

<https://www.nrc.nl/nieuws/2021/03/21/jeugd-ggz-blijkt-lucratieve-markt-a4036667>

Durfinvesteerdere zien brood in tieners met lichte psychische klachten, zwaardere patiënten belanden op wachtlijst

Marktwerving Tieners met lichte psychische klachten zijn een groeimarkt. De zwaardere jonge patiënt is onrendabel en belandt op een wachtlijst.

- [Frederiek Weeda](#)
- [Jeroen Wester](#)

[21 maart 2021](#)

Durfinvesteerdere zien brood in hulpverlening aan tieners en jongeren met lichte psychische klachten. De markt hiervoor is zo lucratief dat een Franse investeringsmaatschappij, Apax Partners, recent de grootste Nederlandse keten voor jeugd-ggz Mentaal Beter heeft gekocht. Zij bieden gesprekken met professionals aan bij psychische problemen, die worden vergoed door gemeenten, en boven de 18 jaar door zorgverzekeraars.

Crisis in de jeugd-ggz

Deze week besteedt NRC in drie artikelen aandacht aan de problemen in de jeugd-ggz. Het aantal tieners en jongeren dat hulp zoekt voor (ernstige) psychische problemen groeit en de geestelijke gezondheidszorg is niet in staat hen snel te helpen, bleek vorige week uit een [rapport](#) van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Instellingen werken niet samen en er is te weinig personeel en geld. Ook heeft de coronacrisis de problemen van jongeren „vergroot en verscherpt”, aldus de IGJ.

Mentaal Beter, begonnen in 2004 met een franchise-formule, heeft 120 vestigingen. De therapeuten behandelen, zo vermeldt Mentaal Beter op z'n website, „mensen met lichte tot matige klachten, zoals depressie, angst, trauma, ADHD en matige persoonlijkheidsstoornissen”. Het bedrijf is sinds 2013 in handen van investeringsmaatschappij NPM Capital en zet 60 miljoen euro per jaar om. Ruim de helft van de omzet bestaat uit inkomsten die onder de Jeugdwet vallen. Volgens directeur Martin de Heer loopt Mentaal Beter voorop in hoe het zorg aanbiedt – ook via computers en beeldbellen. Dat is volgens hem een aantrekkelijk concept voor investeerders.

De overname van een ggz-aanbieder door een buitenlandse investeringsmaatschappij past in een trend die [de Algemene Rekenkamer vorig jaar signaleerde](#): met patiënten met lichte klachten is financiële winst te behalen en met ernstige patiënten niet. „Financiële prikkels in de ggz maken het voor zorgaanbieders aantrekkelijk om zich te richten op patiënten met minder zware problemen.” Dat komt doordat ggz-instellingen met de zorgverzekeraars en gemeentes een gemiddelde prijs voor een behandeling afspreken en doordat budgetten beperkt

zijn. „Die vergoeding is ruim voldoende voor hulp aan patiënten met een lichte zorgvraag, maar te laag om de kosten van intensievere behandeling te bekostigen. Dit zet zorgaanbieders ertoe aan ‘de krenten uit de pap’ te halen”, analyseerde de Rekenkamer.

Tegelijkertijd staan steeds meer tieners en jongeren met ernstige problemen op een wachtlijst voor de ggz. Hoe complexer de problemen des te langer de patiënt moet wachten. Soms een jaar. Grote ggz-instellingen ‘leuren’ wekelijks met suïcidale tieners die nergens terecht kunnen.

Directeur De Heer zegt dat Mentaal Beter nooit een patiënt weigert en veel „cliënten” met zelfmoordneigingen behandelt. „Maar wij verwijzen wel door als we niet over het specialisme beschikken.” Hij onderstreept dat zijn organisatie juist wachtlijsten verkort door samenwerking met de traditionele ggz-instellingen.

Volgens psychiater Jim van Os, hoogleraar in het UMC Utrecht, is het in de sector eenvoudig om ‘lichte’ patiënten te selecteren: „Je voert één gesprek en als blijkt dat de jongere agressief is of verslaafd, een verstandelijke beperking of ernstig trauma heeft, psychotisch of suïcidaal is, dan stuur je hem terug naar de huisarts. En je zegt: ‘We hebben hem gesproken maar hij is voor ons te complex.’”

Jeugdwet

In 2015 werd de Jeugdwet ingevoerd, waarbij gemeenten verantwoordelijk werden voor alle psychische hulp aan minderjarigen. Is de patiënt eenmaal volwassen, dan betaalt de zorgverzekeraar de nota van de psycholoog of psychiater.



[Lees ook: Dit had het moment moeten zijn dat pubers loskomen van hun ouders](#)

Maar gemeenten komen in financiële problemen doordat de aantallen jongeren die psychische hulp aanvragen zo groot zijn. Ze geven meer uit aan jeugd-ggz dan begroot en die uitgaven groeien sterker dan de vergoedingen die zij van het Rijk krijgen. Sommige gemeenten verhoogden dit jaar de belasting om rond te komen.

De vraag naar psychische hulp groeit al jaren. Jim van Os: „Psychisch lijden komt voor bij 20 procent van de bevolking. Angst, somberheid. Het is onze schuld dat we de bevolking hebben geleerd dat dat ‘ziekte’ is want dat hoeft het niet te zijn.” [Adviseurs van KPMG concluderen in een recent rapport](#): „We zien de laatste jaren een duidelijke stijging in het aantal mensen dat voor dit soort klachten een beroep doet op de ggz. Ondanks dat het aantal mensen dat last heeft van psychische klachten al 25 jaar redelijk stabiel is.”

[Ook het RIVM voorspelde onlangs](#) dat de ggz-uitgaven de komende jaren harder zullen groeien dan de uitgaven aan ziekenhuizen of aan huisartsen. Het instituut voorspelt een jaarlijkse groei van 3,2 procent – veel hoger dan de economische groei. Dat trekt investeerders aan.

Anders dan voor zorgverzekeraars, is zorg inkopen voor gemeenten nieuw terrein. Jim van Os: „Gemeentes kopen in bij bedrijven met gelikte brochures.” Ze proberen de uitgaven te beteugelen door minder zware zorg en meer lichte zorg in te kopen. In zijn jaarverslag meldt Mentaal Beter bijvoorbeeld dat het „altijd de lichtste zorgvorm” kan aanbieden die goed past bij „de hulpvraag van de jeugdige” en „bij de kaders van de gemeente”.

Ook de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd constateerde vorige week [in een rapport](#) dat het „voor aanbieders aantrekkelijk is om laag complexe zorg te bieden, zeker als de bekostiging resultaatgericht is. Behandeling, opvang of begeleiding van jongeren met ernstige problemen, waarvan de resultaten onzeker zijn, is niet aantrekkelijk. Voor deze groep jongeren, die de zorg dringend nodig heeft, is te weinig aanbod.” Inmiddels wordt door Van Os en collega’s een groot experiment voorbereid om het tij te keren: ‘Het GEM-project’. Daarbij zullen psychiaters in ggz-instellingen minder in ‘specialistische productiestraten’ werken die louter gericht zijn op symptoomreductie.