



**Aan: de Informatieur,
Mevrouw drs. M.I. Hamer
De Tweede Kamer, Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Postbus 20018
2500 EA Den Haag**

**Datum: 26 mei 2021
Kenmerk: 21-031
Onderwerp: Brief MIND Landelijk Platform t.b.v. Kabinetsformatie en Regeerakkoord
Contact: Simone Melis E simone.melis@wijzijnmind.nl ; T 06 82828030**

Geachte mevrouw Hamer,

MIND is de landelijke koepel van cliënten- en familieorganisaties en cliënten- en familieraden in de ggz. Namens [19 lidorganisaties](#) en meer dan honderd cliënten-/naastenorganisaties en zelfregie-/herstelinitiatieven in Nederland behartigen wij de belangen van de ruim 1 miljoen Nederlanders die jaarlijks te maken krijgen met psychische klachten én zetten we ons in voor alle Nederlanders om psychische klachten te voorkomen. Samen bevorderen we psychische gezondheid in Nederland en werken toe naar een samenleving waarin wij psychische gezondheid koesteren.

De Covid-19 crisis heeft ons meer dan ooit laten zien hoe groot de invloed van mentale gezondheid is op ieders leven. Ook op het leven van mensen die voorheen onbekend waren met psychische problemen en dit alleen zagen langskomen door incidenten in de krant. Mentale gezondheid heeft immers invloed op alle aspecten van het leven, zoals wonen, werken, onderwijs, financiën, sport en ontspanning, zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd wordt onze mentale gezondheid ook beïnvloed door deze factoren. Het is een wisselwerking. Net zoals iedereen baat heeft bij een goede mentale gezondheid van de samenleving, en ook zelf in staat is om er aan bij te dragen.

Daarom vragen wij uw aandacht voor ons Deltaplan Mentale Gezondheid.

De cijfers liegen er niet om. Eén op de vijf volwassenen krijgt ooit een depressie. Jaarlijks overlijden ruim 1.800 mensen door suïcide, wat tegelijk de belangrijkste doodsoorzaak is onder 10 tot 30-jarigen. Eén op de tien mensen met anorexia nervosa overlijdt aan deze ziekte. Tienduizenden mensen staan op een wachtlijst voor de veelomvattende geestelijke gezondheidszorg. Zeer complexe cliënten halen de wachtlijst vaak niet eens omdat ze telkens worden doorverwezen naar een andere instelling. Mensen met ernstige psychische problemen krijgen daardoor niet de zorg die ze nodig hebben. Dit



geldt voor volwassenen die te maken hebben met de zorgverzekeringswet en voor jongeren die onder de jeugdwet vallen.

Tegelijkertijd zijn er circa 2.500 vacatures voor psychiaters, psychologen en verpleegkundigen. Het aantal gedwongen opnames kent een recordhoogte. Het aantal dakloze 18- tot 65- jarigen in Nederland is toegenomen van 17,8 duizend in 2009 naar 39,3 duizend in 2018. Mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) hebben een 15 tot 20 jaar lagere levensverwachting dan gemiddeld. Kortom, het gaat niet goed met de mentale gezondheid in Nederland.

De problemen ten aanzien van de mentale gezondheid waren vóór de Covid-19 crisis al groot. "Corona" heeft ons echter wederom met de neus op het feit gedrukt dat mentale gezondheid over méér gaat dan alleen zorg voor mensen met een psychische aandoening. Het heeft laten zien dat het ons allemaal raakt in alle dimensies van ons leven.

Mentale gezondheid is dan ook niet iets wat je 'even' op individueel niveau kunt repareren.

De moderne mentale problemen zijn voor een deel ook sociale, economische en maatschappelijke problemen die we als samenleving als geheel, samen, moeten oplossen.

Willen we daadwerkelijk investeren in de mentale gezondheid van de samenleving, willen we inderdaad een kentering teweegbrengen, dan moeten we nu serieus aandacht geven aan het belang van mentale gezondheid in de volle breedte.

Dat kan dus niet alleen binnen de kaders van de zorg en het Ministerie van VWS. Dit vraagt om een interdepartementale aanpak, waarbij de ministeries de handen ineen slaan en integraal werken aan mentale gezondheid. Het gaat immers om departement-overstijgende thema's zoals schuldhulpverlening, woningnood, onderwijs, arbeidsuitval en perspectief op werk. Het gaat om een investering in de gehele maatschappij, maar ook om het oppakken van de handschoen door die maatschappij zelf.

Het Kabinet moet daarbij wat ons betreft een belangrijke aanjagende, faciliterende en stimulerende rol spelen, waarbij de actieve betrokkenheid van alle ministers op alle facetten van de samenleving essentieel is. De overheid moet haar rol als stelselverantwoordelijke pakken. Het streven naar een mentaal gezonde maatschappij verdient daarom een stevige en brede basis in een eventueel nieuw regeerakkoord.

Daarom pleiten wij voor het opnemen van een Deltaplan Mentale Gezondheid in een eventueel te sluiten regeerakkoord. Een Deltaplan voor volwassenen en kinderen. Een Deltaplan op hoofdlijnen, breed gedragen en geconcretiseerd en uitgevoerd door diverse organisaties en individuen in de maatschappij. Een plan, kortom, waar het initiatief ligt bij de maatschappij zelf en waarbij de overheid een faciliterende en stimulerende rol speelt.



Op hoofdlijnen moet het Deltaplan Mentale Gezondheid gaan zorgen voor:

1. Meer inzet op preventie, om mentale gezondheid te bewaken, behouden en bevorderen.

Preventie is effectief en loont, maar valt door tekort aan financiering en urgentiebesef vaak buiten de boot. Inzet op preventie vraagt om logische verbindingen tussen ggz en andere maatschappelijke domeinen. Ons uitgangspunt is aansluiting bij alle aspecten van de leefwereld van iedere burger die mentaal gezond wil blijven en die daarbij zelf de regie wil nemen. Ons Deltaplan zet in op het versterken van de vaardigheden van mensen om dat te kunnen doen.

Naasten worden eveneens geraakt door de mentale kwetsbaarheid van hun verwanten. De druk kan zo hoog oplopen dat naasten het risico lopen dat hun mentale gezondheid achteruit gaat. Bij de uitvoering van preventiebeleid moet er daarom aandacht en ondersteuning zijn voor deze groep, zodat wordt voorkomen dat zij de nieuwe klanten van de psychische hulpverlening worden.

We pleiten voor het doorbreken van de muren zoals die tussen wonen, werk en inkomen en tussen zorg en welzijn. Het leven van mensen is immers niet opgedeeld in overzichtelijke hokjes: we moeten dan ook boven dit soort schotten uitstijgen om de problemen op te kunnen lossen.

We pleiten ook voor een vroege start: door voorlichting en lessen op scholen, van basisscholen tot hogescholen en universiteiten. Door te investeren in lessen in mentale gezondheid zorgen we ervoor dat kinderen en jongeren op tijd hulp krijgen en besparen we op termijn zorgkosten. Door zorg- en onderwijsbudgetten samen te voegen kunnen we voorkomen dat kinderen met psychische aandoeningen thuis zitten.

2. Meer aandacht voor passende en tijdige zorg, ondersteuning en zelfhulp om mentale gezondheid te verbeteren en psychische problemen en aandoeningen hanteerbaar te maken.

Zorg, zo licht als het kan en zo zwaar als het moet. En zo dichtbij als het kan en zo ver als het moet. Laagdrempelige zorg die aansluit op de klachten, wensen en behoeften van de burgers. Waarbij stevig wordt ingezet op resultaat als het gaat om het terugdringen van de wachtlijsten in de jeugd- en volwassenen Ggz.

Het standpunt van MIND over wachtlijsten in de jeugd- en volwassenen Ggz

In alle regio's en per soort aandoening of combinatie van aandoeningen moeten de wachttijden in ieder geval niet langer zijn dan de (wettelijk) vastgestelde treeknormen. Deze zouden niet alleen voor volwassenen maar ook voor kinderen, jongeren en jongvolwassenen moeten gelden. Dat is nu niet het geval: in veel regio's wachten jongeren en volwassenen een half jaar tot twee jaar. Zij zijn de dupe van een slecht functionerend zorgstelsel die in de uitvoering schrijnende gevolgen heeft voor tienduizenden burgers. Van het nieuwe kabinet verwachten we aanpassingen in wet- en regelgeving om de wachtlijsten wel terug te kunnen brengen tot aanvaardbaar niveau.

Zorg, waarvan informele zorg, zelfhulp en ervaringskennis een belangrijk onderdeel zijn. Inloophuizen, zelfregiecentra en lotgenotengroepen nemen hierbij een belangrijke plaats in. Er is aandacht en steun voor de cliënt en diens naasten.

Zorg, waarbij systemen, culturen en vastgoed persoonlijk en mensgericht zijn. Ondersteuning die erop is gericht dat mensen, gezinnen, organisaties en samenleving beter leren omgaan met terugval en tegenslag.

3. Meer aandacht voor mentale gezondheid in alle aspecten van het leven, om het best mogelijke welzijn te bereiken en de samenleving als geheel gezonder te maken.

Een gezonde levensstijl, een sociaal netwerk, bestaanszekerheid, goede huisvesting, sport, opleiding, werk en cultuur zijn essentieel voor een goede mentale gezondheid. We willen een slag maken van louter consumerende mensen naar mensen die bewust met hun gezondheid omgaan, geholpen door de overheid, gefaciliteerd door financiers en gestimuleerd in hun dagelijkse woon-, leef- en werkomgeving.

Alle actoren werken daarom samen; we laten geen mensen tussen wal en schip vallen. Ieder mens, ook de mens met een psychische kwetsbaarheid, draagt bij aan de mentale gezondheid van onze samenleving.

Onder de paraplu van dit Deltaplan wil MIND uitvoering geven aan een mentaal gezonde en veerkrachtige samenleving. We willen dit samen doen met de ministeries van VWS, SZW en OCW en met de partijen in het veld. We denken hierbij onder meer aan gemeenten, onderwijs, onderzoekers, werkgevers, ondernemers, banken en verzekeraars, woningcorporaties, de zorg, sportbonden en sportclubs - opdat het Deltaplan Mentale Gezondheid wordt gedragen door de hele samenleving en uitgevoerd door de hele samenleving, met een stimulerende en faciliterende rol van het nieuwe Kabinet.

Wij willen u vriendelijk verzoeken de mentale gezondheid en meer specifiek het Deltaplan Mentale Gezondheid te betrekken in uw gesprekken met de potentiële coalitiepartijen. Gelet ook op de zorgen die de afgelopen jaren veelvuldig in de Tweede Kamer zijn geuit door alle fracties, rekenen wij er op dat het Deltaplan op een breed draagvlak zal kunnen rekenen, en opgenomen wordt in het Regeerakkoord

Hoogachtend,



Drs. M.J. ter Avest
Directeur / bestuurder MIND