

Aan de leden van de vaste commissie voor  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de  
Tweede Kamer Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA Den Haag

T 033 460 89 00  
info@denederlandseggz.nl  
www.denederlandseggz.nl

NL 56INGB 0687 211808  
BTW NL 8059.20.973.B01  
KvK 40483580

### Per E-mail

Datum	Telefoon	Ons kenmerk
11-11-2021	06 39 83 74 95	248611/2021
Contactpersoon	Bijlage(n)	Uw kenmerk
Joeri Veen	2	-
Onderwerp		
Commissiedebat Leefstijlpreventie		

Geachte leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Binnenkort vindt het Commissiedebat Leefstijlpreventie plaats. Tot onze vreugde zien wij dat de thema's preventie en leefstijl(geneeskunde) op steeds meer aandacht kunnen rekenen. Dat zien we reeds terug in uw bijdragen in de Kamer, in diverse verkiezingsprogramma's en naar verwachting ook in een nieuw regeerakkoord. Met de inzet op preventie en leefstijl kan een belangrijke bijdrage worden geleverd aan een lichamelijk én mentaal gezonder Nederland.

In deze brief lichten we enkele specifieke punten voor u uit. Uiteraard hopen wij met u in gesprek te komen over deze inhoud of dat deze brief u anderszins helpt in uw voorbereiding. Potentiële vragen aan de bewindspersoon zijn dikgedrukt.

#### **1. Door een te beperkte visie op leefstijl missen we kansen**

De Nederlandse ggz merkt op dat men zich in de discussie rondom preventie en leefstijl vaak beperkt tot bepaalde leefstijlgebieden als voeding en beweging of misbruik van (of verslaving aan) alcohol en roken. We missen hierbij de samenhang tussen de leefstijlgebieden, verslavingsgeneeskunde en de *mentale gezondheid(svaardigheden)* die bepalend zijn voor mensen om aan de slag te gaan met een gezondere leefstijl en de preventie van ziekten.

Zonder aandacht voor de mentale gezondheid is het bewerkstelligen van een duurzame gedragsverandering zeer lastig. Hoe mensen bijvoorbeeld met stress omgaan, is vaak gerelateerd aan hun leefstijl. Mentale gezondheidsvaardigheden zijn van belang om met tegenslagen en stress om te kunnen gaan. Andersom is leefstijl van grote invloed op mentale gezondheid van mensen. Wij moedigen u aan hier oog voor te houden: het gaat juist om de samenhang.

## de Nederlandse ggz

In [diverse media](#) heeft de Nederlandse ggz-voorzitter Ruth Peetoom recent aangegeven dat bijvoorbeeld de *wachttijdenproblematiek binnen de ggz* mede bestreden moet worden door investeren in mentale gezondheidsvaardigheden, preventie en leefstijl.

Laat u inspireren door het complete beeld van het menselijke gezondheidssysteem, zoals bijvoorbeeld het concept '[positieve gezondheid](#)' uitdraagt.

### 2. Preventie en leefstijl hebben aantoonbaar invloed op *mentale* gezondheid

Om preventie en leefstijl ook te laten helpen de druk op de ggz te ontlasten, is het belangrijk dat er een maatschappelijke infrastructuur is waarbinnen alle inwoners van Nederland levenslang mentale gezondheidsvaardigheden aanleren: op school, op de werkplek, bij het ouder worden. Meer daarover leest u in [onze uiteenzettingen](#). Wij geven u graag mee dat het wetenschappelijke bewijs van [de samenhang van een gezonde leefstijl met ook een goede mentale gezondheid toeneemt](#).

Zie [bijlage A](#) voor een nader overzicht van wetenschappelijke inzichten op dit vlak.

Wellicht kunt u de bewindspersoon vragen: ***onderschrijft u dat bij preventie en leefstijlbeleid het versterken van mentale gezondheid een onmisbare bouwsteen is en wat is de inhoud van het beleid dat u daarop ontwikkelt?***

***Beoordeelt u beleid op andere maatschappelijke domeinen (werk & inkomen, inrichting openbare ruimte, onderwijs) altijd op de positieve of negatieve impact op de mentale gezondheid van de populatie?***

***En bent u voornemens meer te investeren in onderzoek naar leefstijlinterventies zodat deze evidence based in de behandeling kunnen worden ingezet?***

### 3. Kennis implementeren in de praktijk

Wij wijzen u er daarnaast op dat het cruciaal is dat het [toenemende wetenschappelijke inzicht](#) ook wordt vertaald naar implementatie in de praktijk. Om leefstijlgeneskunde te integreren in de behandelketen van de ggz én om voor een optimale kennisverbinding met het sociaal domein te zorgen, moeten we onze zorgverleners daartoe opleiden en onze behandeltrajecten anders inrichten. Op dit moment is er in de (vervolg)opleidingen onvoldoende aandacht voor leefstijl(zorg).

***Zijn door VWS de nodige voorbereidingen getroffen om, bij aantreden van een nieuw kabinet, maximaal in te zetten op onderzoek naar en implementatie van leefstijlgeneskunde, preventieve interventies en het duurzaam financieren daarvan? Wordt de consultatiefunctie op korte termijn geregeld; kunnen we een datum afspreken waarop dit geregeld is?***

### 4. Investeren in preventie in een periode van schaarste

Om de groeiende sociaaleconomische gezondheidsverschillen in onze samenleving te bestrijden en de volksgezondheid te verbeteren, is investeren in fysieke én mentale gezondheidsvaardigheden via onder meer leefstijlprogramma's onmisbaar. De middelen zijn echter beperkt. Ook de WRR geeft niet voor niets aan dat er scherpe keuzes nodig zijn. Wij vragen u bij het maken van zulke keuzes en bij het politiek steunen ervan, te denken aan de transitie die nodig is van een zorgstelsel (waar we het behandelen van ziekte bekostigen) naar een 'gezondheidsstelsel' (waar we het voorkómen van ziekte en verbeteren van de volksgezondheid bekostigen). Dat kan overigens zonder een fundamentele stelselwijziging.

## de Nederlandse ggz

### *Veelbelovende initiatieven in gevaar*

Veelbelovende initiatieven rondom leefstijl en preventie overleven een initiële fase vaak niet omdat structurele financiering ontbreekt. De verantwoordelijkheid voor en financiering van preventie en leefstijl zijn nu niet belegd bij een financier. Dat leidt tot veel discussie tussen zorgverzekeraars en gemeenten over wie kansrijke initiatieven op het gebied van preventie en leefstijl bekostigd. Vanuit de ggz zijn veel goede ideeën om meer in te zetten op preventie en leefstijl. Op deze manier kunnen we voorkomen dat mensen een beroep doen op de ggz, de ernst van hun klachten verminderen of de kans op terugval verminderen.

- Om dit concreet te maken treft u in **bijlage B** een lijst van initiatieven in de praktijk die bijdragen aan mentale gezondheidsvaardigheden, maar die het gevaar lopen van het ontbreken van een duurzame financieringsbron.

***We vragen u om de wettelijke verantwoordelijkheid voor preventie en volksgezondheid te borgen en om de intentie om het huidige Preventieakkoord met een vierde deeltafel Mentale gezondheid uit te breiden, te steunen.***

### **5. Roep op tot aanvragen Europees Herstelfonds**

Nederland is zeer laat in het beroep doen op het Europees herstellfonds, het Recovery and Resilience Plan (RRP) voor de Europese Recovery and Resilience Facility (RRF). Het [argument daarbij was](#): “Juist omdat het kabinet een stevig en ambitieus plan wil indienen, is ervoor gekozen de formatie mee te nemen en het nieuwe kabinet het definitieve besluit te laten nemen.” Hoewel deze denkrichting te begrijpen is, wijzen wij de Kamer er wel op dat dit ervoor zorgt dat een geen beroep gedaan kan worden op een omvangrijke financiële impuls (circa 6 miljard). Dit herstelplan is niet enkel geschikt om economisch herstel te bevorderen, maar kan juist ook ondersteunen in het fundamenteel bestendigen van programma’s om de volksgezondheid te verbeteren en de transformatie naar een gezondheidsstelsel handen en voeten te geven. Uit nog niet gepubliceerd onderzoek van samenwerkingsorganisatie [Euro Health Net](#) blijkt dat ook andere Europese lidstaten dit fonds in de breedste zin aanwenden, waarbij ook aspecten van mentale gezondheid een rol spelen.

***Wij roepen Kamer en bewindspersonen op om te pleiten deze financiële ruimte te benutten. Zet daarbij niet enkel in op economisch herstel en investering in onderzoek en onderwijs, maar juist ook op een interdepartementaal, integraal beleid voor fysieke én mentale preventie en leefstijlinitiatieven.***

Wij hopen dat bovenstaande punten behulpzaam zijn in uw voorbereidingen voor het debat. Voor meer informatie, vragen of een gesprek naar aanleiding van deze brief, kunt u uiteraard contact opnemen met Joeri Veen, adviseur Public Affairs via [jveen@denederlandseggz.nl](mailto:jveen@denederlandseggz.nl) of op telefoonnummer 06 - 39 83 74 95.

Met vriendelijke groet,



mevrouw drs. V.J.W.C. Esman-Peeters  
directeur

## de Nederlandse ggz

### **Bijlage A – Wetenschappelijke evidentie voor relatie leefstijl/preventie en mentale gezondheid**

- The Lancet over toename van [de samenhang van een gezonde leefstijl met ook een goede mentale gezondheid](#).
- Het werk van Jeroen Deenik e.a. gericht op [Leefstijl als medicijn in de psychiatrie](#) en de [leefstijlspecial in het Tijdschrift voor Psychiatrie](#). Het brengt inzichten samen over de inzet van leefstijlgeneeskunde, preventie en investeren in gezondheidsvaardigheden in de behandelketen.
- Er zijn diverse voorbeelden van hoe bij met name de jeugd inzet op het ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden de fysieke én mentale weerbaarheid kan versterken, maar ook over hoe inzet op leefstijl arbeidsgerelateerde mentale en fysieke klachten kan helpen voorkomen:
  - [ScheidingsATLAS ondersteunt ouders na scheiding | TNO](#)
  - [Hoe kunnen we de weerbaarheid van de jeugd versterken? | TNO](#)
  - [Aanpakken van psychosociale arbeidsbelasting | TNO](#)
  - [Psychosociale arbeidsbelasting integraal aanpakken | TNO](#)
  - [Jongeren, Werkstress en Flexibele arbeidscontracten \(tno.nl\)](#)

## Bijlage B – Initiatieven rondom leefstijlgeneeskunde, preventie en mentale gezondheid

Plaats in de keten	Initiatief	Succesfactoren c.q. oplossing voor welk vraagstuk	Knelpunten c.q. wat is nodig om er een succes van te maken
<p>Voorkomen van onnodige instroom in geestelijke gezondheidszorg en juiste zorg op de juiste plaats</p>	<p><b>Gezondheidscentra GGz Breburg samen met Indigo Brabant</b></p> <p><a href="#">GGz Breburg en Indigo Brabant starten met Mentale Gezondheidscentra</a></p> <p><a href="#">Eerste mentale gezondheidscentra openen deuren in mei (nazb.nl)</a></p> <p><a href="#">Eerste invulling duurzame coalitie GGz Breburg en CZ - CZ</a></p> <p><a href="#">Duurzame coalities: CZ gaat voor goede en betaalbare zorg - CZ</a></p> <p>GGz Breburg en Indigo richten in 2021 in de regio Tilburg 9 Mentale Gezondheidscentra (MG's) in. MG's zijn netwerkorganisaties waarin cliënten, hun naasten, het informeel netwerk, ervaringsdeskundigen, arbeidsdeskundigen, de huisartsen en professionals vanuit het sociaal domein, de basis ggz (bggz), de specialistische ggz (sggz) en de zorgverzekeraar een vernieuwende vraag- en wijkgerichte samenwerking aangaan.</p> <p>De MG's onderscheiden zich doordat expertise in de eerste lijn wordt ingebracht. Wanneer de huisarts of de Praktijk Ondersteuner van de Huisarts (POH) verwijzing naar de GGz overweegt, wordt er een verkennend gesprek aangeboden waarin samen met cliënt en naasten gezocht wordt</p>	<p>Succesfactor: meerjarige afspraken met zorgverzekeraar CZ i.p.v. jaarafspraken, waardoor ruimte ontstaat voor innovatie.</p> <p>Met MG's wordt ingespeeld op knelpunten in de organisatie van de ggz:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wachtlijsten</li> <li>- beperkte behandelcapaciteit.</li> <li>- veranderende zorgvragen</li> <li>- weinig aandacht voor preventie en nazorg</li> <li>- weinig flexibiliteit in financieringsvormen</li> <li>- suboptimale samenwerking tussen partijen die betrokken zijn bij zorg voor cliënten met psychische klachten</li> </ul>	<p>Financiering:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Financieringsschotten tussen verschillende domeinen moeten opgelost worden. We willen drempelloos gebruik kunnen maken van Jeugdhulp (gemeenten), ZVW zorg, WLZ zorg, WMO, forensische zorg zonder dat schotten in financiering een belemmering vormen voor toegankelijke zorg.</li> <li>2. Financiële middelen voor preventie.</li> <li>3. Verkennende gesprekken moeten gefinancierd worden, aangezien er geen diagnose wordt gesteld kan dat niet vanuit DBC-financiering. (GGz Breburg is in onderhandeling over de manier waarop deze gesprekken nu bekostigd gaan worden.)</li> </ol> <p>Beleid:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Samenwerkingsafspraken tussen verschillende zorgpartijen, zoektocht naar gemeenschappelijk visie op behandeling.</li> <li>2. Inzicht en helderheid over wie, welk aanbod, waar doet.</li> </ol>

## de Nederlandse ggz

	<p>naar het meest passende antwoord op de vraag.</p> <p>In dit verkennende gesprek is de hulpvrager nog geen cliënt, er wordt dus ook geen diagnose gesteld. De huisarts meldt de 'burger' aan maar verwijst nog niet naar de GGz. Uit het verkennend gesprek komt een advies waar de hulpvrager het beste terecht kan, dat kan dus op een andere plek zijn dan in de ggz.</p>		
<p>Wachlijstaanpak; verlichten van zorgvraag</p>	<p><a href="#">Fit op Weg Poli GGZ Delfland</a></p> <p>De Fit op weg poli in Spijkenisse is een pilot van GGZ Delfland waar we op een andere manier werken, met het doel om de wachtlijsten te lijf te gaan. Bij de Fit op weg poli kijken we naast jouw psychische problematiek ook naar andere zaken die bijdragen aan de klachten, of ze zelfs veroorzaken. Voorbeelden hiervan zijn slaaptkort, financiële omstandigheden, te weinig beweging, ongezonde voeding en medicatie. Die kunnen jouw klachten namelijk veroorzaken, in stand houden of zelfs verergeren.</p> <p>Zie ook:  <a href="#">C:\Users\erighart\OneDrive - GGZ Nederland\Pictures\Fit op weg poli - Infographic.pdf</a></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De Fit Op Weg Poli (FOW) is opgestart in het voorjaar van 2019. FOW De toegangstijd is daardoor afgenomen en bij de FOW Spijkenisse is structureel rond of onder de 6 weken, bij een toegenomen instroom van cliënten.</li> <li>2. Wij kunnen onder andere meer mensen helpen omdat we een hogere doorstroom realiseren: Na de eerste fase van de behandeling (gemiddeld ca 2 a 3 maanden) die trans diagnostisch is en in groepen plaatsvindt, <u>zien wij nu dat ca. 30% kan uitstromen.</u></li> </ol> <p>Per juni 2021 uitgebreid naar een tweede locatie.</p>	<p>Alle zorg die we leveren bij de fit op weg is 'reguliere' ZVW zorg (specialistische ggz), dus er zijn geen aparte afspraken gemaakt.</p> <p>Wat nog wel een 'open eindje' is, is de inzet van de wearable, die elke cliënt in bruikleen ontvangt en later voor een gereduceerd tarief kan overnemen.</p>
<p>Na behandeling: terugkeer in de wijk</p>	<p>GOAL! Leefstijlinterventie voor EPA-patiënten die terugkeren in de wijk. Zij komen niet in aanmerking voor de Gecertificeerde Leefstijl Interventie (GLI) vanuit de Zvw vanwege sociaal emotioneel en mentale problemen (contra-indicatie).          Initiatief van GGz Centraal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Multidisciplinair.</li> <li>- Ontwikkeld met cliënten en ervaringsdeskundigen.</li> <li>- Effectiviteit wordt onderzocht tijdens pilot .</li> </ul>	<p>Financiering van pilot komt niet van de grond: het is onduidelijk of dit Zvw zorg of Wmo zorg betreft.</p>