

Vergaderjaar 2024–2025

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 764

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 juli 2025

Op 9 april 2025 heeft mijn ambtsvoorganger Uw Kamer per brief geïnformeerd over het eerste deel van het actieprogramma Mentale gezondheid & ggz¹. Eerder is toegezegd dat Uw Kamer deel twee van het actieprogramma voor de zomer zou ontvangen. Voor de verdere uitwerking en bespreking met relevante partijen uit het veld is meer tijd nodig. Daarom stuur ik in september de voortgang op de verschillende lijnen. Vervolgens stuur ik uiterlijk eind 2025 het volledige actieprogramma Mentale gezondheid & ggz.

In deze voorliggende brief zal ik kort ingaan op de stand van zaken van:

- Budgetbesteding HIC/IHT en de adviesaanvraag hiervoor aan de NZa;
- Onderzoek naar systeemtherapie;
- De beroepenlijst;
- Het Interdepartementaal Beleidsonderzoek (IBO) Mentale gezondheid & ggz.

Budgetbesteding HIC/IHT

Op 24 april 2025 is uw Kamer geïnformeerd² over de uitkomst van het bestuurlijk overleg cruciale ggz. Daar is ingestemd om budgetbesteding met inkoop in representatie voor de volledige High Intensive Care (HIC) en Intensive Home Treatment (IHT) te verkennen. Ik informeer u kort over de voortgang. Ik heb de NZa verzocht om mij te adviseren op welke wijze de budgetbesteding voor de HIC en IHT kan bijdragen aan het borgen van de beschikbaarheid van deze zorg, en daarmee verdere verschrapping van zorg voor mensen die psychiatrisch uiterst onregelmatig zijn te voorkomen. De NZa levert twee deeladviezen op, naar verwachting voor februari en juli 2026. Volledigheidshalve verwijs ik voor de aanvraag voor het advies

¹ Kamerstukken II, 25 424, nr. 731

² Kamerstukken II, 25 424, nr. 748

naar de bijgevoegde brief aan de NZa. Nadat ik van de NZa advies heb ontvangen, informeer ik uw Kamer uitgebreider over de vervolgstappen.

Tegelijkertijd is een wijziging in de bekostiging en de zorginkoop op zichzelf niet voldoende om de beschikbaarheid van de HIC- en IHT-zorg te borgen. Ik verwacht dat (vertegenwoordigers van) aanbieders en zorgverzekeraars zich in het kader van de bestuurlijke afspraken in het bestuurlijk overleg cruciale ggz maximaal inspannen aan de regionale tafels en de landelijke tafel in lijn met de gespreksleidraad cruciale ggz³, zodat er in de jaren 2026 en 2027 al merkbare verbeteringen ontstaan voor patiënten in de cruciale ggz. Ook is de afspraak gemaakt dat in de tussentijd geen cruciaal ggz-aanbod verdwijnt om financiële redenen⁴. Partijen hebben ook aanvullende afspraken gemaakt voor de HIC en IHT. Zo gaan de Nederlandse ggz, NVvP, NIP, V&VN parallel aan de slag met een actieaanpak om het tekort aan professionals in de acute keten te verminderen. Daarnaast gaat een werkgroep aan de slag met een uniforme afbakening en normenkader van voorwaarden voor de organisatie en kwaliteit van de HIC- en IHT-zorg moet voldoen.

Onderzoek naar systeemtherapie

Zoals toegezegd is het verzoek in de motie van het lid Van Dijk⁵ om onderzoek te doen naar de effectiviteit van systeemtherapie, doorgeleid naar het Zorginstituut Nederland om hier vanuit de wettelijke taak naar te kijken.⁶ Ter uitvoering van het verzoek heeft het Zorginstituut Nederland de volgende acties ondernomen⁷:

1. Het Zorginstituut Nederland heeft een brede inventarisatie gedaan naar de lopende en reeds uitgevoerde onderzoeken rondom de effectiviteit van systeemtherapie;
2. Het Zorginstituut Nederland heeft op basis van het advies in de circulaire van Zorgverzekeraars Nederland uiteengezet in hoeverre systeemtherapie voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk (SWP) en wat dit betekent voor de aanspraak op verzekerde zorg;
3. Het Zorginstituut Nederland heeft contact opgenomen met de Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG) en heeft aangegeven dat zij een verzoek in kunnen dienen tot beoordeling van de behandel-effectiviteit van systeemtherapie bij een specifieke indicatie.

Het Zorginstituut Nederland geeft aan dat volgens het rapport van de Nederlandse Vereniging van Psychotherapie (NVP) en de Nederlandse Vereniging voor Relatie- en gezinstherapie (NVRG) de effectiviteit van systeemtherapie in een aantal situaties is aangetoond. Systeemtherapie wordt ook onder voorwaarden door zorgverzekeraars vergoed. Zo wordt systeemtherapie in de ggz bijvoorbeeld alleen als onderdeel van een ggz-behandeling ingezet en vergoed. Er moet dan altijd sprake zijn van een psychiatrische stoornis. Het Zorginstituut Nederland heeft op dit moment zelf geen beoordeling gedaan over de effectiviteit van systeemtherapie. Het eventueel beoordelen van de kosteneffectiviteit doet het alleen risicogericht.

³ Zie Gespreksleidraad cruciale ggz van juli 2024

⁴ Aanbieders hebben daarbij nog wel steeds een duidelijke verantwoordelijkheid om zich in te spannen voor gezonde en integere bedrijfsvoering.

⁵ Kamerstukken II, 25 424, nr. 718.

⁶ Gespreksverslag tweeminutendebat Relatie- en gezinstherapie (Kamerstukken II, 25 424, nr. 711).

⁷ Notitie van het Zorginstituut over de effectiviteit systeemtherapie n.a.v. motie van de Tweede Kamer, bijgevoegd bij deze brief

De motie van het lid Van Dijk vraagt ook aandacht voor de kosteneffectiviteit op de langere termijn en de verbinding met preventie. 50% van de kinderen die te maken hebben met jeugdbescherming heeft ouders die worstelen met mentale kwetsbaarheden (CBS, 2024). Daarnaast maakt de inventarisatie van het Zorginstituut inzichtelijk dat er aanwijzingen zijn dat gezinstherapie kostenbesparend is bij kinderen en jongeren met gedragsproblemen, verslavingsproblemen en delinquentie en bij volwassen personen met schizofrenie/psychose. Daarom zal ik aanvullend onderzoek uitzetten naar hoe gezinstherapie of systeemtherapie zou kunnen bijdragen aan het voorkomen of verminderen van de inzet van jeugdzorg of jeugdbeschermingsmaatregelen. Over de uitkomsten daarvan zal ik uw Kamer in een van de voortgangsbrieven Jeugd op de hoogte stellen.

Beroepenlijst

De motie van de leden Bevers en Van den Hil met betrekking tot de toegepast psycholoog⁸ en de moties van leden Bikker, Van den Hil en Joseph met betrekking tot de systeemtherapeut⁹ verzochten om de Kamer in het voorjaar te informeren over de opname van deze beroepen op de beroepenlijst. In beide gevallen zijn de stemmingen over deze opname bij het Vertegenwoordigend orgaan uitgesteld tot een later moment in de zomer. Om die reden zeg ik toe dat ik de Kamer zal informeren zodra er binnen het Vertegenwoordigend orgaan is gestemd over de opnames.

IBO Mentale gezondheid & ggz

Zoals u weet, wordt in het Interdepartementaal Beleidsonderzoekonderzoek (IBO) Mentale gezondheid en ggz gewerkt aan beleidsopties voor het verder versterken van mentale gezondheid en het verbeteren van de ondersteuning en zorg voor mensen met psychische problematiek. Gezien het brede karakter van het IBO én de iets latere start van de werkgroep is de oplevering van het IBO uitgesteld naar het najaar. Het streven is publicatie in oktober.

De resultaten kunnen aanleiding zijn om beleid verder te herzien of aan te scherpen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.Z.C.M. Tielen

⁸ Kamerstuk 36 600 XVI, nr. 68

⁹ Kamerstukken II, 25 424, nr. 716 en Kamerstukken II, 25 424, nr. 717