



Het kabinet is aan zet: maak keuzes voor mentale gezondheid en zorg dat de complexe ggz beschikbaar blijft

Gezamenlijk perspectief op de kabinetsreactie over het IBO 'Uit Balans' namens het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), MIND, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en de Nederlandse ggz.

Het IBO mentale gezondheid en ggz 'Uit Balans' maakt de urgentie helder: psychische - en verslavingsproblemen hebben grote gevolgen voor mensen zelf en de samenleving. Het kabinet erkent deze urgentie en benoemt mentale gezondheid als maatschappelijke opgave. Ook de zorg voor zowel jeugd als volwassenen met ernstige en complexe psychische problemen krijgt nadrukkelijk aandacht. Dat zien we als een belangrijke stap.

In de kabinetsreactie zien we verschillende aanknopingspunten om knelpunten aan te pakken. We waarderen de mensgerichte benadering, de aandacht voor naasten en ervaringsverhalen, bemoeizorg en preventie. Ook de aangekondigde praktijktoetsen voor onder meer het Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM), het regiobudget, de acute ggz en beveiligde bedden bieden kansen. De aandacht voor het tegengaan van exclusiecriteria, de zorgplicht en transparantie over wachttijden zien we eveneens als positieve stappen. Verschillende onderdelen sluiten bovendien aan bij het IZA, AZWA en andere lopende trajecten.

De volgende stap is om deze ambities te vertalen naar concrete uitvoering. De uitwerking, financiering en het tempo zijn nog niet overal duidelijk. Ook richt de kabinetsreactie zich sterk op de Zorgverzekeringswet (Zvw), terwijl de opgaven rond mentale gezondheid en ggz niet binnen de Zvw alleen kunnen worden opgelost. Praktijktoetsen kunnen helpen om te bepalen wat werkt, maar moeten leiden tot concrete keuzes en verandering.

Het IBO en de kabinetsreactie bieden een goede basis om samen verder te bouwen aan mentale gezondheid en toegankelijke ggz. De beweging is ingezet. Nu is het zaak die verder te brengen naar concrete keuzes, voldoende middelen en uitvoering.

1. Maak van preventie een politieke verantwoordelijkheid

Het IBO laat zien dat psychische problemen de samenleving jaarlijks €17–51 miljard kosten. Een effectieve aanpak begint daarom niet alleen in de zorg. De omstandigheden waarin mensen leven, zoals wonen, bestaanszekerheid, onderwijs, werk, sociale verbinding en verslavingspreventie, spelen een belangrijke rol in hun mentale gezondheid.

Maak mentale gezondheid daarom een verantwoordelijkheid van het hele kabinet. Leg per departement concrete doelen, maatregelen, verantwoordelijkheden en structurele middelen vast. Versterk de rol van gemeenten, onderwijs en werkgevers bij preventie, vroegsignalering en participatie en investeer in laagdrempelige ondersteuning en zorgzame gemeenschappen. Maak daarbij zichtbaar wat deze investeringen maatschappelijk en financieel opleveren.

2. Zorg dat mensen tijdig passende ondersteuning krijgen

Mensen moeten op tijd de hulp krijgen die bij hun situatie past. Zo voorkomen we dat problemen verergeren en zwaardere zorg nodig is. Laagdrempelige steunpunten, mentale gezondheidsnetwerken, gezinsgericht werken en de inzet van naasten kunnen helpen om mensen eerder te bereiken. De praktijktoets voor het Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM) sluit hier goed bij aan om de werkzame elementen¹ van netwerkzorg scherp te krijgen.

Zorg dat mensen snel weten waar ze terecht kunnen, passende hulp krijgen en niet tussen organisaties of domeinen vallen. Voorkom uitsluiting door te strakke criteria en zorg met passende financiering en wet- en regelgeving dat samenwerking en doorstroming mogelijk zijn.

3. Bescherm de zorg die niet vanzelf door de markt wordt georganiseerd

Mensen met ernstige en complexe psychische problemen moeten kunnen rekenen op passende zorg wanneer zij die nodig hebben. Dat geldt onder meer voor acute, klinische, outreachende, beveiligde en hoogspecialistische ggz. Deze zorg is niet altijd planbaar en vraagt daarom om passende organisatie en bekostiging.

Borg de beschikbaarheid van cruciale ggz en schaarse capaciteit. Zorg dat de voorgenomen budgetbekostiging van onder meer HIC en IHT ook op langere termijn wordt gehandhaafd. Benut daarnaast de praktijktoets beveiligde bedden om de knelpunten door de versnippering tussen de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet forensische zorg (Wfz) aan te pakken. Onderzoek of gezamenlijke inkoop vanuit deze drie wetten kan bijdragen aan betere benutting van capaciteit, passende plaatsingen, doorstroming en continuïteit van zorg en toets of veranderingen in sturing en inkoop daadwerkelijk verbetering opleveren.

4. Borg wat werkt en organiseer blijvende nabijheid

De afgelopen jaren zijn belangrijke voorzieningen opgebouwd, zoals mentale gezondheidsnetwerken, laagdrempelige steunpunten, IPS en bemoeizorg. Juist voor mensen met complexe problematiek, die vaak te maken hebben met meerdere domeinen, is het belangrijk dat deze ondersteuning niet afhankelijk blijft van tijdelijke afspraken of projecten. Ook de overgang van jeugd- naar volwassenenzorg vraagt om betere samenwerking over domeinen heen. De bestaande afspraken over IPS-Arbeid moeten worden geborgd en IPS-Onderwijs moet verder beschikbaar komen.

Maak structureel geld beschikbaar voor samenwerking tussen zorg en sociaal domein en voor goede overgangen, waaronder van jeugd- naar volwassenenzorg. Zorg dat bewezen aanpakken, zoals bemoeizorg en IPS, blijvend kunnen worden ingezet en trek extra geld uit voor IPS-Onderwijs, zodat uitbreiding niet ten koste gaat van bestaande trajecten.

5. Investeer in mensen, opleiding en capaciteit

Het IBO benoemt terecht personeelstekorten, opleidingscapaciteit en uitvoerbaarheid. Juist in de cruciale en hoogcomplexe ggz is sprake van een structureel tekort aan capaciteit.

Dit kan niet worden opgelost door alleen te sturen op afbakening van zorg, verschuiving van professionals of verplaatsing van verantwoordelijkheden. Voor de grote opgaven in de ggz zijn voldoende zorgprofessionals nodig. Zonder aanvullende investeringen ontbreekt de ruimte en zekerheid om personele uitbreiding en opleiding structureel te organiseren. Het arbeidsmarktvraagstuk is daarbij niet alleen een kwestie van schaarste, maar ook van een goede verdeling en organisatie van beschikbare capaciteit. Oplossingen moeten daarom worden gezocht in passende financiering, voldoende opleidingsmogelijkheden, regionale samenwerking (met aandacht voor knelpunten tussen domeinen en de overgang van jeugd- naar volwassen-ggz) en een betere organisatie van schaarse capaciteit. Professionele kwaliteitsnormen moeten worden ontwikkeld vanuit de kwaliteit van zorg en de benodigde expertise voor patiënten, niet vanuit bestaande capaciteitsbeperkingen. Professionele autonomie is daarbij een belangrijk uitgangspunt.

Maak een samenhangende arbeidsmarkt-, opleidings- en investeringsagenda. Investeer in voldoende opleidingsplaatsen en benut psychiaters, (gz- en klinisch) psychologen, verpleegkundig specialisten ggz en verpleegkundigen vanuit hun inhoudelijke expertise in het gehele zorgproces. Verbreiding van rollen in de acute en cruciale ggz moet worden vormgegeven vanuit kwaliteit en deskundigheid, en niet als oplossing voor capaciteitsproblemen.

6. Maak duidelijke keuzes over de langdurige ggz

Ook voor de langdurige ggz zijn fundamentele keuzes nodig. Financiële taakstellingen mogen niet leidend zijn. Voor mensen met langdurige en complexe problematiek is het belangrijk dat de zorg dichtbij en beschikbaar blijft, juist wanneer zij die langdurig nodig hebben.

Maak vooraf duidelijk welke inhoudelijke en financiële randvoorwaarden gelden voor nieuwe bestuurlijke afspraken.

7. Vertaal het IBO naar concrete uitvoering

De kabinetsreactie biedt een goede basis om de ambities uit het IBO verder te brengen. De verschillende maatregelen en praktijktoetsen geven ruimte om verder te bouwen aan betere mentale gezondheid en toegankelijke ggz. Het IBO heeft duidelijk gemaakt dat het stelsel daarvoor aanpassingen behoeft. Om deze beweging in de praktijk zichtbaar te maken, helpt het om samenhang en duidelijkheid te bieden over wat wanneer gebeurt.

Breng de maatregelen samen in één concrete uitvoeringsagenda met per maatregel een verantwoordelijke, planning, financiering en beoogd resultaat. Gebruik praktijktoetsen om te leren wat werkt en de uitvoering verder te versterken, met een helder doel, een einddatum en duidelijke vervolgstappen. Betrek cliënten, naasten, ervaringsdeskundigen en professionals vanaf het begin en maak de voortgang openbaar.

Met vriendelijke groet,



Dienke Bos
Directeur-bestuurder MIND



Jeroen Pepers
Directeur de Nederlandse ggz



Monique Rook
Directeur NIP



Maarten Oosterkamp
Directeur NVvP



Femke Teeling
Directeur V&VN