

Onderwerp: Samen bouwen aan een mentaal gezonder Nederland

Geachte heer Van Haersma Buma,

Als vertegenwoordigers van patiënten en hun naasten, zorgverleners en instellingen in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) vragen wij graag uw aandacht voor één van de grote maatschappelijke opgaven van het moment: **een mentaal gezond Nederland**.

Mentale gezondheid als basis voor een veerkrachtige samenleving

Het recent verschenen Interdepartementale Beleidsonderzoeksrapport (IBO) "Uit balans"¹ over mentale gezondheid en ggz biedt een scherpe en herkenbare analyse van de huidige knelpunten in de ggz. En laat bovenal zien dat duidelijke keuzes nodig zijn. Voor de zorg en ondersteuning voor mensen met een ernstige psychische klachten is structurele borging en passende bekostiging hard nodig.

Wij roepen dan ook op om de aanbevelingen uit het IBO-investeringspakket te volgen.

Met de keuzes die nodig zijn in de ggz kunnen wij niet anders concluderen dan dat het intensiverende pakket de enige juiste richting is. Wij adviseren het nieuwe kabinet om deze conclusie over te nemen.

Het rapport laat helder zien dat investeren in mentale gezondheid zich ruimschoots terugbetaalt in maatschappelijke baten, lagere zorgkosten en een veerkrachtigere en economisch sterkere samenleving op de lange termijn.

Ook de RVS-rapporten 'Op de rem – voorbij de hypernerveuze samenleving'², 'Met de stroom mee'³, en het Trimbos-rapport 'Uit de knel'⁴ wijzen op deze samenhang.

Een mentaal gezonder Nederland is binnen bereik

Wij zijn ervan overtuigd dat Nederland mentaal gezonder kan worden. In ons gezamenlijk 'Perspectief op een mentaal gezonder 2035'⁵, en in ons verkiezingspamflet⁶, pleiten wij voor een koers waarin preventie de norm wordt. Mentale gezondheid moet niet pas aandacht krijgen als het misgaat, maar een vanzelfsprekend onderdeel van een gezonde samenleving zijn. Daarvoor is *mental health in all policies* noodzakelijk. De afspraken in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA) geven richting en moeten verder worden uitgewerkt en geïmplementeerd. Het is van groot belang dat de daarvoor afgesproken financiële middelen behouden blijven. Daarnaast is het cruciaal om interdepartementale samenhang en coördinatie op mentale gezondheid verder te versterken en hierop integraal beleid te voeren.

Het IBO-rapport over de toekomst van de ggz zet ook de discussie over een stelselwijziging opnieuw op de agenda. Binnenkort start de staatscommissie Herziening Zorgstelsel. Wij roepen het nieuwe kabinet op om deze commissie nadrukkelijk de opdracht mee te geven óók de ggz hierin te betrekken, met oog voor de aanbevelingen uit het IBO-rapport.

¹ [Uit balans – IBO mentale gezondheid en ggz | Publicatie | Rijksoverheid.nl](#)

² [Op de rem! – Voorbij de hypernerveuze samenleving | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving](#)

³ [Met+de+stroom+mee.pdf](#)

⁴ [Ggz uit de knel – Trimbos-instituut](#)

⁵ [3903-Brochure-mentaal-gezonder-2035_WTK-2.pdf](#)

⁶ [Samen naar een mentaal gezonder Nederland Inbreng van cliënten, naasten, professionals en instellingen uit de ggz-sector voor de verkiezingsprogramma's van de Tweede Kamer 2025](#)

Investeer in mentale gezondheid in brede zin – voorkomen is beter dan genezen

Een samenleving die zorgt voor een goede mentale gezondheid van haar inwoners, bespaart menselijk leed én maatschappelijke kosten. Preventie en tijdige zorg kunnen de maatschappelijke kosten beperken, die volgens het IBO tussen de € 17 en € 51 miljard euro per jaar liggen. Het IBO laat duidelijk zien dat het nodig is om breed en integraal te kijken voor het behoud van een goede mentale gezondheid en om een passend antwoord te bieden op de hulpvraag van mensen. Het antwoord ligt in veel gevallen dan ook buiten de ggz.

Wij vragen het nieuwe kabinet daarom om:

- De basis voor een veerkrachtige samenleving op orde te brengen met bestaanszekerheid voor iedereen: dat betekent een dak boven het hoofd, toegang tot werk, onderwijs en zingeving, en voorkomen dat mensen in armoede opgroeien of leven.
- Een integrale, interdepartementale aanpak voor mentale gezondheid door verschillende ministeries (VWS, SZW, OCW, BZK, JenV en VRO) te borgen en te versterken. Deze aanpak moet o.a. toezien op:
 - Voldoende mogelijkheden en middelen voor gemeenten om hen in staat te stellen effectief beleid te voeren op het gebied van mentale gezondheid. Een wettelijke borging in de Wet publieke gezondheid kan hierbij een belangrijk middel zijn.
 - Investeren in onderzoek naar (en implementatie van) effectieve interventies om psychische klachten te voorkomen.
- Te zorgen voor een landelijk dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten, zoals zelfregie- en herstelinitiatieven en e-communities.
- Specifieke aandacht te geven aan de mentale gezondheid van jongeren, aansluitend op het SER rapport⁷, door:
 - Het reguleren van schadelijke online content (zoals bijvoorbeeld bij eetstoornissen);
 - Te investeren in brede verslavingspreventie – door gezond gedrag te stimuleren en risico's rond social media, roken, vaperen, middelengebruik, gokken en gamen actief terug te dringen;
 - Het versterken van de aandacht voor mentale gezondheid in het onderwijs door sociaal-emotionele vaardigheden van kinderen en jongeren structureel op te nemen in het curriculum van scholen, door in het hoger onderwijs kritisch te kijken naar factoren die prestatiedruk vergroten, zoals het bindend studieadvies (BSA) en inzet van bewezen effectieve interventies en structurele inzet van school- en studentpsychologen op iedere school;
 - Zorg voor een soepele overgang van jeugd- naar volwassenenzorg, zodat cliënten niet opnieuw vastlopen of op wachtlijsten belanden. Laat jongeren pas los als de Big 5 op orde is: support, wonen, school & werk, inkomen en welzijn.

⁷ [SER rapport: Tijd voor een nieuwe koers: SER Jongerenplatform vraagt om zekerheid voor jongere generaties](#)

2. Waarborg toegankelijke en kwalitatief goede ggz en ondersteuning

De gereguleerde marktwerking heeft in de GGZ onvoldoende en zelfs contraproductief gewerkt, vooral bij zorg voor mensen met een complexe hulpvraag. **Wij vragen het kabinet** om in te zetten op een toegankelijke ggz voor iedereen en zeker voor die mensen die deze zorg het hardst nodig hebben.

Wij vragen het nieuwe kabinet daarom om:

- Over domeinen heen te investeren in zorg en ondersteuning voor mensen met een complexe hulpvraag. De gereguleerde concurrentie [DBI] werkt hier niet. Dat zien we bijvoorbeeld pijnlijk terug bij eetstoornissen: jongeren die intensieve behandelingen nodig hebben, maar verdwalen en vastlopen in het systeem. Voor deze groep is samenwerking belangrijker dan concurrentie. De staatscommissie Herziening Zorgstelsel moet dit nadrukkelijk meenemen in haar opdracht.
- Landelijke financiering te waarborgen voor bemoeizorg en crisisinterventie – om veiligheidsincidenten bij onbegrepen gedrag te voorkomen, samenwerking tussen ggz, politie en gemeenten te versterken, en doorstroom naar passende woonvormen mogelijk te maken. De Levensloopaanpak biedt hierbij een waardevol kader, omdat deze inzet op langdurige, samenhangende ondersteuning en blijvende betrokkenheid van professionals bij mensen met complexe problematiek en een verhoogd veiligheidsrisico.

3. Zet volop in op de mensen die het werk doen

Zonder mensen is er geen zorg, en dat merken patiënten elke dag. Tekorten aan personeel in de ggz betekenen langere wachttijden, minder continuïteit en minder persoonlijke aandacht. De druk op de arbeidsmarkt in de ggz is een van de grootste bedreigingen voor de houdbaarheid van het stelsel, stelt ook het IBO. En dit is niet alleen een probleem voor de zorgaanbieders en professionals, maar vooral voor mensen die de hulp nodig hebben.

Wij vragen het nieuwe kabinet daarom om:

- Concurrerende salarissen te realiseren, vooral bij de middeninkomensgroepen die in de ggz werkzaam zijn. Het OVA als instrument kan een goede methode zijn om het salarisspeil vervolgens gelijke tred met de markt te laten houden, maar eerst moet de achterstand in de middeninkomensgroep worden weggewerkt. Dan blijft werken in de ggz aantrekkelijk blijft en professionals niet vertrekken naar andere sectoren.
- Voldoende opleidingsplaatsen te realiseren volgens de ramingen van het Capaciteitsorgaan (die verschijnt eind 2025/begin 2026) – om de toekomstige instroom van psychiaters, psychologen, verpleegkundig specialisten en andere zorgprofessionals te garanderen. Hierbij is het van belang te sturen op de regionale en sectorale spreiding van opleidingsplekken en het toekennen van meer opleidingsplaatsen tot GZ-psycholoog.
- De regeldruk structureel te verminderen en de professionele autonomie te versterken – zodat zorgprofessionals hun tijd en energie kunnen besteden aan patiënten in plaats van aan administratie. Vertrouwen op vakmanschap is de sleutel tot kwaliteit en werkplezier.

4. Wat níet te doen

Wij vragen het nieuwe kabinet uitdrukkelijk om:

- Geen nieuwe zorgakkoorden te starten, maar gemaakte afspraken waar te maken. De afspraken in het IZA, AZWA en de Hervormingsagenda Jeugd zijn stevig en richtinggevend. De focus moet liggen op de uitvoering, met oog voor de druk op de sector en het beperken van administratieve lasten. Maar met blijvend urgentiegevoel voor de mensen die dringend zorg nodig hebben.
- Geen eigen bijdrage voor de ggz in te voeren.
- Mensen met psychische problematiek de toegang tot zorg vanuit de Wlz niet te ontfagen.
- Niet te bezuinigen zonder te investeren – zowel in mensen, preventie, als in samenwerking.

Wij hopen van harte dat deze input richtinggevend mag zijn voor de keuzes van het nieuwe kabinet, en bijdraagt aan structurele investeringen in mentale gezondheid. Op deze manier worden we als samenleving veerkrachtiger en mentaal gezonder.

Met vriendelijke groet,



Rudolf Ponds
Voorzitter algemeen bestuur (NIP)



Dienke Bos
Directeur-bestuurder (MIND)



Maarten Oosterkamp
Directeur (NVvP)



Jeroen Pepers
Directeur (de Nederlandse ggz)