

## **Samen werken aan betere geestelijke gezondheid - een uitdaging voor Nederland -**

Geestelijke gezondheid raakt ons allemaal. Het is het fundament onder ons persoonlijk bestaan. Maar ook een pijler van onze samenleving en een voorwaarde voor onze welvaart. Daarom is het in ieders belang om de geestelijke gezondheid van ons land op een (nog) hoger peil te brengen. Als we hierin slagen, verbetert dat de levens van miljoenen Nederlanders.

Dit lukt alleen wanneer we de krachten bundelen. Als politieke partijen en landelijke en lokale overheden. Als zorgverzekeraars, zorgaanbieders en zorgverleners. En als scholen, bedrijven, kerken en sportclubs. Waarom dit hard nodig is, leest u in dit manifest. We maken ons hierbij met name hard voor:

- het tijdig herkennen en behandelen van psychische problemen onder jongeren;
- extra aandacht voor de lichamelijke gezondheid van ggz-patiënten;
- betere leefomstandigheden voor mensen met psychiatrische kwetsbaarheid;
- toegankelijke en gepaste geestelijke gezondheidszorg;
- en effectievere samenwerking op verschillende niveaus.

Depressies, psychoses, angstaanvallen... Psychische aandoeningen zijn ingrijpend in het leven van iedereen die er meer te maken krijgt. Bovendien leiden ze tot enorme maatschappelijke kosten. Gelukkig zijn veel psychische aandoeningen goed te behandelen - en met de nodige voorzorg zelfs te voorkomen. Bij behandeling is het uitgangspunt herstel, zowel klinisch, maatschappelijk als persoonlijk herstel. Deelname aan de maatschappij voor iedereen en niet langs de kantlijn staan, dat is wat willen. Daarbij is het goed om te weten, dat investeren in geestelijke gezondheid loont. Elke euro die we hieraan besteden, levert het viervoudige<sup>1</sup> op.

De geestelijke gezondheid in ons land kan en moet beter. Doe mee en maak het verschil!

Dit manifest is een initiatief van Federatie Opvang, GGZ Nederland, InEen, LHV, LVVP, Platform MeerGGZ, P3NL, RIBW Alliantie en V&VN.

---

<sup>1</sup> Lokkerbol, J., Verhaak, P., Smit, F., *Op zoek naar een kosteneffectieve Basis GGZ: Scenario's voor zorginnovatie. Strategische verkenning*, Trimbos-instituut (2012), pp. 16  
<<https://assets.trimbos.nl/docs/f7f3c5a1-2ae9-4c02-a33a-3b2c0688f3fd.pdf>>

## Waarom nu?

### ***In het belang van de mensen om wie het gaat***

> Psychische klachten die niet tijdig worden behandeld, leiden veelal tot verergering van de problematiek, waardoor het zicht op herstel afneemt.

> Psychische aandoeningen gaan vaak hand in hand met lichamelijke gezondheidsproblemen. Mensen met een psychische aandoening hebben tweemaal zoveel kans om te sterven aan een hartaandoening.<sup>2</sup> Ze kampen viermaal zo vaak met ademhalingsproblemen.<sup>3</sup> En ze lopen een aanzienlijk hoger risico op (ernstig) overgewicht.<sup>4</sup>

> Onvoorspelbaar, eng en gevaarlijk... De vooroordelen over psychiatrische patiënten zijn hardnekkig en wijdverspreid. Acht van de tien mensen met een psychische aandoening heeft hierdoor last van discriminatie en (zelf)stigmatisering.<sup>5</sup>

### ***In het belang van toekomstige generaties***

> Eén op de 20 kinderen tot en met 17 jaar heeft een psychische aandoening.<sup>6</sup> Zij raken vaak achter op school, worden gepest en lopen een grote kans in een neerwaartse spiraal terecht te komen.<sup>7 8</sup>

> Bijna alle ernstige psychiatrische aandoeningen ontstaan in de puberteit en adolescentie.<sup>9</sup> Dit vraagt een extra focus op jongeren om beginnende klachten tijdig te behandelen en erger te voorkomen.

> De prognoses voor kinderen met onbehandelde psychische problematiek zijn ronduit slecht. Zij krijgen minder kansen, zijn later vaker werkloos, komen eerder in contact met Justitie, en lopen een verhoogd risico op suïcide of een gewelddadige dood.<sup>10</sup>

### ***In het belang van onze samenleving***

> De politie, ggz-organisaties en woningbouwcorporaties signaleren een alarmerende stijging van het aantal verwarde mensen. Zij krijgen niet de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben. Met als gevolg: dakloosheid, overlast, crisisopnames, onveiligheid etc.

> Per dag plegen gemiddeld vijf mensen zelfmoord. In 2014 ging het om 1835 mensen - onder wie 55 kinderen en jongeren.<sup>11</sup> Bij het overgrote deel van de suïcides is (onbehandelde) psychische problematiek een belangrijke oorzaak.<sup>12</sup>

---

<sup>2</sup> <http://www.tijdschriftpraktijkondersteuning.nl/archief/volledig/id89-depressie-een-nieuwe-risicofactor-voor-hart-en-vaatziekten.html#hetverbandtussendepressieeenhartenvaatziekten>

<sup>3</sup> <https://www.rethink.org/media/1146436/a%20manifesto%20for%20better%20mental%20health.pdf>, pp 13

<sup>4</sup> Zie 3

<sup>5</sup> Panel Psychisch Gezien, Trimbos-instituut (December 2015), <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=1761>

<sup>6</sup> <http://www.ggznederland.nl/themas/jeugd-ggz>

<sup>7</sup> Nationaal Kompas Volksgezondheid <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-leven/psychisch-functioneren/psychisch-functioneren-jeugd/wat-zijn-de-mogelijke-gezondheidsgevolgen-van-psychische-problemen-bij-jeugd/>

<sup>8</sup> OECD (2015), Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris, pp. 42.

<sup>9</sup> OECD (2015), Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris, pp. 40.

<sup>10</sup> Nationaal Kompas Volksgezondheid <http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/functioneren-en-kwaliteit-van-leven/psychisch-functioneren/psychisch-functioneren-jeugd/wat-zijn-de-mogelijke-gezondheidsgevolgen-van-psychische-problemen-bij-jeugd/>

<sup>11</sup> Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2014/2014-4204-wm.htm>

<sup>12</sup> 113online: <https://www.113online.nl/informatie/113online%2B/fabels-over-su%C3%AFcide>

> Bij een derde van de 100.000 vermijdbare sterfgevallen onder de 75 jaar gaat het om iemand met een psychische aandoening.<sup>13</sup>

### ***In het belang van onze economie***

> Mensen met een goede mentale conditie presteren beter op hun werk, zijn innovatiever, verdienen gemiddeld meer en zijn ook fysiek gezonder. Het economische belang van goede geestelijke gezondheid is daarom evident. Alleen al voor Nederland kan de opbrengst hiervan oplopen tot bijna 20 miljard euro per jaar.<sup>14</sup>

> Met het voorkomen van stress, burn-out en depressie kunnen miljoenen aan ziektekosten worden uitgespaard. Want één op de drie ziekmeldingen heeft met deze klachten te maken. Onder dertigers zijn psychische klachten zelfs de belangrijkste reden voor ziekteverzuim.<sup>15</sup>

> Acht van de tien mensen met een ernstige psychiatrische aandoening staan werkloos aan de kant. Zij leven van een uitkering, terwijl zij hun kwaliteiten graag willen inzetten in een gewone, betaalde baan.<sup>16</sup>

---

<sup>13</sup> <https://www.mind.org.uk/media/1113989/a-manifesto-for-better-mental-health.pdf>, pp. 13

<sup>14</sup> 3,3% van BNP - OECD (2015), Fit Mind, Fit Job: From Evidence to Practice in Mental Health and Work, Mental Health and Work, OECD Publishing, Paris, pp. 29.  
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264228283-en>

<sup>15</sup> Volksgezondheidszorg.info  
<https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/ziekteverzuim/cijfers-context/oorzaken#node-ziekteverzuim-naar-oorzaak-en-leeftijd>

<sup>16</sup> Panel Psychisch Gezien, Trimbos-instituut (December 2015),  
<https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=1761>

## Een goede start is van levensbelang

In ons land kampen zo'n 175.000 kinderen en jongeren met een psychische aandoening.<sup>17</sup> Daarnaast is een grote groep jeugdigen psychisch extra kwetsbaar vanwege verwaarlozing, mishandeling of misbruik. Dankzij de inzet van Jeugdhulp kunnen zij toch zo gezond en veilig mogelijk opgroeien - en zich ontwikkelen tot zelfstandige, actieve volwassenen die kunnen meedoen in de samenleving. De gemeenten hebben met de Jeugdwet een belangrijke rol gekregen bij het organiseren van zowel lichte zorg en preventie als specialistische Jeugdhulp dichtbij jongeren.

## Support aan jonge moeders

Soms is meteen vanaf van de geboorte al specialistische hulp nodig. Bijvoorbeeld bij aanstaande moeders die tijdens de zwangerschap depressieve klachten krijgen, die de maanden na de geboorte aanhouden - één op de zeven zwangere vrouwen overkomt dit.<sup>18</sup> Of bij moeders die na de bevalling kampen met posttraumatische stress - jaarlijks overkomt dit nog eens 2000 vrouwen.<sup>19</sup> Als zulke psychische problemen niet tijdig worden opgemerkt, heeft dit vaak een nadelige invloed op de ontwikkeling van de baby. Het is van belang dat er wordt gekeken naar de mentale conditie van aanstaande en jonge moeders. Het is daarom goed als consultatiebureaus en Centra voor Jeugd en Gezin oog hebben voor psychische aandoeningen bij deze doelgroep.

## Kansen voor scholen

Bij opgroeiende kinderen hebben scholen een belangrijke verantwoordelijkheid voor de geestelijke gezondheid van hun leerlingen. Zij kunnen die bevorderen door hen te stimuleren alles uit zichzelf te halen – en samen met gemeenten te wijzen op de risico's van uitgaansdrugs en teveel drinken. Tegelijkertijd hebben scholen bij uitstek de kans om te signaleren met welke kinderen het niet goed gaat, welke leerlingen gedragsproblemen vertonen en welke kinderen vanwege psychische kwetsbaarheid achterop raken. Als scholen deze rol pakken, hebben deze jongeren een grotere kans tijdig de hulp te krijgen die zij nodig hebben. Hiermee kan veel ellende worden voorkomen: van schooluitval, depressie en werkloosheid, tot suïcide en criminaliteit. Dit alles geldt eens te meer voor het speciaal onderwijs, waar relatief veel kinderen zitten met een verhoogde psychische kwetsbaarheid. Om scholen hiertoe in staat te stellen, moeten we ze faciliteren. Bijvoorbeeld bij het verwerken van het thema geestelijke gezondheid in het curriculum. Of bij het bijscholen van leerkrachten, docenten en schoolartsen, zodat zij verontrustende signalen beter leren herkennen en weten wat ze in dat geval moeten doen.

## Bewezen effectieve programma's

Tenslotte is het belangrijk meer bewezen effectieve opvoed- of behandelprogramma's voor kinderen met psychische problemen in te zetten. De behandeling van een kind met angstklachten kost zo'n € 1200.<sup>20</sup> Het spreekt voor zich dat de kosten van niet behandelde angstklachten op termijn vele malen hoger uitvallen. Kortom, het gebruik van beproefde interventies loont, net als het investeren in verder onderzoek en het implementeren van wetenschappelijk onderbouwde opvoedprogramma's.

> Zorg dat in 2020 alle vrouwen tijdens en na hun zwangerschap toegang hebben tot goede geestelijke gezondheidszorg.

> Voorzie Centra voor Jeugd en Gezin en consultatiebureaus van specialistische kennis, zodat zij signalen die wijzen op een psychische aandoeningen tijdig kunnen oppakken en bespreekbaar maken met ouders.

> Verwerk het thema geestelijke gezondheid in de opleidingen van leerkrachten, docenten en schoolartsen. Zo weten zij beter hoe zij dit thema kunnen bespreken met jongeren - en meewerken aan het tegengaan van stigma's.

<sup>17</sup> Factsheet Jeugd-ggz, GGZ Nederland, 2013

<http://www.ggz nederland.nl/uploads/assets/Factsheet%20GGZ%20Nederland%20-%20Jeugd-ggz%20juli%202013.pdf>

<sup>18</sup> Landelijk Kenniscentrum Psychiatrie en Zwangerschap, <http://www.lkpz.nl/patienten-depressie.php>

<sup>19</sup> Promotieonderzoek C. Stramrood, 2013

[https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Nieuws/Persberichten/Paginas/Meer\\_dan\\_2000\\_vrouwen\\_ontwikkel\\_n\\_elk\\_jaar\\_PTSS\\_na\\_de\\_bevalling.aspx](https://www.umcg.nl/NL/UMCG/Nieuws/Persberichten/Paginas/Meer_dan_2000_vrouwen_ontwikkel_n_elk_jaar_PTSS_na_de_bevalling.aspx)

<sup>20</sup> <https://www.accare.nl/over-accare/nieuws/wat-kost-angst-en-wat-levert-een-behandeling-op>

> Investeer blijvend in deskundigheidsbevordering van medewerkers van sociale wijkteams en huisartsenpraktijken om psychische aandoeningen te herkennen.

## Extra aandacht voor de lichamelijke gezondheid van ggz-patiënten

Mensen met ernstige psychische problemen kampen vaak met een bijzonder slechte lichamelijke conditie. De cijfers spreken voor zich. Zij lopen tweemaal zoveel risico op diabetes. Zij kampen twee tot driemaal vaker met hoge bloeddruk. Zij lopen driemaal meer risico om te sterven aan een hartafwijking. En zij hebben - als er sprake is van schizofrenie - tienmaal zoveel kans te overlijden aan een ademhalingsstoornis.<sup>21</sup> Uiteindelijk hebben zij hierdoor een twintig jaar kortere levensverwachting.<sup>22 23</sup>

### Gezonde(re) leefstijlkeuzes

Dat veel ggz-patiënten kampen met chronische lichamelijke gezondheidsproblemen heeft deels te maken met de bijwerkingen van hun medicatie. Daarnaast spelen ook leefstijlfactoren een grote rol: weinig beweging, veel roken en eenzijdige voeding. En juist hieraan zouden we veel meer kunnen doen. Bijvoorbeeld door deze patiënten intensief te ondersteunen bij het stoppen met roken en het maken van gezonde(re) leefstijlkeuzes. Of door de mensen die antipsychotica gebruiken te stimuleren om hun gewicht regelmatig te laten controleren. Zowel behandelaren, als patiënten, als naasten die betrokken zijn bij behandelingen, kunnen hier meer aandacht aan besteden.

### In beweging

Met uiterst eenvoudige en goedkope oplossingen is vaak grote gezondheidswinst te boeken. Doen dus, deze basiszorg! Zo worden mensen met een psychische aandoening extra gestimuleerd om letterlijk in beweging te komen. En dat komt niet alleen ten goede aan hun fysieke en mentale conditie. Vaak leidt dit ook tot nieuwe sociale contacten en vriendschappen. Dubbel winst!

> Zet eenvoudige maar doeltreffende leefstijlinterventies en anti-rook programma's in, die speciaal gericht zijn op mensen met ernstige psychische problematiek. Maak gebruik van de succesvolle praktijkvoorbeelden die er op dit gebied al zijn.<sup>24</sup> En benoem hierbij concrete doelstellingen.

> Maak nog beter inzichtelijk hoeveel mensen met een psychische aandoening er jaarlijks vroegtijdig overlijden. En formuleer concrete ambities om de basiszorg wat dit betreft ingrijpend te verbeteren in de komende vijf jaar.

> Regelmatig eropuit met een enthousiaste wandelgroep. Met een begeleider of buddy eenmaal per week naar yoga of fitness. Of samen met mensen uit de buurt groenten verbouwen in een volkstuin. Veel gezonde activiteiten hoeven niet veel te kosten. Ze vragen vooral om nieuwe initiatieven en creatieve samenwerkingsvormen.

---

<sup>21</sup> <https://www.mind.org.uk/media/1113989/a-manifesto-for-better-mental-health.pdf>, pp. 6

<sup>22</sup> University of Oxford. "Many mental illnesses reduce life expectancy more than heavy smoking." ScienceDaily. ScienceDaily, 23 May 2014.

<[www.sciencedaily.com/releases/2014/05/140523082934.htm](http://www.sciencedaily.com/releases/2014/05/140523082934.htm)>.

<sup>23</sup> Kenniscentrum Phrenos, <http://www.kenniscentrumphrenos.nl/kennisthemas/epa/>: Saha S., Chant D., McGrath J. (2007). A Systematic Review of Mortality in Schizophrenia: Is the Differential Mortality Gap Worsening Over Time? Archives of General Psychiatry, 64(10) (p. 1123-1131).

<sup>24</sup> *Rookbeleid in de GGZ. Een verkenning van beleid en praktijk*, Nationaal Expertisecentrum Tabaksontmoediging, Trimbos-instituut, 2015  
<https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=1542>

## **Betere leefomstandigheden voor mensen met psychische aandoeningen**

Geen eerlijke kansen op werk. Met de nek aangekeken worden. Tegen een onzichtbare muur van onuitgesproken vooroordelen aanlopen. Acht van de tien mensen met een psychische aandoening ervaren dagelijks wat het betekent om gediscrimineerd of gestigmatiseerd te worden.<sup>25</sup> Dit beperkt hen bij het aangaan van relaties en het vinden van werk. Hierdoor hebben zij vaak geen vaste partner, terwijl ze die wel graag zouden willen. En vaak is hun sociale netwerk klein, waardoor zij weinig sociale steun krijgen. Stigma's, maar ook zelfstigma's, kunnen zo leiden tot sociale uitsluiting, eenzaamheid, wanhoop - en in het uiterste geval suicide.

### **Wereld zonder 'etiketten'**

De stichting Samen Sterk zonder Stigma zet zich in voor een wereld zonder 'etiketten', zodat psychische problemen bespreekbaar worden - zonder angst om voor gek verklaard te worden. Want juist die angst vormt vaak een belemmering om hulp te zoeken. Het is dus essentieel om het taboe rond psychische aandoeningen te doorbreken. Dat vergroot de mogelijkheden om preventief (verergering van) ziekten te voorkomen en op tijd passende hulp te bieden. De kennis en kunde van Samen Sterk zonder Stigma zijn daarbij zeer waardevol.

### **Werken is meedoen**

En verder? Allereerst inzetten op betaald werk! Dat helpt enorm bij het herstel van een psychische aandoening. Logisch, want zo doe en tel je weer mee, sta je in contact met anderen en heb je een zinvolle invulling van je dag. Er bestaan beproefde kosteneffectieve programma's waarmee mensen met psychische problemen werk kunnen vinden. Met behulp van deze programma's kunnen bedrijven en instellingen hun maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen en in de praktijk waar maken. Verder bestaan er volop mogelijkheden voor lokale gezondheidsorganisaties en UWV-kantoren om geïntegreerde ondersteuning te bieden op het gebied van gezondheid, zorg en werk. Laten we hiermee het verschil maken voor alle mensen met psychische problemen, die nu ongewild zonder baan aan de kant staan.

### **Een gewoon thuis**

Naast een gewone baan is ook een zo normaal mogelijk thuis van groot belang voor het herstel en welzijn van mensen met een psychische aandoening. Net als ieder ander wonen zij liefst zo zelfstandig mogelijk - maar waar nodig natuurlijk wel met aanvullende begeleiding of bescherming. Om dit mogelijk te maken, moet die ondersteuning goed geregeld zijn. En er dienen voldoende woningen beschikbaar te blijven voor deze doelgroep. Een belangrijk aandachtspunt, gezien de huidige druk op de woningmarkt.

- > Bied geïntegreerde gezondheids- en werkgelegenheidssteuning aan mensen met een psychische aandoening, zodat zij meedoen en meetellen.
- > Maak het aantrekkelijker voor werkgevers op dit terrein maatschappelijk verantwoord te ondernemen; en maak speciale loketten waar zij terecht kunnen met hun vragen over het in dienst nemen van mensen met een psychische aandoening.
- > Zorg voor voldoende woningen en beschermde woonomgevingen, waar mensen met een psychische aandoening zo normaal en zelfstandig mogelijk kunnen leven. En regel daarbij voldoende ondersteuning om onnodige overlast te voorkomen.
- > Blijf het werk van de stichting Samen Sterk zonder Stigma financieel ondersteunen.

---

<sup>25</sup> Panel Psychisch Gezien, Trimbos-instituut, 2015, <https://www.trimbos.nl/actueel/nieuws/bericht/?bericht=1761>

## **Toegankelijke en beschikbare ggz**

Geestelijke gezondheidszorg (ggz) moet voor iedereen toegankelijk zijn, ongeacht iemands portemonnee. In het huidige stelsel staat die toegankelijkheid echter onder druk door eigen bijdragen en een hoog eigen risico. Hierdoor ervaren sommigen een drempel om hulp te zoeken of in behandeling te gaan. Goede geestelijke gezondheid van Nederland is gebaat bij laagdrempelige toegang, zonder eigen bijdragen of wachttijden en soepele door- en terugverwijsmogelijkheden.

### **Voldoende verwijsmogelijkheden voor huisartsen**

Bij het toegankelijk houden van de ggz is een belangrijke rol weggelegd voor huisartsen. Zij hebben een centrale rol in de opvang, begeleiding en behandeling van veel voorkomende psychische problematiek. In de huisartsenpraktijk wordt samen met elke patiënt een eerste inschatting gemaakt van de benodigde en meest passende zorg. Hierbij moet de huisarts kunnen rekenen op voldoende, tijdig beschikbare verwijsmogelijkheden en kunnen terugvallen op snel geleverde specialistische kennis over psychische stoornissen. Constructieve samenwerking met aanbieders van generalistische basis-ggz of specialistische ggz in de buurt is hierbij essentieel.

### **Meer ggz-expertise voor sociale wijkteams**

In steeds meer plaatsen vormen sociale wijkteams het eerste aanspreekpunt voor burgers die het niet lukt om op eigen kracht oplossingen te vinden voor problemen. Vaak zijn dit mensen bij wie de problemen (waaronder psychische problemen) zich opstapelen. Om hen goed te kunnen helpen, hebben sociale wijkteams behoefte aan een teamlid met ggz-expertise of – als dat niet mogelijk is – een korte lijn met een ggz-expert bij wie ze snel advies kunnen inwinnen. Bijvoorbeeld over de vraag hoe zij het beste kunnen omgaan met psychische problematiek, zodat een gespannen situatie niet onnodig escaleert. Ook hier is samenwerking met een ggz-aanbieder dus van groot belang.

### **Betere zorg, veiliger samenleving**

De ggz heeft een belangrijke rol bij het voorkomen en het tijdig signaleren van psychische problemen. Aansluiting tussen preventie, reguliere ggz en forensische zorg is essentieel voor veiligheid voor zowel patiënten als de maatschappij.

### **Wachttijsten verkorten**

Als een verwijzing naar een andere behandelaar nodig is, dan moet de vervolgbehandeling snel kunnen starten. Wachttijden zouden er niet moeten zijn, of op zijn minst aanvaardbaar moeten zijn. Als vuistregel zouden we ervan uit moeten kunnen gaan dat de wachttijd voor een ggz-behandeling nooit langer is dan voor de behandeling noodzakelijk is. Bijvoorbeeld bij een crisis moet er acute zorg beschikbaar zijn. Bovendien moeten mensen die psychisch kwetsbaar voor 100% kunnen rekenen op 'afspraak is afspraak'

### **Hoogwaardige 24/7-crisiszorg**

Iedereen in ons land die psychisch vastloopt (dus ook kinderen en jongeren) heeft recht op acute hoogwaardige crisiszorg: 24 uur per dag, 7 dagen per week. Hiervoor moeten dus voldoende veilige plekken beschikbaar blijven, waar mensen in geestelijke nood overdag en 's nachts deskundige hulp kunnen krijgen. Hierbij is samenwerking tussen crisisdiensten met de huisartsenzorg tijdens avond-, nacht- en weekenduren essentieel. Ook de telefonische en online hulp door 113 Online is hierbij van belang om het almaar stijgende aantal suïcides terug te dringen.

> Voorkom financiële drempels voor zorg voor mensen met een psychische aandoening.

> Investeer in deskundigheid over ggz in wijkteams, zodat elk team direct of indirect beschikt over de benodigde ggz-expertise.

> Investeer in goede samenwerking en door- en terugverwijsmogelijkheden tussen huisartsen, wijkteams en ggz-aanbieders, zodat zij snel kunnen schakelen en meer passende zorg kunnen bieden.

> Investeer in een programma om de maximale wachttijden voor geestelijke gezondheidszorg te beperken en deze te uniformeren en te registreren.





## **Preventie en verbetering van kwaliteit**

Een psychische aandoening kan iedereen overkomen. Daarom is het van belang dat veel meer mensen weten aan welke signalen zij beginnende psychische problemen of een verslaving kunnen herkennen en bespreekbaar maken. Bijvoorbeeld politieagenten, brandweerlieden, verpleegkundigen, leraren, leidinggevenden en vrijwilligers bij sportclubs. Om (basis)kennis over psychische problemen te verspreiden wordt in andere landen inmiddels succesvol gebruik gemaakt van Mental Health First Aid. Hiermee wordt een breed scala aan maatschappelijke sleutelfiguren getraind in het tijdig signaleren van psychische aandoeningen. Ook in ons land wordt hier nu voorzichtig mee gestart, het is zinnig dit breder beschikbaar te stellen. Want hoe eerder psychische problemen worden onderkend en behandeld, hoe groter de kans op blijvend herstel. Daarnaast helpt deze training bij het bespreekbaar maken van psychische stoornissen en dus bij het terugdringen van stigma.

### **Uitgebreider bevolkingsonderzoek**

Goed beleid voor het verbeteren van de geestelijke gezondheid in ons land vraagt wetenschappelijke onderbouwing en cijfermateriaal. In Nederland voert het Trimbos-instituut hiervoor grootschalig bevolkingsonderzoek uit onder Nederlanders tussen de 18 en 65 jaar (NEMESIS II). Het is belangrijk om dit onderzoek verder uit te breiden met epidemiologisch onderzoek onder kinderen, jongeren en ouderen. Dit onderzoek kan bovendien worden gekoppeld aan CBS-cijfers, zodat duidelijk wordt welke specifieke regionale zorgvragen er zijn – en welk behandelaanbod hier tegenover moet staan. Vanwege het enorme economische belang van een geestelijke gezonde bevolking is het goed om extra te investeren in dit soort onderzoek en in het toepassen van de wetenschappelijke kennis in de praktijk. Dat is goed besteed geld, want zo kunnen de beperkte middelen voor preventie, behandeling, nazorg en herstel optimaal worden ingezet.

### **Minder separeren**

Wetenschappelijk onderzoek is onmisbaar voor toekomstige kwaliteitsslagen in de ggz. Die blijven hard nodig, bijvoorbeeld om het aantal separaties verder terug te dringen. Met behulp van nieuwe methoden kan de zorg zo worden vormgegeven, dat niemand in psychische nood in afzondering hoeft te worden gehouden. Separatie is een noodoplossing, die alleen in het uiterste geval mag worden ingezet. Mede dankzij het invoeren van nieuwe behandelinterventies, zoals de invoering van High Intensive Care Units, is het aantal isoleerruimtes in de ggz de afgelopen jaren sterk teruggedrongen. En dit kan nog verder worden uitgebreid.

- > Start grootschalig met een Nederlandse versie van Mental Health First Aid.
- > Zet het bevolkingsonderzoek naar de psychische gezondheid van de Nederlanders (NEMESIS II) voort - en breidt dit uit met onderzoek naar jeugdigen, jongeren en ouderen.
- > Investeer in onderzoek naar en implementatie van instrumenten voor preventie en vroegsignalering.
- > Investeer in uitbreiding van het aantal High Intensive Care Units.

## **Kansen benutten en samenwerken**

Mensen met ernstige psychische aandoeningen kampen vaak met problemen op meerdere terreinen. Die stapeling van problemen maakt de hulp en ondersteuning vaak complex. Zelf maken zij echter vaak geen scherp onderscheid tussen diverse problemen. Begrijpelijk, want die problemen hebben vaak direct met elkaar te maken en grijpen op tal van manieren op elkaar in.

### **Durf en focus**

Bij het samenwerken aan herstel, stelt juist dit gegeven de betrokken hulp- en zorgverleners voor de uitdaging om vanuit hun eigen expertise over bestaande grenzen, domeinen, disciplines en schotten heen met elkaar te zoeken naar passende oplossingen. Dat vergt creativiteit, durf en doorzettingsvermogen. Dat vereist samenwerking met nieuwe, soms nog onbekende partners. En dat vraagt vooral een duidelijke focus op de doelen die mensen zelf aangeven om hun leven meer voluit te kunnen leven. Want dat is uiteindelijk het doel van het werken aan genezing en herstel in de ggz: die voorwaarden scheppen die nodig zijn om het leven weer in de volle breedte aan te kunnen gaan, en dat liefst samen met familie en vrienden.

### **Aansluitende financiering**

Bij het werken aan herstel hebben behandelaren en patiënten te maken met ingewikkelde financiering. Die is verdeeld over verschillende systemen. Op zich hoeft dat geen probleem te zijn, zolang deze systemen maar goed op elkaar aansluiten en er ook bij financiers de bereidheid bestaat om over hun eigen grenzen heen te kijken en samen te werken om de oplossingen te vinden die nodig zijn. De hulpvraag van mensen met psychische problemen en het vertrouwen in de professionaliteit van hulpverleners moet hierbij leidend zijn. Wanneer de zorg voor iemand centraal staat, ook in de financiering, wordt samenwerking door hulpverleners beloond en krijgt iemand nog eerder de juiste zorg op het juiste moment.

### **Zoveel kansen...**

Aan het begin van dit document las u al dat geestelijke gezondheid in het belang van ons allemaal is. De cijfers zijn niet mals: zo'n 3,4 miljoen Nederlanders krijgen te maken met depressie, ongeveer 1,1 miljoen Nederlanders hebben een angststoornis en ruim 2 miljoen mensen kampen met een verslaving. Goede, toegankelijke ggz en verslavingszorg levert onze samenleving jaarlijks 20 miljard euro op door minder ziekteverzuim, lagere zorgkosten in andere domeinen en minder overlast op straat. En iedere Nederlander kan daar in zijn eigen omgeving iets concreets aan bijdragen. Als familielid, als goede buur, als collega of vriend, als werkgever of leidinggevende, als bestuurder, politicus of beleidsmaker. Kijk om u heen – en u ziet onmiddellijk welke kansen er voor u liggen om vanaf vandaag voor iemand het verschil te maken. Doet u mee?

- > Stel de mens en de professional centraal en maak de financiering patiëntvolgend, zodat professionals over de grenzen van systemen kunnen samenwerken om voor hun patiënt het beste resultaat te bereiken.
- > Maak de zorg drempelvrij toegankelijk voor mensen met een psychische aandoening, en maak werk van een landelijke preventieaanpak rond alcohol en drugs.
- > Bepaal voor elke ingrijpende verandering in wet- en regelgeving wat de gevolgen zullen zijn voor de geestelijke en lichamelijke gezondheid van mensen en neem deze gevolgen en de kosten en opbrengsten expliciet mee in de afweging.
- > Onderzoek innovatieve mogelijkheden om gezondheidszorg en sociale ondersteuning en huisvesting geïntegreerd te financieren.