



Zorginstituut Nederland

Evaluatie Passende zorg voor mensen met psychotische stoornissen

Zorginstituut Nederland | augustus 2026



Passende zorg voor mensen
met psychotische stoornissen

Passende zorg voor mensen met **psychotische stoornissen**

In deze digitale gids kijkt Zorginstituut Nederland terug op de implementatiefase van het [Passende zorg verbetertraject](#) voor mensen met psychotische stoornissen. We beschrijven hoe betrokken organisaties de verbeteracties uit het [verbetersignalement Zinnige Zorg voor mensen met Psychose \(2020\)](#) hebben uitgevoerd. Daarna leest u wat er is bereikt, welke ervaringen we hebben opgedaan en wat vervolgstappen kunnen zijn. Deze gids geeft daarmee niet alleen een terugblik, maar ook handvatten voor iedereen die zelf aan de slag wil met het verbeteren van de zorg voor mensen met psychotische stoornissen: zichzelf, hun naasten, zorgprofessionals, zorgverzekeraars en andere belanghebbenden. Daarmee dragen alle partijen bij aan [passende zorg](#) en aan een cultuur waarin leren en verbeteren centraal staat.

Psychotische stoornis

Deze gids richt zich op mensen die een psychotische stoornis hebben ontwikkeld en hiervoor worden behandeld in de ggz. We gebruiken deze term omdat die aansluit bij de doelen van het verbetersignalement. In de praktijk spreken zorgprofessionals, cliënten en naasten ook vaak over mensen met psychosegevoeligheid.

Invloed van psychotische stoornissen op kwaliteit van leven

Mensen met psychotische stoornissen hebben episodes waarin zich psychosen voordoen. Die periodes worden gekenmerkt door psychotische symptomen, zoals achterdocht of het horen van stemmen. Daarnaast kunnen mensen met ernstige psychotische stoornissen ook blijvend last hebben van negatieve symptomen, zoals motivatieverlies en emotionele vervlakking. Dit heeft een grote en soms blijvende impact op het dagelijks functioneren. Twee tot drie procent van de mensen in Nederland voldoet ooit in het leven aan de criteria voor een psychotische stoornis. Na een psychose is het belangrijk om herhaling te voorkomen en de kwaliteit van leven te verbeteren. Cognitieve Gedragstherapie voor Psychose (CGTp) is een psychologische behandeling die cliënten leert omgaan met psychotische klachten. CGTp helpt om negatieve gedachten te herstructureren en de impact van stemmen en wanen te verminderen. Daarmee kan iemands sociaal functioneren verbeteren. In het [verbetersignalement Zinnige Zorg voor mensen met Psychose \(2020\)](#) hebben we geconcludeerd dat in voorafgaande jaren tussen de tien en de vijfentwintig procent van mensen met psychotische stoornissen werd behandeld met CGTp.

De levensverwachting van mensen met psychotische stoornissen is tien tot vijftien jaar lager dan die van

mensen zonder zo'n stoornis. Dit verschil wordt grotendeels verklaard doordat mensen met psychotische stoornissen vaker lijden aan chronische lichamelijke aandoeningen. Bijvoorbeeld infecties, hart- en vaatziekten, beroertes, diabetes type II, longaandoeningen en kanker. Veel verschillende factoren dragen bij aan de verhoogde kans op chronische lichamelijke aandoeningen: erfelijkheid, een ongezonde leefstijl en bijwerkingen van de medicatie die nodig is om psychosen te behandelen. Voor mensen met psychotische stoornissen is het door negatieve en cognitieve symptomen soms ook moeilijker om lichamelijke klachten op te merken en hulp te zoeken bij leefstijlproblemen. Het is daarom heel belangrijk dat zorgprofessionals de lichamelijke gezondheid van mensen met psychotische stoornissen extra goed monitoren en bevorderen. Dat kan ook bijdragen aan hun psychische gezondheid en herstel. De zorgstandaard Somatische screening (2024) beveelt aan tenminste jaarlijks een somatische screening te doen. In het [verbetersignalement Zinnige Zorg voor mensen met Psychose \(2020\)](#) concludeerden we dat een jaarlijkse somatische screening plaatsvond bij zeventien procent van de mensen met psychose. Terwijl op dat moment de richtlijnen voor somatische screening aanbevelen dat voor alle mensen met psychotische stoornissen tenminste jaarlijks te doen. Somatische screenings werden aangevraagd door de huisarts en behandelaars in het ziekenhuis of in een ggz-instelling.

Verbetering van de zorg aan mensen met psychotische stoornissen

Mensen met psychotische stoornissen kunnen veel verschillende klachten hebben die met elkaar samenhangen. Daarom is het belangrijk dat er aandacht is voor psychische en lichamelijke klachten in

een behandeltraject. Naast behandeling met medicatie, verdienen interventies als CGTp en somatische screening daarom een vaste plek. In het verbetersignalement werden de volgende verbeterdoelen afgesproken:

- Zorgen dat meer mensen met psychotische stoornissen cognitieve gedragstherapie krijgen.
- Zorgen dat meer mensen met psychotische stoornissen jaarlijks een somatische screening krijgen.

Samenvatting resultaten en inzichten

Van de verbeteractiviteiten rondom CGTp hebben scholing, supervisie en deskundigheidsbevordering in zeventien deelnemende instellingen het meest directe resultaat bereikt. Onder degenen die de daarvoor uitgevoerde enquête hebben ingevuld is het aantal door hen behandelde patiënten dat een CGTp behandeling krijgt met ongeveer veertig procent toegenomen. Ook is er een methode ontwikkeld om de inzet van CGTp in de praktijk te meten en verbeterpunten in kaart te brengen. Landelijk lijkt er een kleine toename van de inzet van CGTp en is er nog veel ruimte voor verdere verbetering. Blijvende aandacht voor scholing en intervisie en voldoende behandelcapaciteit om mensen met psychotische stoornissen ook met CGTp te behandelen zijn daarvoor essentieel.

Om somatische screening te stimuleren heeft Phrenos een overzicht met negen praktijkvoorbeelden en een starterskit voor het implementeren van somatische screening samengesteld. Ook is tegelijkertijd met de zorgstandaard somatische screening de nieuwe landelijke zorgstandaard leefstijl gepubliceerd. Deze hulpmiddelen en behandeladviezen zijn verspreid onder zorgprofessionals en via publiekswbsites voor mensen met psychotische stoornissen en hun naasten. Het belang van lichamelijke gezondheid bij mensen

Passende zorg voor mensen met **psychotische stoornissen**

met psychotische stoornissen wordt door alle betrokkenen ingezien. Tegelijkertijd laat onderzoek naar de toepassing van somatische screening in de praktijk zien dat er nog veel verbetering mogelijk is. De komende tijd blijven Phrenos en andere betrokken partijen zich daarvoor inzetten.

Voor beide onderwerpen is de inzet van trekkers in lerende netwerken en daarbuiten heel belangrijk gebleken om te zorgen dat mensen met psychotische stoornissen meer passende zorg krijgen.

Samenwerking en netwerkontwikkeling

De implementatiefase van het Passende zorg verbetertraject Psychose duurde ruim vijf jaar. Om de doelen te bereiken is gekozen voor een traject waarin gezamenlijk leren en ontwikkelen centraal stond. Een breed netwerk van cliënten en hun naasten, zorgprofessionals, branche- en beroepsorganisaties en kennispunten deed daaraan mee. De betrokkenheid van partijen in het netwerk varieerde per fase en verbeteractiviteit. Om de zorg voor mensen met psychosen toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed te houden is het belangrijk dat partijen in het netwerk zich hiervoor blijven inzetten.

“We willen laten zien dat deze netwerkaanpak ook voor andere thema’s in de ggz werkt.”

- Akwa GGZ

Uitvoerende en betrokken partijen

Brancheorganisaties

- [De Nederlandse ggz*](#)
- [InEen](#)
- [UMC NL](#) (de koepelorganisatie van universitaire medische centra, voorheen NFU)
- [Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen](#) (NVZ)
- [Platform MEERGGZ](#)
- [Vereniging van Nederlandse Gemeenten](#) (VNG)

Patiëntenorganisaties

- [Anoïksis](#)
- [MIND](#)
- [Ypsilon](#)
- [Patiëntenfederatie Nederland](#)

Beroepsverenigingen

- [Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie](#) (KNMP)
- [Landelijke Huisartsen Vereniging](#) (LHV)
- [Landelijke Vereniging POH-GGZ](#) (LV POH-GGZ)
- [Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten](#) (LVVP)
- [Nederlands Huisartsen Genootschap](#) (NHG)
- [Nederlands Instituut voor Psychologen](#) (NIP)
- [Nederlandse Vereniging van Pedagogisch en Onderwijskundigen](#) (NVO)

- [Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie](#) (NVvP)
- [Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie](#) (NVP)
- [P3NL*](#) en aangesloten verenigingen. P3NL heeft in 2025 haar activiteiten aan deze verenigingen overgedragen.
- [Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland](#) (V&VN)
- [Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën](#) (VGct)

Kwaliteitsorganisatie

- [Alliantie kwaliteit geestelijke gezondheidszorg](#) (Akwa-GGZ)*

Kennisorganisatie

- [Kenniscentrum Phrenos*](#)

Lerende netwerken

- [CGT bij psychose](#) (Akwa-GGZ, afgerond)
- [Leefstijl en somatische gezondheid](#) (Phrenos)
- [Community Gedachten Uitpluizen](#) (Stichting Cognitie en Psychose)

Overige belanghebbenden

- [Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#) (VWS)
- [Zorgverzekeraars Nederland](#) (Zn)

* Partij met vertegenwoordiger in de projectgroep voor de Verbetertrajecten Psychose en PTSS. Deze projectgroep nam het voortouw in het opstellen van een Plan van aanpak voor aanvullende verbeteracties, het aanstellen van een landelijk projectleider en het aanvragen van ZonMW kwaliteitsgelden. De overige partijen waren in verschillende mate bij de implementatie of eerdere fasen van het verbetertraject betrokken.

1. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen cognitieve gedragstherapie als behandeling krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen CGTp als behandeling. Partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Herziening van de multidisciplinaire richtlijn Schizofrenie, met aandacht voor positionering van CGT als standaard-behandeling.
- Actualisering van publieks- en cliënten-informatie over CGTp op relevante websites.

Doel

CGTp helpt mensen met psychotische stoornissen beter met hun klachten om te gaan. Van CGTp is aangetoond dat het symptomen van psychosen en een eventueel bijkomende depressie vermindert. Daarnaast helpt CGTp bij het verbeteren van iemands sociaal functioneren en kan het voorkomen dat mensen voor hun klachten moeten worden opgenomen. Positionering van CGTp als standaard onderdeel van de behandeling in richtlijnen draagt bij aan de beschikbaarheid ervan. Actuele informatie over CGTp voor cliënten ondersteunt de vraag naar en het gesprek over CGTp als passende zorg.

Verbeteractiviteiten

Landelijke projectleider en lerend netwerk

Partijen stelden samen een plan van aanpak op. Een landelijk projectleider ondersteunde en stimuleerde betrokkenen om CGTp meer toe te passen in de praktijk. Dat verliep via lokale verbetertrajecten en kennisontwikkeling binnen een [lerend netwerk CGT bij psychose](#) bij Akwa GGZ.

Lokale verbetertrajecten

In zeventien ggz-instellingen hebben ruim driehonderd psychologen en meer dan honderd verpleegkundigen een verbetertraject doorlopen met scholing, supervisie en deskundigheidsbevordering. De inhoud daarvan was afgestemd op een vragenlijst aan het begin van het traject. Met die vragenlijst werd gemeten hoe vaak CGTp in de praktijk werd gebruikt, en op welke manier. Nadat het verbeterplan was uitgevoerd werd deze meting herhaald om te bepalen hoe effectief deze lokale verbetertrajecten waren. De volledige resultaten zijn te lezen in het [eindrapport van Akwa GGZ](#).

Kennisontwikkeling

De opbrengsten uit de lokale verbetertrajecten zijn zowel binnen het lerend netwerk CGTp als met andere zorgprofessionals gedeeld op informatiebijeenkomsten. Daarnaast is de gebruikte meetmethode doorontwikkeld tot de '[CGTp Check – inzet van CGT bij psychose](#)'. Daarmee kunnen teams of zorgaanbieders de lokale inzet van CGTp in kaart brengen.

Herziening multidisciplinaire richtlijn

Aan het begin van 2025 verscheen de [NVvP-richtlijn Psychospectrum](#). In deze richtlijn staan twee modules over psychosociale interventies, waaronder CGTp. Daarin wordt aanbevolen CGTp te overwegen bij mensen die langdurig last hebben van psychotische symptomen. Ook kan CGTp volgens de richtlijn overwogen worden om herhaling van ernstige psychotische klachten te voorkomen. Mede op basis van deze richtlijn wordt de [zorgstandaard Psychose](#) uit 2017 binnenkort herzien. De huidige zorgstandaard beveelt bij aanhoudende psychotische symptomen eveneens CGTp aan.

Actualisering publieksinformatie voor cliënten en naasten

Een werkgroep met een brede selectie van betrokken partijen heeft in de jaren 2021/2022 de informatie over CGTp en somatische screening afgestemd en beter toegankelijk gemaakt. Zie bijvoorbeeld de informatie op [Thuisarts](#) en bij MIND in de [toolkit Samen beslissen bij psychose](#). Beter informatie op websites waar mensen met psychotische stoornissen informatie zoeken over hun behandeling versterkt de vraag naar CGTp in de praktijk. Daarnaast zijn op diverse websites, zoals [psychosenet](#) en de [verhalenbank psychiatrie](#), nu ook filmpjes, ervaringsverhalen en andere informatie te vinden over CGTp.

1. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen cognitieve gedragstherapie als behandeling krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen CGTp als behandeling. Partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Herziening van de multidisciplinaire richtlijn Schizofrenie, met aandacht voor positionering van CGT als standaard-behandeling.
- Actualisering van publieks- en cliënten-informatie over CGTp op relevante websites.

Doel

CGTp helpt mensen met psychotische stoornissen beter met hun klachten om te gaan. Van CGTp is aangetoond dat het symptomen van psychosen en een eventueel bijkomende depressie vermindert. Daarnaast helpt CGTp bij het verbeteren van iemands sociaal functioneren en kan het voorkomen dat mensen voor hun klachten moeten worden opgenomen. Positionering van CGTp als standaard onderdeel van de behandeling in richtlijnen draagt bij aan de beschikbaarheid ervan. Actuele informatie over CGTp voor cliënten ondersteunt de vraag naar en het gesprek over CGTp als passende zorg.

Positieve effecten

Opleiding, supervisie en deskundigheidsbevordering leidt tot grotere toepassing van CGTp

Bij de zeventien deelnemende instellingen werden driehonderd psychologen opgeleid. Daarnaast werden honderd verpleegkundigen opgeleid tot Cognitief Gedragstherapeutisch Werker. Onder degenen die de vragenlijst invulden was er een toename van 41 procent van het aantal patiënten dat per behandelaar met CGTp werd behandeld. Deze verbeteractiviteit vergrootte ook het bewustzijn, het enthousiasme en de praktische vaardigheden. Behandelaren voelden zich na een verbetertraject goed toegerust om CGTp-behandelingen te starten en af te ronden.

Ook landelijk lijken meer mensen met psychotische stoornissen behandeld met CGTp

In brede zin lijkt de inzet van CGTp ook iets toegenomen. In een recente enquête naar [psychose, stemmen horen en EPA](#) geeft 31 procent van de 349 deelnemende zorgprofessionals aan dat ze CGTp altijd aanbieden aan mensen met psychotische stoornissen, zoals aanbevolen in de [zorgstandaard Psychose](#) uit 2017. Nog eens 62 procent van de zorgprofessionals biedt optioneel CGTp aan. 57 procent van de 156 deelnemende patiënten geeft aan behandeld te zijn met psychotherapie of gedragstherapie. Vaak is dat CGTp.

Inzichten

Landelijke projectleider en lerend netwerk

Een projectleider aanstellen is een belangrijke randvoorwaarde geweest voor het uitvoeren van de verbeterafspraken en het bereiken van de positieve effecten. De basis hiervoor was een gezamenlijke subsidieaanvraag op basis van het plan van aanpak voor de verbeterafpraak over CGTp. Het lerend netwerk [CGT bij psychose van Akwa ggz](#) en [Gedachten Uitpluizen](#) waren cruciaal, met name voor het stimuleren en ondersteunen van de lokale verbetertrajecten.

“De samenhang met activiteiten van Akwa GGZ en de rol van de landelijke projectleider maakten dat er veel producten zijn uitgerold”

- de Nederlandse ggz

Inzet van alle betrokken partijen

Naast motivatie bij zorgprofessionals op de werkvloer is het belangrijk dat ook andere betrokkenen lokale verbeteractiviteiten steunen. Bijvoorbeeld door voldoende tijd en middelen voor de scholing van zorgprofessionals beschikbaar te stellen. Daarvoor moeten ook de personele en financiële randvoorwaarden op orde zijn. Alleen door blijvende inzet van alle betrokken partijen, zoals zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, wordt CGTp beter toegankelijk voor mensen met psychotische stoornissen. Dat draagt bij aan hun herstel en gezondheid.

1. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen cognitieve gedragstherapie als behandeling krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen CGTp als behandeling. Partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Herziening van de multidisciplinaire richtlijn Schizofrenie, met aandacht voor positionering van CGT als standaard-behandeling.
- Actualisering van publieks- en cliënten-informatie over CGTp op relevante websites.

Doel

CGTp helpt mensen met psychotische stoornissen beter met hun klachten om te gaan. Van CGTp is aangetoond dat het symptomen van psychosen en een eventueel bijkomende depressie vermindert. Daarnaast helpt CGTp bij het verbeteren van iemands sociaal functioneren en kan het voorkomen dat mensen voor hun klachten moeten worden opgenomen. Positionering van CGTp als standaard onderdeel van de behandeling in richtlijnen draagt bij aan de beschikbaarheid ervan. Actuele informatie over CGTp voor cliënten ondersteunt de vraag naar en het gesprek over CGTp als passende zorg.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Het positieve effect van dit passende zorg verbetertraject is een toename van behandeling met CGTp, vooral bij de deelnemende instellingen. Toch wordt ook volgens de meest optimistische schattingen nog altijd minstens de helft van de mensen met psychotische stoornissen niet behandeld met CGTp. Er is dus ruimte voor verbetering. Wij zien daarvoor de volgende kansen.

Continue scholing vereist

Zorgprofessionals scholen in CGTp tijdens of na hun basisopleiding blijft nodig. Partijen kunnen dit ondersteunen in de afwegingen die zij samen maken over nascholing. Het actief houden van de bestaande lerende netwerken gericht op CGTp kan hieraan bijdragen. De lokale verbetertrajecten lieten zien dat scholing in een behandeling kan bijdragen aan de toepassing van die behandeling. Daarnaast is het belangrijk dat in CGTp opgeleide professionals terechtkomen in een werkomgeving waarin CGTp daadwerkelijk wordt toegepast. Dat vraagt om een cultuur waarbinnen inzet van psychologische behandelingen vanzelfsprekend is.

Psychologische behandelcapaciteit

Niet in alle teams die zorg verlenen aan mensen met psychotische stoornissen werken voldoende in CGTp opgeleide behandelaren. In het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) staat de doelstelling dat er maatregelen worden genomen voor verschuiving van behandelcapaciteit naar de zorg voor mensen met complexe psychische problemen. Ook wordt ingezet op het beter borgen van het aanbod aan cruciale ggz, waarbij het o.a. gaat om outreachende, acute en klinische zorg. Juist mensen met psychotische stoornissen maken relatief veel gebruik van deze zorg. Daarnaast is er sinds twee jaar een [succesvolle pilot](#) waarbij mensen met psychotische stoornissen in een zelfstandige psychologenpraktijk behandeld worden met CGTp. Ook dit lijkt een optie om de psychologische behandelcapaciteit voor mensen met psychotische stoornissen te verruimen.



2. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen een jaarlijkse somatische screening krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen een jaarlijkse somatische screening, partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Psychotische stoornissen wordt als risicogroep opgenomen in de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM).
- Er komt meer aandacht voor somatische screening in de herziening van de richtlijn Schizofrenie.
- Publieksinformatie voor cliënten en naasten over somatische screening op relevante websites wordt geactualiseerd.

Doel

Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen jaarlijks een somatische screening. Zo komt er in het herstelproces meer aandacht voor lichamelijke gezondheid. De screening moet zo nodig worden opgevolgd door preventie of behandeling van aandoeningen zoals diabetes of hart- en vaatziekten.

Verbeteractiviteiten

Landelijke projectleider en lerend netwerk

Partijen stelden samen een plan van aanpak op. Een landelijke projectleider ondersteunde en stimuleerde betrokkenen om bij meer mensen met psychotische stoornissen jaarlijks een somatische screening aan te bieden. Dit verliep via het in beeld brengen van praktijkvoorbeelden en het ontwikkelen van een *starterskit*. Ook het lerend netwerk [leefstijl en somatische gezondheid](#) van Phrenos droeg bij aan deze verbeterafspraken. Dit netwerk richt zich op het verbeteren van de lichamelijke gezondheid bij mensen met psychische problemen.

Praktijkvoorbeelden

Phrenos heeft met inbreng van betrokken partijen een *Digitaal overzicht praktijkvoorbeelden voor toepassing van somatische screening bij mensen met psychose of een andere ernstige psychiatrische aandoening* opgesteld. Dit overzicht beschrijft negen praktijkvoorbeelden en geeft toegang tot de bijbehorende hulpmiddelen, zoals tests en draaiboeken. De voorbeelden zijn gerangschikt naar doelgroep, knelpunten en oplossingsrichtingen. Het overzicht is te downloaden via het [netwerk leefstijl en somatische gezondheid](#).

Ontwikkelen starterskit

Op verzoek van de betrokken partijen is na het publiceren van de praktijkvoorbeelden ook een [starterskit Somatische screening in de ggz](#) ontwikkeld. De starterskit Somatische screening is een praktisch hulpmiddel voor ggz-organisaties om standaard somatische screenings te gaan uitvoeren. Naast de Starterskit is er een handreiking ontwikkeld die beschrijft hoe ggz-organisaties aan de slag kunnen gaan met de verbetering van somatische screening op door de organisatie gekozen onderdelen.

Opname van psychotische stoornissen als risicogroep in de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM)

In de herziene [NHG-standaard CVRM](#) uit 2024 is meer aandacht voor psychosociale risicofactoren. De standaard raadt aan om met mensen die een ernstige psychische aandoening hebben te bespreken of het nodig is hun risico op hart- en vaatziekten in kaart te brengen. Hoe ze daarna verder begeleid worden is onderwerp van zo'n gesprek. De standaard raadt aan dit eventueel in overleg met de ggz-behandelaar te doen. Als laatste geeft de standaard in overweging bij deze personen uit te gaan van een verhoogd uitgangsriskico op hart- en vaatziekten.

Nieuwe richtlijn Psychosespectrum en zorgstandaard Somatische screening

De richtlijn Schizofrenie uit 2015 is in 2025 aangevuld met een [richtlijn Psychosespectrum](#). Hierin staat een vernieuwde [module](#) over de organisatie van zorg bij somatische comorbiditeit. De module adviseert dat de ggz-regiebehandelaar samen met de huisarts en betrokken medisch specialisten afsprekt wie de jaarlijkse somatische screening uitvoert. De uitkomst van die screening moet met de cliënt besproken worden. Als dat nodig is dan volgt behandeling of verwijzing. Hierbij kan ook de leefstijl van de cliënt betrokken worden. Daarvoor verscheen in 2024 de zorgstandaard [Leefstijl](#). Ook verwijst de richtlijn naar de recente zorgstandaard [Somatische screening](#) uit 2024. Deze zorgstandaard gaat ook over mensen met andere aandoeningen. Deze zorgstandaard adviseert bij alle patiënten in de ggz minimaal één somatische basisscreening tijdens de diagnostiek uit te voeren.

2. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen een jaarlijkse somatische screening krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen een jaarlijkse somatische screening, partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Psychotische stoornissen wordt als risicogroep opgenomen in de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM).
- Er komt meer aandacht voor somatische screening in de herziening van de richtlijn Schizofrenie.
- Publieksinformatie voor cliënten en naasten over somatische screening op relevante websites wordt geactualiseerd.

Doel

Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen jaarlijks een somatische screening. Zo komt er in het herstelproces meer aandacht voor lichamelijke gezondheid. De screening moet zo nodig worden opgevolgd door preventie of behandeling van aandoeningen zoals diabetes of hart- en vaatziekten.

Verbeteractiviteiten

Minimaal een keer per jaar wordt een somatische screening op indicatie uitgevoerd, onder andere bij mensen met een ernstige psychische aandoening, waaronder mensen met psychotische stoornissen. Maar ook bijvoorbeeld het starten, veranderen of afbouwen van medicatie kan een reden zijn voor het uitvoeren van een somatische screening.

Publieksinformatie voor cliënten en naasten

Net als bij CGTp zijn websites aangepast met verbeterde informatie over somatische screening. Op Thuisarts.nl is informatie te vinden over wie er let op [lichamelijke klachten bij een behandeling voor psychische klachten](#) en over [gezond leven bij een ernstige psychische ziekte](#) zoals psychotische stoornissen. Daarnaast zijn op diverse websites, zoals [psychosenet](#) en de [verhalenbank psychiatrie](#), nu ook filmpjes, ervaringsverhalen en andere informatie te vinden over somatische screening.

Positieve effecten

Praktijkvoorbeelden en starterskit breed gedeeld

De informatie over de praktijkvoorbeelden, de starterskit en de handreiking ondersteunen het structureel uitvoeren van somatische screening bij cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening. Deze hulpmiddelen bevatten handvatten voor de samenwerking tussen geestelijke en somatische gezondheidszorg en voor een juiste behandeling of verwijzing als dat na de screening nodig is. Deze, en ook andere [hulpmiddelen](#), worden breed onder de aandacht gebracht bij de zorgstandaard Somatische screening van Akwa ggz.

Meer aandacht voor somatische screening en leefstijl

De zorgstandaard Somatische screening uit 2024 en de richtlijn Psychospectrum uit 2025 adviseren dat mensen met psychotische stoornissen tenminste een keer per jaar somatisch gescreend worden op onder andere hart- en vaatziekten. De NHG-standaard CVRM (2024) is terughoudender en stelt dat mensen met een ernstige psychische aandoening een hoger risico op hart- en vaatziekten lopen en geeft in overweging dit risico vaker in te schatten en hierover met de patiënt in gesprek te gaan. Zo'n gesprek, een somatische screening en ondersteuning bij een gezonde leefstijl kunnen uiteindelijk bijdragen aan de psychische en lichamelijke gezondheid van mensen met psychotische stoornissen.

Inzichten

Landelijk projectleider en lerend netwerk

Een projectleider aanstellen was een belangrijke randvoorwaarde voor het uitvoeren van de verbeterafspraken en het bereiken van de positieve effecten. De gezamenlijke subsidieaanvraag op basis van een gezamenlijk plan van aanpak vormden hiervoor de basis. De betrokkenheid van het lerend het [netwerk leefstijl en somatische gezondheid](#) (Phrenos) en de klankbordgroepen bij de ontwikkeling van de best practices en de starterskit hebben hier veel aan bijgedragen.

2. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen een jaarlijkse somatische screening krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen een jaarlijkse somatische screening, partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Psychotische stoornissen wordt als risicogroep opgenomen in de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM).
- Er komt meer aandacht voor somatische screening in de herziening van de richtlijn Schizofrenie.
- Publieksinformatie voor cliënten en naasten over somatische screening op relevante websites wordt geactualiseerd.

Doel

Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen jaarlijks een somatische screening. Zo komt er in het herstelproces meer aandacht voor lichamelijke gezondheid. De screening moet zo nodig worden opgevolgd door preventie of behandeling van aandoeningen zoals diabetes of hart- en vaatziekten.

Inzichten

Somatische screening in de praktijk

De onderzoeken uit het verbeter signalement naar de structurele toepassing van somatische screening in de praktijk hebben we niet kunnen herhalen. De declaratiegegevens die we daarvoor nodig hadden, zijn niet meer beschikbaar. Maar recentere onderzoeken met andere gegevens wijzen op ruimte voor verdere verbetering.

Binnen het [lerend netwerk Leefstijl en somatische gezondheid](#) werd in drie instellingen dossieronderzoek gedaan over de jaren 2019 en 2020. Daaruit bleek dat in die periode bij bijna 40 procent van een groep mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) de bloedanalyses werden uitgevoerd die we eerder ook in het verbeter signalement onderzochten ([Noortman et al., 2023](#)).

In de periode van november 2024 tot januari 2025 voerde Akwa GGZ een vragenlijstonderzoek uit op basis van de vernieuwde zorgstandaard Somatische screening. Daaruit blijkt dat zowel zorgprofessionals als patiënten dit een belangrijk onderdeel van goede zorg vinden. Tegelijkertijd rapporteert maar een vijfde van de professionals ook bij alle patiënten jaarlijks een basisscreening uit te voeren. Een derde van de mensen die behandeld worden in de ggz rapporteert bij navraag dat de behandelaar aandacht had voor hun lichamelijke gezondheid. De volledige resultaten zijn [hier](#) te vinden.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Verdere implementatie en monitoring van somatische screening

Somatische screening blijven stimuleren is belangrijk om de zorg voor mensen met psychotische stoornissen en hun herstel te verbeteren. Phrenos zal de komende tijd de implementatie van somatische screening verder ondersteunen door kennisdeling, intervisie, lokale ondersteuning, en door te starten met een samenwerkingscoalitie en een kwantitatieve monitor. Hierbij worden de resultaten van het praktijkonderzoek van Akwa GGZ uit 2025 betrokken. Dit onderzoek laat de volgende verbeterkansen in de praktijk zien:

- Het uitvoeren van tenminste een basisscreening tijdens diagnostiek;
- Het integreren van de uitkomsten van somatische screening in behandelplannen en -doelen;
- Extra alert zijn bij bepaalde risicogroepen zoals ernstige psychische aandoeningen en het gebruik van psychofarmaca;
- Zorgen voor voldoende bekwaamheid bij betrokken zorgprofessionals;
- Het ondersteunen en versterken van de rol van mensen met psychotische stoornissen en hun naasten in somatisch zelfmanagement waar mogelijk.

2. Hoe zorgen we ervoor dat meer mensen met psychotische stoornissen een jaarlijkse somatische screening krijgen?

Verbeterafspraken

- Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen een jaarlijkse somatische screening, partijen stellen hiervoor een plan van aanpak op.
- Psychotische stoornissen wordt als risicogroep opgenomen in de NHG-Standaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM).
- Er komt meer aandacht voor somatische screening in de herziening van de richtlijn Schizofrenie.
- Publieksinformatie voor cliënten en naasten over somatische screening op relevante websites wordt geactualiseerd.

Doel

Meer mensen met psychotische stoornissen krijgen jaarlijks een somatische screening. Zo komt er in het herstelproces meer aandacht voor lichamelijke gezondheid. De screening moet zo nodig worden opgevolgd door preventie of behandeling van aandoeningen zoals diabetes of hart- en vaatziekten.

Verdere verbeterkansen voor zorgpartijen

Blijvende aandacht voor de implementatie van somatische screening is belangrijk. Het monitoren van de resultaten van verdere implementatie op landelijk en lokaal niveau, in ggz-instellingen en de huisartsenpraktijk kan sturing geven aan een blijvende cyclus van leren en verbeteren. Die cyclus vereist dat alle betrokkenen, zoals zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, samen zorgen dat de randvoorwaarden hiervoor structureel op orde zijn.

Goede samenwerking tussen huisarts en ggz

In de [richtlijn Psychospectrum](#) en in de [zorgstandaard Somatische screening](#) staan aanbevelingen voor een goede samenwerking tussen de ggz en de huisarts op het gebied van somatische screening. In de [NHG-standaard CVRM](#) wordt dit minder nadrukkelijk uitgewerkt. Wel adviseert deze standaard de CVRM-inventarisatie eventueel in overleg met de ggz-behandelaar te doen. Het is belangrijk dat er op korte termijn eenduidige afspraken tot stand komen over wie wanneer de regie heeft over het uitvoeren van een jaarlijkse somatische screening bij mensen met psychotische stoornissen. Zeker gezien hun gezondheidsachterstand. De samenwerking tussen huisartsen, ggz en het sociaal domein versterken is een van de acties waaraan partijen werken vanuit het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Zo zijn er in alle regio's recent mentale gezondheidsnetwerken ingericht waarin wordt samengewerkt aan de zorg voor mensen met psychische problemen. Dit biedt kansen om heldere afspraken te maken over somatische screening. Ook de openbare apotheker zou hierbij een rol kunnen spelen. Deze zorgprofessional heeft contact met mensen met psychotische stoornissen die daarvoor met medicijnen worden behandeld en zou bijvoorbeeld kunnen signaleren wanneer een somatische screening wenselijk is.

Overige verbeterkansen

Deze gids heeft zich gericht op de afgesproken verbeterdoelen uit het verbetersignalement over de zorg voor mensen met psychotische stoornissen. Dat betekent niet dat er niet meer kansen zijn om de zorg voor mensen met psychotische stoornissen te verbeteren. De betrokken partijen noemen in hun reactie op het concept van deze gids verschillende onderwerpen. Bijvoorbeeld trauma, stigma en bejegening, medicatie en het afbouwen daarvan, rol van ervaringsdeskundigen, de toegang tot zorg in zijn algemeenheid voor mensen met psychotische stoornissen en ideeën voor verder onderzoek. De afgelopen jaren hebben partijen gestructureerd samengewerkt aan de verbeterpunten uit het passende zorg verbetertraject. Wij vertrouwen erop dat partijen hiermee een basis hebben gelegd om ook op andere punten de zorg voor mensen met psychotische stoornissen gezamenlijk te verbeteren.

Dit is een uitgave van
Zorginstituut Nederland
Postbus 320
1110 AH Diemen

Augustus 2026

www.zorginstituutnederland.nl