

Hoofdopdracht Informatievaardigheden Beeuwsaert Ella 1 BaTP B

# Stap 1: Onderwerpsverkenning

## Context

Psychische problemen komen steeds meer voor, daarom is er een stijgende vraag naar geestelijke gezondheidszorg. De verschillende professionals en disciplines die betrokken zijn bij geestelijke gezondheidszorg worden opgesomd en verder uitgediept.

Er is sprake van eerstelijnsgezondheidszorg bij psychische problemen. (huisarts, maatschappelijk werk, eerstelijnspsychologen of gezondheidspsychologen) Dan wordt ook de opbouw van de geestelijke gezondheidszorg besproken met de verschillende niveaus en afdelingen. Hoe serieuze de klacht of symptomen, op een hoger niveau dat je wordt doorverwezen. Ook is er opsomming van vele ggz-instellingen en beschrijving van hun zorgaanbod en initiatieven in samenwerking met ggz.

Ten slotte trends die voorkomen in ggz, Ggz en verslavingszorg (o.a. preventie), te verwachten ontwikkelingen binnen ggz en financieel budget van ggz.

## Auteur

M. Van Der Burgt.

Hij schrijft veel boeken in thema van medische zorg. (bijvoorbeeld: Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici, Doen en blijven doen: voorlichting en compliancebevordering door paramedici, Doen wat werkt!: effectieve gezondheidsvoorlichting aan groepen door verpleegkundigen, etc)

Ook werkt hij veel samen met andere schrijvers om een boek te maken. (Van Mechelen-Gevers)

Van Mechelen-Gevers E.

Ze heeft meerdere boeken samen geschreven met Van Der Burgt rond het thema zorg. Het valt op dat ze ontzettend veel over zorg weet ; ze beschrijft vele verschillende soorten zorg. (bijvoorbeeld: Verloskundige zorg en kraamzorg, complementaire en alternatieve zorg, ketenzorg en zorgketens, etc.)

Lintel Hekkert M.

De auteur schrijft ook Engelstalige werken. Ze heeft aan heel veel boeken meegewerkt die gaan over medische onderwerpen. (Gezondheids-Psychologie voor de Fysiotherapeut, Longziekten, Verpleegkunde voor Mbo, etc)

Ze heeft samen met Van Mechelen-Gevers en Van der Burgt minsten 8 boeken gemaakt over medische zorg.

## Structuur

Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) (hoofdtitel)

Inleiding (ondertitel 1)

Psychische problemen komen steeds meer voor (deel 1 van alinea 1)

Er werken veel verschillende professionals in de GGZ (deel 2 van alinea 1)

Eerstelijnsgezondheidszorg bij psychische problemen (deel 3 van alinea 1)

Met psychische problemen kun je bij de huisarts en het maatschappelijk werk terecht (deel 4 van alinea 1)

Eerstelijns-GGZ door generalisten (ondertitel 2)

Een maatschappelijk werker helpt het probleem duidelijk te krijgen en biedt steun (deel 1 van alinea 2)

De hulp van een psycholoog is inzichtgevend of Klachtgericht (deel 2 van alinea 2)

De huisarts kan specialistische deskundigheid Inschakelen (deel 3 van alinea 2)

Stepped care (ondertitel 3)

Stapsgewijze opbouw van de GGZ (deel 1 van alinea 3)

De laatste jaren is er geïnvesteerd in versterking van de eerstelijns-GGZ (deel 2 van alinea 3)

De tweede en volgende stappen van de stepped care: specialistische zorg met toenemende intensiteit (deel 3 van alinea 3)

De meeste GGZ-instellingen zijn grote instellingen met een breed zorgaanbod (deel 4 van alinea 3)

Een geïntegreerde GGZ-instelling biedt diversiteit in aard en intensiteit van de zorg (deel 5 van alinea 3)

Ambulante zorg is relatief weinig intensieve zorg (deel 6 van alinea 3)

De stap na ambulante zorg is intensievere zorg zonder opname (deel 7 van alinea 3)

Als nog intensievere zorg nodig is, volgt opname (deel 8 van alinea 3)

Opname onder dwang (deel 9 van alinea 3)

Zorgtraject (ondertitel 4)

Een GGZ-instelling kan een zorgtraject bieden (deel 1 van alinea 4)

Soms wordt langdurige psychiatrische zorg gekoppeld aan (begeleid) wonen (deel 2 van alinea 4)

Trends in de GGZ (ondertitel 5)

Minder mensen worden langdurig opgenomen (deel 1 van alinea 5)

Veel mensen moeten zich zien te redden met ambulante begeleiding (deel 2 van alinea 5)

Instellingen zijn groter geworden en hebben een breder zorgaanbod (deel 3 van alinea 5)

Inhoudelijke ontwikkelingen en zorg voor kwaliteit (ondertitel 6)

De GGZ is een ingewikkeld veld (deel 1 van alinea 6)

De zorg in de GGZ is professioneler geworden en meer evidence based (deel 2 van alinea 6)

Belangrijk is de ontwikkeling van multidisciplinaire richtlijnen en zorgprogramma’s (deel 3 van alinea 6)

Nieuwe vormen van behandelingen doen hun intrede in de GGZ (deel 4 van alinea 6)

De GGZ werkt ook aan interculturalisatie (deel 5 van alinea 6)

Ketenzorg (deel 6 van alinea 7)

 Verslavingszorg (ondertitel 7)

Ook in de verslavingszorg is stepped care Herkenbaar (deel 1 van alinea 7)

In de ambulante verslavingszorg is alcoholverslaving de meest voorkomende reden voor aanmelding (deel 2 van alinea 7)

Behandeldoelen variëren van stoppen met gebruik tot beperken van de schade (deel 3 van alinea 7)

Een beperkte groep verslaafden bepaalt het maatschappelijke beeld van verslaafden (deel 4 van alinea 7)

Instellingen voor verslavingszorg (deel 5 van alinea 7)

Kwaliteitszorg in de verslavingszorg is in opkomst (deel 6 van alinea 7)

Preventie in de GGZ en verslavingszorg (ondertitel 8)

Je kunt bij de GGZ terecht voor preventiecursussen (deel 1 van alinea 8)

 Te verwachten ontwikkelingen (deel 2 van alinea 8)

De zorg voor mensen met een dubbele diagnose moet worden verbeterd (deel 3 van alinea 8)

Er zijn concrete knelpunten die de overheid wil Oplossen (deel 4 van alinea 8)

De overheid wil dat ook GGZ-aanbieders gaan Concurreren (deel 5 van alinea 8)

Er zijn nog veel veranderingen te verwachten in de organisatie van de GGZ (deel 6 van alinea 8)

Wie betaalt? (ondertitel 9)

Hoeveel geld gaat er in de GGZ om? (deel 1 van alinea 9)

Sites (deel 2 van alinea 9)

De structuur is duidelijk en logisch. De bronnenlijst volgt op het einde van de tekst.

# Stap 2: WikiWelkom

Zie paaz.wikidot.com

# Stap 3: Inhoud in lijsten en syntheses

## Trefwoordenlijst

Psychosociale problemen : problemen veroorzaakt door invloed van sociale factoren op psychische verschijnselen

Generalist : iemand die zich met een geheel vakgebied bezighoudt en zich niet in een specifiek onderdeel gespecialiseerd heeft

Psychosomatische klachten: betrekking hebbend op lichaam en geest als geheel

Diagnostiek : leer/kunst van diagnose op te maken

Burn-out: geheel van klachten als gevolg van langdurig te hoge werkdruk

Depressie : geestelijke stoornis gekenmerkt door bedroefdheid, pessimisme en een gebrek aan zelfvertrouwen

Stepped care: opbouw van verschillende niveaus (eerstelijnshulp , meer gespecialiseerde hulp)

Psychose: geestesziekte waarbij men wanen heeft

Circuit (vb ouderencircuit) : binnen een bepaald circuit zijn er gespecialiseerde teams voor specifieke problematiek

Intake: opname in een ziekenhuis, instelling

Systeembenadering: gezin/relatie intensief bij de behandeling betrokken, ze nemen deel aan de behandeling

Crisisinterventie: tussenkomst in een crisis

Extramuralisering : vermaatschappelijking

Zorgmijders: mensen die zich onttrekken aan behandeling en begeleiding

Evidence based: als er geen duidelijk bewijs is, wordt gebruik gemaakt van best practices (beste praktijk)

Zorgprogramma: beschrijft de zorg die een groep patiënten achtereenvolgens nodig heeft, afgestemd op zijn gezondheidsprobleem.

Zorgprogrammering: om zorg af te stemmen op de behoefte van de cliënt

Grip op je dip online, interapy: behandeling en begeleiding via internet, e-mail of telefoon

Ketenzorg: zorgprogramma’s strekken zich uit over verschillende zorgverleners en instellingen

Harm reduction: beperken van de schade

## Lijst van specialisten

Klinisch psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen, psychomotore therapeuten, sociotherapeuten, pedagogen, gerontologen (specialist in ouderdomskunde), geriaters (specialist voor bejaarden), maatschappelijk werker, etc.

## Lijst van organisaties/voorzieningen

GGZ-instelling (meestal fusie van Riagg : Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg)

Polikliniek

Instelling voor verslavingszorg

CAD: Consultatiebureau voor Alcohol en Drugs

AA: Anonieme Alcoholisten

MKDV: Medisch Kleuterdagverblijf

APZ: Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis

RIBW: Regionale Instelling voor Beschermd Wonen

## Bronnenlijst

Tweede Nationale Studie naar ziekten en verrichtingen in de huisartsenpraktijk. NIVEL, 2004.

[www.brancherapporten.minvws.nl](http://www.brancherapporten.minvws.nl)

[www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

[www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)

[www.mikado-ggz.nl](http://www.mikado-ggz.nl)

[www.ggznederland.nl](http://www.ggznederland.nl)

[www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl)

[www.hulpgids.nl](http://www.hulpgids.nl)

[www.ggzbeleid.nl](http://www.ggzbeleid.nl)

[www.lsp-preventie.nl](http://www.lsp-preventie.nl) (landelijke steunfunctie preventie in de GGZ en verslavingszorg)

[www.nfgv.nl](http://www.nfgv.nl) (fonds psychische gezondheid

## Synthese

Psychische problemen komen steeds meer voor, daarom is er een stijgende vraag naar geestelijke gezondheidszorg. De verschillende professionals en disciplines die betrokken zijn bij geestelijke gezondheidszorg worden opgesomd en verder uitgediept.

Er is sprake van eerstelijnsgezondheidszorg bij psychische problemen. (huisarts, maatschappelijk werk, eerstelijnspsychologen of gezondheidspsychologen) In de geestelijke gezondheidszorg worden verschillende problemen behandeld; psychosociale problemen, psychiatrische stoornissen, verslavingsproblemen en dementie.

Dan wordt ook de opbouw van de geestelijke gezondheidszorg besproken met de verschillende niveaus en afdelingen. Hoe serieuzer de klacht of symptomen, op een hoger niveau dat je wordt doorverwezen. De verschillende soorten zorg binnen de ggz zijn ambulante zorg, intensievere zorg zonder opname, opname en opname onder dwang.

Ten slotte trends die voorkomen in GGZ, GGZ en verslavingszorg, te verwachten ontwikkelingen binnen GGZ en financieel budget van GGZ worden ook uitgediept.

# Stap 4: Beschikking krijgen en meer zoeken

## Andere werken van auteurs

M. Van Der Burgt.

Hij schrijft veel boeken in thema van medische zorg. bijvoorbeeld:

 Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici

 Doen en blijven doen: voorlichting en compliancebevordering door paramedici

 Doen wat werkt!: effectieve gezondheidsvoorlichting aan groepen door verpleegkundigen

 Van Mechelen-Gevers E.

Ze heeft meerdere thema’s samen geschreven met Van Der Burgt rond het thema zorg. Bijvoorbeeld:

Verloskundige zorg en kraamzorg

Complementaire en alternatieve zorg

Ketenzorg en zorgketens

Preventie en gezondheidsbevordering

Ziekenhuizen

Mondzorg

Kwaliteitszorg

Zorg voor gezondheid in bedrijven

Al deze werken zijn samen gebundeld in Introductie in de gezondheidszorg.

## Opzoekwerk publicaties in bronnenlijst

|  |  |
| --- | --- |
| Braspenning J. (1998) Preconceptionele advisering in de huisartspraktijk; een enquête onder 100 huisartsen. Nederlands tijdschrift voor Geneeskunde, 142(21), 1206-1210. | Katho Campus KortrijkKatho Campus Roeselare |
| Dooper M. (2001) Goede samenwerking tussen verpleegkundige en neuroloog vereist kennis van elkaars vak. Neuronieuws : vakblad voor de Nederlandse en Belgische neuroverpleegkundigen en verzorgenden, 16 (4), 9-10. | Katho Campus Kortrijk |
| Dunning A.J. (2003). Keuzen in het zorgpakket. Acta hospitalia, 43(1), 81-86. | Katho Campus Kortrijk Katho Campus Roeselare |

## Excel oefening

|  |  |
| --- | --- |
| Periode  | Aantal Bronnen |
| voor 1995 | 1 |
| 1995-1999 | 0 |
| 2000-2005 | 22 |
| 2006-2009 | 4 |
| 2010-2011 | 0 |
| totaal  | 27 |

## Publicatie binnen handbereik

Extramuralisering: verschuiving van zorg binnen instellingen naar zorg aan zelfstandig wonende mensen. (=vermaatschappelijking van de zorg)

Intersectorale samenleving: samenwerking tussen instellingen uit verschillende beleidssectoren.

(gezondheidszorg, politie en justitie, woningbouw, onderwijs, sport, etc)

Klinisch pad: multidisciplinair zorgplan op een tijdsas, dat zowel klinische als transmurale processen kan omvatten.

Respijtzorg: het tijdelijk overnemen van de totale zorg ter ontlasting van de mantelzorg door beroepskrachten of vrijwilligers in de vorm van thuisopvang, dagopvang, kortdurende opname enz.

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E en Te Lintel-Hekkert, M. (2005).Introductie in de gezondheidszorg. DOI 10.1007/978-90-313-6544-9

## Sterauteurs: werken met verwante titels

|  |  |
| --- | --- |
| Vlaeyen, J. & Van Santen-Hoeufft, H. (1998) Fibromyalgie. | KaHo SL Campus Sint-Niklaas |
| Sluijs, M. & Janse, A. (2002). Normen voor patiëntvriendelijkheid van ziekenhuizen: een beschouwing over het gebruik van normen om patiëntvriendelijkheid van ziekenhuizen aan te toetsen. Utrecht: Nivel. | KHK Campus Lier |
| Friele, R.D., Gevers, K.K.M., Coppen, R. Janssen, A., Brouwer, W. en Marquet, R. (2004). Tweede evaluatie: wet op de orgaandonatie. Den Haag. | KU Leuven |

## Uitgebreide zoekopdracht rond thema

Internet algemeen

Te Lintel-Hekkert, M. & Van Genderen, A. (2009). Schatjes zijn het. Kinderen van chronisch zieke ouders: verborgen zorgen. DOI: 10.1007/978-90-313-6642-2\_3

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Kosten van de zorg en kostenbeheersing. Introductie in de gezondheidszorg, 216-220. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_25

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Palliatieve en terminale zorg. Introductie in de gezondheidszorg, 120-125. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_15

 Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Zorg in de grote steden. Introductie in de gezondheidszorg, 173-177. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_20

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). De huisarts als poortwachter. Introductie in de gezondheidszorg, 20-26. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_2

 Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Verpleeghuizen en verzorgingstehuizen. Introductie in de gezondheidszorg, 100-114. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_13

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Ziekenhuizen. Introductie in de gezondheidszorg, 80-96. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_11

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Verloskundige zorg en kraamzorg. Introductie in de gezondheidszorg, 37-42. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_4

 Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Complementaire en alternatieve zorg. Introductie in de gezondheidszorg, 74-79. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_10

Van Der Burgt, M. & Van Mechelen-Gevers, E.J. (2007). Handvatten voor een voorlichtingsbijeenkomst. Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici. DOI: 10.1007/978-90-313-6565-4\_4

Kranten / weekbladen / magazines (commercieel)

Beckers, L. (25 november 2011). Zelfmoordpoging leidt te vaak tot dwangopname. De Morgen, 12.

De Ceulaer, J. (3 december 2011). Het front tegen Freud. De Standaard, 20.

Jansen, K. (18 oktober 2011). Nog geen beslissing rond centrum VGGZ. Het Laatste Nieuws, 18.

Vanstallen, J. (29 oktober 2011). Therapeutische groepspraktijk blaast kaarsjes uit. Het Laatste Nieuws, 40.

Warson, A. (9 november 2011). Folder waarschuwt jongeren voor alcohol. Het Laatste Nieuws, 16.

Vak-tijdschriften (wetenschappelijk)

Claes, L., Roets, G., Coene, G. en Van Hove, G. (2010). Recht op geestelijke gezondheidszorg voor personen met een verstandelijke beperking : onnodig controversieel ? Ethiek & maatschappij, 13(4), 79 – 98.

De Lepeleire, J. (2010). De bijdrage van huisartsgeneeskunde in de geestelijke gezondheidszorg. Tijdschrift voor geneeskunde, 66(7), 317-321.

Penterman, E.J.M., Smeets J.M.L. Van der Staak, C.P.F., Özer, H. en Nijman, H.L.I. (2011). Persoonlijkheidskenmerken van crisismedewerkers in de geestelijke gezondheidszorg. Tijdschrift voor psychiatrie, 53(3), 145-151.

Vandergraesen, M. (2011). Gids naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken. Psychiatrie en verpleging : tijdschrift voor hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg, 87(1), 31 – 46.

Eindwerken / bachelorproeven

Bauters, L. (2009). Fit in je hoofd. : Preventief werken aan welbevinden bij 60 - plussers. [eindwerk]. Kortrijk: Katho: Ipsoc.

Buysschaert, K. (2008). Medicatie-ontrouw in de geestelijke gezondheidszorg: toekomst van de zorg of zorg van de toekomst?[eindwerk]. Kortrijk: HIVV.

Ingelaere, L. (2005). Actie- en dramatechnieken tijdens de groepstherapie met zwakbegaafde seksueel delinquenten: introductie binnen het HSD-team van CAW Stimulans. [eindwerk]. Kortrijk: Ipsoc.

Knockaert, L. (2002). "Ik ben wie ik ben! Waarom veranderen?": onderzoek naar het dynamisch karakter van motivatie bij seksueel delinquenten doorheen therapie. [eindwerk]. Katho: Ipsoc.

Vandycke, N. (2000). Seksualiteit en intimiteit in de geestelijke gezondheidszorg. [eindwerk].Kortrijk: Ipsoc.

Handboeken, verzamelwerken, monografieën

Bruffaerts, R., Bonnewyn, A. en Demyttenaere, K. (2011). Kan geestelijke gezondheid worden gemeten? : psychische stoornissen bij de Belgische bevolking. Leuven: Acco.

Groen, H. & Drost, M. (2011). Handboek forensische geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: De Tijdstroom.

Gundrum, M. & Stinckens, N. (2010). De schatkist van de therapeut : oefeningen en strategieën voor de praktijk. Leuven: Acco.

Kortmann, F. (2010). Transculturele psychiatrie : van praktijk naar theorie. Assen: Van Gorcum.

Hoffer, C. (2009). Psychische ziekten en problemen onder allochtone Nederlanders : beleving en hulpzoekgedrag. Assen: Van Gorcum.

# Stap 5: Contextualiseren

De contexten werden onderling verdeeld, zodat het werk voor iedereen wat lichter werd.

## Juridische context

1 AUGUSTUS 2003 - Besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap houdende wijziging van het besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap tot wijziging van het besluit van 30 augustus 1994 van de Executieve van de Franse Gemeenschap houdende toepassing van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieken (25 september 2003). Belgisch Staatsblad.

31 MEI 2009 - Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 oktober 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van de therapeutische projecten inzake geestelijke gezondheidszorg (12 juni 2009). Belgisch Staatsblad.

23 SEPTEMBER 2011 - Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA) voor de Social Profit sector in laatste rechte lijn (29 september 2011). De Vlaamse Regering.

# Stap 6: Afwerking

## Persoonlijk besluit

In het begin vond ik het wat nutteloos, maar aangezien het thema van de site aangepast is aan onze richting leren we sowieso bij over relevante dingen die we nog kunnen gebruik binnen onze opleiding. Ook kreeg ik op den duur plezier in het maken van de stappen, en probeerde ik goed op tijdsschema te blijven. Ik heb heel veel info gevonden rond mijn tekst. Verdere training is nog nodig bij Excel en Word. Mijn refereren heb ik meer dan genoeg kunnen oefenen en beheers ik dan ook veel beter dan in het begin. Het is leuk dat je onmiddellijk resultaat ziet van de moeite die je doet, en ook ben ik blij dat alles redelijk vroeg werd afgewerkt, zo moet ik niet nog meer stressen in de blok.

## Bronnenlijst

Bauters, L. (2009). Fit in je hoofd. : Preventief werken aan welbevinden bij 60 - plussers. [eindwerk]. Kortrijk: Katho: Ipsoc.

Beckers, L. (25 november 2011). Zelfmoordpoging leidt te vaak tot dwangopname. De Morgen, 12.

Besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap houdende wijziging van het besluit van de Regering van de Franse Gemeenschap tot wijziging van het besluit van 30 augustus 1994 van de Executieve van de Franse Gemeenschap houdende toepassing van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieken (25 september 2003). Belgisch Staatsblad.

Bruffaerts, R., Bonnewyn, A. en Demyttenaere, K. (2011). Kan geestelijke gezondheid worden gemeten? : psychische stoornissen bij de Belgische bevolking. Leuven: Acco.

Buysschaert, K. (2008). Medicatie-ontrouw in de geestelijke gezondheidszorg: toekomst van de zorg of zorg van de toekomst?[eindwerk]. Kortrijk: HIVV.

Claes, L., Roets, G., Coene, G. en Van Hove, G. (2010). Recht op geestelijke gezondheidszorg voor personen met een verstandelijke beperking : onnodig controversieel ? Ethiek & maatschappij, 13(4), 79 – 98.

De Ceulaer, J. (3 december 2011). Het front tegen Freud. De Standaard, 20.

De Lepeleire, J. (2010). De bijdrage van huisartsgeneeskunde in de geestelijke gezondheidszorg. Tijdschrift voor geneeskunde, 66(7), 317-321.

Friele, R.D., Gevers, K.K.M., Coppen, R. Janssen, A., Brouwer, W. en Marquet, R. (2004). Tweede evaluatie: wet op de orgaandonatie. Den Haag.

Groen, H. & Drost, M. (2011). Handboek forensische geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: De Tijdstroom.

Gundrum, M. & Stinckens, N. (2010). De schatkist van de therapeut : oefeningen en strategieën voor de praktijk. Leuven: Acco.

Hoffer, C. (2009). Psychische ziekten en problemen onder allochtone Nederlanders : beleving en hulpzoekgedrag. Assen: Van Gorcum.

Ingelaere, L. (2005). Actie- en dramatechnieken tijdens de groepstherapie met zwakbegaafde seksueel delinquenten: introductie binnen het HSD-team van CAW Stimulans. [eindwerk]. Kortrijk: Ipsoc.

Jansen, K. (18 oktober 2011). Nog geen beslissing rond centrum VGGZ. Het Laatste Nieuws, 18.

Knockaert, L. (2002). "Ik ben wie ik ben! Waarom veranderen?": onderzoek naar het dynamisch karakter van motivatie bij seksueel delinquenten doorheen therapie. [eindwerk]. Katho: Ipsoc.

Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 22 oktober 2006 tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité met toepassing van artikel 56, § 2, eerste lid, 3°, van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van de therapeutische projecten inzake geestelijke gezondheidszorg (12 juni 2009). Belgisch Staatsblad.

Kortmann, F. (2010). Transculturele psychiatrie : van praktijk naar theorie. Assen: Van Gorcum.

Penterman, E.J.M., Smeets J.M.L. Van der Staak, C.P.F., Özer, H. en Nijman, H.L.I. (2011). Persoonlijkheidskenmerken van crisismedewerkers in de geestelijke gezondheidszorg. Tijdschrift voor psychiatrie, 53(3), 145-151.

Sluijs, M. & Janse, A. (2002). Normen voor patiëntvriendelijkheid van ziekenhuizen: een beschouwing over het gebruik van normen om patiëntvriendelijkheid van ziekenhuizen aan te toetsen. Utrecht: Nivel.

Te Lintel-Hekkert, M. & Van Genderen, A. (2009). Schatjes zijn het. Kinderen van chronisch zieke ouders: verborgen zorgen. DOI: 10.1007/978-90-313-6642-2\_3

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E en Te Lintel-Hekkert, M. (2005).Introductie in de gezondheidszorg. DOI 10.1007/978-90-313-6544-9

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Kosten van de zorg en kostenbeheersing. Introductie in de gezondheidszorg, 216-220. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_25

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Palliatieve en terminale zorg. Introductie in de gezondheidszorg, 120-125. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_15

 Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Zorg in de grote steden. Introductie in de gezondheidszorg, 173-177. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_20

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). De huisarts als poortwachter. Introductie in de gezondheidszorg, 20-26. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_2

 Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Verpleeghuizen en verzorgingstehuizen. Introductie in de gezondheidszorg, 100-114. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_13

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Ziekenhuizen. Introductie in de gezondheidszorg, 80-96. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_11

Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Verloskundige zorg en kraamzorg. Introductie in de gezondheidszorg, 37-42. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_4

 Van Der Burgt, M., Van Mechelen-Gevers, E. en Te Lintel-Hekkert, M. (2005). Complementaire en alternatieve zorg. Introductie in de gezondheidszorg, 74-79. DOI: 10.1007/978-90-313-6544-9\_10

Van Der Burgt, M. & Van Mechelen-Gevers, E.J. (2007). Handvatten voor een voorlichtingsbijeenkomst. Preventie en gezondheidsbevordering door paramedici. DOI: 10.1007/978-90-313-6565-4\_4

Vandergraesen, M. (2011). Gids naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en zorgnetwerken. Psychiatrie en verpleging : tijdschrift voor hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg, 87(1), 31 – 46.

Vandycke, N. (2000). Seksualiteit en intimiteit in de geestelijke gezondheidszorg. [eindwerk].Kortrijk: Ipsoc.

Vanstallen, J. (29 oktober 2011). Therapeutische groepspraktijk blaast kaarsjes uit. Het Laatste Nieuws, 40.

Vlaams Intersectoraal Akkoord (VIA) voor de Social Profit sector in laatste rechte lijn (29 september 2011). De Vlaamse Regering.

Vlaeyen, J. & Van Santen-Hoeufft, H. (1998) Fibromyalgie.

Warson, A. (9 november 2011). Folder waarschuwt jongeren voor alcohol. Het Laatste Nieuws, 16.