

### 1. Visie en missie

Wachtlijsten voor de specialistische ggz zijn een ernstig en groeiend maatschappelijk probleem. **42.000 volwassen Nederlanders wachten inmiddels langer dan de toegestane 14 weken op behandeling.** Het zijn juist de mensen met de ernstigste problemen die het langst moeten wachten. Mensen met ernstige dwangklachten, jonge vrouwen met anorexia, mensen met manieën en psychoses. En mensen die al een leven lang worstelen met de gevolgen van mishandeling of misbruik in hun jeugd, zich uitend als traumaklachten, invaliderende psychosomatische klachten, depressies, verslaving of onvermogen om intieme relaties aan te gaan. Meestal een combinatie hiervan. Dat brengt immens lijden met zich mee. En hun naasten lijden mee, net als buurtgenoten en maatschappelijke en hulpverlenende instanties zoals huisartsen, spoedeisende hulpen, politie, woningbouwverenigingen etc. Bovendien overlijdt de groep patiënten met chronische psychische klachten zo'n 20 jaar eerder dan gemiddeld, leidend tot een levensverwachting van iemand in Burundi of Liberia, twee van de armste landen ter wereld.

Onbehandelde psychiatrische aandoeningen kosten de maatschappij een fortuin. Ze zijn de **meest voorkomende** oorzaak voor arbeidsongeschiktheid. Terwijl psychiatrische behandelingen even **effectief** zijn als behandelingen van lichamelijke aandoeningen.

En alsof er nog niet genoeg krapte is, worden hoogspecialistische klinieken waar al een maandenlange, soms jarenlange wachttijd voor bestaat ook nog gesloten.

**Onbegrijpelijk, want het geld is er wel.** De Algemene Rekenkamer stelde in 2020 vast dat het budget dat jaarlijks wordt gereserveerd voor de ggz niet volledig wordt besteed. Al sinds 2012 wordt ieder jaar **zo'n 300 miljoen achtergehouden door zorgverzekeraars**; bijna 10% van het geld dat beschikbaar is voor de behandeling van psychiatrische patiënten. Vanaf 2019 werd het bedrag dat jaarlijks aan de ggz wordt toegekend, door VWS definitief verlaagd met 300 miljoen, ondanks de wachtlijsten. En dat **terwijl er voor behandeling van lichamelijke gezondheidsklachten bij de specialist in het ziekenhuis ieder jaar méér geld wordt uitgegeven dan is afgesproken.**

**Zijn mensen met psychische klachten soms minder waard?** Zij zijn net als ieder ander verplicht om zorgpremies te betalen, maar krijgen er ondermaatse zorg voor terug. Dit zien wij als een vorm van mensenrechtenschending van één van de meest kwetsbare maatschappelijke groeperingen.

Voor hen is het opkomen voor hun rechten een onmogelijke opgave, alleen al vanwege de mentale klachten. De opties die door de politiek worden geopperd kosten teveel inspanning, duren te lang of zijn niet haalbaar. Bemiddeling door de zorgverzekeraar zelf levert vrijwel nooit iets op vanwege het bestaande tekort. De gang via de geschillencommissie duurt maanden en er de commissie heeft te weinig capaciteit om alle 42.000 wachtenden te helpen. Pas daarna mag een individuele patiënt zich tot de NZa wenden, hetgeen dan ook zelden gebeurt.

**Zorgverzekeraars hebben een wettelijke zorgplicht voor de mensen die bij hen een verzekering hebben afgesloten.** Die zorgplicht betekent dat zorgverzekeraars patiënten tijdige zorg moeten bieden, van voldoende kwaliteit en binnen acceptabele reisafstand. Toezichthouders NZa (Nederlandse Zorgautoriteit) en IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) horen toe te zien op toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg. De Staat, in de persoon van de minister, heeft een rol als stelselverantwoordelijke.

Het Stichtingsbestuur en de leden zijn van mening dat bovengenoemde verantwoordelijke instituties ernstig tekortschieten in hun taak. Pogingen om als actiegroep "Red de GGZ" via politieke of maatschappelijke weg de benarde positie van de wachtenden te verbeteren hebben niets opgeleverd.

De Stichting heeft daarom als doel gesteld om ook in rechte te kunnen optreden namens de patiënten en/of zorgverleners om de toegang tot specialistische psychiatrische en psychologische behandeling te verbeteren, en de rechtspositie en belangen van mensen op de wachtlijst voor dit type zorg te verbeteren.

## 2. Ambities

Stichting Recht op GGZ streeft er naar dat er géén hoogspecialistisch aanbod meer gesloten wordt waar een wachtlijst voor bestaat en dat genoemd wordt in de Kwaliteitsstandaarden van het register van het Zorginstituut als zorg die beschikbaar moet zijn voor patiënten met een psychische aandoening.

Daarnaast streven we naar een goede toegankelijkheid van specialistische geestelijke gezondheidszorg zoals beschreven in de Kwaliteitsstandaarden, binnen de wettelijke maximumnorm van 14 weken (Treeknorm), en binnen redelijke reisafstand.

Om dit doel te bereiken blijven we verschillende verantwoordelijke partijen actief benaderen: zowel leden van de Tweede en Eerste Kamer, de minister en het ministerie van VWS, zorgverzekeraars, toezichthouder de Nederlandse Zorgautoriteit en werkgeversvereniging De Nederlandse GGZ.

Daarnaast vragen we via de media en via onze eigen website aandacht voor de noden van de mensen op de wachtlijst voor psychiatrische behandeling en die van naasten, en voor de maatschappelijke gevolgen. Meer kennis over wat psychische aandoeningen zijn, hoe vaak ze voorkomen, wat de gevolgen zijn en over het belang van effectieve behandeling draagt bij aan destigmatisering en draagvlak voor onze missie en visie.

Ook onderzoeken we met juristen de mogelijkheden van het ter verantwoording roepen via een rechtszaak tegen één of meer partijen die verantwoordelijkheid dragen voor de wachtlijsten voor psychiatrische behandeling. Te denken valt aan de Staat, de toezichthouder, zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

Om deze rechtszaak te bekostigen maken we gebruik van crowdfunding, ondersteund door verschillende activiteiten. Te denken valt aan een benefietconcert, protestacties, het betrekken van ambassadeurs voor onze Stichting, het ontwikkelen van beeldmateriaal en infographics.

## 3. Sterkten en kwetsbaarheden

### Sterkten:

De wachtlijstproblematiek voor specialistische geestelijke gezondheidszorg wordt als een ernstig en urgent maatschappelijk probleem gezien. Media berichten er regelmatig over. Ook wordt van tijd tot tijd de mogelijkheid van een juridische procedure geopperd. Verschillende Tweede Kamerleden brengen van tijd tot tijd de wachttijdenproblematiek onder de aandacht middels moties en Kamervragen. Tijdens de acties van Red de GGZ rond de sluiting van de hoogspecialistische klinieken lukte het om in korte tijd veel (media) aandacht te genereren en in enkele weken 22.000

handtekeningen te verzamelen voor een petitie. Met deze acties is het gelukt de problematiek op de kaart te zetten.

De Stichting heeft een hechte, gedreven en enthousiaste en diverse achterban van (ex) patiënten en behandelaars. Er is inmiddels veel kennis opgedaan over het genereren van aandacht voor de wachtlijstproblematiek en er zijn goede contacten gelegd met Kamerleden, journalisten, verwante huisartsen-actiegroepen en patiëntenplatforms. Er is binnen de groep veel kennis en talent op het gebied van PR en het politieke krachtenspel.

#### Kwetsbaarheden:

Ondanks de maatschappelijk gevoelde urgentie is er weinig politiek gevoelde urgentie. Het ontbreekt politieke actoren regelmatig aan feitelijk-inhoudelijke kennis over psychiatrische aandoeningen en de behandeling ervan. Er wordt veel vanuit oude stereotypen en stigma's gedacht en helaas ook gehandeld, waardoor er een voortdurend politieke neiging is om oplossingen te zoeken binnen het sociaal domein en de eerste lijn. Dit druist in tegen medische principes: huisartsen verwijzen immers niet voor niets naar medisch specialistische behandeling.

Het is een lang-lopend probleem waarin negatieve bevestigingsprikkel het grondrecht op zorg voor onze doelgroep ondermijnt.

Het politiek en juridisch ter verantwoording roepen van verantwoordelijke partijen zal een lang en ook kostbaar proces worden en vergt veel van het doorzettingsvermogen van de Stichting.

Voor het goed verlopen van een eventuele juridische procedure is het nodig om actief patiënten, maar ook huisartsen, en mogelijk werkgevers en zorgaanbieders te betrekken. Dit vergt ook van hen moed en doorzettingsvermogen.

#### 4. Stappenplan

- Zodra Stichting "Recht op GGZ" is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel wordt een ANBI status aangevraagd
- We benaderen meerdere toonaangevende Nederlanders met affiniteit met de GGZ om op te redeneren als ambassadeur
- We benaderen de media om aandacht te genereren voor het bestaan en de doelstelling van de Stichting
- We blijven contacten onderhouden met Tweede Kamerleden, ambtenaren van VWS, de toezichthouder, zorgverzekeraars, verwante huisartsen-actiegroepen en andere voor de doelstelling van de Stichting belangrijke partijen
- We werven geld via crowdfunding en fondsen
- We organiseren een benefietmanifestatie met als doel crowdfunding/ fondsenwerving en het genereren van aandacht voor de doelstelling van de Stichting.