



*gezamenlijk persbericht InEen, LHV, MEERGGZ,  
MIND, de Nederlandse ggz, Sociaal werk Nederland,  
VNG, Zorgverzekeraars Nederland*

## **Appèl op meer preventie om ggz toegankelijk te houden en wachttijden te bekorten**

**Om de veel te lange wachttijden in de ggz te bekorten is een maatschappelijke omslag nodig. Dat schrijven de belangenorganisaties, huisartsen, cliënten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten in een brief aan minister Helder. Ze pleiten voor een omslag naar een andere omgang met psychische kwetsbaarheden en naar het ontwikkelen van mentale veerkracht.**

Hoewel inmiddels de helft van de cliënten binnen de norm van één maand terecht kan voor een intakegesprek, komen te veel mensen met psychische klachten nog steeds vaak eerst op een wachtlijst: begin dit jaar stonden 40.000 mensen daar al langer dan 14 weken op. Met een gezamenlijke Ontwikkelagenda werken de bij de ggz betrokken partners zelf aan dit hardnekkige probleem. Hun inzet is mensen met psychische aandoeningen zo goed en snel mogelijk te helpen en te zorgen dat ze op de juiste plek in de ggz terecht kunnen.

Maar dat helpt niet genoeg, waarschuwen ze de minister in hun brief: "Wachttijden zijn niet alleen een probleem van de ggz", zegt Wout Adema, directeur Zorg van Zorgverzekeraars Nederland. "Er is veel meer aandacht nodig voor mentale gezondheidszorg. Sociale problemen zoals armoede, eenzaamheid, slechte huisvesting en onveilige wijken leiden nu vaak tot mentale problemen en vervolgens behandeling in de ggz. Therapie is dan meestal geen oplossing maar symptoombestrijding. Het aanpakken van de sociale problemen en het versterken van de sociale basis in wijken voorkomen onnodige instroom."

### **Afhaken**

Ook wijzen de ggz-ketenpartners de minister op maatschappelijke risico's die de kans op mentale problemen sterk vergroten, zoals de afnemende sociale cohesie, de snelheid en complexiteit van het leven, de sterke individualisering en de nadruk op zelfredzaamheid. "Voor steeds meer mensen is dit niet meer bij te houden", zegt Marjan ter Avest, directeur van cliëntenorganisatie MIND. "De druk wordt hen gewoon te hoog, ze moeten afhaken."

Van de minister vragen de partijen in de ggz om breed beleid te ontwikkelen dat de mentale gezondheid versterkt. "We moeten organiseren dat we als samenleving op alle mogelijke manieren zorgdragen voor mentale weerbaarheid", zegt Veronique Esman-Peeters, directeur van brancheorganisatie De Nederlandse ggz. "Dat voorkomt dat mensen psychische problemen ontwikkelen. Liefst zo vroeg mogelijk, al bij jongeren en adolescenten. Mentale gezondheid is een algemene dagelijkse levensbehoefte."

Marjolijn Vreeswijk, bestuurslid van MEERGGZ, voegt hieraan toe: "We moeten toewerken naar een zo goed mogelijke inzet van de schaarse behandelcapaciteit." "Door onze behandelingen zo

doelmatig mogelijk uit te voeren en voldoende vangnet in de sociale omgeving te organiseren, kan de uitstroom uit de GGZ worden versneld.”

### **Regio**

De beste kansen om onderliggende problemen met elkaar aan te pakken liggen in de regio: in de leefwereld, rondom en mét de mensen om wie het gaat. Naast zorgverleners in de ggz zelf moeten ook woningcorporaties, zorgverzekeraars, gemeenten, scholen, werkgevers, sociaal werk en cliënten- en naastenorganisaties worden betrokken. Met al die partners moeten decentraal afspraken worden gemaakt om oorzaken van psychische problemen waar mogelijk weg te nemen, en om te zorgen voor voldoende aanbod van ggz om aan de regionale behoeften te kunnen voldoen. Zorgverzekeraars en gemeenten gaan via regionale samenwerkingsagenda's gezamenlijk afspraken maken over onder meer structurele financiering van zorg en ondersteuning.

### **Specialistische ggz**

Zelf hebben de bij ggz betrokken partners om de wachttijd in de specialistische ggz te bekorten al een nieuw escalatiesysteem geïntroduceerd. Dat krijgt vanaf 1 mei landelijke dekking. Wanneer iemand met een specialistische ggz-zorgvraag tussen wal en dreigt te vallen omdat er geen passend aanbod is, kijken de behandelaars eerst of elders in de regio plaats is. Zo nee, dan kijken ze ook buiten de regio. Als ook dat niet lukt, komt het op het bord te liggen van hun bestuurders. Komen ook die er niet uit, dan moet minister Helder een besluit nemen hoe een concrete situatie moet worden opgelost.

Daarnaast werken de partners in alle regio's samen aan de aanpak van lokale problemen met wachtlijsten. Deze regionale gesprekken tussen huisartsen, ggz-aanbieders, patiënten en zorgverzekeraars zijn belangrijk om de afstemming te verbeteren.