



**Aan: Minister VWS C. Helder**  
**Postbus 20350**  
**2500 EJ DEN HAAG**  
**E: [MinisterVWS@minvws.nl](mailto:MinisterVWS@minvws.nl)**

**Datum: 28 maart 2024**  
**Onderwerp: Reactie MIND n.a.v. BO Cruciale Ggz**  
**Contact: Simone Melis: E: [Simone.Melis@wijzijnmind.nl](mailto:Simone.Melis@wijzijnmind.nl) M: 06 82828030**

Geachte minister Helder,

Naar aanleiding van het bestuurlijk overleg (BO) over de 'cruciale ggz' ontvingen wij van uw ministerie het verzoek om een bestuurlijke reactie te geven op de besluitvorming in dit BO. Dit verzoek is besproken in onze bestuursvergadering van 25 maart jl. Het bestuur van MIND stemt in met de afspraken die in het BO cruciale ggz op 20 maart zijn gemaakt. We zijn positief over de inspanningen die De Nederlandse GGZ, de NFU, de NVZ, de NVVP en ZN hebben geleverd om tot een gezamenlijke ambitie te komen over de borging van de cruciale ggz. Het is goed om te zien dat de definitie cruciale ggz is uitgebreid met een globale omschrijving van de patiënten om wie het gaat, zonder hen in te delen in hokjes of als een homogene doelgroep te zien. Hiermee wordt recht gedaan aan de diversiteit van de mensen voor wie cruciale ggz van levensbelang is.

Zoals ook benoemd wordt in de notitie, zorgt de huidige wijze van contractering binnen de marktwerking voor negatieve prikkels bij de inkoop van cruciale ggz. Daarom is MIND blij te lezen dat er een gezamenlijke intentie is uitgesproken om toe te werken naar grotere gelijk gerichtheid in contractering en om daarbij met elkaar te onderzoeken wat nu al mogelijk is. Wij worden daar graag bij betrokken, aangezien we deze gelijk gerichtheid in de zorginkoop voor de cruciale ggz een essentieel element van deze afspraak vinden om tot daadwerkelijke verbetering te komen.

Wij willen hierbij benadrukken dat de urgentie om de cruciale ggz te borgen en uit te breiden waar nodig, nog steeds hoog is. Veel mensen met hoge lijdensdruk staan op te lange, onacceptabel lange, wachtlijsten. Anderen worden van de ene instelling naar de andere gestuurd omdat er voor hen te weinig passend cruciaal aanbod is. Dat moet ophouden.

MIND voegt zich daarom graag bij de gezamenlijke aanpak om de cruciale ggz te borgen. We signaleren daarnaast een aantal essentiële punten, die om de doelstelling te bereiken aandacht en actie vragen. Deze punten voegen we graag toe aan de gezamenlijke ambitie.

- In de bijlage<sup>1</sup> wordt benadrukt dat het zwaartepunt van de uitvoering plaats zal vinden in de regio. MIND vindt het daarom belangrijk dat ook op regionaal niveau de ggz-patiënt/cliënt aan tafel zit. De regionale belangenbehartiging door patiënten en cliënten moet dus

---

<sup>1</sup> 'Samen onze ambitie op cruciale ggz realiseren. Samenvatting gezamenlijke notitie na heidagen cruciale ggz. SiRM. Pag. 7



gewaarborgd worden. Dat is nu helaas vaak nog niet het geval. Wij denken graag mee over de realisatie daarvan en vragen de minister en de betrokken partijen dit te ondersteunen.

- In de bijlage<sup>2</sup> staat dat het behoud van cruciale ggz plaats dient te vinden binnen de bestaande middelen. Dit impliceert dat het wellicht noodzakelijk is om meer financiële middelen te besteden aan cruciale ggz ten koste van ggz-aanbod voor lichtere klachten. Dit mag onzes inziens niet leiden tot verdere verschraving van andere zorgvormen, die immers complementair zijn aan hoog specialistische ggz. Het gaat dan bijvoorbeeld om vaktherapie en vormen van ggz-aanbod voor lichtere klachten die tot de netwerkpsychiatrie gerekend kunnen worden. De discussie over financiering van deze zorgvormen zou parallel aan de discussie over specialistische ggz gevoerd moeten worden en dit zorgaanbod mag niet verdrongen worden.
- MIND mist in het huidige gesprek over de cruciale ggz ook de verbinding met informele zorg en participatietrajecten die zich in het sociaal domein bevinden. Cruciale ggz bevindt zich niet 'in isolatie' maar hangt nauw samen met ontwikkelingen in het sociaal domein. Ook hier gaat het om complementariteit en mag de discussie over cruciale ggz de voortgang op deze trajecten niet tegenwerken. Voor mensen die hoog specialistische ggz nodig hebben, zijn netwerkzorg en ondersteuning vanuit het sociaal domein op alle levensterreinen juist heel belangrijk. Het gaat dus om behandeling èn begeleiding; het is niet of-of.
- Tot slot merken we op dat de urgentie hoog is; dit vraagt om een tijdpad waarbij gekeken wordt naar 'wat nu bestaat en nu niet mag verdwijnen' en welk aanbod moet worden uitgebreid. Dit laatste betekent dat de vraagzijde naar cruciale ggz goed in kaart moet zijn gebracht zodat het aanbod daarop kan aansluiten. Vanuit het oogpunt van de patiënt is er geen ruimte om de uitvoering hiervan één of twee jaar naar voren te schuiven.

Als bestuur van MIND onderschrijven we de voorgestelde aanpak voor de borging van de cruciale ggz. We zijn positief gestemd over de inzet die tot nu toe op dit thema door partijen is geleverd en zien daarnaast nog een aantal aandachtspunten, die we in deze brief hebben belicht. Om het vervolg hiervan goed vorm te kunnen geven zetten we ons graag in en sluiten we aan bij BO's en de landelijke en regionale tafels en werkgroepen rondom dit thema.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "W.K. van der Scheer".

Prof. dr. W.K. van der Scheer  
Voorzitter MIND

---

<sup>2</sup> Samen onze ambitie op cruciale ggz realiseren. Gezamenlijke notitie na heidagen cruciale ggz. Bijlage voor bestuurlijk overleg Bijlage voor bestuurlijk overleg 20 maart 2024. SiRM