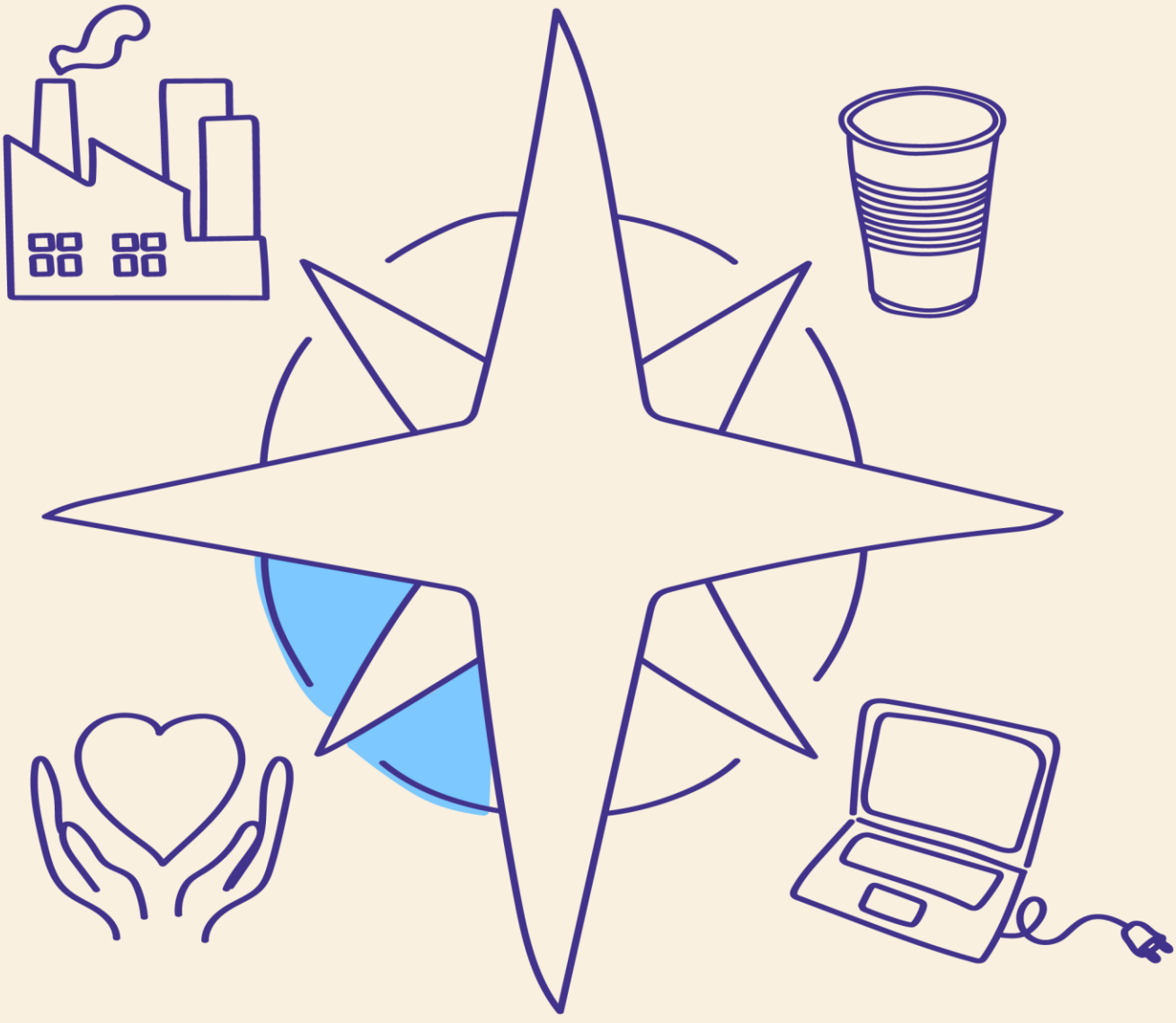
nationale denktank

Team Zorg & Ziekenhuis

Het Zorggesprek



Abstract

Uit onze interviews blijkt dat betere preventie en een meer passende, bewuste inzet van zorg noodzakelijk zijn. De druk op de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) neemt sterk toe, vooral onder jongvolwassenen (18-25 jaar); 51% ervaart mentale klachten door factoren als:

- **Financiële stress:** 66% heeft zorgen over huisvesting, 1 op de 8 is financieel gezond;
- **Individualisering:** 11% afname in contact met vrienden;
- **Wereldproblematiek:** 20% ervaart klimaatstress, 60% heeft zorgen over oorlog;
- **Prestatiedruk:** +20-30% prestatiedruk (2005-2015).

Het huidige zorgaanbod sluit onvoldoende aan op de behoeften van jongvolwassenen; zij voelen zich twee keer zo vaak niet begrepen door GGZ-professionals als oudere doelgroepen. Ook zien we dat slechts 66% van de jongeren weten waar zij terecht kunnen met mentale klachten, ten opzichte van 80-90% in oudere leeftijdscategorieën.

Tegelijkertijd kampt de GGZ met capaciteits-problemen: wachttijden blijven bestaan ondanks een groeiend arbeidsvolume. Dit komt mede door stijgende administratieve lasten en een toename van 27% in mensen die langdurig binnen de GGZ blijven.

Deze knelpunten bieden ook kansen. Buiten de GGZ kan preventie de vraag verlagen, terwijl binnen de GGZ integratie van ondersteunende diensten kan bijdragen aan het verlichten van de druk.

Hoofdvraag

"Hoe kan het gesprek door mensen – in de persoonlijke levenssfeer – over de **toekomst van de zorg & ondersteuning** worden gestimuleerd?"

Zorginstituut Nederland

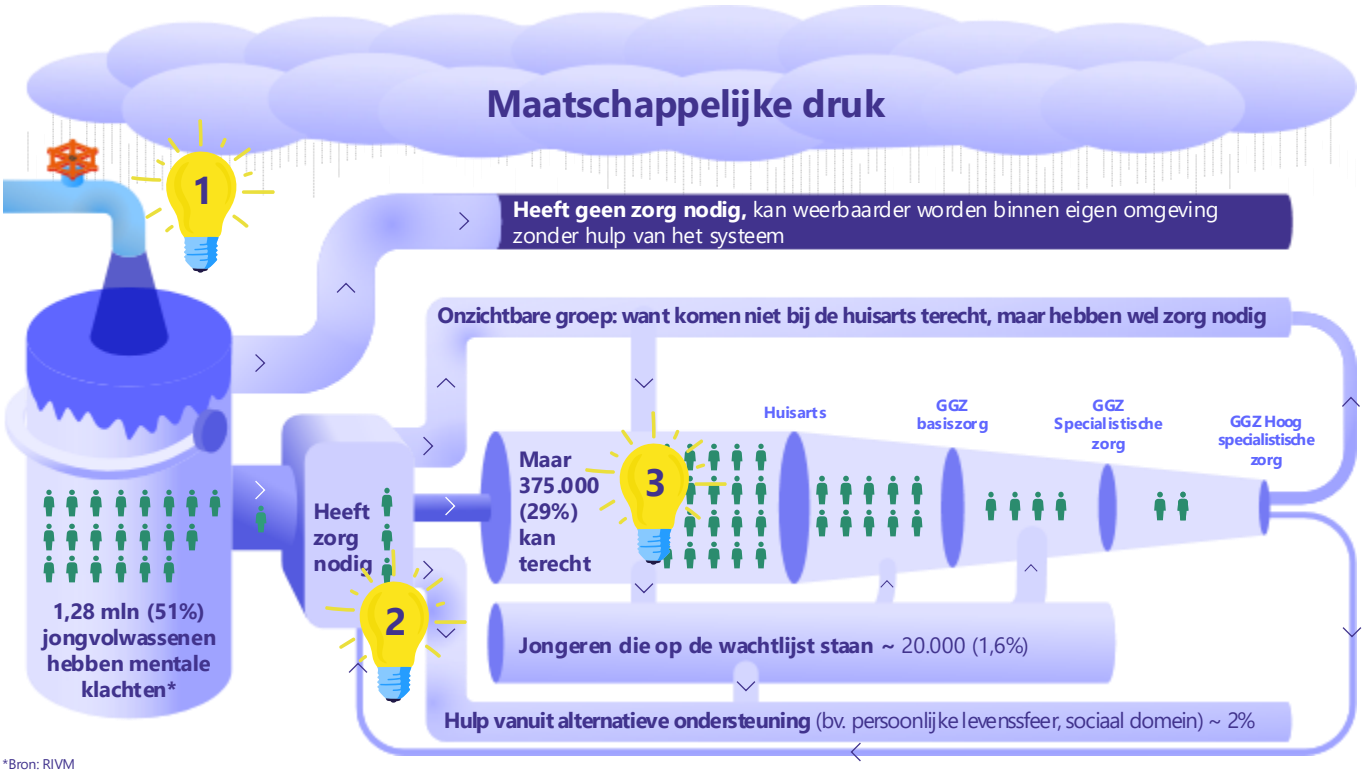
Vilans

PHAROS

Sociaal Werk Nederland

nationale denktank

Context



*Bron: RIVM

Figuur 1: Een schematische weergave van het GGZ-systeem

Kritieke druk op GGZ

De druk op de zorg is voornamelijk kritiek binnen de GGZ, met meer dan 100.000 mensen op de wachtlijst [1] en 9.200 openstaande vacatures [2]. Door de toenemende druk in de GGZ, neemt de druk ook toe binnen andere typen zorg, zoals in de eerstelijns- en acute zorg.

Grootste toename mentale klachten onder jongvolwassenen

Psychische klachten nemen het snelst toe onder jongvolwassenen (18-25 jaar), waarbij 51% van de jongvolwassenen momenteel mentale klachten ervaart [3]. Ook neemt de levenstevredenheid onder jongvolwassenen af van 86,2% in 2013 naar 75,8% in 2023 [4].

> ***"Een goede doorstroom naar de best passende hulp of zorg is nodig om wachttijden te verminderen."***
>
> – Nienke Epskamp (Toezichthouder Nederlandse Zorgautoriteit (NZA))

Het mentale gezondheidssysteem loopt over

Het huidige systeem rondom mentale gezondheid lijkt op een overvolle emmer (figuur 1): steeds meer mensen stromen in de GGZ, maar de doorstroom stokt, waardoor het systeem overloopt. De huisarts fungeert daarbij als poortwachter, waarna veel mensen op wachtlijsten belanden. Er zijn drie aangrijpingspunten:

1. Inzetten op **preventie** van mentale klachten om daarmee de vraag naar GGZ-zorg verminderen;
2. **Ondersteuning** moet makkelijker vindbaar zijn en onderdeel worden van het systeem;
3. Van protocollen gericht op individuele behandeling naar **herstelgericht werken binnen de omgeving**, zodat er snellere uitstroom uit alle vormen van GGZ-zorg is.

nationale denktank

Knelpunten: *GGZ-vraag*

Toename maatschappelijke factoren die invloed hebben op mentale gezondheid jongvolwassenen

De druk op de GGZ bij jongvolwassenen neemt voornamelijk toe door onderstaande vier factoren, behorende bij een veranderende samenleving:

1 Individualisering en eenzaamheid

Individualisering leidt tot meer gevoelens van isolatie. Onder de jongvolwassenen, maakt **36,2%** zich zorgen over individualisering en voelt **56,7%** zich (sterk) eenzaam, een trend die na de coronapandemie hoog blijft [5, 6]. Sinds 2012 is ook het dagelijks contact met vrienden en kennissen met 11% afgenomen [4]. Zo hebben jongvolwassenen steeds meer het gevoel er alleen voor te staan. Het gebruik van sociale media is in die periode juist toegenomen, terwijl onderzoek aantoont dat minder gebruik van sociale media mensen gelukkiger maakt [7-8].

2 Financiële druk en krappe woningmarkt

Financiële zorgen zijn sterk van invloed op de mentale gezondheid [9]. Hoewel jongvolwassenen sinds 2014 7% meer zijn gaan werken [10], maakt 2 op de 3 zich zorgen over stijgende kosten voor huur, energie en boodschappen [5]. Slechts **1 op de 8** was in 2024 financieel gezond [11]. Daarnaast maakt **66,6%** zich zorgen over het aanbod en de betaalbaarheid van woningen [5].

3 Klimaat en oorlog

Internationale ontwikkelingen dragen ook bij aan toenemende mentale klachten. Zo maakt **70%** van de jongvolwassenen zich zorgen over klimaat-verandering en ervaart zelfs 20% 'klimaatstress' [12-13]. Daarnaast is **60%** van de jongvolwassenen bezorgd over de gevolgen van oorlog [5]. Blootstelling aan oorlog- en klimaatgerelateerd nieuws en sociale media worden gerelateerd aan stresssymptomen bij jongvolwassenen [14-16].

> ***"De samenleving is zieker geworden, niet de jongeren zelf. Ze worden ontregeld door een omgeving die steeds meer gericht is op snelheid en efficiëntie."***
> – Jim van Os (Professor Psychiatrie UMC Utrecht) [17]

4 Prestatiedruk en sociale media

De prestatiedruk is de afgelopen decennia sterk gestegen: 32% bij meisjes en 20% bij jongens (2005-2020) [4]. In 2025 gaf **61%** van de 12- tot 30-jarigen aan regelmatig prestatiedruk te ervaren [18]. Sociale media versterken dit, want **62%** voelt zich minder gelukkig door de continue vergelijking met 'perfecte beelden' [19].

nationale denktank

Knelpunten: *GGZ-aanbod*

Wachtlijsten nemen niet af, ondanks toename capaciteit

Het aantal GGZ-wachtplekken* neemt met 1.5% per jaar toe (figuur 2) [1], ondanks dat de arbeids-capaciteit met 3% per jaar groeit (figuur 3) [2]. Het opschalen van capaciteit zorgt er dus niet voor dat wachtlijsten afnemen. Het wegwerken van de wachtlijst wordt namelijk niet alleen beïnvloed door de capaciteit, maar ook bemoeilijkt door het ontbreken van standaardisering en centraal beheer. Hierdoor is er onvoldoende actueel inzicht in de wachtlijsten. De NZA geeft aan dat hier vanaf 2026 verbetering in komt door automatisering van de wachtlijsten per instelling [20].

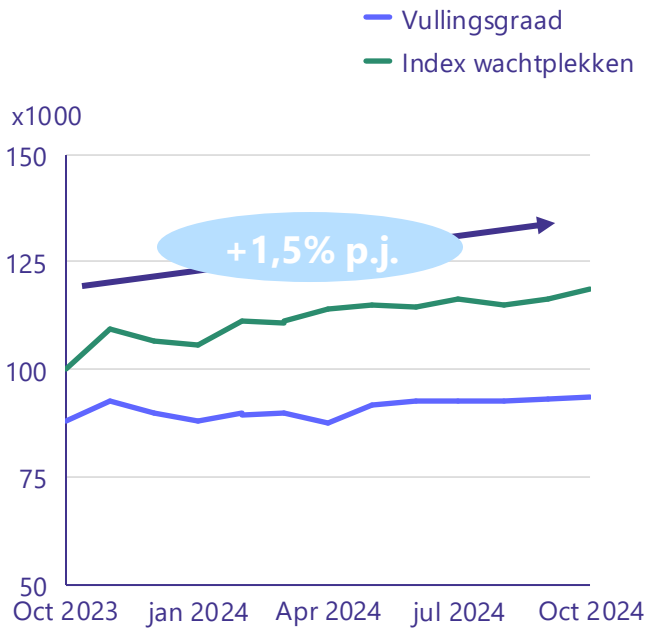
Daarnaast hebben wij andere factoren onderzocht, die ervoor zorgen dat wachtlijsten niet afnemen: (**1**) de hoge administratielast, (**2**) het vastzitten in de GGZ en (**3**) het gevoel van jongeren dat zij minder goed worden begrepen.

1 Hoge administratielast

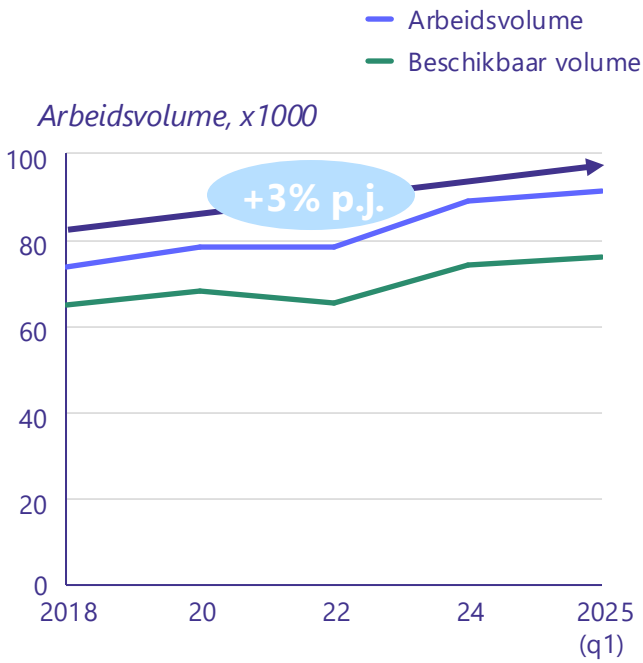
Huisartsen en GGZ-professionals besteden een groot deel van hun tijd aan administratieve taken. In de GGZ gaat het inmiddels om 40% van de werktijd, een aandeel dat de afgelopen jaren verder is toegenomen door meer verantwoording van zorgmomenten en risicosignalering [21]. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) stelt daarom dat de administratieve last met de helft moet worden teruggebracht, naar maximaal 20% [22].

> ***"We zijn zo gefocust op diagnoses dat we vergeten te kijken naar de mens en zijn omgeving."***
>
> *– Suzanne de Ruig (PhD kandidaat & oprichter JIMwerkt) [23]*

Figuur 2: Actueel aantal wachtplekken* stijgt met 1,5% per jaar [1]



Figuur 3: Arbeidscapaciteit groeit met ~3% per jaar [2]



*Wachtplekken i.p.v. wachtenden, omdat uit onderzoek in 2022 bleek dat 1 op de 5 wachtenden met dezelfde zorgvraag op meerdere wachtlijsten staat [1].

nationale denktank

Knelpunten: *GGZ-aanbod (2)*

2 Groeiende groep mensen zit vast in de GGZ

Ondanks dat het aantal nieuwkomers in de GGZ afneemt, groeit het totaal aantal mensen binnen de GGZ [24] (zie figuur 4). Dit komt doordat steeds meer mensen in de GGZ blijven zitten en er dus minder behandelingen succesvol afgerond worden. Deze trend wijst erop dat trajecten niet goed aansluiten bij de behoeften van deze groep.

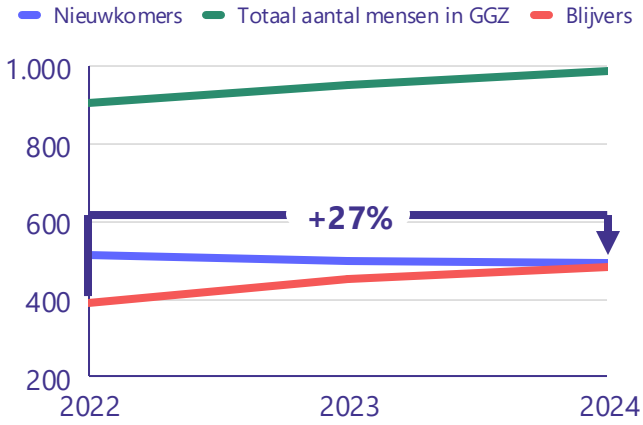
3 Jongvolwassenen voelen zich minder begrepen

Uit onze survey (in samenwerking met Motivaction) [25] blijkt dat jongeren niet goed weten waar ze terecht kunnen voor het bespreken van hun mentale problemen en weinig ondersteuning ervaren van hun omgeving (figuur 5).

Uit onze survey blijkt dat jongvolwassenen zich **2x zo vaak** minder goed begrepen voelen door GGZ-professionals [25].

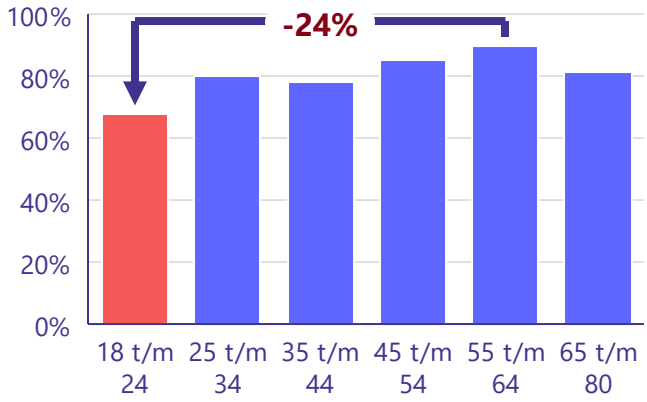
Binnen de GGZ voelden jongvolwassenen zich twee keer zo vaak minder goed begrepen door GGZ-professionals dan oudere doelgroepen [25]. Dit verschil lijkt samen te hangen met een kloof tussen de leefwereld van jongeren en het huidige zorgsysteem, dat sterk gericht is op diagnoses en protocollen. Hierdoor kan het zo zijn dat jongvolwassenen weinig ruimte ervaren voor eigen behoeften en context. Experts benadrukken dat een meer holistische aanpak nodig is, waarin sociale netwerken en de omgeving nadrukkelijker worden betrokken [17, 23].

Figuur 4: Groeiende groep mensen blijft vastzitten in de GGZ [24]

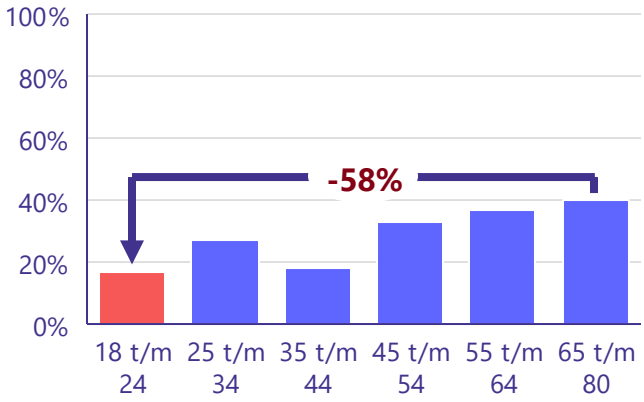


Figuur 5: Resultaten Survey Motivaction x NDT [25]

Ik weet waar ik terecht kan voor het bespreken van mijn mentale klacht(en), % eens



Ik ervaar genoeg ondersteuning van mijn buurt om met mijn mentale klacht(en) om te gaan, % eens



Kansen GGZ

Van symptoombestrijding, naar samenhang en herstel

Preventie GGZ-vraag

De focus moet liggen op **preventie**, omdat dit zorgt voor een afname van de ***GGZ-vraag***, met een sociale omgeving die GGZ-zorg voorkomt.

1 Individueel naar collectief

Het huidige systeem is sterk ingericht op het individu. Er ligt een kans om de mentale gezondheid en eenzaamheid van jongvolwassenen meer als een maatschappelijk vraagstuk te benaderen.

2 Medische hulpvraag naar betekenisvolle ondersteuning

Jongvolwassenen zijn vaak op zoek naar zingeving, erkenning en een richting, met behoud van autonomie. Er ligt hier een kans om buiten het medische kader ruimte te bieden voor andere vormen van ondersteuning die jongvolwassenen zelf kiezen.

3 Druk naar ruimte voor rust

De huidige maatschappij versterkt voortdurend de prestatiedruk. Door minder druk op school, meer reflectiemomenten en het leren omgaan met falen, kan er meer ruimte voor rust ontstaan.

Ondersteuning GGZ-aanbod

Tegelijkertijd kan **ondersteuning** het ***GGZ-aanbod*** verbeteren, door de GGZ-zorg te integreren met het sociaal domein en andere vormen van capaciteit.

1 Relationele herstelgerichte zorg

De focus in het huidige systeem ligt vooral op protocolmatige behandelingen en diagnoses. Kansen liggen in het ontwikkelen van meer holistische modellen, zoals JIM[1] [26] en GEM[1] [27], die niet de stoornis maar de mensen en hun omgeving centraal stellen.

2 Ervaringskennis delen

Ervaringskennis kan zorg laagdrempeliger en effectiever maken. Initiatieven zoals ENIK Recovery College [28] en Team ED [29] laten zien dat ervaringsdeskundigen een waardevolle rol spelen in herstel en preventie.

3 Nieuwe vormen van digitale capaciteitsversterking

Nieuwe vormen van digitale behandeling bieden kansen om meer mensen tegelijk te ondersteunen, zoals e-community's [30-33], AI [34] en eHealth [35, 36]. Dit kan wachttijden overbruggen en de capaciteit ontlasten.

Veel van deze vormen van ***preventie*** en ***ondersteuning*** bestaan al. Echter, wij horen vaak dat ze elkaar niet kunnen vinden. Veel zorgverleners zijn namelijk niet op de hoogte van de verschillende initiatieven.

1. JIM staat voor Jouw Ingebrachte Mentor, waarbij jongeren iemand in hun eigen omgeving kiezen als mentor [26]. GEM staat voor Ecosysteem Mentale Gezondheid, waarbij gekeken wordt naar de vraag van de cliënt en het (ruimere) in de omgeving [27].

nationale denktank

Bronnen

[1] Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), "Wachttijden GGZ blijven lang", Nieuwsbericht, 11 februari 2025. Van: https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2025/02/11/nza-wachttijden-ggz-blijven-lang. Ruwe data van: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_786033_22/. Uitleg dubbelwachtenden van: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_716178_22/.

[2] Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), "Aantal vacatures in de GGZ verder gestegen", Nieuwsbericht, 13 september 2024. Van: https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/37/aantal-vacatures-in-de-ggz-verder-gestegen. Ruwe data: https://dashboards.cbs.nl/v6/AZWDashboard/.

[3] Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), "Blijvende zorgen over mentale gezondheid jongvolwassenen ondanks lichte verbetering", Nieuwsbericht, 21 januari 2025. Van: https://www.rivm.nl/nieuws/blijvende-zorgen-over-mentale-gezondheid-jongvolwassenen-ondanks-lichte-verbetering.

[4] Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS), Op de rem! Voorbij een hypernerveuze samenleving, Rapport, 29 september 2025. Van: https://www.raadrvs.nl/documenten/2025/09/29/op-de-rem---voorbij-de-hypernerveuze-samenleving.

[5] Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Gezondheidsonderzoek COVID-19: Mentale gezondheid jongeren, 2 september 2025. Van: https://www.rivm.nl/gezondheidsonderzoek-covid-19/kwartaalonderzoek-jongeren/mentale-gezondheid.

[6] Volksgezondheid en Zorg, "Eenzaamheid | Regionaal | Jongvolwassenen", last modified 21 januari 2025. Van: https://www.vzinfo.nl/eenzaamheid/regionaal/jongvolwassenen.

[7] NOS / Nieuwsuur, "Jongeren vijf uur per dag op smartphone: 'Meer tijd nodig om te leren'." Van: https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2435316-jongeren-vijf-uur-per-dag-op-smartphone-meer-tijd-nodig-om-te-leren.

[8] Lambert et al., "Taking a One-Week Break from Social Media Improves Well-Being, Depression, and Anxiety: A Randomized Controlled Trial", Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking, vol. 25, no. 5, pp. 287–293, mei 2022. DOI: 10.1089/cyber.2021.0324

[9] GGZ Nieuws, "De impact van financiële stress en armoede op mentale gezondheid", 13 november 2023. Van: https://www.ggznieuws.nl/de-impact-van-financiele-stress-en-armoede-op-mentale-gezondheid/.

[10] Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), Arbeidsdeelname; kerncijfers, 31 juli 2025. Van: https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85264NED/table?dl=B8098.

[11] Deloitte, Financiële gezondheid van Nederlandse huishoudens, maart 2025. Van: https://www.deloitte.com/nl/nl/Industries/financial-services/research/financiele-gezondheid-van-nederlandse-huishoudens.html.

[12] GGZtotaal, "'Milieudefensie Jong: Eén op de vijf jongeren ervaart klimaatstress'", Nieuwsbericht, 27 september 2023. Van: https://milieudefensie.nl/actueel/20-procent-nederlandse-jongeren-ervaart-klimaatstress

[13] "Klimaatstress bij jongeren: Ervaringen van jongeren en perspectieven van jeugdprofessionals". Van: https://pure.hva.nl/ws/portalfiles/portal/51313891/250305_Klimaatstress_bij_jongeren_-_Ervaringen_van_jongeren_en_perspectieven_van_jeugdprofessionals.pdf

[14] J. Runze, F. Marten en L. te Brinke, "The effect of exposure to social-media coverage of the Russo-Ukrainian war on stress symptoms in Dutch adolescents", PsyArXiv Preprints, 2022. [Online]. Available: https://osf.io/preprints/psyarxiv/2yc36_v1.

nationale denktank

Bronnen

[15] J. Lass-Hennemann, M. R. Sopp, N. Ruf, M. Equit, S. K. Schäfer, B. E. Wirth en T. Michael, "Generation climate crisis, COVID-19, and Russia–Ukraine-War: global crises and mental health in adolescents," European Child & Adolescent Psychiatry, vol. 33, no. 7, pp. 2203–2216, juli 2024. [Online]. Available: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11255088/.

[16] F. Fekih-Romdhane et al., "Mediating effect of depression and acute stress between exposure to Israel-Gaza war media coverage and insomnia: a multinational study from five Arab countries," BMC Public Health, vol. 24, no. 1, p. 1498, 2024. Van: https://doi.org/10.1186/s12889-024-18996-8.

[17] J. van Os, Gesprek met hoogleraar psychiatrie en voorzitter van de Divisie Hersenen van het UMCU, interview, 10 maart 2025.

[18] Nederlands Jeugdinstituut, Cijfers over prestatiedruk, 15 september 2025. Van: https://www.nji.nl/cijfers/prestatiedruk

[19] Zilveren Kruis, "Wat als social media je onzeker maakt?", Gezonder Leven Magazine, 28 april 2025. Van: https://www.zilverenkruis.nl/gezonder-leven/magazine/socialminderen/social-media-onzeker

[20] Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), "Informatiekaart Toelichting nieuwe werkwijze: wachttijden uit declaratiedata," Nieuwsbericht, 22 juli 2025. Van: https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_797784_22

[21] Zorgakkoorden, "Regiegroep Aanpak Regeldruk," Integraal Zorgakkoord, 2025. [Online]. Available: https://www.zorgakkoorden.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/iza-initiatieven/regiegroep-aanpak-regeldruk/.

[22] Rijksinstituut voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Infographic: Veldbevraging administratieve lasten, 20 juni 2025. Van: https://www.ordz.nl/curatieve-ggz/documenten/publicaties/2025/06/20/infographic-veldbevraging-administratieve-lasten

[23] S. de Ruig, Interview met PhD-kandidaat en oprichter van JIMwerkt, 25 september 2025.

[24] Vektis, Factsheet GGZ, 9 juli 2025. Van: https://www.vektis.nl/inzichten/factsheet-ggz

[25] NDT en Motivaction, Survey resultaten, 2025.

[26] Jouw Ingebrachte Mentor (JIM), Van: https://jimwerkt.nl

[27] Stichting PsychoseNet, "Mini-college: Wat is het ecosysteem mentale gezondheid (GEM)?", Van: https://www.psychosenet.nl/mini-college/mini-college-wat-is-het-ecosysteem-mentale-gezondheid-gem/

[28] Enik Recovery College Utrecht, Rondleiding en Interview met vrijwilliger en 2 ervaringsdeskundigen van Lister, 1 oktober 2025.

[29] TEAM ED, Sociaal uitzendbureau voor ervaringsdeskundigen. Van: https://www.teamed.nl

[30] Proud2Bme, Online hulp voor iedereen met een eetstoornis, 7 juni 2023. Van: https://www.proud2bme.nl

[31] Stichting PsychoseNet, 4 november 2016. Van: https://www.psychosenet.nl

[32] injebol.nl, platform voor jongvolwassenen met mentale problemen. Van: https://injebol.nl/

[33] Stichting Mind Us, mentale gezondheid jongvolwassenen. https://mindus.nl

[34] Mindplatform.nl, "Artificiële Intelligentie voorziet in een behoefte bij mensen met psychische klachten," n.d. Van: https://mindplatform.nl/nieuws/artificiele-intelligentie-voorziet-in-een-behoefte-bij-mensen-met-psychische-klachten

[35] Therapieland, aanbieder van e-health GGZ. Van: https://www.therapieland.nl

[36] Minddistrict, aanbieder van e-health GGZ. Van: https://www.minddistrict.com

nationale denktank