



Tweede Kamer der Staten-Generaal  
Leden van de Vaste Kamercommissie VWS  
Tav de heer M. Esmeijer (griffier)  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Landelijke Huisartsen Vereniging  
Domus Medica  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 20056  
3502 LB Utrecht

Datum	10 april 2025	(085) 048 0000
Ons kenmerk	2025/1348143/MT/mn	lhv@lhv.nl
Betreft	Inbreng Landelijke Huisartsen Vereniging commissiedebat GGZ/suïcidepreventie 15 april 2025	www.lhv.nl

Geachte leden,

Op dinsdag 15 april aanstaande vindt het commissiedebat ggz met staatssecretaris Karremans (VWS) en staatssecretaris Maeijer (VWS) plaats. In aanloop naar dit debat vraagt de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) graag aandacht voor het belang van de juiste zorg op de juiste plek voor de patiënt met psychische problemen. Ondanks alle inzet en goede initiatieven is dit te vaak nog niet het geval en krijgt de patiënt niet de zorg die hij/zij nodig heeft.

We vragen uw aandacht voor 2 punten:

- 1. Voorkom een waterbedeffect doordat de ggz zich alleen focust op patiënten met complexe klachten.**
- 2. Stimuleer de beweging die we hebben ingezet met de mentale gezondheidsnetwerken.**

**Ad 1. Voorkom een waterbedeffect doordat de ggz zich alleen focust op patiënten met complexe klachten.**

Mensen die psychische klachten hebben, moeten indien nodig, terecht kunnen bij een passende professional. Bij de huisarts of de praktijkondersteuner ggz als er sprake is van eenvoudige, veelvoorkomende lichte psychische problematiek passend binnen de huisartsgeneeskundige zorg zoals lichte angstklachten<sup>1</sup>. Bij de ggz-zorgprofessional als er sprake is van zwaardere psychische problematiek.

---

<sup>1</sup> Definitief-Visie-Huisartsenzorg-voor-patiënten-met-psychische-problematiek



Door de wachtlijsten in de ggz is de keten echter verstopt geraakt. Dat leidt er toe dat mensen met zwaardere psychische klachten langer in de huisartsenzorg blijven, waardoor de patiënt niet de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft en de huisarts minder tijd overhoudt voor de mensen die zij wel goed kan helpen.

Wij voorzien dat dit probleem groter wordt als de ggz zich alleen gaat focussen op de zorg voor mensen met de meest complexe problematiek, zoals aangekondigd in de recent gepubliceerde toekomstvisie van de Nederlandse ggz.

Eenzijds staan wij er natuurlijk helemaal achter dat complexe ggz patiënten straks beter en sneller geholpen worden in de ggz. Uit een recente peiling van de LHV onder haar leden blijkt dat dit nog steeds een groot probleem is. Ruim 90% van de huisartsen geeft aan geen tot weinig mogelijkheden te ervaren bij doorverwijzing van patiënten naar de gespecialiseerde ggz.

Anderzijds zien wij echter ook het risico van een waterbedeffect. De huisarts en praktijkondersteuner ggz zijn er voor patiënten met veelvoorkomende, lichte psychische klachten zoal een burn out. Wij hebben grote zorgen over de groep patiënten die daartussen zit. Wat betekent dit voornemen van de Nederlandse ggz voor patiënten met licht complexe ggz-problematiek, die te 'zwaar' zijn voor de huisartsenpraktijk, maar te 'licht' voor de ggz? Dit is zorg die de huisartsenzorg overstijgt.

- *Wij vragen u om bij de bewindspersonen van VWS aandacht te vragen voor het zogenoemde "waterbedeffect" dat ontstaat als de ggz zich alleen op complexe problematiek concentreert.*
- *Wat gaat het kabinet doen om te voorkomen dat de patiënten met zwaardere psychische klachten tussen wal en schip terecht komen?*

## **Ad 2. Stimuleer de beweging van de mentale gezondheidsnetwerken**

In januari van dit jaar zijn de mentale gezondheidsnetwerken (MGN) van start gegaan. Hierin werken huisartsen, sociaal domein en ggz samen om patiënten met complex psychische en sociale problematiek snel op de juiste plek hulp te kunnen bieden. Hiervoor is landelijk een werkwijze ontwikkeld die regionaal wordt uitgewerkt.

De verdere inzet op mentale gezondheidsnetwerken is van groot belang. Goede verbinding tussen ggz aanbieders is daarbij ook belangrijk zodat het huidige versnipperde landschap duidelijker wordt en patiënten beter kunnen worden verwezen. We merken echter dat deze MGN in veel regio's nog niet goed van de grond komen omdat het systeem er nog niet op is ingericht of omdat er knelpunten zijn in de financiering. Dat is jammer want we zijn ervan overtuigd dat dit de juiste stap is om de keten weer in beweging te krijgen.



Hierbij is goede digitale ondersteuning van de netwerken belangrijk. Momenteel zijn deze netwerken te veel zelf het wiel aan het uitvinden waardoor de oplossingen divers zijn en nog onvoldoende de MGN ondersteunen. Een mooie eerste stap zou zijn als de bewindspersonen van VWS de directie Informatiebeleid van het ministerie VWS (DCIO) verzoeken om de MGN mee te nemen in hun scope.

- *We vragen u om bij de bewindspersonen van VWS de zo noodzakelijke beweging naar de mentale gezondheidsnetwerken te omarmen en ruimte te vragen om deze netwerken in elke regio verder te stimuleren.*
- *Zijn de bewindspersonen van VWS bereid om de directie Informatiebeleid van het ministerie van VWS (DCIO) te verzoeken om de MGN mee te nemen in hun scope?*

#### **Meer informatie of vragen**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Margriet Niehof, adviseur public affairs bij de LHV. Zij is bereikbaar op telefoonnummer 06-46 273 945 of per mail via [m.niehof@lhv.nl](mailto:m.niehof@lhv.nl).

Met vriendelijke groet,

Dr. Marjolein Tasche  
voorzitter Landelijke Huisartsen Vereniging