

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Piet Mondriaanplein 25
3812 GZ Amersfoort
Postbus 830
3800 AV Amersfoort

T 033 460 89 00
info@denederlandseggz.nl
www.denederlandseggz.nl

NL 56INGB 0687 211808
BTW NL 8059.20.973.B01
KvK 40483580

Per E-mail

Datum	Telefoon	Ons kenmerk
7-3-2022	06 39 83 74 95	249758/2022
Contactpersoon	Bijlage(n)	Uw kenmerk
Joeri Veen	0	-

Onderwerp
Reactie de Nederlandse ggz op Hoofdlijnenbrief VWS

Geachte leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Binnenkort voert uw commissie een hoofdlijnen debat VWS met de drie nieuwe bewindspersonen. Een buitengewoon breed debat en een moment voor u om met hen van gedachten te wisselen over diverse ontwikkelingen in onze sector. Zeer recent heeft u de Hoofdlijnenbrief ontvangen na eerder een planningsbrief te hebben gezien. Hier zetten wij graag kort onze reactie voor u uiteen.

- 1) Wij begrijpen de uitdaging die er ligt bij het op de lange termijn betaalbaar houden van de zorg en de daarmee gepaarde beweging naar **passende zorg**. Wel zien wij daarop veel nadruk op het curatieve domein en missen wij (interdepartementale) verbinding met andere domeinen die juist invloed kunnen hebben op de zorgvraag. Denk aan sociaal beleid, woonbeleid en preventie. Ook financiering voor een interdepartementale, samenhangende aanpak voor mentale en fysieke gezondheid ontbreekt.
- 2) Verstandig dat er een agenda komt voor een **toekomstbestendige acute zorg**. Wij missen daarin nu aandacht voor de acute ggz en vragen de Kamer om samen met de bewindspersoon de toegankelijkheid voor dit type zorg ook te borgen.
- 3) Het is goed dat bij **pandemische paraatheid** er inzicht is dat het versterken van de publieke gezondheidszorg prioriteit behoeft. Wij wijzen erop dat hieronder ook het versterken van de mentale weerbaarheid van de bevolking behoort.

de Nederlandse ggz

- 4) Wij onderschrijven het belang van goede **gegevensuitwisseling**. U ontvangt op korte termijn onze opmerkingen bij de behandeling van de WEGIZ.
- 5) De aanpak via **regiobeelden** wordt voortgezet en verder versterkt. Wij begrijpen deze keuze. Daarbij wordt ggz-problematiek kort benoemd, maar wij missen hier het inzicht dat een goede aansluiting in integraal regionaal zorgaanbod ook domeinoverstijgend werken vereist. Daar moet wet- en regelgeving deze samenwerking vergemakkelijken.
- 6) Bij de toekomst van de ouderenzorg en de behoefte om de zware zorgvraag af te remmen en langer thuis wonen mogelijk te maken, mag meer worden benadrukt dat een gezonde levensstijl en mentale weerbaarheid ook **psychische verouderingsziekten** helpt voorkomen.
- 7) Het valt ons in negatieve zin op dat de genoemde **woon-zorg agenda (WOZO)** enkel op ouderen gericht lijkt te zijn. Daar zien wij een gemiste kans omdat goed woonbeleid cruciaal is voor een bredere groep kwetsbaren. Denk aan mensen met psychische problematiek. Hier is dus integrale aanpak en samenwerking met de ggz op het thema leefbaarheid, veiligheid, doorstroom en zorg in de wijk van groot belang. We hopen dan ook dat u de bewindspersoon kunt aanmoedigen WOZO uit te breiden naar andere kwetsbare groepen dan enkel ouderen.
- 8) Wij werken met de bewindspersoon graag aan de genoemde **toekomstagenda ggz**. Met klem benadrukken wij dat (ggz)zorg niet moet worden afgebouwd zonder eerst de voorkant goed op te hebben gebouwd. Investeren in preventie, diagnose en triage is dus een voorwaarde. Verder wijzen wij erop dat aanpak in samenhang moet worden gezien met acties in het preventieakkoord, woon-zorgakkoord, de woonagenda en beleid op andere ministeries om de fysieke en mentale volksgezondheid te verbeteren en gezondheidsverschillen te verkleinen.
- 9) Bij de passage over **sport- en beweegstimulering** wordt verwezen naar de ambitie om 75% van de Nederlanders aan de beweegrichtlijn te laten voldoen. Er wordt niet gesproken over de brief van de bewindspersoon over het beperkte onderzoek van de RIVM recent, waaruit zou blijken dat investeren in het behalen van die richtlijn zou leiden tot hogere zorgkosten. Wij geven Kamerleden mee: vraag de 'business case' bij preventie voortaan niet louter te bezien vanuit zorgkosten, maar neem ook maatschappelijke baten mee zoals langer participeren, minder beroep op WW hoeven doen, langer mantelzorg verlenen, een betere mentale gezondheid en meer.
- 10) Wij zijn teleurgesteld over de passage over **jeugdzorg**. Zo gaat de bewindspersoon niet in op de aangenomen motie Rosenmöller in de Senaat, die het kabinet aanspoort om de Hervormingsagenda Jeugdzorg te hervatten zonder dat de 0,5 miljard extra ombuiging er als een donkere schaduw overheen hangt. Er wordt slechts aangegeven dat de Kamer tegen de zomer weer wordt geïnformeerd. Maar kwetsbare gezinnen en jongeren hebben de luxe van langer wachten niet: de gesprekken moeten snel worden hervat in hun belang. De Nederlandse ggz mist een plan van de staatssecretaris om deze impasse te doorbreken.
- 11) Het optimisme en de voortvarende aanpak bij **preventie** moedigen wij aan. In de eerste plaats natuurlijk om de kwaliteit van leven te verbeteren en gezondheidsverschillen te verkleinen.

de Nederlandse ggz

Maar ook in de bredere context van de zorgvraag -en daarmee de druk op de zorgsector en de toch al krappe arbeidsmarkt- is investeren in universele, selectieve, geïndiceerde én zorggerelateerde preventie cruciaal. Het gevolg van die beperking van de instroom, kortweg minder patiënten, zal ertoe leiden dat wij niet een nog hogere druk op ons personeel hoeven te leggen dan nu al het geval is. En dus:

- i. Moeten wij inzetten op een **arbeidsmarktbeleid in de zorg** dat personeel bindt en boeit. Immers, het ziekteverzuim, mede als gevolg van overbelasting, is nog niet eerder zo hoog geweest als nu. Om dat te kantelen is juist vertrouwen en support nodig van een overheid als betrouwbare partner. Help ons mee de instroom naar de ggz en andere zorgvormen in te perken, in plaats van de beschikbaarheid van zorg zelf aan te pakken. Help tevens te voorkomen dat personeel de sector weer verlaat, omdat ze te veel onnodige regeldruk ervaren.
- ii. Vragen wij u de bewindspersonen aan te moedigen om **interdepartementaal en integraal** te werken. Doelstellingen in de gezondheidszorg vereisen effectief beleid, juist ook binnen andere ministeries. Om Nederland mentaal gezonder te maken en daarmee de uitdaging van de verlaging van de instroom in de ggz het hoofd te bieden is het cruciaal om de mentale gezondheid tenminste zo belangrijk te maken als de fysieke gezondheid.
- iii. Waak voor contraproductief beleid. Zo zien wij de plannen om **blurring** mogelijk te maken met afgrijzen tegemoet. Daarbij wordt het kleine winkeliers en zaken zoals de kapper toegestaan om alcohol te schenken. Dat oogt sympathiek naar ondernemers toe maar het verlaagt de drempel voor alcoholconsumptie aanzienlijk en het werkt daarmee averechts tegen de preventieambities.

Wij hopen dat de Kamer met de bewindspersonen op deze punten een constructief overleg voert in het debat. Voor nadere vragen over deze brief kunt u uiteraard contact met ons opnemen.

Met vriendelijke groet,



mevrouw drs. V.J.W.C. Esman-Peeters
directeur