms doen we suggesties, want cliënten herkennen niet altijd zelf wie ze kunnen vragen, maar als echt niet wil, houdt dat op.*

”

In de praktijk is er meestal een kleine kern van vaste leden, waaronder belangrijke informele netwerkleden, zoals familieleden of vrienden en/of vaste hulpverleners vanuit de instelling. Deelname van hulpverleners uit andere organisaties en domeinen is vaak nog beperkt, doordat dit afhangt van beschikbaarheid en de mogelijkheden vanuit hun functie. Ook kan dit door rolonduidelijkheid uitdagend zijn.

Doorgaans blijft de samenstelling van de groep constant, wat stabiliteit en vertrouwen bevordert, vooral bij een vaste kern. Tegelijkertijd wordt flexibiliteit gezien als wenselijk, bijvoorbeeld wanneer betrokkenen wegvallen of extra expertise nodig is. Hier hebben de teams nog weinig ervaring mee. Met toenemende ervaring en naarmate er meer bijeenkomsten plaatsvinden, groeit het vertrouwen en neemt de samenwerking met netwerkpartners toe, waardoor een resourcegroep steeds meer structuur en continuïteit krijgt.

## Betrekken van naasten

Verdiepingsgesprekken vormen – vanuit de methodiek – een belangrijke stap voordat naasten aansluiten bij een resourcegroep. Die gesprekken geven ruimte

aan het verhaal en de ervaringen van de betrokkenen. Teams erkennen dat er behoefte is aan uitleg, afstemming en voorbereiding. Deze gesprekken vinden echter in wisselende mate plaats. Sommige teams doen dit structureel, terwijl andere dit weinig of niet consequent doen. Privacy, planning en rolafbakening maken het soms lastig om de verdiepingsgesprekken goed in te plannen.

Regelmatig zijn er dan wel meer informele voorbereidende gesprekken en afspraken, maar dit zijn geen verdiepingsgesprekken volgens de methodiek.

“

*We doen dit meer op behoefte, bijvoorbeeld als het schuurt. We proberen het ook gezamenlijk te doen, het liefst met de cliënt erbij.*

”

Teams die de verdiepingsgesprekken voeren, zeggen dat dit doorgaans helpt om netwerkleden beter te begeleiden in hun rol of meer zicht te krijgen op conflicten binnen een familie. Professionals worstelen daarentegen regelmatig met de complexiteit van het informele netwerk (de systeemdynamiek) en hun eigen rol daarin. Dit speelt in het bijzonder bij moeilijke, ingewikkelde relaties en conflicten. Zij vragen zich dan bijvoorbeeld af of systeemtherapie nodig is.

## Regie bij de cliënt

Het stimuleren van eigen regie bij cliënten binnen resourcegroepen is een belangrijk uitgangspunt. De mate waarin dit lukt, verschilt sterk per cliënt en context. Cliënten worden meestal aangemoedigd om zelf het netwerk uit te nodigen, onderwerpen aan te dragen en mee te denken over de agenda. Uiteindelijk neemt vaak iemand uit het team het voorzitterschap van het gesprek op zich. Voor cliënten kan het voorzitterschap spannend zijn, zeker bij licht verstandelijke beperkingen of bij jonge of onervaren deelnemers, waardoor cliënten vaak zelf aangeven het prettig te vinden hierin ondersteund te worden. Teams geven aan dat het nemen van eigen regie een leerproces is, waarbij kleine stappen, zoals het gezamenlijk opstellen van de agenda of het laten inleiden van onderwerpen, belangrijk zijn. Over het geheel

genomen, wordt eigen regie langzaam opgebouwd, met oefening, begeleiding en afstemming. Dit is een belangrijk verschil met de reguliere praktijk, waarin de professional vaak de agenda bepaalt en het gesprek leidt.

*“ Ik vind het heel leuk om cliënten te ondersteunen bij het zelf regie voeren. Niet elke cliënt kan het, maar je moet ook weer niet te snel denken: ‘die kan dat niet’. ”*

### Werken aan doelen

Door de cliënt gestelde korte- en langetermijndoelen zijn volgens het model essentieel voor een resourcegroep. Alle teams die werken met resourcegroepen, noemen de centrale rol van deze doelen. Het proces van doelen stellen kan variëren. Sommige teams beginnen met een resourcegroepplan of sociogram om het netwerk in kaart te brengen. Andere starten vanuit het signaleringsplan of passen doelen aan op basis van het gesprek met de cliënt. Wanneer er al een netwerkintake is gedaan, bieden de daarin geformuleerde doelen volgens de teams een handig vertrekpunt voor de resourcegroepen.

*“ We nemen de doelen uit de netwerkintake mee. De focus ligt meestal meer op de kortetermijndoelen en deze passen we naar aanleiding van de gesprekken aan. ”*

Over het geheel genomen zijn de doelen volgens de teams een cliëntgericht uitgangspunt voor de bijeenkomsten en bieden ze handvatten om de voortgang en betrokkenheid van netwerk en cliënt te sturen. Vaak zijn doelen vanuit cliënten vrij praktisch en gaan deze over activering, dagbesteding, sociale contacten of psychiatrie-gerelateerde vaardigheden, zoals omgaan met angsten. Fluïde doelen of complexe persoonlijke wensen van cliënten maken het soms lastig voor professionals om te bepalen of en hoe zij hierin mee gaan.

### Sfeer en houding

De sfeer en houding binnen resourcegroepen spelen een belangrijke rol voor het succes van de resourcegroepbijeenkomsten. Over het algemeen ervaren teams de sfeer als prettig, maar deze is wel afhankelijk van de cliënt, de aanwezigen en de context. Actieve beïnvloeding van de sfeer door professionals kan bijdragen aan een uitnodigende en veilige omgeving.

*“ Wat helpt, zijn rituelen en aandacht, bijvoorbeeld door iets lekkers op tafel, mapjes op tafel, gezellig inrichten, het verzorgende aan de voorkant om de toon te zetten. ”*

Het vooraf opstellen en afstemmen van spelregels en huisregels met de cliënt en naasten helpt om eventuele conflicten of overheersing door familie te voorkomen en bevordert respectvolle interacties. Tegelijkertijd zijn er situaties waarin de sfeer uitdagender is, bijvoorbeeld bij dissociërend gedrag of teleurstelling bij naasten over doelen. In die gevallen kan een positieve framing, duidelijke structuur en hoopgevende houding het gesprek constructief houden en de betrokkenheid van netwerk en cliënt versterken.

### Wat leveren resourcegroepen op?

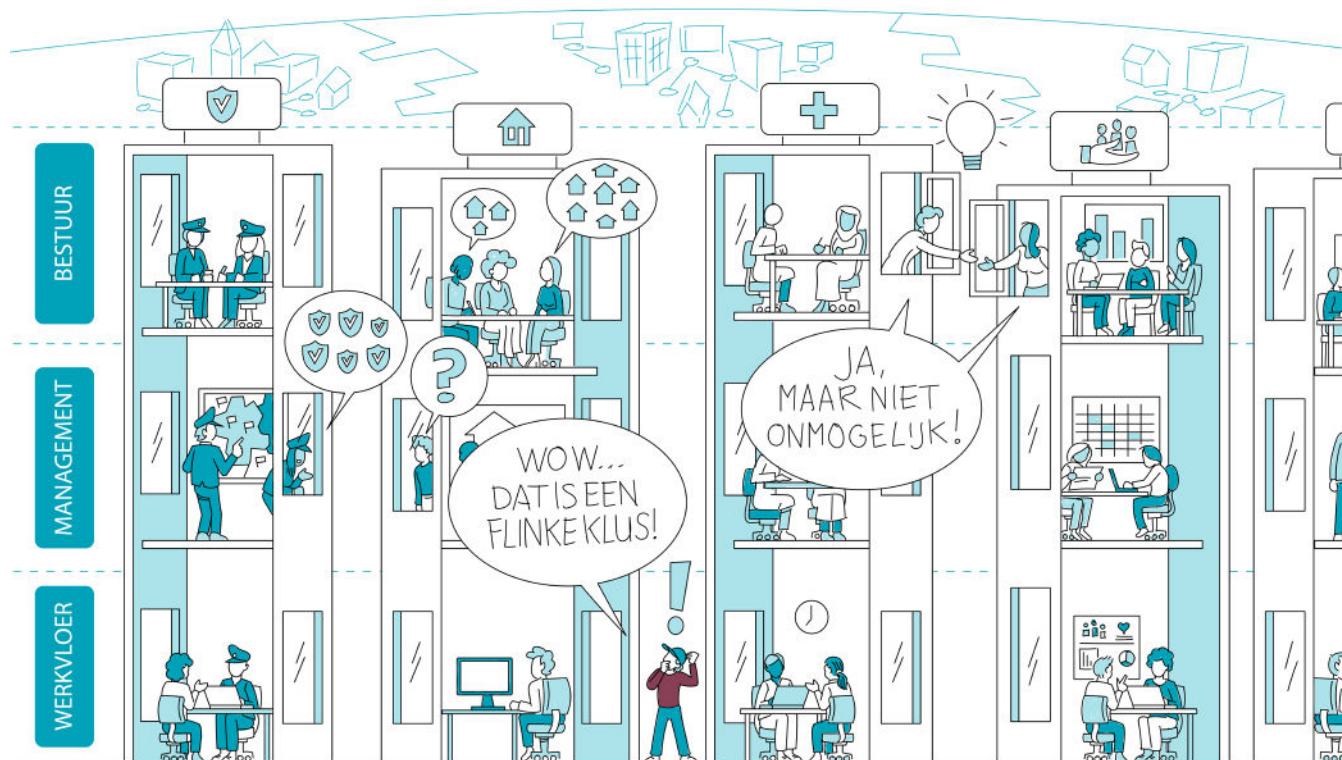
Teams melden dat werken met resourcegroepen houvast, structuur en perspectief biedt. Ook kunnen resourcegroepen meer concrete doelen en een nieuwe impuls opleveren om hiermee aan de slag te gaan. Verder verstevigen ze de onderlinge samenwerking, met korte lijnen en duidelijke afspraken en krijgt de cliënt een andere, meer gelijkwaardige, rol en positie. Hulpverleners menen dat ze de cliënt op een andere manier leren kennen en meer zien wat er speelt in iemands leven. Cliënten zeggen dat ze zich gesteund voelen. Verschillende mensen benoemen dat het afronden van zorg meer haalbaar voelt wanneer iemand nog een resourcegroep heeft, vooral doordat het informele netwerk dan al betrokken is en kan blijven.

## 6. Domeinoverstijgende samenwerking

### Samenvatting van dit hoofdstuk

Dit hoofdstuk laat zien dat structurele, domeinoverstijgende samenwerking nog beperkt is uitgewerkt: samenwerking vindt vooral plaats op cliënt-niveau, terwijl overstijgende afspraken, gedeelde visie en gezamenlijke werkwijze vaak ontbreken. Wel ontstaan effectieve verbindingen door fysieke nabijheid, outreachend werken, zichtbaar uitdragen van netwerkzorg en het beschikbaar hebben van tijd. Tegelijk ervaren teams belemmeringen, zoals beperkte betrokkenheid van partners, interne versnippering en gebrek aan bestuurlijke kaders. Ook blijken sociale kaarten lastig actueel te houden en vormt gegevensuitwisseling door privacy en ontbrekende gedeelde systemen een blijvend knelpunt. Hierdoor blijft netwerkzorg vooral persoonsgebonden en minder structureel ingebed.

### Domeinoverstijgende samenwerking vereist het overbruggen van verschillende domeinen, lagen en talen



## Introductie

Effectieve netwerkzorg betekent samenwerking tussen informele hulp en ondersteuning en formele hulp en ondersteuning zoals ggz, huisartsen, maatschappelijke organisaties, gemeenten en bijvoorbeeld werkgevers. Door over de grenzen van sectoren heen te kijken, kunnen zorg en ondersteuning beter aansluiten op iemands leven en behoeften. Dit vraagt van organisaties om deze samenwerking actief en structureel vorm te geven.

Structurele, domeinoverstijgende samenwerking staat centraal in dit hoofdstuk. We gaan in op de mate waarin deelnemende teams hier invulling aan hebben kunnen geven, het verloop van het implementatieproces en de factoren die dit proces stimuleren of belemmeren. Ook beschrijven we ervaringen met verschillende aspecten van domeinoverstijgende samenwerking.

## De mate van domeinoverstijgende samenwerking

Veel teams zijn nog beperkt toegekomen aan het versterken van domeinoverstijgende samenwerking rond netwerkzorg. Meestal is er al wel enige vorm van samenwerking met externe partijen, vooral op cliëntniveau. Rond specifieke cliënten zijn de lijnen vaak kort en is er outreach en informeel contact met partners, zoals verslavingszorg, reclassering, buddyzorg, politie, wonen en thuiszorg. Deze samenwerking verloopt doorgaans goed en medewerkers van betrokken partijen weten elkaar gemakkelijk te vinden als er eerder contact is geweest. Tegelijkertijd is de samenwerking met andere partijen - zoals wijkteams en andere behandelaars - minder structureel en minder ingebed. Daarnaast is structurele samenwerking op team- of organisatieniveau nog nauwelijks uitgewerkt. Enkele organisaties hebben hier al meer invulling aan kunnen geven via bijvoorbeeld casuïstiekbesprekingen, overlegtafels en regionale bijeenkomsten.



*Het is heel fijn dat de samenwerking met één partij voor persoonlijke begeleiding zo ver gevorderd is. Ze sluiten vaak aan en er is ook een overeenkomst op bestuurlijk niveau. Heel jammer dat dit er nog niet met andere partijen is.*



## Het implementatieproces

Samenwerking verloopt nu vooral rondom individuele casussen en overstijgende samenwerking blijft beperkt. Er is behoefte aan gezamenlijke visieontwikkeling, structurele afspraken en een gedeelde werkwijze tussen organisaties. Sommige organisaties hebben hier al ervaring mee opgedaan en merken wat hierbij werkt, terwijl andere hier vooral belemmeringen bij ervaren.

### Wat bevordert

Factoren die helpen bij het implementeren van structurele, domeinoverstijgende samenwerking zijn:

- De teams benadrukken dat **fysieke nabijheid** een belangrijke succesfactor is: regelmatig bij elkaar komen in hetzelfde gebouw of dezelfde buurt, informele contactmomenten zoals lunches, en zichtbaarheid op verschillende werkplekken zorgen voor vanzelfsprekende verbinding en het delen van actuele ontwikkelingen, ook richting management en directie.



*We zitten vaak bij overlegmomenten, zijn transparant, benaderbaar en goed bereikbaar.*



- **Outreachend werken** door een proactieve houding kenmerkt de samenwerking: partners zoeken elkaar op, bellen of spreken eenvoudig af, zitten samen in overleggen en bezoeken meerdere keren per week cliënten. Dankzij deze korte

lijnen en eerdere gezamenlijke trajecten, weten partijen elkaar snel te vinden en ontstaat er continu afstemming over wat een cliënt nodig heeft.

- Teams investeren bewust in het **delen en zichtbaar maken** van hun inzet op netwerkzorg door presentaties te geven, deel te nemen aan samenwerkings-initiatieven en intern uit te dragen waar zij aan werken. Dit vergroot het begrip voor de aanpak, versterkt de samenwerking met specifieke partners en helpt om netwerkzorg hoger op de agenda te krijgen binnen verschillende organisaties.

*“ We vertellen op verschillende plekken dat we hiermee bezig zijn. We hebben ook iemand van de POH-GGZ benaderd en daar verteld hoe we intakes doen. ”*

- Een van de teams werkt met een neutrale persoon, die niet verbonden was aan één organisatie maar in dienst was van het samenwerkingsverband. Deze persoon had als specifieke opdracht om verbindingen tussen verschillende partijen tot stand te brengen en onderhouden. Dit hielp bij het implementatieproces. Andere teams werkten niet op deze wijze, maar benoemden wel dat **verbindende personen of onderwerpen** structurele samenwerking kunnen bevorderen.

*“ Het zou mooi zijn als er iemand komt die lijntjes legt tussen verschillende partners, ook van buiten het zorgteam, iemand die meer tijd hiervoor heeft. ”*

- Het beschikbaar hebben van voldoende **tijd en speelruimte** blijkt cruciaal: hierdoor kunnen teams intensief contact onderhouden met veel verschillende organisaties, snel schakelen, maatwerk bieden en de samenwerking verdiepen.

### Wat belemmert

Teams ervaren diverse belemmeringen om structureel, domeinoverstijgend samen te werken:

- Vele teams vinden het **lastig aansluiting te vinden bij externe partners**. Teams ervaren weinig initiatief vanuit ketenpartners om zich bij netwerkzorg aan te sluiten. Veel partners zijn nog niet of nauwelijks op de hoogte van wat netwerkzorg is. Er is regelmatig sprake van wederzijdse terughoudendheid tussen organisaties: partijen vinden het lastig om contact te zoeken of bij elkaar “over de vloer te komen”. Ook passen de werkwijzen van de gemeente en wijkteams niet altijd goed bij de eigen manier van werken; zij werken met andere doelen of kaders, wat een gezamenlijke koers bemoeilijkt.

*“ De gemeente is een moeilijke partner om mee samen te werken. Ik kan hun mensen niet vinden. Zelfs die collega’s die als taak hebben expertise aan wijkteams te leveren, geven aan dat het bijna onmogelijk is om in te bedden in sociale wijkteams vanwege grote doorloop van personeel en vanwege strakke kaders vanuit de gemeente. ”*

- Hoewel sommige teams en/of teamleden met netwerkzorg bezig zijn, is de **interne aansluiting nog beperkt**. Collega’s en andere teams werken nog niet vanzelfsprekend volgens deze werkwijze, waardoor implementatie versnipperd blijft. Meer interne afstemming, draagvlak en gezamenlijke toepassing zijn nodig om netwerkzorg breder te kunnen verankeren.
- Het is lastig dat er **geen eenduidige methode beschikbaar** is voor het opzetten van domeinoverstijgende samenwerking, zoals bij de netwerkintake of resourcegroepen. Tegelijkertijd erkennen teams dat werken volgens een specifieke methodiek moeilijk zou zijn, gezien de grote variatie in het type organisaties en vormen van samenwerken.

- **Op bestuurlijk niveau ontbreken vaak duidelijke afspraken en gezamenlijke kaders.** De directie speelt meestal geen stevige rol in het uitdragen of ondersteunen van netwerkzorg, en de afwezigheid van bestuurlijke overeenkomsten leidt tot onduidelijkheid over financiering, besluitvorming en gezamenlijke verantwoordelijkheden.

*“ Er zijn geen overeenkomsten op bestuurlijk niveau en financiering is soms lastig. Sinds de komst van de gemeente in het zorginhoudelijke landschap is het ingewikkelder geworden. Dit geeft verschil in belangen en besluitvorming gaat traag. ”*

### Elementen van domeinoverstijgende samenwerking

#### Gedeelde visie en afspraken

Een belangrijk onderdeel van structurele, domeinoverstijgende samenwerking is het gezamenlijk formuleren en delen van een visie over de netwerksamenwerking. Op basis van die visie kunnen gezamenlijke plannen en afspraken gemaakt worden. Eén van de deelnemende teams heeft een breed gedeelde visie, gezamenlijke plannen en structurele afspraken met netwerkpartijen rond netwerkzorg. Bij de andere teams is dit niet het geval. Sommige van deze teams hebben al concrete samenwerkingsafspraken in de vorm van bijvoorbeeld convenanten met specifieke partners binnen sociaal werk en begeleid wonen. Afspraken zijn er wel op cliëntniveau, vaak informeel of persoonsafhankelijk, en verschillen tussen organisaties blijven groot door uiteenlopende werkwijzen en belangen. Bestuurlijke samenwerking komt op sommige plekken wel op gang, maar blijft versnipperd en wordt bemoeilijkt door onder andere verschillende financieringsstromen en concurrentierisico's.

*“ In het klein hebben we wel een gedeelde visie rond netwerkzorg, doordat we veel samenwerken en geregeld bij elkaar komen, formeel en informeel. Ik hoor dat andere hier ook mee bezig zijn. Dit is alleen niet vastgelegd. ”*

#### Sociale kaart

Het hebben van en werken met een sociale kaart, biedt overzicht en helpt organisaties bij het realiseren en onderhouden van netwerksamenwerking. Hoewel de meeste teams beschikken over een uitgebreide sociale kaart, blijkt het een voortdurende uitdaging om deze actueel, volledig en overzichtelijk te houden, doordat het aanbod in de wijk snel verandert en partners wisselen. Daarom wordt in de praktijk veel gewerkt met informele kennisdeling tussen collega's, zoals het onderling bespreken van vragen, het raadplegen van WhatsAppgroepen en het bespreken van casuïstiek in teamoverleggen. Hierdoor kunnen medewerkers ondanks de dynamiek in het zorglandschap toch snel de juiste verbindingen leggen. Tegelijkertijd wordt zichtbaar dat het onderhouden van de sociale kaart vaak persoonsafhankelijk is en dat sommige kaarten niet of nauwelijks worden gebruikt, omdat professionals sterk leunen op eigen netwerkkennis. Dit belemmert het structureler en breder inzetten van netwerksamenwerking, die er op individueel niveau wel is.

*“ We hebben wel een sociale kaart, maar die moet geüpdatet worden. Ik gebruik hem niet en doe het meer uit mijn hoofd. Dan ken je alleen de partners die je kent; ik weet niet welke ik mis. ”*

### Gegevensuitwisseling

Teams noemen privacy regelmatig als knelpunt. Zij vinden het vooral belemmerend dat zij vaak niet met andere professionals in systemen samen kunnen werken en informatie versnipperd is over verschillende dossiers en portalen. Het ontbreken van een gedeeld Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) zorgt voor frustratie en dubbel werk. Hoewel er bij enkele teams initiatieven zijn om in nieuwe systemen netwerkzorg of eigenregiefunctionaliteiten op te nemen, laten deze ontwikkelingen nog op zich wachten. Ondertussen is de praktijk nog weerbarstig.

*“ Een andere partij werkt met hetzelfde cliëntenportaal, maar een cliënt moet dan nog steeds twee keer apart inloggen. De systemen zijn dus niet aan elkaar gekoppeld. In de toekomst lijkt het me ideaal als we kunnen werken met een systeem waarbij cliënt zelf het delen – en voor wie – open en dicht kan zetten. ”*

Professionals blijven zoeken naar manieren om samenwerking toch mogelijk te maken, zoals escaleren naar gezamenlijke overleggen of het gebruik van toestemmingsformulieren. De hoeveelheid formulieren en regels kan zowel cliënten als professionals echter wel afschrikken.

Er wordt veel nadruk gelegd op het betrekken van de cliënt, bijvoorbeeld door gezamenlijke gesprekken te plannen, afspraken expliciet te maken en zorgvuldig na te gaan wat wel en niet gedeeld mag worden. Dit werkt goed, zolang de cliënt toestemming geeft, maar wanneer toestemming ontbreekt ontstaat een spanningsveld, zeker bij complexe casuïstiek.

*“ Het handigst is als de cliënt erbij is en je goede afspraken kunt maken, maar soms heb je informatie nodig, waar je eigenlijk niet bij kan. We kleuren niet buiten de boekjes. ”*

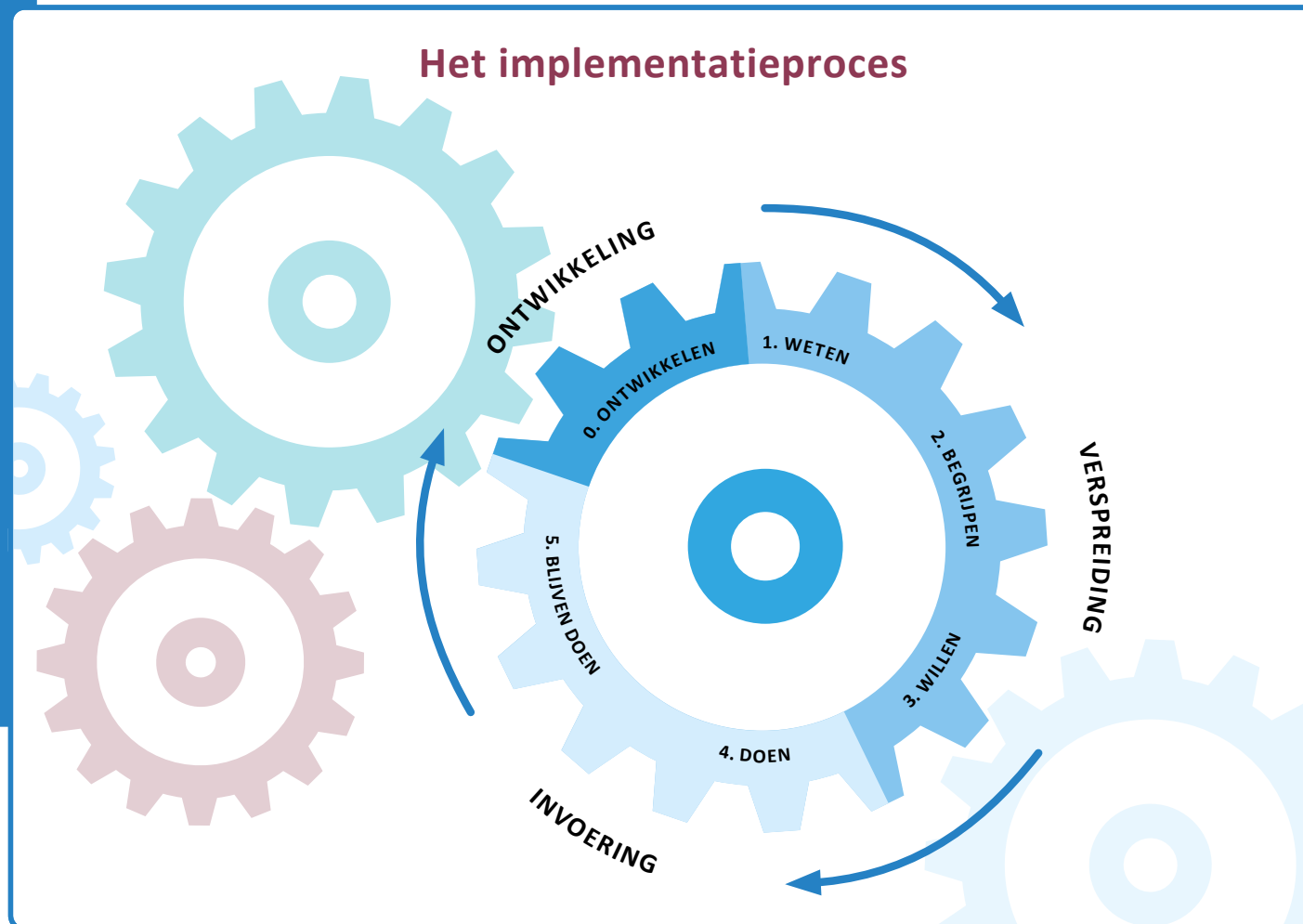
### Wat levert domeinoverstijgende samenwerking op?

De meeste teams konden nog niet goed vertellen wat domeinoverstijgende samenwerking oplevert, omdat ze hier nog weinig stappen in hadden gezet. Op basis van beperkte ervaringen is de verwachting dat wanneer netwerkpartners een structurele samenwerking opzetten, dit meer kennis en begrip over elkaars werkwijze geeft. Zo ontstaat meer duidelijkheid over onderlinge verwachtingen en verantwoordelijkheden en lukt het beter om elkaars taal te spreken en om gezamenlijke doelen te formuleren. Dit maakt het vervolgens mogelijk om op cliëntniveau effectief en cliëntgericht samen te werken.

## 7. Handvatten voor het versterken van netwerkzorg

### Implementatie als proces

Het succesvol implementeren van netwerkzorg is meer dan het simpelweg organiseren van een training en gaan toepassen van een vernieuwing. Het is een stapsgewijs proces dat bestaat uit verschillende fasen. Dit proces heeft als doel dat mensen met de nieuwe werkwijze willen en kunnen werken, en dit ook daadwerkelijk gaan én blijven doen. Dit proces wordt doorgaans binnen een organisatie of team gefaciliteerd door bijpassen van de implementatie-activiteiten. Het proces verloopt niet altijd hetzelfde; verschillende fasen kunnen elkaar bijvoorbeeld overlappen, of verschillende doelgroepen kunnen zich in een andere fase bevinden.



## Introductie

Hoe ga je nu concreet aan de slag wanneer je in je team, organisatie of regio aan de slag wilt met netwerkzorg? Dit hoofdstuk geeft een aantal handvatten voor het implementeren van netwerkzorg als gedachtegoed en het toepassen van de drie concrete werkwijzen (netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgende samenwerking) als startpunt daarvoor. Dat doen we zowel met eerdere kennis over implementatie (bijvoorbeeld Toolkit Implementatie van Movisie) als met inzichten en voorbeelden uit deze evaluatie.

## Implementatie als een proces

Over het algemeen is succesvol implementeren meer dan het simpelweg organiseren van een training en gaan toepassen van een vernieuwing. Het is een **staps-gewijs proces** dat bestaat uit verschillende fasen: ontwikkeling, verspreiding, invoering en borging. Dit proces heeft als doel dat mensen met de nieuwe werkwijze – in dit geval netwerkzorg – willen en kunnen werken, en dit ook daadwerkelijk gaan én blijven doen. Dit proces wordt doorgaans binnen een organisatie of team gefaciliteerd door bijpassende implementatie-activiteiten. Het proces verloopt niet altijd hetzelfde; verschillende fasen kunnen elkaar bijvoorbeeld overlappen, of verschillende doelgroepen kunnen zich in een andere fase bevinden.

## Planmatig implementeren

Bij het doorlopen van de fasen is het van groot belang om planmatig te werken. Zonder een goed plan van aanpak kan er een ‘valse start’ ontstaan, waarbij je het risico loopt om belangrijke stappen over te slaan en keuzes te maken die niet goed aansluiten bij de lokale context. Daarbij is het belangrijk om zicht te hebben op de **factoren die het implementatieproces kunnen beïnvloeden** en daarmee het succes van de implementatie kunnen bepalen. Daarbij kun je verschillende typen factoren onderscheiden, namelijk voor:

- **de interventie zelf** > kenmerken van netwerkzorg en bijbehorende werkwijzen: netwerkintake, resourcegroepen, domeinoverstijgende samenwerking (*bijvoorbeeld complexiteit, voor- en nadelen, passend in de lokale context*)

- **de profijtgroep** > kenmerken van degenen die baat zouden moeten hebben van de interventie: cliënten met complexe mentale gezondheidsproblemen (*bijvoorbeeld behoeften, gedrag*)
- **de gebruiker** > kenmerken van degenen die de interventie gaan gebruiken, denk aan zorgverleners in de organisaties, in de wijk en naasten (*bijvoorbeeld opleidingsniveau, veranderingsgeneigdheid*)
- **de organisatie** > kenmerken van de betrokken *organisaties, in dit geval onder andere ggz, sociaal domein, welzijn, veiligheid* (*bijvoorbeeld commitment, cultuur, randvoorwaarden*)
- **de context** > kenmerken van de bredere context: landelijk, regionaal, in de wijk (*bijvoorbeeld maatschappelijke ontwikkelingen, beleid, wetgeving*)



### Tools

Om de beïnvloedende factoren in kaart te brengen, kun je gebruik maken van de volgende vragenlijsten:

- [Meetinstrument voor Determinanten van Innovaties \(MIDI\)](#).
- [Consolidated Framework of Implementation Research \(CFIR\)](#).

Voor succesvolle implementatie is het belangrijk dat je implementatie-activiteiten kiest die passen bij de belangrijkste beïnvloedende factoren voor een specifiek implementatieproces. Een combinatie van verschillende implementatie-activiteiten heeft daarbij meestal het grootste succes. Deze activiteiten vormen samen de kern van je implementatieplan.



## Tools

Voor het kiezen van implementatie-activiteiten die passen bij lokale beïnvloedende factoren kun je gebruik maken van de volgende instrumenten:

- [De TNO Implementatietool](#).
- [De ERIC Implementatiestrategie selectietool](#).

In bovengenoemde instrumenten worden implementatie-activiteiten gekoppeld aan factoren die het implementatieproces kunnen beïnvloeden. Dit geeft inzicht in wat je kunt doen om met deze factoren om te gaan. Wanneer uit de analyse van beïnvloedende factoren bijvoorbeeld blijkt dat:

- **de innovatie** die je wilt invoeren (bijvoorbeeld de resourcegroep-methode) complex is, kun je als implementatie-activiteit kiezen om naast een vaardigheidstraining ook een vraagbaak op de werkvloer te bieden.
- **de gebruiker** verwacht dat de cliënt (nog) niet gemotiveerd is voor de interventie, dan kun je als implementatie-activiteit kiezen om professionals handvatten te geven in het omgaan met weerstand (zoals presenteren als standaard werkwijze, ervaringsverhalen, klein uitproberen).

**Tip:** *Bedenk bij het opstellen van het plan van aanpak voor de implementatie van netwerkzorg ook wat nodig is voor netwerkpartners die bij de uitvoering zijn betrokken.*

## Fases binnen de implementatie van netwerkzorg

Voor een succesvolle implementatie van netwerkzorg kies je implementatie-activiteiten die aansluiten bij de factoren die de invoering in je eigen organisatie of regio kunnen beïnvloeden. Dit doe je per fase die de gebruikers -vaak de professionals in één of meerdere teams- gaan doorlopen:

- **Fase van ontwikkeling:** Stap 0. Ontwikkelen
- **Fase van verspreiding:** Stap 1. Weten  
Stap 2. Begrijpen  
Stap 3. Willen
- **Fase van verandering:** Stap 4. Doen  
Stap 5. Blijven doen

Voor elk van deze fases en stappen zijn andere implementatie-activiteiten effectief. Hieronder volgt per fase een beschrijving van wat dit voor netwerkzorg kan inhouden.

### Fase van ontwikkeling

#### Stap 0. Ontwikkelen

De basis voor een goede toepasbaarheid van een interventie wordt al gelegd in de ontwikkelfase. Daarbij zijn vooral de volgende twee aspecten van belang.

#### Betrek de gebruikers en cliënten bij de ontwikkeling

Het helpt om de zorgverleners en cliënten die met netwerkzorg gaan werken te betrekken bij de vraag hoe netwerkzorg in jullie team, organisatie of regio vormgegeven gaat worden. Dit kan het eigenaarschap en draagvlak voor netwerkzorg vergroten.

Deze stap begint bij een gezamenlijke analyse van het **vraagstuk en doel** waar netwerkzorg zich op richt. Hoe kijken gebruikers aan tegen problemen in de zorg waar netwerkzorg zich op kan richten? Daarbij kan men bijvoorbeeld denken aan:

- De versnippering van zorg voor mensen met complexe problemen.
- Weinig focus op persoonlijk en maatschappelijk herstel.
- Weinig samenwerking met het informele netwerk rond de cliënt.
- De zorg geeft te weinig eigenaarschap en regie aan de cliënt.
- Op welke manier zou netwerkzorg hier een oplossing voor kunnen bieden?

Vervolgens bespreek je hoe netwerkzorg in jullie situatie het beste globaal **vormgegeven** kan worden. Richt je je bijvoorbeeld gelijktijdig op de drie concrete werkwijzen van de netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgende samenwerking? Of focus je (in eerste instantie) op één of twee werkwijzen, voeg je hier andere werkwijzen aan toe? Focus je op een deel van de organisatie of voer je elementen in de hele organisatie en wijk in? Op welke manier organiseer je domeinoverstijgende samenwerking?

### Check de implementeerbaarheid

Een zorgverlener zal de werkwijzen binnen netwerkzorg niet automatisch gaan gebruiken; vaak spelen persoonlijke afwegingen mee om een interventie wel of niet toe te passen. Daarom is het belangrijk om vooraf te toetsen of het gedachtegoed en de concrete werkwijzen uitvoerbaar zijn voor gebruikers. Vraag ook cliënten om hun mening. De feedback kan verbeterpunten opleveren voor hoe jullie netwerkzorg gaan vormgeven

Je kunt de implementeerbaarheid checken (zie ook: [MIDI vragenlijst](#)) door bij de beoogde gebruikers na te gaan in hoeverre:

- zij vinden dat de nieuwe interventie inpasbaar is in hun praktijk?
- zij beschikken over vaardigheden om de interventie uit te voeren?
- de interventie duidelijk is beschreven en of de beoogde gebruikers begrijpen wat ze moeten doen?
- zij vinden dat de interventie gemakkelijk is uit te proberen?
- zij verwachten dat het resultaat van de interventie direct merkbaar/voldoende zichtbaar is?

## Fase van verspreiding

### Stap 1. Weten

Voor een succesvolle implementatie van netwerkzorg is een goed doordacht **communicatieplan** essentieel. Gebruikers kiezen pas voor een nieuwe werkwijze als zij weten dat deze bestaat, interesse ontwikkelen en de meerwaarde begrijpen.

### Via diverse kanalen en communicatiemiddelen

Daarbij is actieve en herhaalde communicatie via verschillende kanalen noodzakelijk, die gericht is op verschillende doelgroepen die betrokken zijn bij netwerkzorg. Je kunt daarbij denken aan communicatiemiddelen als folders, artikelen in tijdschriften, vakbladen, nieuwsbrieven, e-mails, pers of sociale media.



#### Tools

Een voorbeeld van een communicatiemiddel voor netwerkzorg:

- voor cliënten en naasten is een [informatiefolder](#), die uitlegt wat een resourcegroep is en hoe dit werkt.
- voor diverse doelgroepen is de [Informatieplaat Netwerkzorg](#), die in één overzicht weergeeft wat netwerkzorg inhoudt.

### Via een persoonlijke benadering

Daarnaast werkt het goed om informatie over netwerkzorg te verspreiden via een persoonlijke benadering. Denk daarbij aan het inzetten van sleutelfiguren, opinieleiders, ambassadeurs en sociale netwerken.

**Tip:** De teams in het DB-project deden dit bijvoorbeeld met een netwerkontbijt, het uitnodigen van een (ervarings-) deskundige, of op werkbezoek gaan en meekijken bij een team dat al langer met netwerkzorg werkte.

## Stap 2. Begrijpen

### Zorg voor een gebruiksvriendelijk handboek of toolbox

De manier waarop je netwerkzorg aan de gebruikers presenteert, is een belangrijk onderdeel van de implementatie. Duidelijke, actuele en toegepaste informatie is noodzakelijk om goed te begrijpen wat netwerkzorg binnen jullie organisatie of regio precies inhoudt, en hoe deze wordt ingebed in de dagelijkse activiteiten.

Het helpt daarbij om verschillende informatiebronnen te gebruiken. Waar de één liever een handboek leest, geeft een ander de voorkeur aan een website of korte video's.



### Tools

Voorbeelden van gebruiksvriendelijke informatie over wat de uitvoering van netwerkzorg concreet inhoudt zijn:

- Het [stappenplan voor het netwerkgesprek en de steungroep](#) van Lister, met uitleg in 10 stappen hoe de onderdelen van netwerkzorg binnen de organisatie worden toegepast.
- De gratis [E-learning Netwerkintake](#), leert je stap voor stap alle aspecten van de Netwerkintake kennen.
- Een [resultatenkrant](#) die de tussenresultaten van de proeftuin netwerkzorg in Rijnmond op een aantrekkelijke manier presenteert.

### Bied eenvoudige reflectiemethoden aan

Het accepteren van netwerkzorg als nieuwe werkwijze verloopt makkelijker wanneer professionals inzicht hebben in hun huidige aanpak en **zien wat al goed gaat en waar verbetering mogelijk is**. Daarbij is het de kunst om enerzijds motivatie voor verandering en het loslaten van bestaande routines te creëren en anderzijds de beleving van vernieuwing niet te groot te maken waardoor handelingsverlegenheid kan ontstaan.

“ *Opvallend was in het DB-project dat teams netwerkzorg zowel als ‘oude wijn in nieuwe zakken’ bestempelden, als opzagen tegen ‘al het extra werk’. Het hielp als ze helder kregen wat al goed ging en zo kon blijven, en op welke onderdelen aanpassing nodig was.* ”

Reflectie speelt hierbij een belangrijke rol. Door kritisch te kijken naar de eigen werkwijze ontstaat bewustwording van knelpunten en ontwikkelbehoeften.

### Stap 3. Willen

Professionals kiezen pas voor netwerkzorg als zij er positief tegenover staan en het als haalbaar zien in hun eigen praktijk. Het is daarom belangrijk om de meerwaarde duidelijk te maken (Waarom is het belangrijk? Wat levert het op?), twijfels weg te nemen en te laten zien hoe het in de praktijk werkt.

### Verstrek informatie over voor- en nadelen en kosten en baten

De keuze voor netwerkzorg hangt af van de verwachte kosten, risico's en opbrengsten. Geef gebruikers daarom een duidelijk beeld van de voor- en nadelen, waarbij vooral de concrete meerwaarde voor hun eigen praktijk centraal staat.



### Tool

De [Maatschappelijke business case netwerkzorg](#) geeft een overzicht van de kosten en baten van netwerkzorg.

### Gebruikers als ambassadeurs

Professionals en cliënten die positieve ervaringen hebben met netwerkzorg kunnen een belangrijke rol spelen bij de implementatie. Als ambassadeurs kunnen zij via testimonials in folders, op websites of tijdens presentaties delen wat netwerkzorg hen heeft opgeleverd.



### Tools

Voor het presenteren van ervaringen van cliënten rond netwerkzorg kun je gebruikmaken van:

- De [casusbundel 'Hoe werkt netwerkzorg?'](#).
- Een [ervaringsfilmpje](#) over ervaringen met resourcegroepen.

### Zorg voor advies en ondersteuning bij de lokale aanpassing van de interventie

Voor een goede acceptatie van netwerkzorg is het van belang om advies te geven aan potentiële gebruikers over hoe zij de werkwijzen aan kunnen passen aan de lokale situatie en behoeften.

Wees daarbij helder over wat **de essentie** van de interventie is. Welk deel is wel aanpasbaar en welk deel niet en wat zijn de werkzame elementen? Dit zijn essentiële componenten voor het bereiken van de uitkomsten bij de cliënten. Aanpassingen moeten weloverwogen plaatsvinden, zodat de werkwijze niet rigide wordt, maar de werkzame elementen wel worden uitgevoerd zoals bedoeld.

Voor de netwerkintake kun je denken aan:

- **Essentiële elementen:** brede visuele weergave (visualisatie); open dialoog en verbinding zonder vragenlijst (validering en transparantie); focus niet alleen op klachten ook op krachten (positiviteit); samen afstemmen wat cliënt anders wil en met wie (handelingsperspectief).
- **Flexibele elementen:** visueel op bord, papier of laptop; bij start of later in zorgtraject; wie het uitvoert; met of zonder ervaringsdeskundige; naast een andere intake of als vervanger.

Voor de resourcegroepen kun je hierbij denken aan:

- **Essentiële elementen:** groep mensen uit formeel en informeel netwerk gekozen door cliënt; onderlinge samenwerking om doelen cliënt te halen; cliënt heeft eigenaarschap en regie; in vaste frequentie bij elkaar komen; structuur door werken met resourcegroepplan.

- **Flexibele elementen:** frequentie van resourcegroepbijeenkomsten; aantal mensen in een resourcegroep; vorm van verdiepingsgesprekken; al dan niet toepassen van themabijeenkomsten; op welke manier cliënt regie neemt.

### Fase van invoering

#### Stap 4. Doen

Een handboek of folder alleen is meestal onvoldoende om netwerkzorg tot leven te brengen; gebruikers hebben vaak actieve en praktische leeractiviteiten nodig. Denk daarbij aan het volgende:

#### Selecteer de juiste professionals

Wanneer je klein wilt starten met netwerkzorg in één of enkele teams, dan helpt het om een **team te kiezen in een 'volwassen ontwikkel-fase'**, waar de interventie goed kan landen. Hierbij kunnen overwegingen meespelen als:

- is het team gemotiveerd en niet 'verandermoe'?
- zijn teamleden voldoende zelfstandig?
- durven ze gewoon te 'doen'?
- durven ze hulp te vragen en kwetsbaar te zijn?
- kunnen ze elkaar aanspreken?
- gaan ze 'de boer op' naar partners in de wijk?

Neem daarbij ook in overweging bij welke **cliëntengroep** je de nieuwe werkwijze wil inzetten. Zo kan het opzetten van een resourcegroep voor mensen met een kortdurend enkelvoudig probleem een zwaar middel zijn.

#### Bied een training aan

Workshops, trainingen of online modules helpen professionals om zich efficiënt voor te bereiden op de uitvoering van de interventie. De keuze van het leerinstrument hangt af van factoren zoals:

- Hoeveel de nieuwe werkwijze afwijkt van de huidige praktijk
- De voorkennis en motivatie van de professionals
- Welke kennis, vaardigheden en materialen nodig zijn

Bij een kleine afwijking van de huidige praktijk kan een workshop of e-learning volstaan. Bij een complexere interventie die veel afwijkt, is een meerdaagse interactieve training beter geschikt.

Er zijn landelijk verschillende [vormen van scholing](#) beschikbaar rond netwerkzorg, de netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgende samenwerking.

**Tip:** *Het kan op termijn goed werken om de training gezamenlijk met netwerkpartners door te ontwikkelen en samen te volgen. Dit zorgt dat iedereen vanuit hetzelfde uitgangspunt aan de slag gaat en helpt om dezelfde taal te spreken. Ook kunnen onderlinge verantwoordelijkheden en werkprocessen aan bod komen.*

### Zorg voor ondersteuning en coaching on the job

De meeste vaardigheden die nodig zijn bij de uitvoering van de interventie leren professionals on the job, wanneer ze daadwerkelijk aan de slag gaan met de interventie. On the job coaching van uitvoerend professionals is vaak een werkzaam ingrediënt voor succesvolle implementatie.

*“ In de Doorbraak-teams deed men dit door het aanwijzen van aandachtsfunctionarissen en ambassadeurs aan wie men vragen kon stellen, het oefenen in rollenspellen, het koppelen aan buddy's met ervaring, organiseren van onderlinge intervisie intern en met netwerkpartners, deelname aan leertafels samen met netwerkpartners. ”*



### Tool

Voor intervisie rond de netwerkintake kun je gebruik maken van de [intervisietool Netwerkintake](#).

### Zorg voor organisatorische en financiële randvoorwaarden

Aangezien het bij netwerkzorg om een systeemaanpassing gaat, en niet het toevoegen van één interventie, is het organiseren van organisatorische en financiële randvoorwaarden extra belangrijk. Denk daarbij aan:

- de directie zorgt voor een **eenduidige visie** rond netwerkzorg voor de hele organisatie die goed op de werkvloer aankomt.
- een eventuele **aanpassing van teamstructuur** voor integrale zorg.
- een inrichting van het **EPD/ECD** die aansluit bij de structuur van de netwerkintake, resourcegroepen en netwerkzorg in het algemeen.
- anders inrichten van **cliëntoverleg**, zodat rol netwerk in structuur past
- het vermijden van extra **administratieve** druk.
- het vrijmaken van **tijd en budget** voor het veranderproces, een kartrekker, aandachtsfunctionaris, buddy, etc.
- heldere afspraken rond de **urenregistratie** in resourcegroepen en andere domeinoverstijgende samenwerking
- een veilig **communicatiesysteem** voor afstemming netwerkpartners.
- eventuele benodigde **hulpmiddelen**, zoals aanpassing van het digibord of een smartbord voor de netwerkintake.
- afspraken met netwerkpartners rond **privacy** en het delen van persoonsgegevens bij netwerkzorg op cliëntniveau.

## Stap 5. Blijven doen

### Monitor & evalueer

Voor een duurzame implementatie van netwerkzorg is een **monitoring- en feedbacksysteem** essentieel. Dit kan deels gaan om kwalitatieve ervaringen en daarnaast kan het goed werken om een aantal kwantitatieve kerngegevens bij te houden en deze bijvoorbeeld te koppelen aan bepaalde kwaliteitsinstrumenten (herstel-vragenlijsten), zodat je ook cijfermatig kunt monitoren en evalueren. Monitoring maakt zichtbaar of de interventie correct wordt uitgevoerd en wat de resultaten zijn. Zo kan bijvoorbeeld blijken dat bepaalde onderdelen vaak worden overgeslagen, terwijl ze cruciaal zijn voor het behalen van de gewenste resultaten bij cliënten. Feedback uit monitoring maakt de kwaliteit van uitvoering beter beheersbaar en bevordert het eigenaarschap bij professionals. Hierbij werkt het goed om ervaringen **samen met netwerkpartners** te evalueren.



#### Tool

Bij het organiseren van een gezamenlijk evaluatiemoment kan men gebruikmaken van de [Evaluatietool Netwerkzorg Mentale Gezondheid](#).

### Zorg voor structurele randvoorwaarden

Voor een **duurzame** inbedding van netwerkzorg is het belangrijk om vroeg in het proces na te denken over randvoorwaarden. In het implementatieplan moet onder andere worden vastgelegd:

- Wie netwerkzorg blijft uitvoeren
- Wie verantwoordelijk is voor uitvoering en kwaliteitsbewaking
- Hoe de financiering op lange termijn wordt geregeld
- Hoe doorlopende scholing van nieuwe collega's wordt geregeld

Daarnaast is het van belang om al vroeg in het proces **beslissingsbevoegden** – zoals directie en management – te betrekken bij de uitvoering, bijvoorbeeld via

een stuurgroep of werkgroep. Hun steun is cruciaal om netwerkzorg **structureel te verankeren**, bijvoorbeeld door het opnemen van netwerkzorg in:

- standaard werkprocessen
- functieprofielen
- het instellingsbeleid
- contractuele afspraken

### Implementatie quickscan

Om na te gaan of je tijdens de verschillende fases van het implementatieproces de juiste implementatie-activiteiten inzet kun je gebruikmaken van de [Implementatie QuickScan](#). Dit kun je zowel bij de start van het implementatieproces doen, bijvoorbeeld als hulpmiddel bij het schrijven van je implementatieplan, tijdens het proces bijvoorbeeld wanneer je in een fase dreigt vast te lopen, of tegen het einde van het proces om na te gaan of je aan alles hebt gedacht.

## 8. Conclusie

Dit evaluatieonderzoek laat zien dat netwerkzorg een veelbelovende en breed gedragen benadering is voor het organiseren van integrale ondersteuning van mensen met mentale problemen. Binnen de elf deelnemende organisaties zijn duidelijke stappen gezet in het vertalen van het gedachtegoed van netwerkzorg naar de praktijk. De principes van herstelgericht werken, positieve gezondheid, eigen regie en het betrekken van naasten blijken in veel teams al aanwezig en krijgen door netwerkzorg meer expliciete richting en methodische onderbouwing. Tegelijkertijd laat de evaluatie zien dat de implementatie van netwerkzorg zich in de meeste organisaties nog in een tussenfase bevindt. Er is vaak nog geen sprake van structurele inbedding.

### **Netwerkintake goed ontvangen door visuele en brede aanpak**

Vooraf de netwerkintake is relatief goed opgepakt en wordt door professionals ervaren als een laagdrempelige en cliëntgerichte methode die helpt om een breed beeld te krijgen van iemands situatie, doelen en netwerk. Professionals waarderen de visuele en open aanpak, die ruimte geeft aan het verhaal van de cliënt en het gesprek verbreedt van klachten naar krachten en mogelijkheden.

### **Resourcegroepen vragen een investering, maar bieden houvast**

De implementatie van resourcegroepen blijkt complexer en vraagt meer tijd en ondersteuning, onder andere vanwege praktische organisatie, systeemdynamiek en de benodigde vaardigheden van professionals. Wanneer het lukt om resourcegroepen op te zetten bieden deze houvast en structuur en een nieuwe impuls om gezamenlijk doelen te realiseren en gelijkwaardig samen te werken.

### **Vooraf samenwerking op cliëntniveau, minder op andere niveaus**

Domeinoverstijgende samenwerking blijkt voor veel teams het meest complex: hoewel er op cliëntniveau vaak goede persoonlijke contacten zijn met partners,

ontbreekt het nog regelmatig aan structurele afspraken, gedeelde visie en organisatorische randvoorwaarden op management-, bestuurlijk- en regioniveau.

### **Implementatie van netwerkzorg: een lang proces met vele factoren**

De resultaten benadrukken dat het implementeren van netwerkzorg een langdurig veranderproces is, dat verder gaat dan het introduceren van nieuwe methodieken. Succesvolle implementatie vraagt om samenhang tussen visie, methodiek en organisatie. Factoren die het proces ondersteunen zijn onder meer:

- duidelijke visie en communicatie vanuit het management,
- betrokken leiderschap,
- training en coaching van professionals,
- het inzetten van aanjagers binnen teams en
- het delen van positieve ervaringen van cliënten en professionals.

Tegelijkertijd zijn belangrijke belemmeringen:

- werkdruk,
- beperkte organisatorische randvoorwaarden,
- onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden en het ontbreken van structurele samenwerkingsafspraken.

Ook blijkt het betrekken van naasten en externe partners in de praktijk niet altijd vanzelfsprekend, ondanks brede erkenning van het belang hiervan.

### **Netwerkzorg kan veel opleveren, maar vraagt blijvende investering**

De ervaringen uit dit onderzoek laten zien dat netwerkzorg veel potentie heeft. Wanneer cliënten, naasten en professionals samen optrekken rond hersteldoelen, ontstaat meer samenhang, betrokkenheid en gedeelde verantwoordelijkheid. Binnen de deelnemende teams draagt netwerkzorg bij aan meer cliëntregie,

betere samenwerking en een breder perspectief op herstel. Tegelijkertijd blijkt dat het realiseren en bestendigen van deze potentie vraagt om langdurige inzet en blijvende investering.

Professionals hebben ondersteuning nodig in de vorm van scholing, begeleiding en reflectie om vertrouwen en vakmanschap te ontwikkelen in netwerkgericht werken. Daarnaast is het belangrijk dat organisaties netwerkzorg structureel verankeren in beleid, systemen en werkprocessen, bijvoorbeeld door betere aansluiting met elektronische patiëntendossiers en behandelplannen.

Ook op regionaal en bestuurlijk niveau zijn stappen nodig om domeinoverstijgende samenwerking te versterken, onder meer via gezamenlijke visievorming, bestuurlijke afspraken en duurzame samenwerkingsstructuren tussen zorg-, welzijns- en gemeentelijke partners.

### **Netwerkzorg als richting voor de toekomst**

De bevindingen uit dit onderzoek laten zien dat netwerkzorg geen aanvullende werkwijze is op bestaande zorg, maar een richting voor de verdere ontwikkeling van netwerksamenwerking rond mentale gezondheid. Herstel vindt immers niet alleen plaats binnen de muren van de zorg, maar juist in het dagelijks leven van mensen, waar relaties, wonen, werk en zingeving een belangrijke rol spelen. Door professionals, cliënten, naasten en partners uit verschillende domeinen rondom gedeelde doelen samen te brengen, kan ondersteuning samenhangender, effectiever en duurzamer worden.

Tegelijkertijd vraagt deze beweging om blijvende gezamenlijke inzet van organisaties, professionals en bestuurders. Wanneer zij netwerkzorg stap voor stap verder verdiepen en structureel verankeren in samenwerking, beleid en opleiding, kan het uitgroeien tot 'het nieuwe normaal': een manier van werken waarin mensen met psychische en sociale problemen kunnen rekenen op samenhangende ondersteuning die aansluit bij hun leven en hun herstel.



### **Toolkit netwerkzorg**

Binnen het project is een Toolkit Netwerkzorg gemaakt, met informatie over wat netwerkzorg inhoudt. Je vindt hier ook een verzameling van werkvormen, praktische voorbeelden, rapporten en scholingsmogelijkheden. Deze toolkit wordt steeds aangevuld met nieuwe materialen over netwerkintake, resourcegroepen en domeinoverstijgende samenwerking.

**Bekijk de toolkit:** [www.netwerkzorg-mentaal.nl](http://www.netwerkzorg-mentaal.nl)

### **Lerend netwerk Netwerkzorg mentaal**

In het lerend netwerk Netwerkzorg mentaal van Phrenos biedt ruimte aan medewerkers van ggz-organisaties voor het uitwisselen van ervaringen en het delen van kennis. Nieuwe leden zijn van harte welkom. Meer informatie: [lerend netwerk Netwerkzorg mentaal](http://lerend.netwerkzorg-mentaal.nl).