

Aan de leden van de Vaste commissie voor VWS
van de Tweede Kamer der Staten generaal,
Postbus 20018
2500 EA DEN Haag

Datum
09 december 2016
Contactpersoon
Yvonne. Moolenaar
Ons kenmerk
FB/yemr/cecs/194002/2016
Onderwerp
AO Preventiebeleid

Bijlage(n)
1
Doorkiesnummer
033 4608979
Uw kenmerk

Geachte leden van de Vaste commissie voor VWS,

Op 14 december 2016 spreekt u met minister Schippers en staatssecretaris van Rijn van VWS over preventiebeleid. Preventie is een belangrijk onderwerp, waar nog veel winst op is te behalen. Daarom vragen wij met deze brief uw aandacht voor het belang van effectieve preventie van psychische aandoeningen en verslaving en geven we u graag enkele belangrijke punten mee voor het debat.

Het belang van preventie en de knelpunten in het systeem

Zoals al in eerdere brieven geschreven zien wij, zowel op landelijk als op lokaal niveau, dat het belang van preventie van psychische aandoeningen onvoldoende onderkend wordt. Voor psychische aandoeningen en verslavingen zien we dat effectieve preventie-interventies helaas nog niet door het hele land worden ingezet en zijn vastgelegd in lokaal beleid. En dat is jammer, want er is voldoende bewijs dat preventie van psychische aandoeningen en verslaving loont. Niet alleen willen wij wijzen op het belang van preventie, ook brengen we de knelpunten in het systeem onder uw aandacht. Immers de investeringen en de baten van preventie en vroegsignalering liggen niet bij één partij. Dit zorgt ervoor dat preventie in de praktijk vaak tussen wal en schip valt.

Aandacht voor risicogroepen

Vroegsignalering en preventie biedt kansen om hulp tijdig in te zetten en problemen 'klein' te houden. Hiervoor is een goede aansluiting en samenwerking tussen alle betrokken lokale en regionale partijen noodzakelijk. Wij constateren in de praktijk dat er meer inzet nodig is op selectieve en geïndiceerde preventie. Preventie en vroege interventies bij psychische problemen is een verwaarloosd onderwerp, terwijl het wel mogelijk én kostenefficiënt is. Dit onderstrepen ook de 10 landelijke branche- en beroepsorganisaties die het manifest '*Betere Geestelijke Gezondheid*' opstelden¹.

¹ [Manifest Betere Geestelijke Gezondheid](#), door Federatie Opvang, GGZ Nederland, InEen, LHV, LVVP, MeerGGZ, NIP, P3NL, RIBW Alliantie en V&VN.



Ook in het op zeer korte termijn verwachte manifest *'Investeren in de toekomst van kwetsbare kinderen'* vormt de inzet op preventie en vroegsignalering een belangrijk uitgangspunt. Voor met name de risicogroepen KOPP/KVO², kindermishandeling, verslaving en depressie en angst vragen wij uw aandacht. Zie voor meer informatie over deze risicogroepen de bijlage.

Doen wat werkt

Vroegsignalering en vroeginterventie van psychische klachten en verslavingsproblematiek vraagt om hoogwaardige expertise van professionals in onder andere wijkteams en bij jeugdhulpverleners. Deze expertise is nog onvoldoende aanwezig, wijkteams zijn nog in opbouw. Er is veel kennis beschikbaar over wat werkt. Er zijn goed onderzochte, effectieve en kostenefficiënte interventies bekend die niet breed worden toegepast. Doen wat werkt kan veel winst opleveren voor de kwaliteit van leven van jeugdigen en volwassenen en voor de samenleving.

Het Trimbos-instituut signaleerde recent dat de kennis en expertise bij wijkteams over verslaving en vroegsignalering niet voldoende is. Een complicerende factor hierbij is wijkteams die starten bij de vraag van burgers onder de noemer van eigen regie. Veel jongeren blijven hierdoor buiten beeld omdat zij vaak verleid moeten worden hulp te accepteren.

Het Netwerk Verslavingszorg, onderdeel van GGZ Nederland, ontwikkelt momenteel het "Basispakket verslavingspreventie", met effectieve interventies gericht op preventie van drugsverslaving, gokverslaving, gameverslaving en alcoholmisbruik. Een gestandaardiseerd pakket dat op maat in elke gemeente ingezet kan worden. Naast financiering voor de uitvoering van het basispakket op lokaal niveau, is ook landelijke financiering wenselijk om het basispakket verder te kunnen ontwikkelen en up-to-date te houden.

Wij pleiten ervoor dat de staatssecretaris en de minister in gesprekken met gemeenten aandacht besteden aan de noodzaak van de uitvoering van een effectief en integraal preventiebeleid, de deskundigheid die nodig is voor het vroegtijdig signaleren en toeleiden naar zorg en de beschikbaarheid van effectieve, preventieve interventies.

Wij hopen dat u onze zorgen onder de aandacht van de minister en staatssecretaris brengt. Wij wensen u een goed debat met de minister en staatssecretaris. Indien u vragen heeft, neemt u dan contact op met Yvonne Moolenaar (beleidsadviseur), 06 53677985 of ymoolenaar@ggz nederland.nl.

Met vriendelijke groet,

Jiska van den Hoek
waarnemend directeur

² KOPP/KVO: Kinderen van ouders met psychische problemen/kinderen van verslaafde ouders

***Bijlage bij brief GGZ Nederland t.b.v. AO Preventiebeleid:
Focus op preventie bij risicogroepen***

- *KOPP/KVO:*

Ook het aanbod voor kinderen van ouders met psychische problemen of van verslaafde ouders (KOPP/KVO-aanbod) is bewezen effectief, maar is niet in alle gemeenten beschikbaar. Uit onderzoek blijkt dat kinderen van een depressieve ouder een sterk verhoogd risico lopen op depressieve klachten: 35% van hen heeft al voor hun achttiende te maken met depressiviteit - en tien jaar later is dat bij 70% het geval. Kinderen met verslaafde ouders hebben beduidend meer kans om later zelf ook verslaafd te raken. In opdracht van VWS werkt het Trimbos-instituut aan een handreiking en website over KOPP/KVO. Deze handreiking wordt op korte termijn opgeleverd. Het is belangrijk dat gemeenten er voor zorg dragen dat KOPP/KVO-aanbod beschikbaar is. Daarnaast is het belangrijk dat aanbieders van volwassenen-ggz en gemeenten in gesprek gaan over de uitvoering van de kindcheck en toeleiding tot adequaat KOPP/KVO-aanbod.

- *Kindermishandeling:*

Een mooi voorbeeld van preventie is het programma 'VoorZorg', een goedkoop en effectief programma waarbij het bewezen is dat 40% van het aantal gevallen van kindermishandeling en geweld in het gezin voorkómen wordt. Dit bespaart nu leed, maar ook verkleinen we daarmee aantoonbaar de kans dat zij op latere leeftijd zelf psychische klachten ontwikkelen.

- *Verslavingspreventie:*

Voor verslavingspreventie in het algemeen geldt dat er diverse effectieve interventies beschikbaar zijn (Spits, Dupont & Oudejans, 2014, Dupont, Lemmens, Adriana, van de Mheen & de Vries, 2015) onder meer voor het voorkomen van misbruik van (uitgaans-)drugs, alcohol en gokverslaving. Ook voor de jeugd geldt dat de verslavingszorg de partner in de wijk is om een substantiële bijdrage te leveren aan het voorkomen of terugdringen van het gebruik van middelen. Vanuit de visie 'beter voorkomen dan genezen' willen we stevig inzetten op preventie en het inzetten van expertise op specifieke vindplaatsen zoals scholen, jeugdhulp en wijkteams. Helaas worden te weinig middelen beschikbaar gesteld voor collectieve preventie in het kader van de Wet publieke gezondheid en voor selectieve preventie in het kader van de Jeugdwet en de Wmo. Jongeren in de riskante leeftijd worden zo onvoldoende bereikt met voorlichting over gezondheidsrisico's op scholen en in het uitgaansleven.

- *Depressie en angst:*

Selectieve preventie van depressie en angst is bewezen (kosten)effectief en als zodanig onderdeel van de Zvw-gefinancierde ggz voor volwassenen. Zie ook het onderzoek van het Trimbos-instituut (Smit et al, 2013). Het is belangrijk dat deze preventieve zorg ook voor jeugdigen tijdig beschikbaar is.