# Perspectief op een mentaal gezonder 2035

de Nederlandse ggz

NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PSYCHIATRIE

MIND

NIP Nederlands Instituut van Psychologen

V&VN

# Inhoudsopgave

**Ondersteuning en zorg staat onder ontoelaatbare druk** 3

**Ons perspectief voor 2035** 4

**Samen voor een mentaal gezonder Nederland in 2035** 5

**De vier kernthema's** 6

**Kernthema 1** 6
Zorgen voor ondersteuning en zorg die meebeweegt met de cliënt

**Kernthema 2** 7
Zorgen voor organisatie en financiering die flexibel meebeweegt

**Kernthema 3** 8
Zorgen voor voldoende beschikbare menskracht

**Kernthema 4** 9
Zorgen voor goede kwaliteit, kennis en data in de ggz

# Ondersteuning en zorg staat onder ontoelaatbare druk

**De mentale gezondheid van mensen gaat ons aan het hart. De ondersteuning en zorg voor mensen met psychische klachten of mentale problemen staat onder ontoelaatbare druk. Er is nú actie nodig voor een mentaal gezonder 2035.**

Demografische veranderingen zoals bevolkingsgroei, vergrijzing en toenemende maatschappelijke onzekerheden, hebben geleid tot een toename van psychische klachten. Hierdoor is er meer zorg en ondersteuning nodig, terwijl middelen en menskracht onder druk staan. Om ervoor te zorgen dat mensen met psychische klachten in 2035 passend geholpen worden en de mentale gezondheid van de bevolking verbetert zijn hervormingen nodig.

MIND, de Nederlandse ggz (deNLggz), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) hebben de krachten gebundeld om samen te werken aan een perspectief op een mentaal gezonder 2035. Niet enkel deze vijf organisaties hebben invloed op de vraag, het aanbod en de organisatie van ggz. Wel nemen de vijf partijen hun verantwoordelijkheid om de komende periode vanuit een gemeenschappelijke, eenduidige, coherent en consistent perspectief te werken aan een mentaal gezonder Nederland. Vanuit dit perspectief gaan deze vijf partijen de komende periode een werkagenda opstellen, concrete thema's uitwerken en samenwerking opzoeken en verstevigen met andere partijen die een rol spelen bij mentale gezondheid.

## Onderbouwing en kernthema's

Voor de inhoudelijke uitwerking van dit perspectief bouwen de vijf partijen voort op de aanzienlijke bijdragen en (wetenschappelijke) inzichten van de afgelopen jaren. Denk aan het rapport 'Ggz uit de knel' (Trimbos), het onderzoek NEMESIS: Monitoring psychische gezondheid - Trimbos-instituut (2022), diverse rapportages van de NZa, RIVM, RVS en de fundamentele beweging naar Positieve Gezondheid en een holistische kijk op zorg en ondersteuning rondom de zorgvrager.

Deze inzichten leiden tot vraagstukken die in enkele kernthema's zijn te vatten. Onder ieder kernthema staan een aantal onderwerpen die naar voren zijn gekomen in bijeenkomsten die we met elkaar hadden over het perspectief. Het zijn vraagstukken die onze organisaties zowel samen, individueel en ook met andere stakeholders op te pakken hebben om het wenkend perspectief de komende jaren binnen handbereik te krijgen. Op alle kernthema's zijn acties nodig om het tij te keren. Dat zijn er te veel om tegelijkertijd op te pakken. De acties binnen de kernthema's vormen tevens een dynamische lijst. Dit betekent dat onderwerpen en prioritering kunnen veranderen. In de werkagenda bepalen we met elkaar welke onderwerpen we in welke volgorde gaan uitwerken. We realiseren ons hierbij dat er wellicht lastige keuzes gemaakt moeten worden tussen betaalbaarheid van zorg enerzijds en toegankelijkheid van zorg anderzijds en dat het ook een lange adem vergt. Wij pleiten dan ook voor ruimte om de komende periode gezamenlijk aan dit gemeenschappelijk perspectief te

# Ons perspectief voor 2035

1. Heeft iedereen die worstelt met psychische klachten de juiste zorg en/of ondersteuning op het juiste moment en de juiste plek. Er zijn **geen onacceptabele wachttijden** in de geestelijke gezondheidszorg en zorg is voor iedereen toegankelijk.

2. Heeft iedereen die worstelt met psychische klachten **de ruimte en mogelijkheden om waar mogelijk zelf te kiezen voor de zorg en/of ondersteuning die nodig is**. Er is een breed palet aan mogelijkheden beschikbaar, zoals lotgenotencontact, zelfregie- en herstelcentra, ggz en voldoende mogelijkheden (o.a.in het sociaal domein) om deel te nemen aan de maatschappij in de vorm van zingeving, werk, sociale contacten, zinvolle dagbesteding etc. De zorg en ondersteuning beweegt rondom de persoon die deze zorg en/of ondersteuning nodig heeft, sluit aan bij de behoefte, en schaalt makkelijk op en af. Hierbij krijgt de omgeving van degene een belangrijke rol (**netwerkzorg**).

3. Heeft de zorgprofessional de ruimte om **zorg op maat** te leveren. Hij wordt hierbij ondersteund door het zorgstelsel. De zorg is van goede kwaliteit en wordt geleverd door **goed opgeleide en gemotiveerde professionals (inclusief ervaringsdeskundigen)**.

4. Heeft mentale gezondheid de aandacht die het verdient in **alle facetten van het leven**, zoals bestaanszekerheid, een huis, werk, onderwijs, zingeving, zowel op individueel niveau als in de maatschappij in zijn geheel. **Health in all policies** is het uitgangspunt.

5. Heeft het **voorkomen van psychische klachten prioriteit** door vroegsignalering, preventieve maatregelen, (digitale) (zelf)hulp en laagdrempelige steun. In de wijk, op het werk en op school met het eigen netwerk zoveel mogelijk als basis.

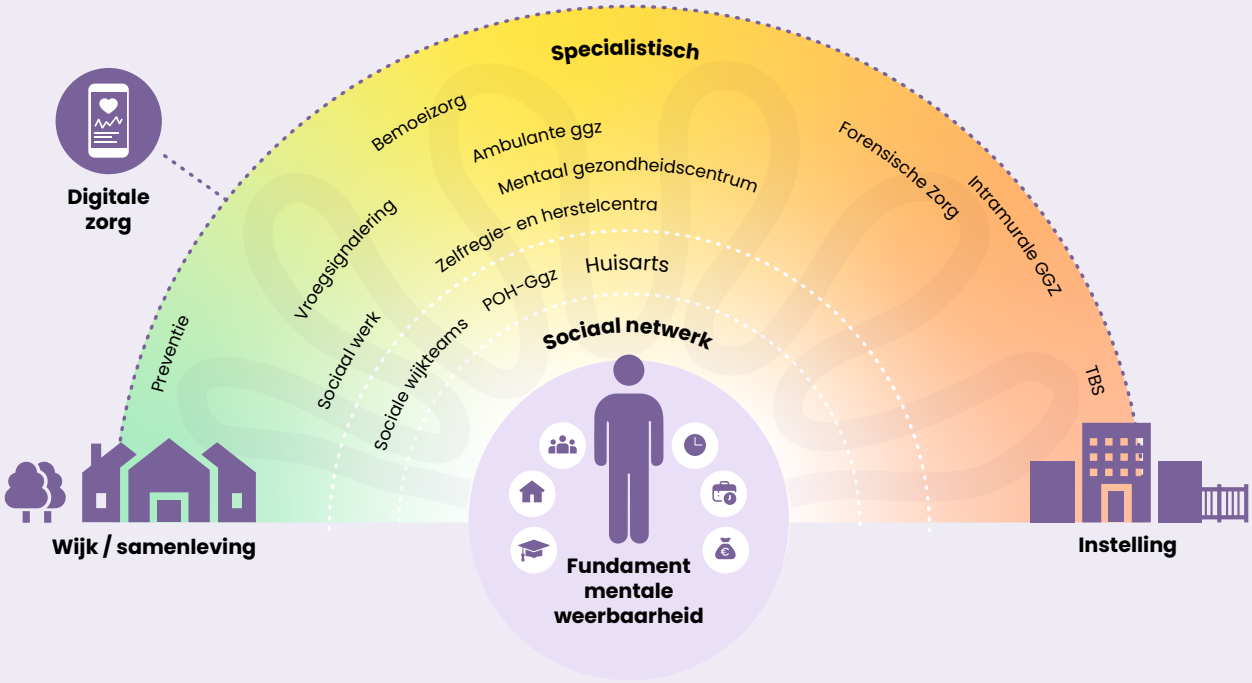
6. Heeft de cliënt die **chronisch of langdurig ziek** is **passende zorg of ondersteuning**. Zo nodig in een instelling, waar mogelijk in de wijk. Ook wanneer de zorg is opgelegd door een rechter wordt er toegewerkt naar een vorm van zinvolle participatie in de samenleving. Er is voldoende passend woonaanbod voor deze mensen beschikbaar.

## Leven we in een maatschappij waar iedereen zorgdraagt voor elkaar!

Om bovenstaand perspectief te realiseren wordt wat gevraagd van verschillende partijen: de samenleving, de politiek, de organisatie van ondersteuning en zowel formele als informele zorg. Er zijn keuzes nodig over wie welke verantwoordelijkheden oppakt om tot het gemeenschappelijk wenkend perspectief te komen.

# Samen voor een mentaal gezonder Nederland in 2035

## Zorg en ondersteuning die meebeweegt met de behoefte van de mens




Er is een breed palet aan mogelijkheden beschikbaar, zoals lotgenotencontact, zelfregie- en herstelcentra en ggz. Er zijn ook voldoende mogelijkheden om deel te nemen aan de maatschappij in de vorm van zingeving, werk, sociale contacten en zinvolle dagbesteding. De zorg en ondersteuning beweegt rondom de persoon die deze zorg en/of ondersteuning nodig heeft, het sluit aan bij de behoefte en schaalt makkelijk op en af. Hierbij krijgt de omgeving van de persoon een belangrijke rol (netwerkzorg).

# De vier kernthema's

Het zijn vraagstukken die onze organisaties zowel individueel, samen, als met andere stakeholders hebben op te pakken. Dit is nodig om het wenkend perspectief de komende jaren binnen handbereik te krijgen. Op alle kernthema's zijn acties nodig om het tij te keren.

- **Kernthema 1 -** Zorgen voor ondersteuning en zorg die meebeweegt met de cliënt
- **Kernthema 2 -** Zorgen voor organisatie en financiering die flexibel meebeweegt
- **Kernthema 3 -** Zorgen voor voldoende beschikbare menskracht
- **Kernthema 4 -** Zorgen voor goede kwaliteit, kennis en data in de ggz

## KERNTHEMA I
## Zorgen voor ondersteuning en zorg die meebeweegt met de cliënt

Mensen die ondersteuning en zorg nodig hebben voor hun mentale gezondheid moeten erop kunnen rekenen dat deze zorg en ondersteuning snel toegankelijk, passend en effectief is. De zorg en ondersteuning moeten meebewegen met de behoefte van mensen die het nodig hebben en flexibel op- en af kunnen schalen. Eigen regie en het netwerk spelen daarbij een belangrijke rol. Enkele punten die wij hiervoor gezamenlijk willen gaan oppakken:

→ Wij **operationaliseren samen een continuüm van de adaptieve ggz/flexibele/fluïde ggz** van zorg en ondersteuning; Hierin beweegt de zorg en ondersteuning, en daarmee ook de professionals, zich flexibel rond de cliënt;

→ Wij borgen **de beschikbaarheid van cruciale ggz**;

→ Wij maken ons hard voor de implementatie van een goede brede intake waarbij

samen met de burger wordt onderzocht welke hulp en/of ondersteuning op dat moment het meest passend is. Dit om de toegang tot zorg te verbeteren, en door tijdige, passende zorg en/of ondersteuning de wachttijden te verkorten. Daarbij maken wij onderscheid tussen echte zorgvragen en **maatschappelijke ondersteuning/triage/consultatie** en hebben een helder perspectief op het **flexibel op- en afschalen** naar gelang de behoefte van de cliënt;

→ Wij bevorderen **regionale samenwerking** tussen ggz-instellingen, huisartsen, andere (informele) zorgverleners (zoals zelfregie- en herstelcentra) om de toegankelijkheid van zorg te verbeteren en wachttijden te verminderen. Juist de informele structuren (zoals naasten, ervaringsdeskundigen en lotgenoten) rondom een cliënt zijn essentieel als je makkelijker wil op- en afschalen en de cliënt meer fluïde langs zorg en ondersteuning wil laten bewegen;

→ Wij zetten onze **kennis en (ervaringsdeskundige) expertise in aan de voorkant, zo vroeg mogelijk in het leven en in alle levensgebieden**, dat wil zeggen investeren in vroegsignalering en preventieve programma's zoals Mental Health First Aid en vroegsignalering op scholen om problemen vroegtijdig te identificeren en aan te pakken;

→ Wij zorgen ervoor dat er digitale behandelmogelijkheden beschikbaar komen die de kwaliteit van de zorg verbeteren, arbeidsbesparend zijn en/of van meerwaarde zijn naast andere behandelingen, uitgaande van de behoeften van de client. De digitale behandelmogelijkheden ontwikkelen we samen met ervaringsdeskundigen.

## KERNTHEMA II
# Zorgen voor organisatie en financiering die flexibel meebeweegt

Als het systeem van zorg en ondersteuning meebeweegt met de behoefte van de mens die dit nodig heeft, moet de financiering en inrichting dit mogelijk maken. Adaptieve, flexibele organisatie en bekostiging zijn hiervoor belangrijke voorwaarden. Er moeten voldoende mogelijkheden en financiële middelen beschikbaar zijn voor het eigen netwerk, lotgenoten, ervaringsdeskundigen in de informele en formele zorg, de ggz en andere organisaties die daarvoor aan de lat staan.

→ Wij pleiten voor **adequate financiering die passend is bij het continuüm van zorg en ondersteuning**: dat vereist op termijn een aanpassing van het huidige zorgstelsel. Maar ook binnen het huidige stelsel dient deze beweging al te worden ingezet. Denk hierbij aan het ontschotten van middelen door domeinoverstijgende financiering, consultatiebekostiging, populatiebekostiging of beschikbaarheidsfinanciering zonder perverse financiële prikkels;

→ Wij willen **regionale samenwerking en netwerkzorg versterken** en integraliteit van werk bevorderen en ondersteunen door het delen van kennis, expertise en data. Wet- en regelgeving en de bekostiging moet daaraan ondersteunend zijn;

→ Wij doen voorstellen voor het **implementeren van een administratief hervormings-programma** om de administratieve lasten te verminderen, zodat zorgprofessionals meer tijd kunnen besteden aan directe zorgverlening;

→ Wij onderstrepen het belang van een goede **consultatiefunctie door een betere borging en bekostiging**;

→ Wij staan voor een **adequate arbeidsvoorwaarden (zowel primair, secundair als tertiair)** van professionals, met name in de zwaarste segmenten van de ggz.

## KERNTHEMA III
# Zorgen voor voldoende beschikbare menskracht

Mensen met mentale klachten hebben recht op goede zorg en ondersteuning. Hiervoor is passende menskracht nodig: zowel informeel als formeel. De arbeidsmarkt in de geestelijke gezondheidszorg (ggz) in Nederland staat onder grote druk en ook de inzet van ervarings-deskundigheid, informele zorg en beschikbaarheid van lotgenotencontact is nog niet op niveau. Een groeiende vraag naar passende zorg en ondersteuning gecombineerd met een toenemend tekort aan zorgprofessionals en menskracht vormt een ernstige bedreiging voor de continuïteit, houdbaarheid en kwaliteit van de ggz. Daarom is het nodig om zorgprofessionals op verschillende manieren te ondersteunen zodat zij meer werkplezier ervaren.

→ Wij zetten actief in op het **verbeteren van primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden** om de aantrekkelijkheid van de zorgsector te vergroten en personeel te behouden. Maak een einde aan de kloof tussen zorginkomens en andere sectoren;

→ Wij willen de beschikbare menskracht behouden door het **goed werkgeverschap** uit te dragen, zoals het versterken van vertrouwen, professionele autonomie en zeggenschap, goede arbeidsvoorwaarden, ruimte voor coping en support bij emotioneel belastend werk, goede privé-werkbalans, betere leer- en ontwikkelmogelijkheden en waardering (ook niet materieel), dienend leiderschap;

→ Wij maken een plan om te komen tot een **beter passende taakverdeling** binnen de ggz tussen professionals (inclusief ervaringsdeskundigen) en informele zorg. Bijvoorbeeld door het vergroten van de inzet van ervaringsdeskundigen, ondersteunend personeel en digitale mogelijkheden (zoals AI), om de werkdruk voor zorgprofessionals te verminderen en de zorg efficiënter te maken;

→ Wij vinden dat voor de meest **complexe doelgroep voldoende menskracht en middelen** beschikbaar moet zijn;

→ Wij achten het nodig dat het **aantal opleidingsplaatsen voor ggz-professionals past bij de behoefte in het veld** (volg de uitkomsten van onafhankelijke onderzoeken en ramingen van Capaciteitsorgaan) en investeren in hoogwaardige opleidings-programma's om aan de toekomstige vraag te voldoen;

→ Wij stimuleren **en bevorderen het gebruik van technologie** om de werkdruk voor zorgprofessionals te verlagen. Denk aan het automatisch loggen en drastisch vergemakkelijken van administratieve handelingen. Maar ook voor ondersteuning van de zorgprofessional bij triage of zelfs bij behandelen zijn of komen op korte termijn kwalitatieve digitale mogelijkheden.

## KERNTHEMA IV
# Zorgen voor goede kwaliteit, kennis en data in de ggz

Een mentaal gezonder 2035 vereist kennis, kunde, data en kwaliteit van zorg en ondersteuning. De geestelijke gezondheidszorg (ggz) wordt vaak gezien als een 'black box' waarin de processen en uitkomsten van zorg moeilijk te doorgronden zijn. Dit beeld komt voort uit de complexiteit van psychische klachten in combinatie met de variabiliteit van behandelingen en uitkomsten in de praktijk. Cruciaal hierbij is een gemeenschappelijk perspectief op passende zorg, kennisdeling en de cyclus van leren en verbeteren.

→ Wij worden **meer lerende organisaties** waarbij we zorgen voor een verbetercyclus, goede sfeer, samen beslissen met cliënten (joint decision making), en stellen de stem van cliënten centraal in beleidsvorming. We zorgen voor openheid en veiligheid. Gezamenlijk **delen we good practices**;

→ Wij zetten samen met universiteiten en onderzoekinstituten actief in **op wetenschappelijk onderzoek en effectieve behandelingen voor de ggz in de praktijk**. Investeren in wetenschappelijk onderzoek en het stimuleren van publicaties kan bijdragen aan een betere kennisbasis en de ontwikkeling van effectieve behandelingen. Het bevorderen van de integratie van wetenschappelijke kennis in de dagelijkse praktijk kan de kwaliteit van zorg verhogen en de effectiviteit van behandelingen verbeteren. Hierbij maken we gebruik van wetenschappelijk kennis, professionele kennis en ervaringskennis.

→ Wij **stimuleren kennisdeling binnen en tussen organisaties, zorgverleners en ervaringsdeskundigen**. Wij willen kennis en (wetenschappelijke) inzichten dichter naar de praktijk brengen o.a. naar onderwijs, werk, sociaal domein, huisarts (inclusief POH GGZ). Het bevorderen van kennisdeling tussen zorgprofessionals, onderzoekers en andere maatschappelijke actoren kan de wetenschappelijke vooruitgang en innovatie in de ggz stimuleren en de kwaliteit van zorg en ondersteuning verhogen. De TOP GGZ en de consultatiefunctie spelen hierbij een belangrijke rol;

→ Wij maken onze **kwaliteit meer transparant** en inventariseren welke data daarvoor nodig en beschikbaar zijn; door het implementeren van gestandaardiseerde uitkomstenmetingen en het systematisch delen van behandelresultaten kunnen we meer inzicht krijgen;

→ Wij **laten onnodige registratieverplichtingen los** en maken een radicale **omslag van wantrouwen naar vertrouwen**. Dat betekent ook: enkel meten wat er écht toe doet (voor de cliënt en voor betere behandelingen);

→ Wij gaan **meer toekomstbestendig opleiden**: meer op het gebied van digitalisering, ruimte voor bij- en nascholing en meer ruimte voor context cliënt, minder sec vanuit het ziektebeeld.

## Colofon

Dit is een uitgave van MIND, de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse ggz en Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN).

Uitgave: februari 2026
Alle rechten voorbehouden ©2026

**Samen zetten we stappen naar een mentaal gezonder 2035 voor iedereen.**

de Nederlandse ggz

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

MIND

NIP Nederlands Instituut van Psychologen

V&VN