

de
Nederlandse
ggz

Een mentaal gezonde toekomst

Verkiezingspamflet 2023
de Nederlandse ggz



Van zorg naar gezondheid

Iedereen moet kunnen rekenen op toegankelijke, goede en betaalbare geestelijke gezondheidszorg. Ggz-aanbieders willen mensen met (ernstige) psychische problemen tijdig helpen met zorg of ondersteuning die bij hen past. In het Integraal Zorgakkoord (IZA), Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), in de Hervormingsagenda Jeugd (HAj) en in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) zijn daarover afspraken gemaakt. Omarm en versterk die beweging. Door een (mentaal) gezondere sociale basis voorkomen we zoveel mogelijk dat sociaal-maatschappelijke problematiek tot gemedicaliseerde ggz leidt.

Fors schrappen dus in regelgeving; realiseer twee uur meer behandeltijd per professional. Zeer specialistische zorg moet beschikbaar blijven voor complexe psychische problemen. Borg dat er voldoende van deze cruciale zorg is. Dit zal de wachttijden in de ggz aanzienlijk helpen reduceren.

1. Veranker wettelijk gezondheidsdoelen en omarm ‘(mental) health in all policies’;

Dit dwingt tot duidelijker financiering en verantwoordelijkheid voor preventiedoelstellingen.

2. Steun de beweging in het IZA, WOZO, HAj en GALA; zorg voor financiering daarvoor;

3. Zorg via wetgeving voor het borgen van de beschikbaarheid van cruciale ggz in de regio;

Onderzoek of daarbij andere financiering passend is.

4. Verklein de toenemende gezondheidsverschillen tussen groepen mensen;

De meest kwetsbare groep Nederlanders is steeds sterker afhankelijk van zorg en ondersteuning, ook van ggz. Zet in op beleid om mentale weerbaarheid, leefstijl-, schuld- en/of verslavingsproblematiek, taalachterstanden en bestaanszekerheid aan te pakken.

Omgaan met schaarste

Er is schaarste aan arbeidskrachten. Het werkplezier en de professionele autonomie zijn dan ook essentieel. Juist omdat de complexe doelgroepen die wij helpen het werk in de sector mentaal en qua veiligheid zwaar maakt. Ggz-aanbieders willen dat het aantrekkelijk is en blijft om in de ggz te komen én te blijven werken. Daarnaast gaat de ggz intensiever samenwerken met elkaar, met cliëntenorganisaties, met huisartsen en gemeenten. Jaag anders werken aan door bijvoorbeeld mensen vaker digitaal, hybride, in groepen of korter te behandelen. Blijf daarbij inzetten op effectiviteit van behandeling.

1. Stop de regeldruk;

Het programma ‘(Ont)Regel de zorg’ is hierin gefaald. Drastischer ingrijpen is echt nodig. Herstel en bewaak zoveel mogelijk de professionele autonomie.

2. Zorg voor voldoende ruimte voor waardering van zorgprofessionals;

Volg het SER advies ‘Aan de slag voor de zorg’ en dicht de loonkloof met andere sectoren.

3. Het zorgprestatie-model in de ggz en forensische zorg kan enkel goed werken bij goede tarieven en een doorontwikkelde zorgvraagtypering;

De belofte van het model is meer ruimte om de zwaarste patiënten te helpen. Geef de NZa en een nieuwe bewindspersoon ggz de opdracht dit te realiseren. Zo komen we tot passende zorg.

4. Stimuleer innovatie, digitalisering, data-uitwisseling en verduurzaming in de zorg;

Neem privacy van cliënten daarbij in acht. Ambities voor verduurzaming in de zorg, zoals uit de Green Deal blijkt, dreigen achter te geraken bij onvoldoende financiering.

5. Zorg voor voldoende opleidingscapaciteit;

Een gezond gefinancierde ggz met minder administratieve lasten

1. De ggz draagt ongekend bij aan maatschappelijke opbrengsten;

Bestrijd het beeld dat de ggz vooral geld kost; het economisch rendement van mentale gezondheid is enorm. De ggz heeft een positieve business case: voorkomt uitval op de arbeidsmarkt, helpt en houdt mensen aan het werk of beschikbaar als mantelzorger. Investeren in mentale gezondheid, vroegsignalering en behandeling voorkomt veel ziekte last en economische schade. Zeker bij focus op jongeren.

2. Zorg voor ontschotte financiering ggz;

Ggz-aanbieders lijden onder de complexiteit van te veel financieringsbronnen en wetten: de Zvw, Wmo, Wlz, Wfz, Wpg, Jeugdwet. Zorg voor patiënten wordt gelijktijdig uit verschillende potten bekostigd. Maak hier een einde aan. Zet in op één contracteringsoverzicht per zorgaanbieder, van waaruit elke financier een deelverzameling krijgt. Dit kan honderden miljoenen aan overhead en administratieve lasten besparen waar de sector nu toe gedwongen is. Overweeg gebiedsgerichte financiering, horizontaal toezicht, betaaltitels voor consultatiefunctie, financiering die domeinoverstijgend kan worden ingezet, alternatieve contractvormen, bekostiging op basis van clientprofielen of populaties, het Kavelmodel, of via een preventiefonds. Verminder daarbij drastisch de verantwoordingsdrang om administratieve lasten te voorkomen.

Mentale gezondheid: voor iedereen

Borg via wet- en regelgeving een sterkere mentale gezondheid en de toegankelijkheid tot ggz voor hen die dat nodig hebben. Daarbij zijn verschillende aandachtsgebieden te onderscheiden.

Jeugdhulp en jeugd-ggz;

1. Ga voortvarend aan de slag met de uitvoering van alle voornemens uit de Hervormingsagenda Jeugd.

Haal deadlines voor wet- en regelgeving uit motie Mohandis c.s. (27 juni 2023). Dat is hard nodig in het belang van gezinnen en kinderen die zijn aangewezen op jeugdzorg.

2. Wettelijk wordt vastgelegd welke zorg op welk niveau wordt ingekocht.

Deze 'AMvB zorgvormen' moet spoedig komen en borgen dat specialistische jeugd-ggz bovenregionaal beschikbaar is.

3. Reduceer het aantal regio's nog meer dan in de Hervormingsagenda Jeugd wordt voorgesteld.

4. Maak via wetgeving een einde aan de overgangsproblematiek (Jeugdwet naar Zvw) voor jongeren die 18 worden.

Ernstige Psychische Aandoeningen (EPA);

In totaal zijn er ongeveer 215.000 EPA-patiënten die zorg en ondersteuning behoeven over meerdere wettelijke domeinen. Borg de zorg voor deze doelgroepen door domeinoverstijgend en ontschot te financieren. Zorg via wetgeving voor meer samenhang en continuïteit in de zorg en ondersteuning van deze doelgroep.

Vroegsignalering en preventie;

Mentale tegenslag hoort bij het leven en moet enerzijds genormaliseerd worden. Dat geldt voor jong en oud. Anderzijds kunnen eenzaamheid, neerslachtigheid, armoede, gebrek aan zingeving en tegenslagen zonder de juiste hulp of ondersteuning escaleren tot een medische ggz-vraag.

1. Zorg voor - en versterk- landelijke vroegsignaleringsprogramma's.

2. Versterk daarin de positie van de GGD'en in het vroegsignaleren van verslechterde mentale gezondheid bij kinderen op consultatiebureaus.

3. Organiseer dit ook op de werkvloer, in het onderwijs, in de wijk en op sportverenigingen.

4. Wetgever: 'health in all policies' betekent drastisch en consistent beleid!

Stop tabaksverkoop, grijp in bij de opengestelde digitale gokmarkt, voorkom averechtse wetgeving als 'blurring' (verkoop alcohol bij non-horeca bedrijven). Help mensen via goede stop-programma's en waar nodig verslavingszorg.

Versterk keten van zorg en veiligheid

Nederland heeft wereldwijd gezien een uniek stelsel waarin mensen met mentale problematiek zorg en hulp krijgen. Zowel binnen de reguliere ggz als binnen de Forensische Zorg en het Beschermd Wonen bestaan er verschillende vormen van zorg met uiteenlopende beveiligingsniveaus.

Mede dankzij deze ketenzorg borgen wij in Nederland zowel de veiligheid van de samenleving als die van cliënten, en dragen we bij aan een zo klein mogelijke kans op terugval (recidive) en risico op probleemgedrag. Maar: de doorstroom en capaciteit van deze keten staan onder druk.

1. Zorg voor coördinatie en regulering van passend aanbod in de keten;

Dat vereist interdepartementaal beleid tussen J&V en VWS.

2. Borg feitenkennis en inzicht, zorg voor grip op data;

Om passende inzet van capaciteit te reguleren van de verschillende veiligheidsniveaus is overzicht nodig in de cliëntprofielen, titels en achtergrond

3. Werk een langdurige klinisch beveiligde setting uit voor cliënten zonder forensische titel;

Daardoor zorg je ervoor dat er ook in de niet-forensische zorg ruimte is voor cliënten met een zwaarder veiligheidsprofiel.

Wonen en leefbaarheid

Verbind de enorme woningbouwopgave van ons land aan een lange termijn visie over een leefbare, gezonde wijk, waarin ook kwetsbare inwoners goed worden opgevangen. Dat helpt de zorgvraag positief te beïnvloeden, terugval en overlast te voorkomen, en draagt bij aan de sociale cohesie in de wijk.

1. Versterk en verbreed de Actieagenda Wonen, Een Thuis voor Iedereen en het programma Veiligheid en Leefbaarheid. Dat mag minder vrijblijvend, bijvoorbeeld met prestatieafspraken;

2. Spreek landelijk af dat bij het bouwen van woningen in gemeenten een vast percentage voor mentaal kwetsbare doelgroepen beschikbaar is;

3. Zie af van de doordecentralisatie van beschermd wonen met woonplaatsbeginsel.



de Nederlandse ggz

Piet Mondriaanplein 25

3812 GZ Amersfoort

t. 033 460 89 00

e. communicatie@denederlandseggz.nl

www.denederlandseggz.nl