

# Akwa

**GGZ** Alliantie kwaliteit  
Geestelijke  
Gezondheidszorg

Rapport

**Uitkomsten Online Panel  
Akwa GGZ - Terugvalpreventie**

13 augustus 2024

# Inhoud

<b>1</b>	Achtergrond enquête terugvalpreventie	3
<b>2</b>	Belangrijkste bevindingen	3
<b>3</b>	Vervolg	3
<b>4</b>	Visie terugval	4
<b>5</b>	Ervaring terugval eigen patiënten	7
<b>6</b>	Vormgeven terugvalpreventie	9
<b>7</b>	Aandacht voor terugvalpreventie in de organisatie	13
<b>8</b>	Knelpunten en gewenste ondersteuning	15
<b>9</b>	Bijlage Achtergrond respondenten	16

## Achtergrond enquête terugvalpreventie

Terugvalpreventie als onderdeel van de behandeling levert een belangrijke bijdrage aan de kwaliteit van zorg en het helpt voorkomen dat mensen opnieuw hulp zoeken na het afronden van de behandeling. Daarom is terugvalpreventie één van de speerpunten van Akwa GGZ in 2024. Om meer inzicht te krijgen in hoe zorgprofessionals denken over terugvalpreventie en hoe zij dit in de praktijk aanpakken, is een enquête opgezet. Deze is door 816 zorgprofessionals werkzaam in de ggz ingevuld. Dit zijn onder andere professionals met psychologische en verpleegkundige beroepen (meer informatie over respondenten is te vinden in de bijlage).

## Belangrijkste bevindingen

### Terugval hoort erbij en komt vaak voor

Uit cijfers van Vektis uit 2020 blijkt dat voor 25% van de patiënten die een traject in de gespecialiseerde ggz hebben afgerond, binnen twee jaar opnieuw een DBC wordt geopend. Ook zorgprofessionals geven aan dat terugval veel voorkomt en 'erbij hoort'.

### Je kunt de kans op terugval verlagen door er aandacht aan te besteden

Veel zorgprofessionals zeggen dat wanneer je tijdens de behandeling meer aandacht besteedt aan vaardigheden om terugval tegen te gaan, de kans dat iemand terugvalt kleiner is. Ze kunnen echter niet goed inschatten welke patiënten zullen terugvallen.

### Terugvalpreventie moet volgens zorgprofessionals verbeterd worden

Zij vinden dat het vaker moet worden toegepast en er eerder in de behandeling aandacht voor moet zijn. Ook geven zij aan dat de samenwerking met andere domeinen en partijen verbeterd kan worden. Veel zorgprofessionals geven aan knelpunten te ervaren op gebied van terugvalpreventie. Meer dan de helft geeft aan hierbij ondersteuning te kunnen gebruiken.

### Niet altijd beleid en/of afspraken gemaakt binnen de organisatie over terugvalpreventie of zorgprofessionals zijn niet op de hoogte hiervan

Slechts de helft van de zorgprofessionals zegt dat er beleid binnen de organisatie is voor terugvalpreventie, 16% geeft aan dat dit er niet is en 35% weet het niet. 40% van de zorgprofessionals is ontevreden over hoe de aandacht binnen de organisatie voor terugvalpreventie georganiseerd is.

## Vervolg

De meeste professionals komen veel terugval tegen in hun dagelijkse praktijk en zien terugvalpreventie als een belangrijk onderdeel van hun werkzaamheden. Daarnaast geeft ruim de helft van hen aan dat ze behoefte hebben aan verdere ondersteuning op het gebied van terugval en terugvalpreventie. Om een beter beeld te krijgen hoe deze ondersteuning vorm moet krijgen, zal er een focusgroep worden georganiseerd met representatieve groep professionals uit het panel.

## Visie terugval

Respondenten is gevraagd wat hun visie op terugval is. Hier kwamen duidelijk twee benaderingen naar boven.

### 1) **Terugval hoort erbij en is een onderdeel van herstel (ongeveer de helft van de respondenten noemt dit).**

*“In de weg naar herstel hoort terugval erbij. Dit zijn momenten waar je van leert. Herstel gaat niet in een rechte lijn, maar met vallen en opstaan. Uiteindelijk kan dit leiden tot duurzaam herstel.”*

*“Terugval hoort bij het proces en is bijna onvermijdelijk.”*

*“Terugval gebeurt altijd. Terugval is 'nodig' om je weer bewust te maken van de ingebakken patronen. Terugval zorgt ervoor dat je sneller stilstaat en reflecteert.”*

Sommige respondenten vinden de term ‘terugval’ niet passend:

*“Terugval is een term die ik opneem in de afronding van behandeling, waarin ik het normaliseer en ook een ander woord zoek voor terugval, zoals ‘een obstakel’ of een ‘dipje.’”*

*“Ik zou graag psychische klachten meer willen normaliseren en daarom 'terugval' liever van een ander woord voorzien. Herontregeling?”*

*“Het is verstandig om niet al te dramatisch te doen over een 'tegenvaller', maar te zorgen dat mensen erop voorbereid zijn en weerbaar worden. Het woord 'terugval' is in die zin erg ongelukkig gekozen.”*

### 2) **Het is belangrijk om aandacht te besteden aan terugvalpreventie (ongeveer de helft van de respondenten noemt dit).**

*“Terugval is te voorkomen met de juiste handvatten, steunsystemen, netwerken en bereikbare zorg.”*

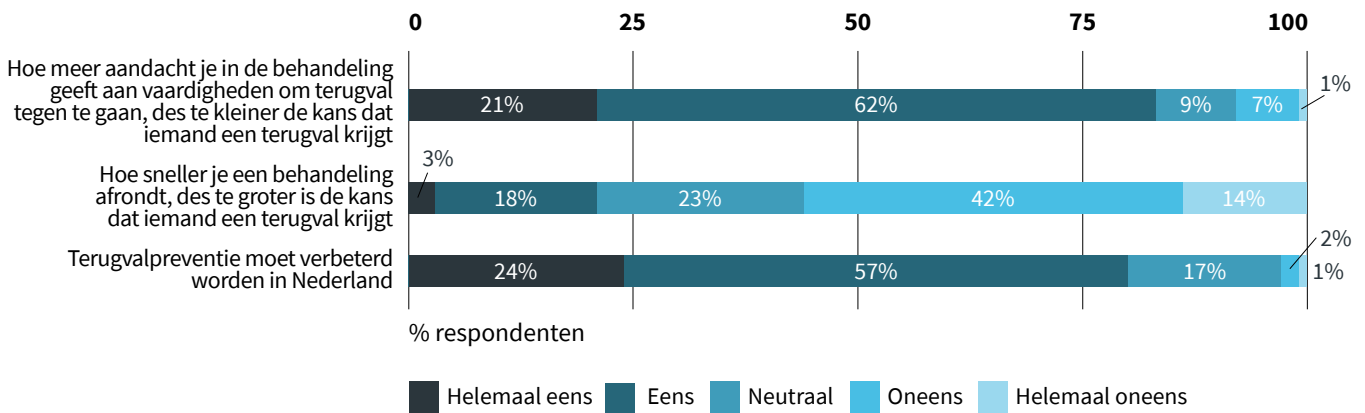
*“Terugval moet zoveel als mogelijk voorkomen worden om de schadelijke effecten van een terugval te voorkomen.”*

### 3) **Een kwart van de respondenten noemt beide punten.**

*“Terugval hoort bij een ontwikkel- en herstelproces en er moet ruimte voor zijn in behandeling/begeleiding.”*

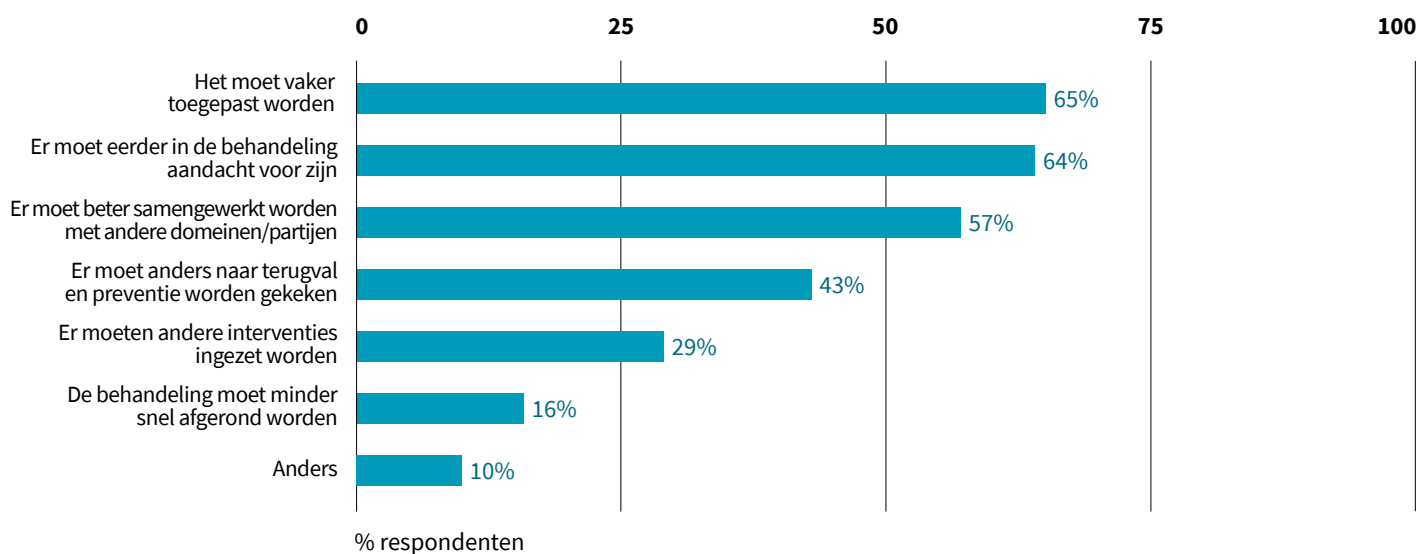
*“Herstel gaat met een golfbeweging en niet rechtlijnig. Wij zien heel vaak terugval, daarom is daar in onze behandeling al aandacht voor, door het opstellen van een signaleringsplan.”*

## Algemene stellingen



- De meeste respondenten denken dat het geven van aandacht aan vaardigheden om terugval tegen te gaan helpt bij het voorkomen van terugval, 83% is het eens met deze stelling.
- Slechts een kleine groep, 21% van de respondenten, denkt dat het snel afronden van een behandeling de kans op terugval verhoogd.
- Veel respondenten vinden dat terugvalpreventie moet worden verbeterd in Nederland. Van de respondenten is 81% het (helemaal) eens met deze stelling, 17% is neutraal en slechts 2% is het oneens.

## Hoe kan terugvalpreventie verbeterd worden

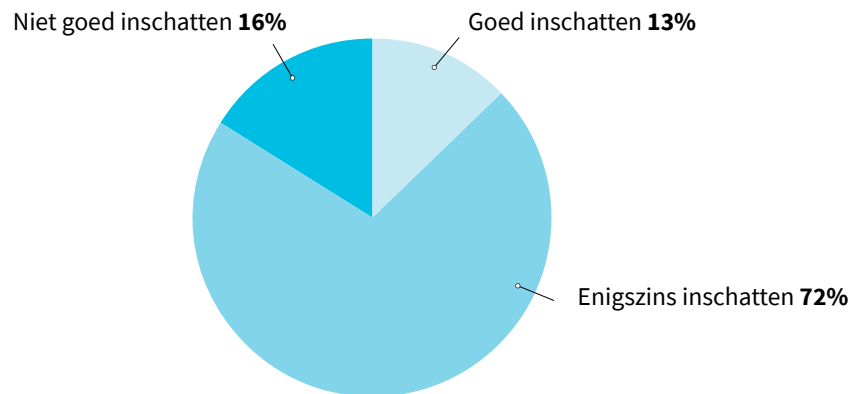


→ Respondenten die vinden dat terugvalpreventie verbeterd moeten worden vinden het vaakst dat het vaker toegepast moet worden (65% van de respondenten), dat er eerder in de behandeling aandacht voor moet zijn (64%) en dat er beter moet worden samengewerkt met andere domeinen en partijen (57%). Meest genoemde voorbeelden zijn het sociaal domein, de huisarts, naasten en maatschappelijk werk.

Aan de zorgprofessionals is gevraagd wat patiënten volgens hen zelf kunnen doen om terugval te voorkomen. Meest genoemd zijn betrekken van hun netwerk (305 respondenten), opstellen en gebruiken van een terugvalpreventieplan/crisisplan/signaleringsplan (246 respondenten), op tijd hulp inschakelen wanneer het mis dreigt te gaan (69 respondenten) en geleerde vaardigheden toepassen (67 respondenten).

## Ervaring terugval eigen patiënten

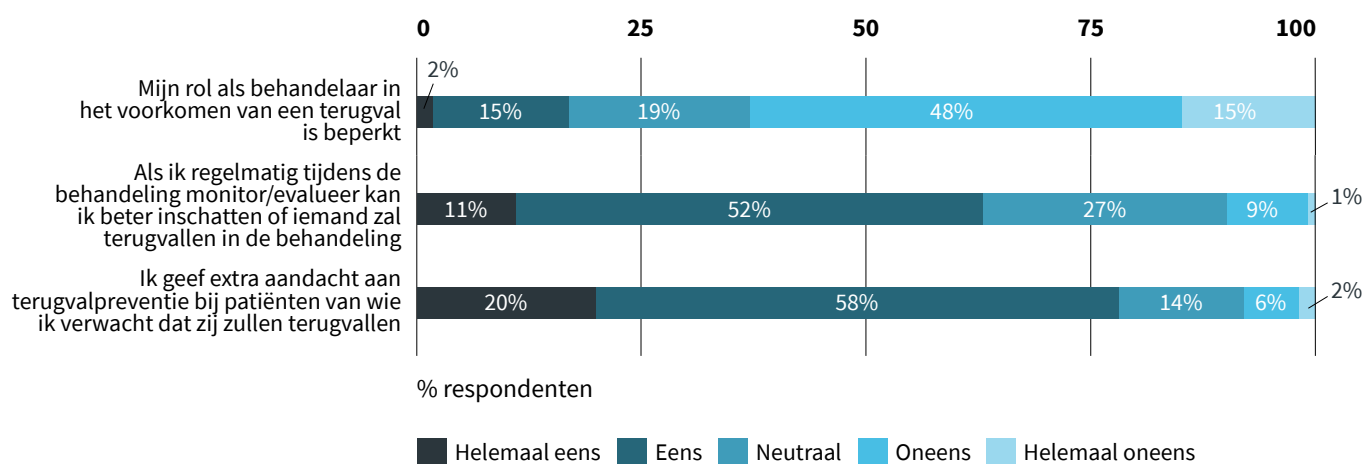
### Hoe goed kun jij inschatten of een patiënt een terugval krijgt



- De meeste respondenten (72%) kunnen enigszins inschatten welke patiënten een terugval krijgen.
- Een klein deel kan dit goed inschatten (13%) of juist niet inschatten (16%).
- Er zijn geen grote verschillen tussen zorgprofessionals werkzaam in de generalistische basis ggz en zorgprofessionals werkzaam in de gespecialiseerde ggz.

Zorgprofessionals noemen het gebrek aan een sociaal netwerk opvallend vaak als risicofactor voor terugval. Dit is door 215 van de 625 respondenten genoemd. Daarnaast zijn vele andere factoren genoemd waaronder: weinig ziekte- of zelfinzicht (94 keer genoemd), gebrek aan motivatie tijdens de behandeling (55 keer genoemd) en medicatie ontrouw (47 keer genoemd).

## Mijn rol als behandelaar



- Veel zorgprofessionals zijn het oneens met de stelling 'Mijn rol als behandelaar in het voorkomen van een terugval is beperkt'. 73% is het (helemaal) oneens en 19% is neutraal.
- Veel zorgprofessionals 63% geven aan dat regelmatig evalueren/monitoren tijdens de behandeling helpt om in te schatten of iemand zal terugvallen, een deel (27%) denkt hier neutraal over. Slechts 10% vindt dit niet.
- Van de zorgprofessionals geeft 78% extra aandacht aan terugvalpreventie bij patiënten waarvan zij verwachten dat zij zullen terugvallen.

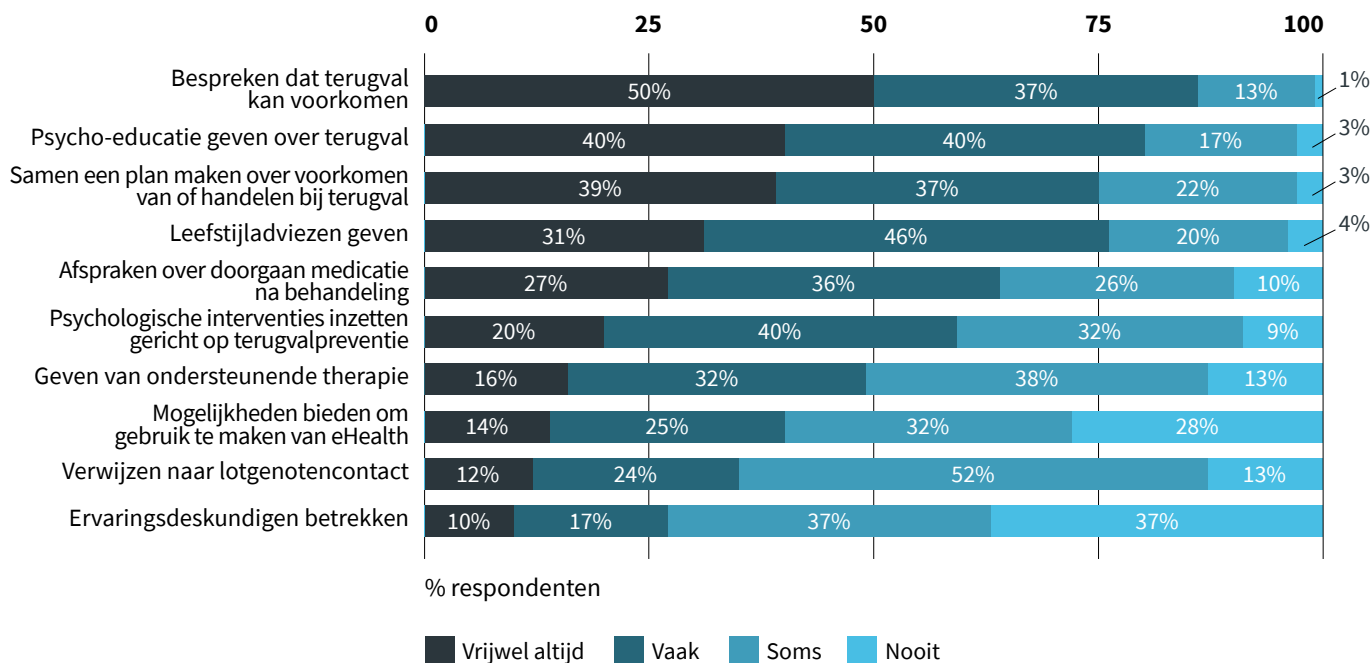
Op de vraag wat patiënten zelf kunnen doen om een terugval te voorkomen worden de volgende onderwerpen vaak genoemd:

- 1) **Netwerk (305 respondenten noemen dit)**  
De patiënt moet zorgen voor een goed netwerk, het netwerk moet betrokken worden bij de behandeling en het netwerk kan ingezet worden wanneer er sprake van een terugval is.
- 2) **Signalerings-/terugvalpreventieplan (246 respondenten noemen dit)**  
Respondenten vinden het belangrijk dat patiënten een signalerings- of terugvalpreventieplan opstellen en deze gebruiken.
- 3) **Hulp vragen (69 respondenten noemen dit)**  
Respondenten noemen dat patiënten op tijd hulp moeten vragen bij naasten of hulpverleners.
- 4) **Vaardigheden inzetten (67 respondenten noemen dit)**  
Patiënten kunnen hun vaardigheden die ze tijdens de behandeling hebben geleerd, inzetten.



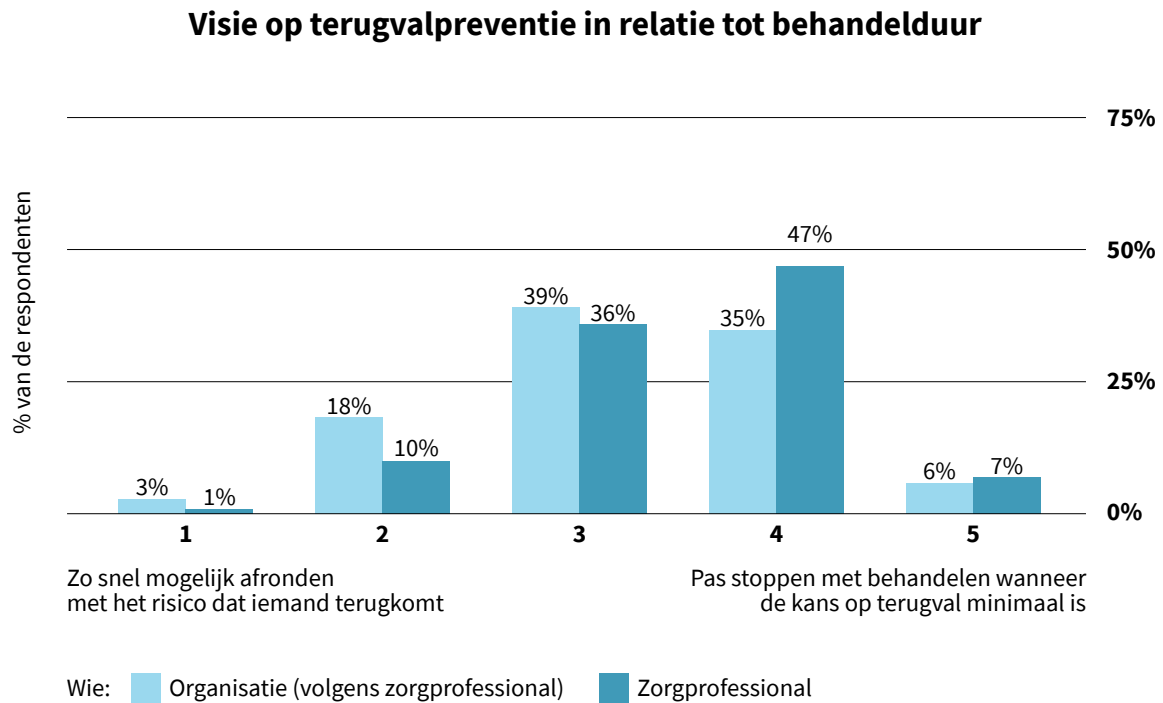
## Vormgeven terugvalpreventie

### Inzetten interventies ter voorkoming terugval



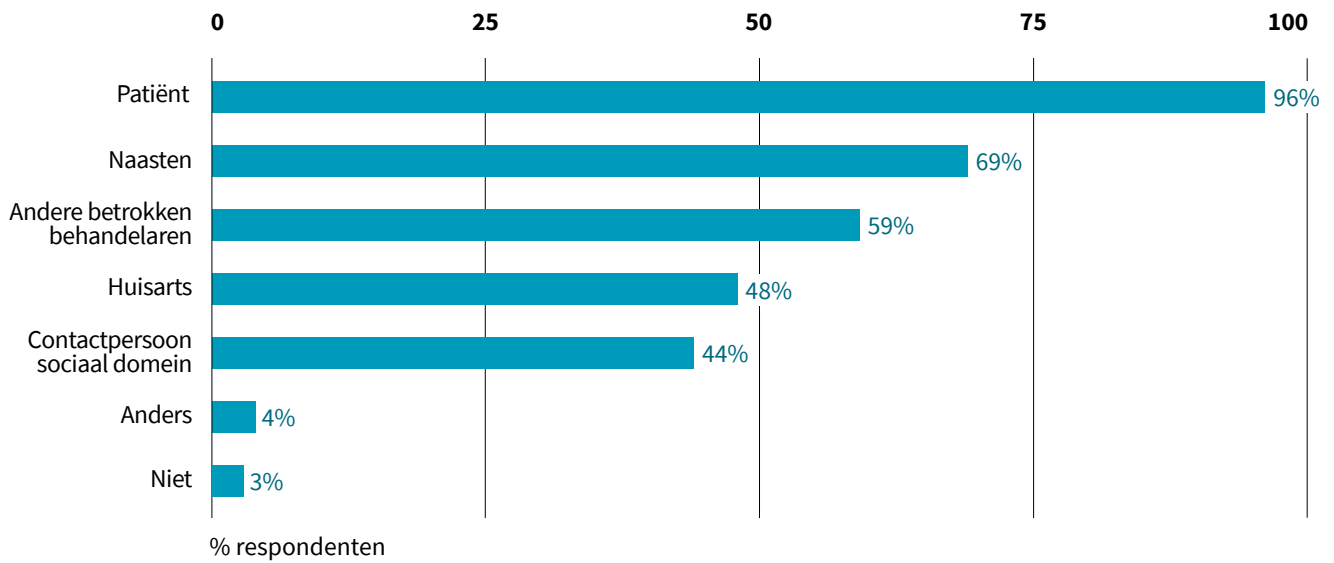
- Interventies die het meest worden ingezet zijn bespreken dat terugval kan voorkomen, psycho-educatie geven over terugval, samen een plan maken voor het voorkomen van of hoe te handelen bij terugval, en het geven van leefstijladviezen.
- Het minst vaak wordt er verwezen naar lotgenotencontact en worden ervaringsdeskundigen betrokken.
- In een open vraag geven zorgprofessionals aan nog meer te doen om terugval te voorkomen, namelijk: het systeem/naasten betrekken, contact houden of contact laagdrempelig houden en betrekken van derden zoals huisarts, buurtteam of school.

## Terugvalpreventie in relatie tot behandelduur



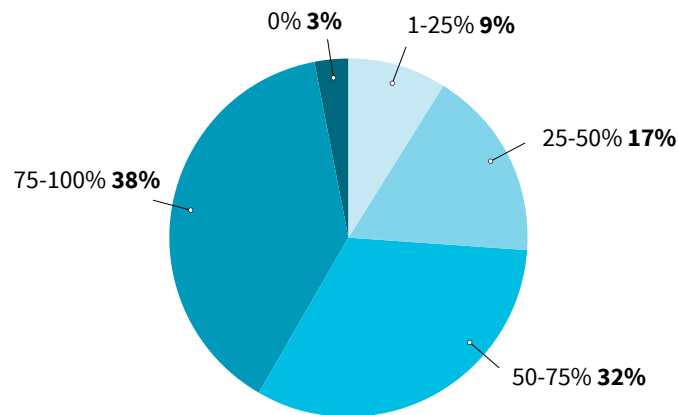
- Zowel de organisaties als de zorgprofessionals zitten meestal precies tussen deze twee visies in, of met een neiging naar de visie 'Pas stoppen met behandelen wanneer de kans op terugval minimaal is'.
- Volgens de zorgprofessionals neigen organisaties vaker dan zichzelf naar de visie 'Zo snel mogelijk afronden met het risico dat iemand terugvalt'.

## Met wie maak je afspraken over voorkomen terugval



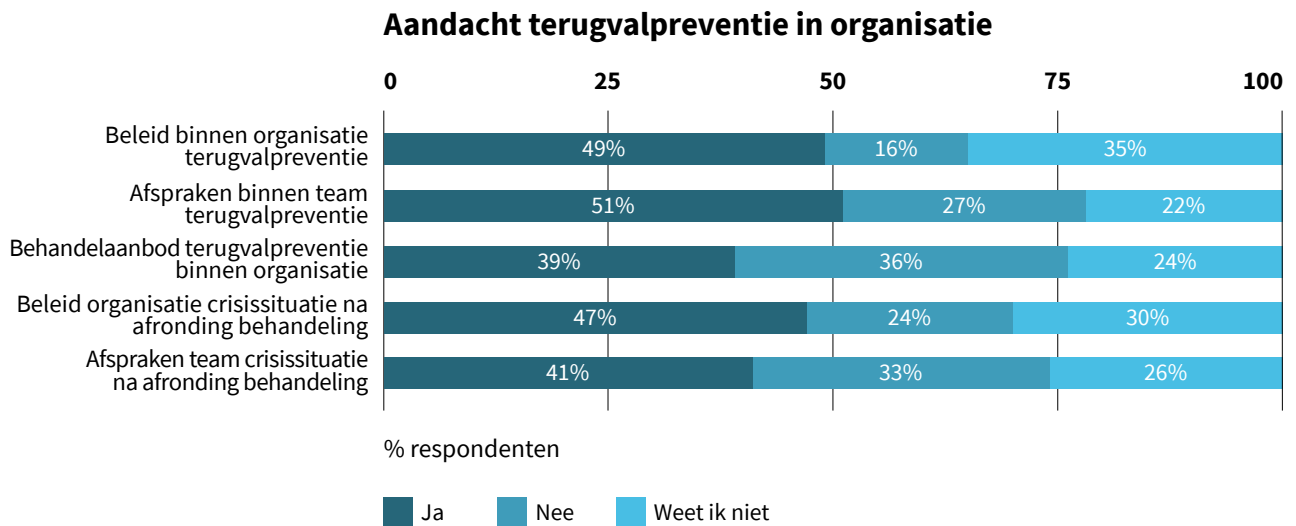
- Vrijwel alle zorgprofessionals maken afspraken met hun patiënten over het voorkomen van terugval.
- Ook maken veel zorgprofessionals afspraken met naasten (69%) en andere betrokken behandelaren (59%).
- Minder zorgprofessionals maken afspraken met de huisarts (48%) of een contactpersoon van het sociaal domein (44%).

### Bij hoeveel patiënten maak je afspraken over voorkomen van terugval



- Hoewel vrijwel alle zorgprofessionals afspraken maken over het voorkomen van terugval, doen lang niet alle zorgprofessionals dit bij elke patiënt. 38% doet dit bij 75-100% van de patiënten. De rest doet dit bij een kleiner deel.
- Mogelijk hangt deze keuze af van de ernst van de problematiek, aangezien zorgprofessionals in de gespecialiseerde ggz dit vaker doen dan in de generalistische basis ggz. In de gespecialiseerde ggz doet 75% van de zorgprofessionals dit bij meer dan de helft van de patiënten. In de generalistische basis ggz doet 62% van de zorgprofessionals dit bij meer dan de helft van hun patiënten.

## Aandacht voor terugvalpreventie in de organisatie



Alleen respondenten die in een organisatie werken zijn meegenomen (n=507)

- Zorgprofessionals zijn niet altijd op de hoogte van beleid en afspraken binnen hun organisatie rondom terugvalpreventie.
- Van de zorgprofessionals die hiervan wél op de hoogte zijn geeft een aanzienlijk deel aan dat er geen beleid is of afspraken zijn gemaakt.
- Zorgprofessionals werkzaam in de gespecialiseerde ggz beantwoorden de vragen vaker met 'ja' dan zorgprofessionals werkzaam in de basis ggz. De grootste verschillen zijn voor het beleid binnen de organisatie (50% in gespecialiseerde en 41% in basis ggz zegt 'ja'). Ook is er vaker beleid over crisissituaties na afronding (52% vs. 35%).

60% van de zorgprofessionals is tevreden over de aandacht voor terugvalpreventie binnen de organisatie.

Toelichtingen op ontevredenheid over de aandacht die terugvalpreventie krijgt binnen de organisatie:

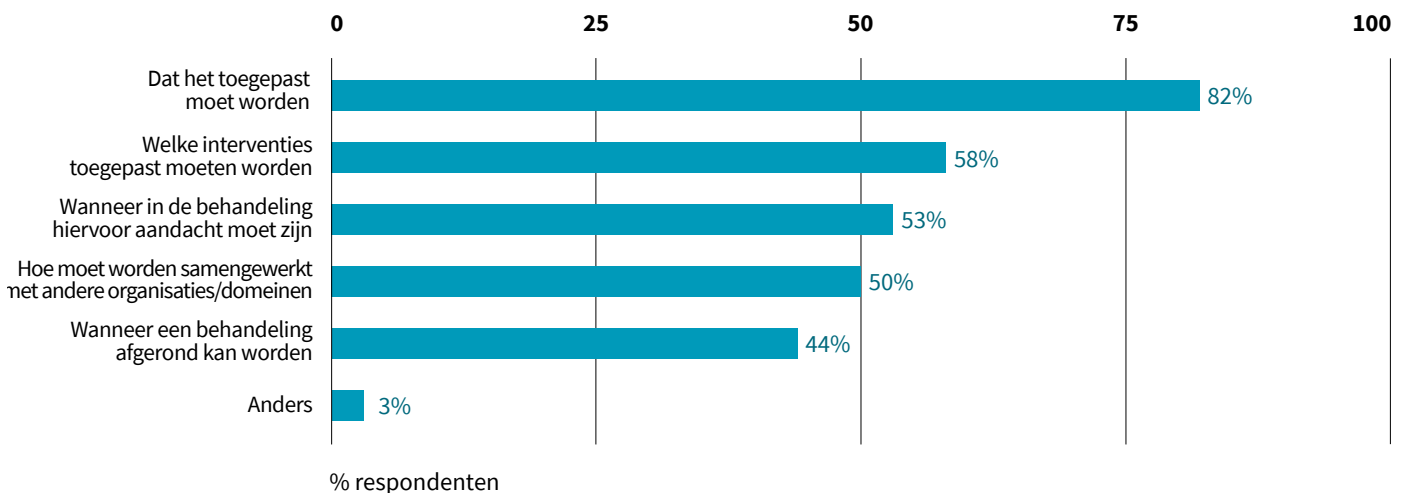
*“Ik ben onvoldoende op de hoogte hoe het is georganiseerd. Binnen ons team mag er meer aandacht voor zijn wat mij betreft.”*

*“Zouden meer richtlijnen voor moeten komen.”*

*“Het is erg afhankelijk van de hulpverlener.”*

51% van de respondenten geeft aan dat er afspraken binnen het team zijn gemaakt. Waar deze respondenten afspraken over hebben staat in onderstaande grafiek.

### Welke afspraken zijn binnen jouw team gemaakt over terugvalpreventie



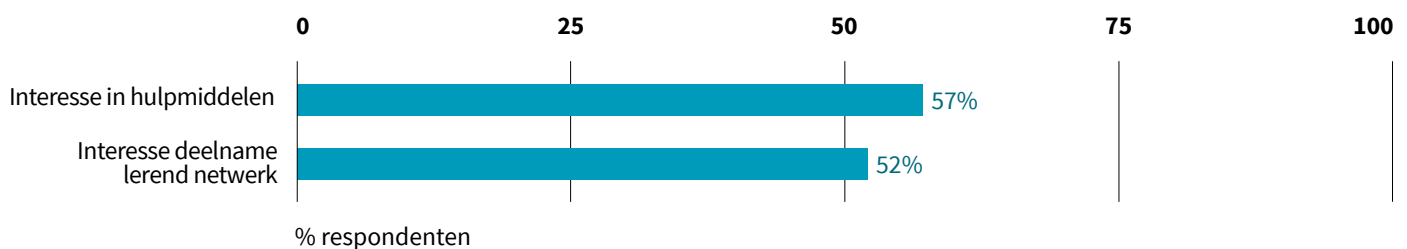
- Van de respondenten waarbij afspraken binnen het team zijn gemaakt, geeft de meerderheid aan dat de afspraak is gemaakt dat het toegepast moet worden.
- Meer inhoudelijke afspraken over de manier waarop het toegepast moet worden, vinden minder vaak plaats. Zo geeft bijvoorbeeld 58% van de respondenten aan dat er afspraken zijn gemaakt over welke interventies toegepast moeten worden.
- Nog minder vaak worden er afspraken gemaakt over wanneer een behandeling afgerond kan worden. Dit noemt 44% van de respondenten.

## Knelpunten en gewenste ondersteuning

Respondenten is gevraagd welke knelpunten zij ervaren bij het voorkómen van terugval. Factoren die genoemd zijn, zijn ruwweg in vier categorieën in te delen.

- 1) Patiënt factoren (ongeveer 45% van de respondenten noemt dit).**  
Factoren als gebrek aan motivatie, ziekte-inzicht, zelfinzicht en angst om terug te vallen worden genoemd.
- 2) Omgeving/naasten (ongeveer 20% noemt dit).**  
Omgevingsfactoren of externe factoren worden genoemd als knelpunt. Ook het gebrek aan naasten of het niet betrekken van naasten wordt specifiek genoemd.
- 3) Samenwerking met andere partijen (ongeveer 20% noemt dit).**  
In de samenwerking met andere partijen lopen zorgprofessionals aan tegen wachtlijsten, te weinig tijd/ruimte bij andere hulpverleners en patiënten die tussen wal en schip vallen.
- 4) Organisatorische factoren (ongeveer 15% noemt dit).**  
Het heeft niet altijd prioriteit bij de instelling, er is te weinig tijd voor tijdens de behandeling, er is druk om af te ronden en zorgprofessionals voelen zich niet altijd gesteund door hun team en collega's.

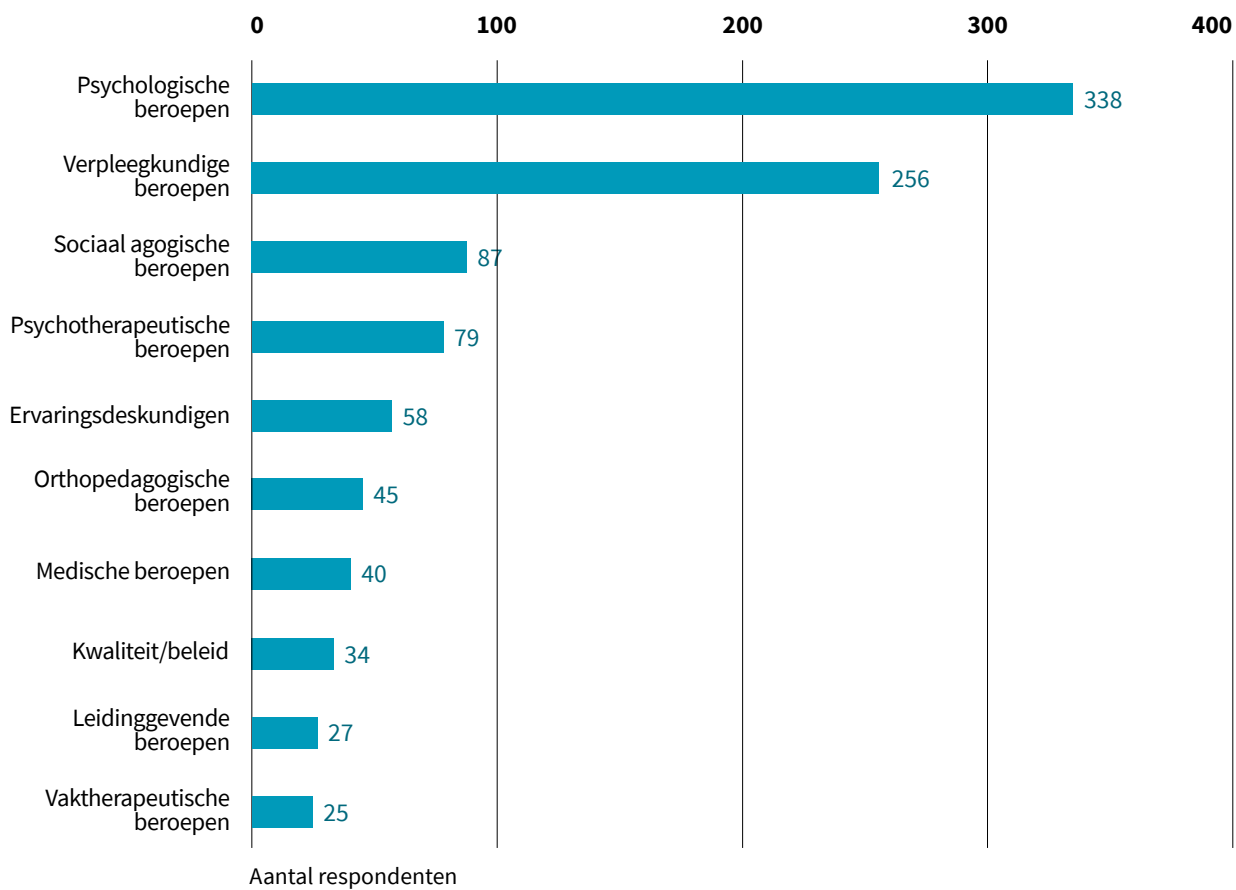
### Behoefte aan ondersteuning



- Meer dan de helft van de zorgprofessionals heeft behoefte aan ondersteuning in de vorm van hulpmiddelen voor het vormgeven en toepassen van interventies t.a.v. terugvalpreventie. Ook heeft meer dan de helft interesse in deelname aan een lerend netwerk over dit onderwerp.

## Bijlage Achtergrond respondenten

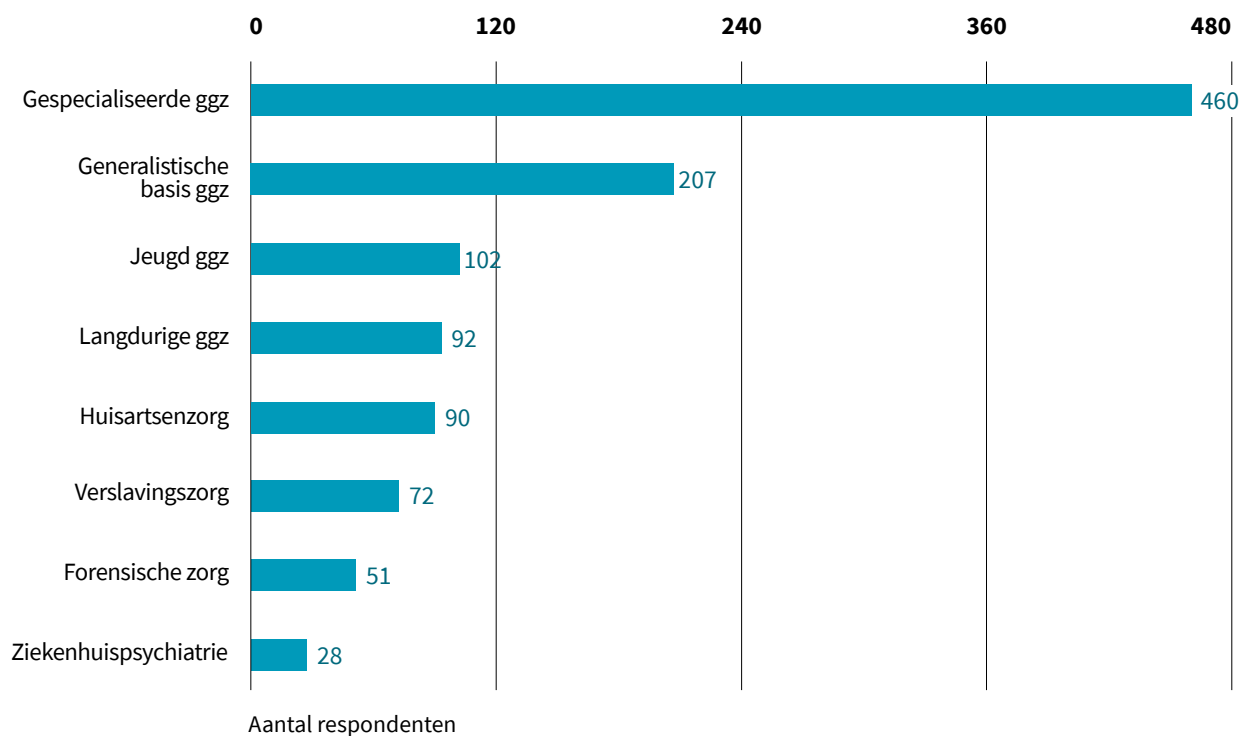
### Beroepen



- De meeste respondenten hebben een psychologisch of verpleegkundig beroep.
- Sommige respondenten hebben meerdere beroepen, het totaal telt daarom op tot meer dan 816.



## Sectoren



- De meeste respondenten werken in de gespecialiseerde ggz en in de generalistische basis ggz.
- Sommige respondenten werken in meerdere sectoren, het totaal telt daarom op tot meer dan 816.

# Akwa GGZ

[Klik hier](#) als je wilt deelnemen aan het online Panel van Akwa GGZ.

Heb je vragen? Neem contact met ons op.

☎ 030-307 92 70

 [akwaggz.nl](http://akwaggz.nl)

✉ [info@akwaggz.nl](mailto:info@akwaggz.nl)

 [LinkedIn](#)

**Akwa GGZ** staat voor alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg en is een door ggz-organisaties geïnitieerd kwaliteitsinstituut. Samen met patiënten, naasten en professionals werken we aan continue kwaliteitsverbetering in de ggz. Dat doen we door samen met hen zorgstandaarden te ontwikkelen die te vinden zijn op [GGZ Standaarden](#). Met expertise, dienstverlening en een platform ondersteunt [GGZ Dataportaal](#) datagedreven leren en [GGZ Netwerken](#) biedt projectmatige, financiële, analytische en communicatieve ondersteuning aan lerende netwerken.