Aan: De Tweede Kamer
t.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Postbus 20018
2500EA Den Haag

Datum: **1 december 2025**
Onderwerp: **Oproep aan de formatie: Maak mentale gezondheid een nationale prioriteit**
Contact: **Brian Egberink – M: 0683390971 E: brian.egberink@wijzijnmind.nl**

Geachte heer Van Haersma Buma,

Geachte heren Jetten en Bontenbal,

De mentale gezondheid van Nederland staat enorm onder druk. Bijna de helft (48,4%) van de volwassenen heeft of krijgt een psychische aandoening[1]. Steeds meer mensen hebben psychische klachten zoals stress, angst en somberheid. Zelfdoding is de meest voorkomende doodsoorzaak bij jongeren onder de 30 jaar[2]. Werkgevers melden historisch hoge uitval door psychische klachten[3]. Mensen met (ernstige) psychische problemen hebben een veel grotere kans op armoede en ongelijke behandeling in vergelijking met de algehele bevolking[4]. Meer dan 90.000 mensen wachten op een ggz-behandeling, waarvan 60.000 mensen langer dan de maximale wachttijd van 14 weken[5]. Zoals Anouk, een van onze ervaringsdeskundigen, het verwoordde: "De wachtlijsten in de ggz zijn zo lang, dat ik me niet eens mag aanmelden"[6].

De urgentie is dus groter dan ooit: zonder stevige maatregelen lopen de problemen verder op en raken nog meer mensen in de knel. Het huidige stelsel kan de groeiende vraag niet aan en bedreigt zo de mentale gezondheid van een hele generatie. Dit ontwricht niet alleen de levens van de mensen om wie het gaat, maar ook die van de samenleving als geheel. Denk bijvoorbeeld aan het verlies aan arbeidscapaciteit, de druk op mantelzorgers en de impact op familie en naasten. Daarom vraagt MIND u om in het nieuwe regeerakkoord duidelijke keuzes te maken op vier cruciale punten, keuzes die volledig aansluiten bij de probleemanalyse en hervormingsrichtingen uit het IBO Mentale gezondheid en ggz[7]:

---

[1] Cijfers psychische gezondheid - Trimbos-instituut
[2] 1 849 zelfdodingen in 2024 | CBS
[3] Werkend Nederland grijpt vaker in bij psychische klachten: bedrijfspsycholoog populairder dan ooit | Werkgever | ArboNed
[4] Wahlbeck et al. (2017). Interventions to mitigate the effects of poverty and inequality on mental health. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 52, 1370-1374.
[5] Informatiekaart Wachttijden en wachtplekken ggz - oktober 2024 - Nederlandse Zorgautoriteit
[6] Ervaringsdeskundige Anouk vertelt over haar ervaring binnen de ggz
[7] Uit balans - IBO mentale gezondheid en ggz | Publicatie | Rijksoverheid.nl

- ➔ **Durf te kiezen voor een fundamentele stelselwijziging in de ggz.**
  Zonder structurele hervormingen en echte keuzes blijven wachttijden oplopen en vallen juist de meest kwetsbare mensen tussen wal en schip.
- ➔ **Pak de oorzaken van psychische klachten aan: investeer in bestaanszekerheid.** *Armoede, schulden, werk, inkomen, woningnood en prestatiedruk hebben een enorme impact op de (mentale) gezondheid.*
- ➔ **Bescherm kinderen en jongeren: versterk preventie, onderwijs en snelle jeugdhulp.**
  De mentale gezondheid van een generatie staat op het spel.
- ➔ **Kies voor het *Investeringspakket* uit het IBO.**
  Bovenstaande punten zijn alleen mogelijk wanneer hierop wordt ingezet.

In onderstaande toelichting leggen wij per punt uit waarom dit punt zo cruciaal is om mee te nemen in het nieuwe regeerakkoord.

1. **<u>Fundamentele stelselwijziging noodzakelijk</u>**

Het IBO mentale gezondheid en ggz is scherp in zijn analyse: het huidige stelsel schiet tekort op diverse fronten waar het gaat om ernstige en complexe psychische problematiek. Het rapport stelt dat aanpassingen binnen het huidige stelsel onvoldoende zijn, en dat een fundamentele hervorming noodzakelijk is om de problemen daadwerkelijk te kunnen oplossen.

Het IBO noemt hiervoor drie hoofdoorzaken:

- De zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen komt onvoldoende tot stand. Verzekeraars hebben te weinig prikkels om juist deze groep te contracteren; concurrentie leidt tot selectie en afwenteling.
- Het stelsel is te versnipperd. Zorg en ondersteuning voor psychische problematiek wordt via meerdere wetten geregeld (Zvw, Wmo, Jeugdwet, Wlz, Wfz, Wpg en Wvggz), waardoor niemand integraal verantwoordelijk is.
- Psychische problematiek past slecht in gereguleerde marktwerking. De aard van psychische klachten is contextafhankelijk, moeilijk af te bakenen en niet goed in protocollen te vatten, precies waar gereguleerde marktwerking op leunt.

Het IBO beveelt daarom aan om de inkoop van zorg voor mensen met ernstige psychische aandoeningen te herzien en de concurrentie hierin weg te nemen. Drie mogelijke richtingen worden genoemd: centrale of regionale inkoop zonder concurrentie, een regionale volksverzekering voor de hele ggz, of volledige regie bij een publieke GGD+-organisatie. Alle drie hebben hetzelfde doel: betere toegang tot tijdige, passende zorg voor wie dat het meest nodig heeft. De binnenkort te starten *staatscommissie Herziening Zorgstelsel* moet uitdrukkelijk de opdracht meekrijgen om te onderzoeken welke stelselwijziging het beste werkt voor mensen die ggz nodig hebben.

MIND sluit zich hierbij aan: zonder stelselwijziging blijven wachttijden oplopen en blijven kwetsbare mensen buiten beeld. Laat onderzoeken welke wijziging passend is door de staatscommissie Herziening Zorgstelsel.

2. **Investeer in bestaanszekerheid**

Het IBO benadrukt dat psychische problematiek niet los staat van iemands leefomstandigheden. Het rapport stelt dat de overheid te weinig gebruik maakt van de mogelijkheden om mentale gezondheid te verbeteren via beleid *buiten* de zorg, zoals armoedebeleid, inkomensondersteuning, schuldenaanpak, regulering van alcohol en sociale media, en preventief jeugdbeleid.

Uit het IBO blijkt:

- Preventief beleid voor mentale gezondheid staat "nog in de kinderschoenen", en er ontbreekt vaak een nationale, integrale aanpak.
- De overheid benut te weinig de mogelijkheden om gedrag te beïnvloeden via regulering, beprijzing en sociale zekerheid.
- Bestaansonzekerheid (schulden, stress over geld, onzekere huisvesting) is een directe determinant van psychische klachten.
- 'Wrong-pocket'-problemen (kosten bij gemeente, opbrengst bij zorgverzekeraar of andersom) belemmeren investeringen in effectieve preventie.

Het IBO pleit daarom voor een brede aanpak van mentale gezondheid, waarin bestaanszekerheid, wonen, schuldenbeleid en sociale omgeving nadrukkelijk worden meegenomen.

Dit sluit naadloos aan bij de oproep van MIND: mentale gezondheid begint bij bestaanszekerheid.

3. **Bescherm kinderen en jongeren**

Het IBO benadrukt dat de mentale gezondheid van kinderen en jongeren één van de grootste zorgen is én dat hier de grootste maatschappelijke winst te behalen valt. Psychische problemen ontstaan meestal vóór het 25ste levensjaar. Te late of ontbrekende ondersteuning op jonge leeftijd leidt niet alleen tot ernstigere klachten, maar ook tot langdurige, meer intensieve zorg- en ondersteuningstrajecten en maatschappelijke uitval later in het leven.

Het IBO stelt dat Nederland geen samenhangend, landelijk preventiebeleid heeft voor jongeren en dat belangrijke kansen in het onderwijs, het sociaal domein en de jeugdhulp onvoldoende worden benut. Daarom pleit het IBO voor een sterkere focus op preventie, weerbaarheid en vroegsignalering, onder andere door:

- Structurele programma's op scholen die sociaal-emotionele vaardigheden versterken, zoals omgaan met stress, sociale druk en digitale risico's.
- Betere samenwerking tussen onderwijs, lokaal bestuur, jeugdhulp en ggz, zodat problemen eerder worden gesignaleerd en jongeren sneller passende hulp krijgen.

- Het inperken van wachtlijsten in de jeugdzorg en specialistische jeugdhulp, omdat jongeren in een kwetsbare ontwikkelingsfase niet langdurig kunnen wachten.
- Het voorkomen van financiële drempels: het IBO waarschuwt dat drempels in toegang (zoals een eigen bijdrage) averechts werken voor jongeren en hun gezinnen.

Dit sluit volledig aan bij het pleidooi van MIND: jongeren hebben recht op een gezonde start en op snelle en passende hulp en ondersteuning in hun leefomgeving, zonder barrières.

4. <u>Kies voor het *Investeringspakket* uit het IBO</u>

Het IBO beschrijft drie beleidsrichtingen voor de komende jaren: een budgetneutraal pakket, een besparingspakket en een investeringspakket. MIND beveelt het investeringspakket nadrukkelijk aan, omdat het laat zien dat structurele verbetering alleen mogelijk is wanneer fors wordt ingezet op preventie, bestaanszekerheid, ondersteuning en een toekomstbestendig ggz-stelsel. Onderinvestering in de mentale gezondheid van de Nederlandse bevolking is *penny-wise, pound-foolish.* Wij vragen u daarom om dit investeringspakket als uitgangspunt te nemen voor de keuzes in de komende kabinetsperiode.

Bij al deze keuzes draait het uiteindelijk om mensen. Om jongeren die zich zorgen maken over morgen, om ouders die op zoek zijn naar steun, om werknemers die dreigen uit te vallen, en om mensen die al veel te lang wachten op hulp die hun leven weer op de rails kan zetten. Nederland verdient een samenleving waarin iedereen kan meedoen, kan herstellen en kan groeien: een samenleving die wél werkt voor mensen met psychische problemen.

MIND denkt hierin graag constructief met u mee. Wij nodigen u van harte uit voor een gesprek om de uitvoering van deze voorstellen verder toe te lichten en samen te werken aan een toekomst waarin mentale gezondheid vanzelfsprekend prioriteit krijgt.

Met vriendelijke groet,

Drs. S.M.W.H. Melis MA, adjunct-directeur/manager beleid en belangenbehartiging