

Datum: 5 november 2021

Onderwerp: Input VNG voor CD GGZ/MO/Suicidepreventie dd. 9 november

Geachte dames en heren,

Dinsdag 9 november debatteert u met staatssecretaris Blokhuis over GGZ, Maatschappelijke Opvang (MO) en Suicidepreventie. Vanuit de VNG vragen we uw aandacht voor de volgende punten:

1. **Zet Brede Aanpak Dakloosheid door in 2022.** Onlangs werd bekend dat het aantal daklozen is gedaald. Dat is een positieve ontwikkeling maar we zijn er nog niet. Naar de mening van de VNG en van Valente blijft het nodig de *Brede Aanpak Dakloosheid* in 2022 voort te zetten. Het programma loopt aan het einde van dit jaar af, maar wij vinden het erg belangrijk de continuïteit te borgen totdat het nieuwe kabinet over een vervolgaanpak heeft besloten. Zie hiervoor de [brief van VNG en Valente](#) van 29 september en onze inbreng voor de [VWS-begroting](#), waar we aandacht vragen voor dit punt. Tijdens het begrotingsdebat VWS bleek de dekking van een amendement van GroenLinks een potentieel struikelblok. Wij roepen u op hier een oplossing voor te vinden.
2. **Zorg voor bij de volgende coronagolf voor adequate compensatie voor MO.** Tijdens de vorige golven van de Covid-pandemie is in de Maatschappelijke Opvang hard gewerkt aan het creëren van een opvang met meer ruimte voor iedereen, zodat men daar veilig kan verblijven. De kosten van die maatregelen zijn door het rijk gecompenseerd. We roepen u op om samen vast te stellen dat voldoende ruimte in de MO een voorwaarde is waaraan we niet willen tornen. Ook bij een volgende golf zal er dus weer over compensatie gesproken moeten worden.
3. **Werk mee aan preventie-initiatieven om instroom in de GGZ terug te dringen.** Wachttijden in de GGZ zijn slecht voor eenieder die langer op hulp moet wachten dan wenselijk is, maar ze leiden ook tot frustratie in de zorg en extra kosten. Er wordt immers te laat behandeld, waardoor de situatie in veel gevallen is verergerd. Maar er zijn ook andere kostenposten, zoals meer arbeidsverzuim, een beroep op gemeentelijke voorzieningen of problematiek van overlast. De VNG ziet een belangrijk deel van de oplossing in een verschuiving naar de voorkant: door betere preventie zou de instroom teruggedrongen kunnen worden en door meer aandacht voor herstel kan terugval voorkomen worden. Samen met andere partijen steunt de VNG een initiatief van Jim van Os en Philippe DeLespaul met de titel GEM, waarin we willen proberen in één of meer regio's op zo'n vernieuwende manier te gaan werken. Alleen al bij het inrichten van deze praktijken blijkt hoe lastig het is om niet terug te vallen op redeneringen vanuit het eigen belang van partijen en afschuifgedrag.
4. **Preventie en integraal werken in de zorg vergt domein-overstijgende financiering.** Hoewel we allemaal onze mond vol hebben over het belang van preventie en netwerksamenwerking in de wijken signaleren we structureel problemen in de domein-overstijgende financiering, die nodig is om woorden om te zetten in daden. Hoewel in de

regio's ervaring wordt opgedaan met vroegsignalering en preventie en er goed lopende initiatieven zijn rondom de wijk-GGD'ers (ook wel wijk-GGD'ers genoemd), zelfregie- en herstelinitiatieven, toeleiding naar werk van mensen met psychische problematiek, de hulpkaart, etc., blijft het kleinschalig en incidenteel. Het huidige zorgstelsel is namelijk niet ingericht op preventie en samenwerking, waardoor zorgverzekeraars en dus ook zorgaanbieders klem zitten. Dit is bijvoorbeeld zichtbaar in de consultatiefunctie en de ketenveldnorm. Voor de consultatiefunctie wordt (eindelijk) gewerkt aan een oplossing. Een belangrijke stap, maar tegelijkertijd nog maar het begin. Willen we echt iets doen aan de toenemende instroom in de GGZ en de onhoudbare druk op de professionele capaciteit dan vraagt dat meer urgentie en concrete actie. Oftewel de basis versterken: sociaal domein, basis GGZ, eerste lijn. En het meer en beter mogelijk maken van domein-overstijgende financiering om te komen tot innovatie en een GGZ die gericht is op mens ipv ziekte. Ik verwijs u graag naar de [propositie *De winst in het sociaal domein*](#) van VNG, G4, G40, M50, P10, Divosa en NDSB waarin wij stellen: 'Het belangrijkste inzicht, en tegelijk de belangrijkste uitdaging, is om het sociaal domein als investeringsmogelijkheid en niet als kostenpost te zien. Juist om de totale kosten van zorg en ondersteuning terug te brengen. We noemen dit de hevelwerking van het sociaal domein. Dat vraagt diverse acties en veranderingen, soms in wet- en regelgeving, maar vooral ook in een samenhangende benadering van maatschappelijke problemen en van de verschillende wettelijke domeinen'.

5. **Zorg dat opbouw ambulante zorg gelijke tred houdt met afbouw van bedden.** Een blijvend punt van aandacht is de opbouw van ambulante zorg, die nog steeds geen gelijke tred lijkt te houden met de afbouw van bedden. Als we er niet in slagen dit probleem op te lossen blijven we de samenleving belasten met de druk van zware problematiek die onvoldoende behandeling en ondersteuning krijgt. We roepen uw Kamer daarom op te staan voor versterking van die ambulante opbouw.