



# Een zorgstelsel in dienst van mensen

MIND's oproep aan politieke partijen

Augustus 2023

Jaarlijks hebben 2 miljoen mensen in Nederland psychische zorg nodig. Terwijl de vraag naar deze zorg toeneemt, krijgen mensen steeds moeilijker toegang tot de ggz. Het komende kabinet kan hierin het verschil maken door een zorgstelsel te realiseren dat in dienst staat van de mensen waar het om draait. Wij vragen aan alle politieke partijen om in hun verkiezingsprogramma's oplossingen voor het zorgstelsel op te nemen en specifiek voor de problemen in de geestelijke gezondheidszorg. Zo krijgen mensen de zorg die ze nodig hebben en bouwen we samen aan een mentaal gezond(er) Nederland.

## Welke oplossingen stellen wij voor?

### 1. Maak de ggz toegankelijker

#### *Het is tijd voor een wijziging van het zorgstelsel*

De vorige kabinetten zijn niet in staat geweest de lange wachtlijsten terug te dringen. Wachtlijden kunnen oplopen tot wel anderhalf jaar bij (een combinatie van) ernstige psychische aandoeningen. Elementen die het huidige systeem kenmerken, zoals een hoge mate van concurrentie tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars die hun wettelijke zorgplicht onvoldoende nakomen en een sterke nadruk op de individuele verantwoordelijkheid van burgers hebben in de afgelopen jaren niet de gewenste oplossing gebracht.

#### Voorstel MIND:

- Een zorgstelsel met solidariteit en collectieve verantwoordelijkheid als fundament, zodat iedereen in de samenleving toegang houdt tot psychische zorg.



Hervormingsagenda Jeugd 2023

- Een ggz waarbij de menselijke maat voorop staat. Regels moeten in dienst staan van mensen en hun zorg- en welzijnsbehoefte, in plaats van dat de zorgvrager verstrikt raakt in het systeem.
- Organiseer de zorg rondom de cliënt en naaste. Maak gebruik van de goede praktijken die er al zijn, zoals BuurtzorgT.
- Inkomensafhankelijke zorg en ondersteuning. Zorg wordt onbetaalbaar door de stapeling van eigen risico, premie en eigen bijdragen. Zorgtoeslag biedt alleen voor de laagste inkomensgroepen een oplossing terwijl MIND ziet dat meerdere doelgroepen de zorg niet meer kunnen betalen.
- Een zorgsysteem waarbij taken en verantwoordelijkheden duidelijk zijn benoemd en belegd. Het moet voor de betrokken (overheids-) partijen en voor de burger duidelijk zijn wie waarvoor aan de lat staat. Toezicht-houders en politici moeten handhaven in het geval gemaakte afspraken onvoldoende worden nagekomen.



Last Man Standing 2022

## 2. Behoud de vrije artskeuze

### *Vertrouwen in de behandelaar is essentieel voor een succesvolle behandeling in de ggz*

In de ggz is het van cruciaal belang dat mensen zelf kunnen kiezen voor een behandelaar zonder daarvoor extra te moeten betalen. Verdwijning van de vrije artskeuze, zoals wordt geprobeerd met het concept wetsvoorstel “Bevorderen zorgcontractering” zorgt voor een grote tweedeling in de maatschappij.

### Voorstel MIND:

- Bevorder de kwaliteit en tijdigheid van het contracteerproces door zorgverzekeraars. Behoud de vrije artskeuze.
- Verbeter de transparantie over de kwaliteit van zorg in de ggz, zodat mensen de juiste keuze kunnen maken voor een behandeling en zorgverlener. Hierbij kan worden gedacht aan een accreditatiestelsel voor zorgaanbieders, zoals ook gebruikelijk is in het onderwijs.

“

IK MOET NOG EEN HALF  
JAAR WACHTEN VOOR  
BEHANDELING. WAT KAN IK  
IN DE TUSSENTIJD DOEN?

”

## 3. Zet de cliënt en naaste centraal bij digitalisering in de ggz

### *Bij iedere ontwikkeling; van AI en databases tot eenvoudige apps*

Vertrouwen is het sleutelwoord binnen de ggz. Een vertrouwensrelatie waarbinnen cliënten onvoorwaardelijk ervan uit kunnen gaan dat wat zij met hun behandelaars delen, niet op plekken terecht komt waar het niet hoort. Ook vanuit goede intenties kan dit vertrouwen geschaad worden. Dit blijkt wel uit de impact van de HoNOS+ uitvraag van de NZa.

Wanneer E-health gepresenteerd wordt als onderdeel van de oplossing voor wachtlijsten in de ggz, moet deze behandelvorm toegankelijk en inclusief zijn.

### Voorstel MIND:

- Eigen regie staat voor MIND voorop. Daarom pleiten wij voor ‘Opt in’ wanneer het gaat om het delen en verzamelen van gegevens.
- Op het gebied van inclusiviteit en toegankelijkheid van E-health toepassingen is meer voorlichting nodig. De overheid moet digitaal burgerschap bevorderen.
- Digitalisering binnen de ggz moet bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen. Veel kwetsbare (ggz)doelgroepen hebben geen toegang tot digitale middelen of zijn vanwege hun aandoening (psychisch en/of somatisch) minder goed in staat om gebruik te maken van digitale toepassingen.
- E-health in de ggz bestaat náást bestaande zorg, niet als vervanging. Een belangrijk aspect van ‘samen beslissen’ is dat er ook daadwerkelijk iets te kiezen valt.
- Digitale innovatie is grensoverschrijdend. MIND pleit ervoor dat het nieuwe kabinet scherp kijkt naar de internationale markt van health apps. Zo is er een markt voor gezondheidsdata. De overheid moet wettelijke richtlijnen opstellen voor software-aanbieders.



## 4. Zorg voor een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige voorzieningen

*Zowel offline als online*

De houdbaarheid van de zorg staat steeds meer onder druk, zeker binnen de ggz. Dit vraagt om out-of-the-box oplossingen die voor en door de mensen om wie het gaat, worden gedragen.

### Voorstel MIND:

- Een landelijk netwerk van laagdrempelige zelfregiecentra en inloopvoorzieningen in de buurt. Denk hierbij aan Stichting Kernkracht, Stichting Focus, Kompassie, Vriendendiensten Deventer en Ixta Noa, maar ook ExpEx. Voor meer info zie [Nederlandse Vereniging voor Zelfregie en Herstel](https://www.nederlandseverenigingvoorzelfregieenherstel.nl) (nvzh.nl). Bij deze zelfregiecentra kun je terecht voor lotgenotencontact, voor hulp bij je herstel na een opname of behandeling, voor hulp bij het vinden van vrijwilligerswerk of betaald werk. Deze initiatieven hebben structurele financiering nodig.
- Zorg naast deze 'fysieke' plekken voor een online-netwerk van E-communities voor informatie, lotgenotencontact en onderlinge steun.

## 5. Maak topprioriteit van verbeteringen jeugd-ggz

Ook bij kinderen en jongeren met (ernstige) psychische problemen zijn de wachtlijsten lang voor passende therapie of behandeling. Problemen verergeren hierdoor.

### Voorstel MIND:

- Pak de uitvoering van de Hervormingsagenda Jeugd voortvarend op.
- Pak de wachtlijsten aan, met name in de gespecialiseerde jeugd-ggz.
- Stop (onderzoek naar) invoering eigen bijdrage en normering behandelduur.
- Zorg voor een goede overgang 18-/18+. Hulp en ondersteuning vanuit de Jeugdwet mogen niet abrupt stoppen zodra kinderen 18 jaar worden.
- Verhoog de leeftijdsgrens in de Jeugdwet naar 23 jaar.



*“Hervormingsagenda over verbeteringen jeugdzorg is 19 juni 2023 definitief vastgesteld, ondertekend en aangeboden aan de Tweede Kamer en Eerste Kamer.”*

*Betrokken organisaties: Cliëntenorganisaties (MIND en Ieder(in)), professionals (Samenwerkende Beroepsverenigingen Jeugd), aanbieders (Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd), de gemeenten (VNG) en het Rijk.*



## 6. Investeer in bestaanszekerheid en kansen op werk

### *Draag bij aan het voorkomen van psychische ontregeling en verminder de druk op de ggz*

Armoede en psychische problemen gaan helaas veel te vaak hand in hand. Nog steeds is de kans op een psychische aandoening bij geldzorgen drie keer zo groot ten opzichte van mensen zonder geldzorgen. De kans op herstel van een psychische aandoening is bij geldzorgen tegelijkertijd vier keer zo klein ten opzichte van iemand met een psychische aandoening zonder geldzorgen.

### **Voorstel MIND:**

- Ruim baan voor Individuele Plaatsing en Steun (IPS). Dé manier om de bestaanszekerheid te vergroten is om mensen met psychische aandoening aan het werk te krijgen en houden. IPS is een bewezen methodiek die succesvol wordt toegepast in de ggz, maar op nog zeer beperkte schaal.
- Verruiming van het doelgroepenregister. Dit register maakt het voor werkgevers aantrekkelijker om iemand met een arbeidsbeperking in dienst te nemen en blijkt zeer succesvol. De kans op een baan wordt aanzienlijk vergroot. Een ongewenst bijeffect is dat het verschillende (kansarme) groepen tegen elkaar uitspeelt. MIND vraagt daarom specifieke aandacht voor hun positie. Juist zij worden vaak gestigmatiseerd en gemarginaliseerd.
- Neem Psycho-Sociale Arbeidsbelasting (PSA) strikter op in de Arbwet. Geef de Inspectie meer middelen om dit bij organisaties te controleren en hierop te handhaven.
- Gezien de huidige woningcrisis zou de zogeheten 'kostendelersnorm' volledig moeten worden afgeschaft.
- Verbeter en vereenvoudig het sociaal-zekerheidsstelsel, zodat mensen met psychische aandoeningen die niet kunnen werken, niet belast worden met zorgen over hun bestaanszekerheid.

- Vereenvoudig de WIA, Wajong en andere regelingen zodat mensen met een psychische aandoening hier ook goed aanspraak op kunnen maken. De invoering van een basisinkomen kan wat MIND betreft worden besproken als serieus alternatief voor de grote hoeveelheid aan complexe regelingen.

## 7. Benut ervaringskennis in de ontwikkeling en uitvoering van beleid

### *Passende zorg = zorg die aansluit bij de behoefte van mensen*

De behoefte van mensen met een psychische aandoening wordt nog lang niet altijd meegenomen bij de ontwikkeling en uitvoering van beleid. Nog te vaak leidt dit tot een kloof tussen datgene wat nodig is, en datgene wat wordt aangeboden. Deze 'mismatch' kost uiteindelijk meer geld en kan voorkomen worden wanneer ervaringskennis al vanaf het begin van de beleidscyclus gelijkwaardig wordt ingezet naast professionele en wetenschappelijke kennis.

### **Voorstel MIND:**

- Betrek ervaringskennis van ggz-cliënten en naasten gelijkwaardig bij de ontwikkeling en uitvoering van beleid. Daarvoor is een sterke patiëntenbeweging nodig op landelijk, regionaal en lokaal niveau. Maak hier ruimte voor in de departementale en gemeentelijke begrotingen.
- Versterk de inzet van ervaringsdeskundigen in de ggz-zorgverlening.
- In zelfregie- en herstelcentra is de basis peer support vanuit ervaringskennis. Benut hun kennis en bevorder hun initiatieven.
- Maak werk van de opvolging van het VN-verdrag Handicap, waarin ook psychische aandoeningen zijn opgenomen. Het programma Niets Over Ons Zonder Ons (NOOZO) moet hierbij het uitgangspunt zijn.

### **Meer informatie?**

Stuur een e-mail naar Mirjam Drost (public affairs adviseur MIND) via [mirjam.drost@wijzijnmind.nl](mailto:mirjam.drost@wijzijnmind.nl) of kijk op: [www.wijzijnmind.nl](http://www.wijzijnmind.nl).