

■ uitgave januari 2013



Beleidsplan Nederlandse Federatie Ziekenhuispsychiatrie 2013-2015

De Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie - NFZP

De NFZP is de koepelorganisatie van verenigingen van binnen de ziekenhuispsychiatrie werkzame professionals. Van deze federatie maken deel uit:

- ▣ de Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie **ACZP**
- ▣ de Vereniging van PAAZ-managers **VPM**
- ▣ de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Consultatieve Psychiatrie **V&VNCP**

Inhoudsopgave

■ ■ ■ ■ Voorwoord.....	2
■ ■ ■ ■ Inleiding.....	3
■ ■ ■ ■ Begripsomschrijvingen	4
■ ■ Missie.....	5
■ ■ Visie	5
■ ■ Omgevingsanalyse.....	6
■ ■ Interne analyse	7
■ ■ Doelen voor de NFZP	7
■ ■ ■ ■ Bestuur NFZP - januari 2013	9
■ ■ ■ ■ Gebruikte bronnen	10
■ ■ ■ ■ Overzicht afkortingen	11
■ ■ ■ ■ Relevante partners.....	11

■■■■ Voorwoord

J. B. van Borssum Waalkes, psychiater, oud-hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid schreef in 1992 in het Medisch Contact:

“Het wordt tijd dat de ziekenhuispsychiaters initiatief nemen tot het oprichten van een vereniging als aangegeven. Het wordt ook tijd, dat dezelfde ziekenhuispsychiaters hun individualistische neigingen wat terugdringen en een gerichte belangstelling voor beleidspsychiatrie ontwikkelen. Indien dat niet gebeurt, bevat Medisch Contact in het jaar 2000 een overzichtsartikel over de PAAZ'en waarin met droefenis wordt geconstateerd dat het met de ziekenhuispsychiatrie niet best gesteld is en dat de PAAZ'en de stelselwijziging niet zonder kleerscheuren hebben overleefd.”¹

Twintig jaar later staat de ziekenhuispsychiatrie nog steeds op de landelijke kaart. De Nederlandse Federatie Ziekenhuispsychiatrie (NFZP), opgericht in 1997, heeft hier zeker aan bijgedragen. Voor u ligt het derde beleidsplan betreffende de periode 2013-2016. Dit plan is tot stand gekomen in samenwerking met de vertegenwoordigers van de aangesloten leden, het bestuur.

Tijdens de beleidsdag in juni 2012 is door het bestuur vastgesteld dat er veel bereikt is. Er staat een stevige koepel die landelijk gezien en gehoord wordt wat betreft “de ziekenhuispsychiatrie”. Belangrijke speerpunten voor de komende beleidsperiode zijn:

- ontwikkelen van veldnormen;
- beroepsontwikkeling binnen de Psychiatrie;
- verstevigen en versterken van de federatie.

In dit beleidsplan kunt u in lezen wat de positie en rol van de NFZP is en worden de missie en visie beschreven. Daaruit volgende zijn taken uitgewerkt. Dit beleidsplan vormt de basis voor de komende jaren. Activiteitenplannen zullen hiervan jaarlijks worden afgeleid en verantwoording van de resultaten vindt plaats in de jaarverslagen.

December 2012,

Mevrouw dr. A.D. Boenink,

Voorzitter NFZP

¹ MC nr.21-22 mei 1992-47

■■■■ Inleiding

De NFZP, koepelorganisatie van verenigingen waarvan de werkzame professionals zich bewegen in de ziekenhuispsychiatrie, heeft de volgende leden:

- de Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (ACZP);
- de Vereniging van PAAZ-managers (VPM);
- de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Consultatieve Psychiatrie (V&VN CP).

De voorbije beleidsperiode heeft onder anderen in het teken gestaan van bezinning en nadenken over herpositionering. Resultaten zijn meegenomen in dit plan. Er is hard gewerkt om verenigingen te interesseren en enthousiast maken. Dat is gelukt.

De NFZP wordt steeds meer gezien en benut als waardevolle partner in overleg en beleid op het gebied van ziekenhuispsychiatrie (Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ), Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), Diagnose Behandeling Combinatie (DBC) onderhoud, Overheid Volksgezondheid Welzijn & Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN)). De koepel heeft expertise en kennis vanuit diverse disciplines die zij hierbij graag inbrengt.

De meerwaarde van deze koepel is dat het niet om eigen belang gaat maar om het belang van de organisatie en kwaliteit van de ziekenhuispsychiatrie. Professionals zijn als beroepsgroepen apart georganiseerd. In de dagelijkse praktijk ontmoeten en werken ze met elkaar vanuit de diverse disciplines. Ze leveren geïntegreerde zorg die het eigen domein overstijgt. De NFZP doet dat ook.

In federatieverband is het mogelijk

- invloed uit te oefenen bij belangrijke partners als de overheid en de zorgverzekeraar, juist door als collectief de belangen van de ziekenhuispsychiatrie te behartigen. Dat is essentieel voor de mate van invloed die de federatie kan hebben;
- door de verbinding tussen zaken en mensen concreet en operationeel te worden, slagvaardig te zijn een daadkracht te hebben;
- de handen in een te slaan. Vanuit de diverse disciplines mee te denken en te doen, expertise in te brengen en te delen ten behoeve van optimaliseren van de ziekenhuispsychiatrie, waardoor er een breed gedragen multidisciplinaire visie ontstaat op de ziekenhuispsychiatrie die elke relevante beroepsvereniging kan operationaliseren in de eigen missie en doelstellingen.

Dit beleidsplan is al overkoepelend. Het is opgesteld in goed overleg tussen drie betrokken disciplines. Daardoor heeft dit plan een meerwaarde voor de aangesloten leden voor hun eigen beleidsplan. De komende beleidsperiode zal de focus gericht zijn om met de geformuleerde concrete doelen aan de slag te gaan. Speerpunten hierbij zijn:

- ontwikkelen van veldnormen: alle betrokken disciplines werken hierbij samen onder de vlag van de federatie;
- beroepsontwikkeling binnen de psychiatrie: hierbij komen onderwerpen als taakherschikking, profielen en afbakening aan de orde;
- verstevigen en versterken van de federatie, onder meer door goed contact te leggen met de GGZ zoals verenigd in Geestelijke GezondheidsZorg (GGZ) Nederland, en met andere relevante beroepsgroepen, met als doel gezamenlijk op te trekken.

■ ■ ■ ■ Begripsomschrijvingen

In dit beleidsplan is sprake van drie kernconcepten:

- Ziekenhuispsychiatrie
- Zorgvraagzwaarte
- Veldnormen

Richtinggevend voor de NFZP zijn begripsomschrijvingen van ziekenhuispsychiatrie en zorgvraagzwaarte zoals geformuleerd door de werkgroep Financiën Ziekenhuispsychiatrie, Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie (ACZP) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie² en de thesaurus zorg en welzijn³. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)⁴ gecombineerd met de thesaurus zorg en welzijn wordt gevolgd wat betreft het begrip veldnormen.

Daaruit volgend definieert de NFZP de begrippen als volgt:

- De **ziekenhuispsychiatrie** heeft zich de afgelopen jaren doorontwikkeld tot complexe, specialistische comorbiditeitszorg. De relevantie en borging van deze specialistische patiëntenzorg wordt ook door beleidsmakers (VWS en ZN) volledig onderschreven. De ziekenhuispsychiatrische comorbiditeitszorg wordt geleverd in drie domeinen:
 - de complexe klinische comorbiditeitszorg op psychiatrisch-medische units (PMU) en medisch-psychiatrische units (MPU);
 - de complexe ambulante comorbiditeitszorg;
 - de consultatieve ziekenhuispsychiatrie.Complexe somatische en psychiatrische comorbiditeit betekent altijd dat er bij een individuele patiënt tegelijkertijd sprake is van een somatische en psychiatrische aandoening die het ziektebeeld op de uitkomst onderling negatief beïnvloeden. Dit wordt ook wel kortweg *complexe comorbiditeit* genoemd. Voor deze patiënten zijn *multidisciplinair overleg en een geïntegreerde behandeling* noodzakelijk. Specifiek voor de ziekenhuispsychiatrie geldt, dat hierbij de consultvrager doorgaans niet de patiënt zelf, maar zijn behandelend somatisch specialist is.
- **Zorgvraagzwaarte** is de hoeveelheid zorg die nodig is voor een patient; ook gebruikt als maat om inzet van middelen en personeel in verschillende zorgsectoren te berekenen (prijs per zorgvraagzwaarte-patiëntencategorieën). Meerdere factoren bepalen de zwaarte: “Zwaardere zorgvraag van een complexe patiëntgroep (veelal kenmerkend als ambulante, chronisch, psychische en/of somatische comorbiditeit) resulterend in structureel meer tijdsbeslag van hoger gekwalificeerd personeel dan gemiddeld en/of structureel meer intensieve, langdurige, en multidisciplinaire diagnostiek, behandeling en afstemming met diverse leefmilieus dan gemiddeld.”
- **Veldnormen** zijn door het veld opgestelde normen, afgeleid van de meer algemene term “normen”: erkende afspraken, specificaties of criteria over een product, een dienst of een methode (de kwaliteitskaders, professionele normen en kwaliteitsindicatoren voor verantwoorde zorg).

² “ZiekenhuisPsychiatrie en Prestatiebesteding” Opgesteld door de werkgroep Financiën Ziekenhuispsychiatrie, Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie (ACZP) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, T.B. van Benthem, A.D. Boenink, D. Tulner, T. Vergouwen, J.A. van Waarde, September 2012.

³ Thesaurus zorg en welzijn

⁴ <http://medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-26/archief-6/Tijdschriftartikel/31443/Inspectie-richt-zich-op-velnormen.htm> ; Thesaurus zorg en welzijn.

■■■■ Positie en rol van de Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie

“De ziekenhuispsychiatrie is een belangrijk onderdeel van de Nederlandse gezondheidszorg. Hier wordt de verbinding gelegd tussen de somatiek en de psychiatrie. Het idee dat lichaam en geest één geheel zijn en als zodanig ook moeten worden benaderd, wordt inmiddels breed onderschreven.”⁵

NFZP maakt zich vanaf de oprichting in 1997 al sterk voor de integratie tussen somatiek en psychiatrie. Mevrouw Els Borst, voormalig minister van Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS), onderschrijft in haar voorwoord bij de brochure “Ziekenhuispsychiatrie” (uitgave NFZP 2010) het belang hiervan.

■■ Missie

De missie van de NFZP is tweeledig:

- bevorderen van *DE* ziekenhuispsychiatrie in Nederland.
- realiseren van een stevige, landelijke, multidisciplinaire federatie als herkenbare en gewaardeerde gesprekspartner met zeggenschap op het gebied van ziekenhuispsychiatrie.

Uitgangspunt voor deze missie is het recht van patiënten van welke categorie dan ook op optimale behandeling, begeleiding en zorg. Omdat deze zorg, ziekenhuispsychiatrie, meerdere disciplines en alle patiënten met meerdere diverse aandoeningen betreft, is het noodzakelijk dat al deze disciplines samenwerken. Om de ziekenhuispsychiatrie de terechte unieke positie te laten behouden is het van belang dat de professionals verenigt in diverse relevante (beroeps) verenigingen door samenwerking in een koepelorganisatie, de NFZP, één aanspreekpunt en één spreekbuis vormen voor relevante stakeholders.

■■ Visie

Het dualisme in de gezondheidszorg is verouderd. Comorbiditeit en Multi morbiditeit, het tegelijkertijd aanwezig zijn van twee of meer stoornissen of aandoeningen (somatische, psychische) en vaak de daaropvolgende sociale problemen bij een persoon, vragen een gespecialiseerde en multidisciplinaire aanpak.

Hiervoor is intensieve samenwerking met medisch specialisten, verpleegkundigen en andere disciplines vereist. De ziekenhuispsychiatrie is zowel onderdeel van de algemene gezondheidszorg als van de geestelijke gezondheidszorg en heeft daarmee een belangrijke schakel- of scharnierfunctie.

Kernvoorwaarde voor het succes is een organisatievorm waar geringe afstand is tussen psychiaters en somatische disciplines met korte verwijslijnen.

⁵ Citaat voorwoord van, dr. E. Borst-Eilers, voormalig Minister van Volksgezondheid brochure “Ziekenhuispsychiatrie”, uitgave NFZP 2010

■ ■ Omgevingsanalyse

In deze analyse is gekeken naar de landelijke zorgvraag⁶, de ontwikkelingen in de ziekenhuispsychiatrie⁷ en de positie en het beleid van relevante stakeholders⁸.

Een belangrijke ontwikkeling in 2012 was het tot stand komen van het “Bestuurlijk akkoord toekomst GGZ 2013 - 2014”. Een belangrijke uitkomst voor de ziekenhuispsychiatrie is de hierin vastgelegde afspraak dat er een werkgroep versterking ziekenhuispsychiatrie ingesteld zal worden. De NVVP zal het voortouw nemen bij het instellen van deze werkgroep. Dit is ook voor de NFZP een grote kans om invloed uit te oefenen op het beleid in de komende jaren.

Het bestuurlijk akkoord bevat voor de ziekenhuispsychiatrie zowel uitdagingen als bedreigingen en aandachtspunten.

De uitdagingen liggen op het gebied van (volgorde van de opsomming is willekeurig):

- Vastleggen van zorgzwaarteniveau 's: complexiteit bepaalt de zorgzwaarte. Dit is een kans voor de financiering.
- De gezamenlijke door ontwikkelagenda (somatiek en GGZ), gericht op het opnemen van zorg (vraag) zwaarte in de productstructuur, kan inzichtelijk maken (bij aanleveren van goede informatie) dat er veel meer of andere zorg, vanuit diverse disciplines nodig is dan nu wordt ingezet. Daarbij draagt het bij aan ontschotting en destigmatisering.
- Oprichten van een ambitieus kwaliteitsprogramma.
- Kostenbeheersing: de minister wil hierbij samenwerken met zorgaanbieders, beroepsverenigingen, zorgverzekeraars en patiëntenverenigingen.
- Routine Outcome Monitoring, ROM.
- Participeren in een destigmatiseringsprogramma door cliëntenorganisaties, zorgverzekeraars, zorgaanbieders.
- Triage om vast te stellen of de cliënt in de basis GGZ dan wel de specialistische GGZ thuishoort.
- Plan van aanpak voor het opheffen van (financiële) tweedeling tussen somatische zorg en psychiatrische zorg.

Een mogelijke **bedreiging** voor de ziekenhuispsychiatrie is:

- beddenreductie. Door de complexiteit van het behandelen en begeleiden van patiënten met comorbiditeit heeft de ziekenhuispsychiatrie bedden nodig. Ook bij het steeds meer inrichten van ketenzorg is het nodig bedden te reserveren en beschikbaar te hebben.

Aandachtspunt voor de ziekenhuispsychiatrie is:

- De zorg voor de oudere patiënt binnen veel algemene ziekenhuizen is een speerpunt. Momenteel groeit het aantal oudere patiënten die geconfronteerd worden met complexe comorbiditeit of Multi morbiditeit. Intensieve samenwerking (multidisciplinair) met de geriatrie, afdelingen ouderenspsychiatrie en andere relevante specialismen is hierdoor dringend gewenst.

⁶ Trimbosinstituut, GGZ in tabellen 2010

⁷ www.nfzp.nl

⁸ GGZ-Nederland; Meer GGZ; De Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen; het Nederlands Instituut van Psychologen; de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten; de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie; de Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerstelijnszorg; Zorgverzekeraars Nederland; Landelijk Platform GGZ; het ministerie van VWS.

■ ■ Interne analyse

De kracht van NFZP is dat de kennis van de diverse disciplines. Daardoor kunnen bestuursleden elkaar en de ziekenhuispsychiatrie versterken en optimaliseren. Een sterke koepel wordt gezien door de relevante stakeholders en zal een waardevolle gesprekspartner blijven bij bestuurlijke besluiten die de ziekenhuispsychiatrie raken.

De NFZP is ambitieus. Door de leden van de koepel wordt hard gewerkt, vanuit een passie voor “het vak”. Met de inhoudelijke visie loopt de federatie al jaren ver vooruit. De aangesloten verenigingen vertegenwoordigen een grote achterban, vanuit diverse disciplines. Hierbinnen worden contacten gelegd die resulteren in een gezamenlijk beleid. De federatie heeft de ziekenhuispsychiatrie inhoudelijk goed op de kaart gezet. In het kader van deskundigheidsbevordering, netwerkvorming en de uitwisseling van kennis en kunde vanuit diversiteit is het (bijna) jaarlijks georganiseerde congres succesvol.

Het is niet makkelijk om contact te onderhouden met alle groepen die de achterban van de NFZP kunnen zijn. Het bestuur bestaat uit zeven professionals, die alle voorkomende taken en contacten zelf moeten uitwerken en onderhouden. De omgeving is zo complex, er gebeurt zoveel, dat er ad hoc beleid wordt gevoerd. Vanuit de ambitie om een betrouwbare gesprekspartner te zijn met betrekking tot landelijk beleid laten de bestuursleden zich verleiden om indien gevraagd heel snel reactie of adviezen te geven op beleid (soms na ontvangst van een stuk binnen 24 uur) als dat gevraagd wordt. Daardoor ontbreekt het aan tijd om het beleid, de standpunten goed af te stemmen met de achterban en te toetsen aan de missie en visie van de federatie.

■ ■ Doelen voor de NFZP

De doelen die de NFZP zich stelt komen voort uit de missie. Het betreft een viertal gebieden. Om de doelen te realiseren is het essentieel dat het bestuur beschikt over meer capaciteit dan tot op heden de situatie is. Daarom is het vierde gebied toegevoegd:

- Organisatie en kwaliteit van de ziekenhuispsychiatrie
- Deskundigheidsbevordering
- Profilering en PR
- Interne organisatie

Voor elk gebied heeft een bestuurslid de regie. Hij of zij maakt de actielijst, de tijdsplanning en zoekt samenwerking met anderen om de doelen te halen en de acties uit te voeren.

Per gebied wordt aangegeven wat de doelen zijn voor 2013 – 2016. Dit is hetgeen de NFZP uiteindelijk wil realiseren. De wijze waarop de NFZP dit gaat doen is verschillend. Zo kan de federatie per doel een andere rol hebben: bijvoorbeeld initiatief nemen, bijdragen, deelnemen. Wat de bijdrage uiteindelijk per doel (kan) word(en)t is hier niet expliciet. Dit is gerelateerd aan de eigen wens en van de rollen die de diverse partners al hebben of ambiëren en uitgewerkt in het NFZP werkplan 2013 – 2016. Voor de NFZP is het essentieel om bij het werken aan en realiseren van doelen samenwerking aan te gaan met anderen. Dit om de kracht van de federatie, input vanuit diverse disciplines, optimaal te benutten.

- Organisatie en kwaliteit van de ziekenhuispsychiatrie:
 - verbeteren van de zorg voor patiënten met complexe comorbiditeit van somatische en psychiatrische aandoeningen.
 - Ontwikkelen van veldnormen (is een speerpunt).
- Deskundigheidsbevordering:

- bevorderen van de deskundigheid en onderlinge samenwerking van de verschillende disciplines die betrokken zijn bij de zorg voor deze patiënten. Vooral daar waarbij lacunes worden gesignaleerd.
- Beroepsontwikkeling binnen de Psychiatrie (is een speerpunt).
- Profilering en PR:
 - Verstevigen en versterken van de federatie (is een speerpunt) door:
 - continue onder de aandacht brengen bij beleidsmakers van de unieke positie en meerwaarde van ziekenhuispsychiatrie.
 - Promoten van de federatie om landelijke bekendheid te creëren.
 - Continu onder de aandacht brengen bij beleidsmakers van de kracht van de NFZP als gesprekspartner door de omvang en diversiteit van de achterban.
 - Relevante andere doelgroepen gericht uit te nodigen zich aan te sluiten.
 - Een sterke relatie leggen met Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ) / NFU, Trimbosinstituut, GGZ-Nederland en andere relevante brancheorganisaties.
- Interne organisatie:
 - Versterken van de interne organisatie van deze koepel.

Het plan is geschetst, de koers is helder, de NFZP gaat met volle kracht vooruit. Met de leden gaat en staat ze ervoor: neerzetten van een stevige federatie ter verbetering van *de* ziekenhuispsychiatrie!

■■■■ Bestuur NFZP – januari 2013

<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon: Fax:</p>	<p>Voorzitter Mevrouw A.D. Boenink VUmc / GGZinGeest Hoofd Ziekenhuispsychiatrie VUmc / Directeur Behandelzaken Circuit Poliklinieken GGZinGeest ad.boenink@yumc.nl Postbus 7057 1007 MB Amsterdam 020 - 4440195 / 4440196 020 - 4440197</p>
<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon:</p>	<p>Secretaris Mevrouw J.L. van der Kooij Gelre ziekenhuizen, lokatie Apeldoorn Verpleegkundig Specialist Ziekenhuispsychiatrie j.van.der.kooij@gelre.nl Postbus 9014 7300 DS Apeldoorn 055-5818411</p>
<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon:</p>	<p>Penningmeester NFZP De heer R. van den Berg ZiekenhuisGroepTwente Bedrijfskundigmanager r.vdberg@zgt.nl Postbus 7600 7600 SZ Almelo 0546-693406</p>
<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon:</p>	<p>Lid De heer T.B. van Benthem Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Psychiater t.b.vanbenthem@olvg.nl Postbus 95500 1090 HM Amsterdam 020-5999111</p>
<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon:</p>	<p>Lid Mevrouw M.A.G.B. van Piere GGZ Rivierduinen in Diaconessenhuis Leiden Verpleegkundig Specialist GGZ magbvanpiere@diaconessenhuis.nl Postbus 405 2300 AK Leiden 06 52498800</p>
<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon:</p>	<p>Lid De heer A. Gakes Stichting Rijnstate ziekenhuizen Zorgmanager agakes@rijnstate.nl Postbus 9555 6800 TA Arnhem 088-0058955</p>
<p>Functie in het bestuur: Naam: Werkplek: Functiebenaming: E-mailadres werk: Postadres: Postcode: Plaats: Telefoon:</p>	<p>Lid Mevrouw. C.B. Portier Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Psychiater c.b.portier@olvg.nl Postbus 95500 1090 HM Amsterdam 020-5999111</p>

■ ■ ■ ■ Gebruikte bronnen

- J. B. van Borssum Waalkes, psychiater, oud-hoofdinspecteur voor de Geestelijke Volksgezondheid; MC nr.21-22 mei 1992-47
- “ZiekenhuisPsychiatrie en Prestatiebekostiging” Opgesteld door de werkgroep Financiën Ziekenhuispsychiatrie, Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie (ACZP) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, T.B. van Benthem, A.D. Boenink, D. Tulner, T. Vergouwen, J.A. van Waarde, September 2012
- [Medisch Contact - Inspectie richt zich op veldnormen](#)
- dr. E. Borst-Eilers, voormalig Minister van Volksgezondheid in brochure “Ziekenhuispsychiatrie”, uitgave NFZP 2010
- Trimbosinstituut, GGZ in tabellen 2010
- Bestuurlijk akkoord “toekomst GGZ 2013 -2014” 2012, GGZ-Nederland; Meer GGZ; De Landelijke Vereniging van Eerstelijnspsychologen; het Nederlands Instituut van Psychologen; de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten; de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie; de Landelijke Vereniging Georganiseerde Eerstelijnszorg; Zorgverzekeraars Nederland; Landelijk Platform GGZ; het ministerie van VWS.
- Thesaurus Zorg en Welzijn.
- [NFZP - Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie](#)
- [NVvP - Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie](#)
- [V&VN - Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland](#)
- [IGZ - Inspectie voor de Gezondheidszorg](#)

■■■■ Overzicht afkortingen

- **NFZP:** Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie
- **ACZP:** Afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- **VPM:** Vereniging van PAAZ-managers
- **V&VN CP:** Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland Consultatieve Psychiatrie
- **NVZ:** Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen
- **NFU:** Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
- **DBC:** Diagnose behandeling Combinatie
- **VWS:** Volksgezondheid, welzijn en Sport
- **ZN:** Zorgverzekeraars Nederland
- **IGZ:** Inspectie voor de GezondheidsZorg
- **PMU:** Psychiatrisch-Medische Units
- **MPU:** Medisch-Psychiatrische Units
- **GGZ:** Geestelijke GezondheidsZorg

■■■■ Relevante partners

[NFZP - Nederlandse Federatie voor Ziekenhuispsychiatrie](#)

[NFZP - Vereniging van PAAZ Managers](#)

[NVvP - Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie](#)

[V&VN - Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland](#)

[IGZ - Inspectie voor de Gezondheidszorg](#)

[NVZ - Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen](#)

[NFU - Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra](#)

[DBC Onderhoud](#)

[Ministerie van VWS](#)

[GGZ Nederland](#)

[ZN - Zorgverzekeraars Nederland](#)