

Utrecht, 29 januari 2021

Aan: VWS

Referentie:

Betreft: Reactie NIP discussienota Zorg voor de Toekomst

Geachte heer/mevrouw,

Het NIP, de beroepsvereniging van ruim 14.000 psychologen, maakt graag van de gelegenheid gebruik om te reageren op de discussienota Zorg voor de Toekomst. Als psychologen zijn wij zeer begaan met het welzijn van mensen, en vanuit ons vakgebied dragen wij graag bij aan een veerkrachtige samenleving. Eerder hebben wij input geleverd ten behoeve van de [contourennota](#). Wij verwijzen naar deze eerdere input en reageren aanvullend op de discussienota. Naast enkele algemene punten hebben we ook een aantal concrete aanvullingen en opmerkingen die wij willen meegeven.

Algemeen

In grote lijnen kan het NIP zich goed vinden in de gekozen centrale thema's van de discussienota. Wel pleiten wij voor het aanbrengen van focus en prioritering in het grote aantal genoemde beleidsopties. Onderdelen die wat ons betreft prioriteit zouden moeten krijgen zijn:

- Preventie
- Ruimte en zeggenschap voor de professional
- Tijd voor gesprek en shared decision making met cliënten
- Inzet op eigen regie van cliënten
- Minder werk- en regeldruk voor professionals
- Coördinatie en samenwerking in de regio (ook over domeinen heen)

Deltaplan Mentale Vooruitgang

De in de discussienota genoemde beleidsopties zijn sterk gericht op controle, kostenbesparing en economische sturing. De nadruk moet wat ons betreft meer liggen op het versterken van de mentale gezondheid en veerkracht van de samenleving, het vergroten van welbevinden van burgers, en vertrouwen in en (behoud van) werkplezier van kwalitatief goede professionals. Daarom ondersteunt het NIP het recente initiatief van Mind om te komen tot een [Deltaplan Mentale Vooruitgang](#).

Gezondheid in de volle breedte

Onze suggestie is in het stuk een bredere definitie van gezondheid te hanteren, in aansluiting op Machteld Huber¹. Deze definitie is breder dan alleen fysieke gezondheid, en betreft ook kwaliteit van leven, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, meedoen in de maatschappij en zingeving. Dit doet recht aan het belang om fysiek, mentaal en sociaal welzijn te zien als onlosmakelijk verbonden, waarbij ook onderwijs een belangrijke rol kan spelen (verspreiden van de kennis over gezondheid in deze brede zin).

Focus op preventie en gezondheid

De focus bij preventie ligt in de discussienota sterk op levensstijl en gezond gedrag in de volwassen levensfase. Bij voorkomen van zorg wordt in de discussienota verwezen naar eigen regie, mantelzorg, zelfhulp, gezond gedrag, sociale basis (wonen) en leefstijl. Wat ontbreekt is het

¹ Zie ook <https://iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/>

belang van vroeg (in het leven) inzetten op zorg en ondersteuning, en het versterken van het fysiek, mentaal en sociaal welzijn van ouders. Met name vanuit de ontwikkelingspsychologie en de gezondheidseconomie is hierover veel kennis aanwezig: onderzoek laat zien dat investeren in de eerste levensfase ook economische winst oplevert voor de maatschappij².

Het instellen van een preventiefonds vindt het NIP een goed idee, maar dan wel over de schotten van zorgstelsels heen. De baten van preventie vallen in verschillende domeinen. Het is niet werkbaar om alleen het zorgdomein de kosten van preventie te laten dragen. Daarmee is de inzet gedoemd te mislukken. Preventie is geen vraagstuk voor zorgverzekeraars, gemeenten of VWS alleen, het is een maatschappelijke opgave, die vraagt om een brede aanpak. Preventie gaat om het versterken van veerkracht, waarvan de effecten merkbaar zullen zijn in de zorg, maar zeker ook in andere sectoren zoals bijvoorbeeld het onderwijs en het bedrijfsleven.

Focus écht op de client

Focus op de gezondheid van de cliënt (in brede zin) en minder op de regels. Kijk bij het meten van kosteneffectiviteit meer naar het resultaat voor de cliënt (een betere kwaliteit van leven) en minder naar het resultaat in termen van terugdringen van zorgkosten of “genezing”; besteed hier aandacht aan in de opleiding van professionals. Daarmee doe je meteen een beroep op de intrinsieke motivatie van zorgverleners. Laat financiering volgen op wat nodig is voor de cliënt, vul niet de zorg in aan de hand van financiële kaders. De huidige schotten tussen financieringssystemen en wetten (Wlz, Jeugdwet, Zvw, FZ, WZD, WvGGZ) staan integrale hulp nu te vaak in de weg. Ga door met de vereenvoudiging van bekostiging in de GGz en werk aan uniformering van betaaltitels.

Regionale samenwerking vanuit de bedoeling niet als doel op zich

Marktwerving zit op dit moment regionale samenwerking vaak in de weg dus zorg dat de nadruk ligt op een goede werking in plaats van op de markt. Bekijk (samen met professionals en cliënten) wanneer regionale samenwerking echt goed werkt, en wanneer centrale regie nodig is. Zet de informatie uit regiobeelden daarbij in. De rol en taak van de gemeenten op het gebied van de jeugdzorg na de decentralisatie verdient een kritische evaluatie. Naar onze verwachting brengt deze het mislukken van de decentralisatie aan het licht vooral voor de ernstiger problematiek. Deze decentralisatie laat zien dat ook bij decentralisatie naar de regio centrale regie, op zowel strategie als uitvoering, nodig blijft om te voorkomen dat iedere regio zijn eigen eisen gaat stellen. Dat leidt immers alleen maar tot extra administratieve lasten en demotivatie van goed opgeleide zorgprofessionals. Laat regionale samenwerking niet leiden tot te strikte en bureaucratische indelingen en schotten. Creëer voldoende speelruimte om ook samenwerking tussen de stelsels vorm te geven en maatwerk te kunnen bieden. Regionaal maatwerk is daarbij prima, maar alleen daar en in zoverre dat de cliënt er beter van wordt. Enkele concrete voorbeelden daarbij zijn: zorg dat hoogspecialistische zorg voor complexe doelgroepen op landelijk niveau beter toegankelijk wordt en blijft en bekostig de zorg voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening op basis van populatiebekostiging.

Investeren in professional loont

Het investeren in de professional komt minder goed tot uitdrukking in de discussienota. Het NIP vindt het van belang dat professionals de ruimte krijgen om zich voortdurend te ontwikkelen. Daarbij hoort ook het ruimte scheppen om te leren (in lerende netwerken) en het reflecteren in intercollegiaal overleg, intervisie, supervisie en visitatiegroepen – juist als professionals al langer werkzaam zijn. Daarbij passen geen rigide controlemechanismen (met vaak verhoging van de administratieve lasten voor professionals tot gevolg) die generiek over een hele sector worden

² Zie onder meer het manifest [1001 Kritieke Dagen](#), het Actieprogramma [Kansrijke Start](#), en onderzoeken van [Heckman](#) en [Jochen Mierau](#).

uitgestort. Maak echt werk van de high trust uit de slogan “high trust, high penalty”. Investeer in het vakmanschap van de professional en breng daarmee de focus terug op waarom mensen in de zorg werken (hun motivatie voor het vak). Op die manier maken we het aantrekkelijk voor professionals voor het vak te kiezen en zich ook langdurig te verbinden aan de sector.

De kwaliteit van zorg is voor een groot deel afhankelijk van de kwaliteit professionals, dus richt het beleid daarop, en minder op regels, kosten besparen en verantwoorden.

Contractering stimuleren in plaats van verplichten

Het NIP herkent zich niet in de stellingname dat niet-gecontracteerde zorgaanbieders vaker ondoelmatige zorg bieden. Kwaliteit van professioneel handelen zit niet in contractering, maar wordt onder andere geborgd via beroepsregistratie en lidmaatschap van beroepsverenigingen. Daarmee verbinden professionals zich aan professionele standaarden, en het bijhouden van hun kennis, en stellen zich daarin toetsbaar op. Het wel of niet contracteren zegt niets over de kwaliteit van de geleverde zorg. Niet gecontracteerde zorg is niet per definitie ondoelmatige zorg en hier moet dan ook ruimte voor blijven indien er aan gestelde kwaliteitseisen wordt voldaan. Vrije artskeuze is daarbij een fundamenteel recht van cliënten. Artikel 13 Zvw moet dan ook niet worden gewijzigd of geschrapt.

Tot slot

Wij besluiten met een pleidooi om meer gebruik te maken van wetenschappelijk onderzoek, innovaties, kennis en expertise vanuit de verschillende gebieden waar psychologen actief zijn, zoals de ggz, forensische zorg, verslavingszorg, ontwikkelingspsychologie, sociaal-economische en arbeids- en organisatie psychologie. Zowel op nationaal als op internationaal niveau is veel wetenschappelijke kennis en expertise aanwezig. Zo is er veel onderzoek gedaan naar mentale veerkracht, welbevinden, bevlogenheid op het werk, en het voorkomen van burn-out. Het NIP spreekt daarover bijvoorbeeld ook regelmatig over in gesprek met het ministerie van SZW en het Sociaal Cultureel Planbureau. Bij het versterken van eigen regie kan gebruik gemaakt worden van kennis uit de sociale psychologie op het gebied van bekrachtigen van positief gedrag, intrinsieke motivatie, en het bieden van rolmodellen.

Er is veel psychologische kennis aanwezig die kunnen helpen de ontstane ontwikkelingen en uitdagingen het hoofd te bieden. Vanuit het NIP leveren we daar graag onze bijdrage aan.

Hoogachtend,
Namens het Algemeen Bestuur NIP,



Hans de Veen