

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

627

Vragen van het lid **Crijns** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat een huisarts machteloos staat om hulp te krijgen voor hulpbehoevende jongere* (ingezonden 11 oktober 2024).

Antwoord van Staatssecretaris Karremans (Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 22 november 2024). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2024–2025, nr. 427.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Zelden stond ik als huisarts zo machteloos. Wat ik ook doe, ik krijg geen hulp voor Jordy»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Weet u of er meerdere signalen zijn ontvangen van huisartsen die aangeven dat hun doorverwijzingen, inclusief de urgentie daarvan, niet serieus worden genomen door andere hulpverleners?

Antwoord 2

Ik hoor regelmatig over huisartsen die moeite hebben om voor hun patiënt passende zorg of ondersteuning te regelen. Bijvoorbeeld door wachtlijsten of exclusiecriteria van aanbieders.

Vraag 3

Wat gaat u concreet doen om ervoor te zorgen dat doorverwijzingen voortaan adequaat worden opgevolgd en hoe wil u voorkomen dat huisartsen in de toekomst tegen deze problemen blijven aanlopen?

¹ De Volkskrant, 9 oktober 2024, «Opinie: Zelden stond ik als huisarts zo machteloos. Wat ik ook doe, ik krijg geen hulp voor Jordy» (Opinie: Zelden stond ik als huisarts zo machteloos. Wat ik ook doe, ik krijg geen hulp voor Jordy | de Volkskrant)

Antwoord 3

Het is belangrijk dat huisartsen en gemeenten (lokale teams) op het terrein van jeugdhulp goed met elkaar samenwerken. In de Hervormingsagenda Jeugd² wordt daarom o.a. ingezet op een goede samenwerking tussen de huisarts en lokale teams. Zodat zij elkaar eenvoudig kunnen vinden en een goede analyse mogelijk is of ondersteuning of hulp nodig is en in welke vorm deze passend is. Veel gemeenten en huisartsenpraktijken hebben er inmiddels gezamenlijk voor gekozen om een jeugdconsulent of ondersteuner jeugd in te zetten in de huisartsenpraktijk, zodat deze direct lichte hulp kan bieden en een apart traject in veel gevallen niet meer nodig is. Andere huisartsenpraktijken werken samen met een poh-ggz (met aandachtsgebied jeugd).

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn verder onder meer afspraken gemaakt over de samenwerking tussen de huisarts en de ggz. Zo wordt vanuit Mentale Gezondheidsnetwerken het verkennend gesprek aangeboden, waarmee we mensen sneller en beter naar zorg of ondersteuning toe willen leiden en zo de huisarts ontlasten. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over de bereikbaarheid van de ggz voor de huisarts buiten kantooruren, waarmee de huisarts een beroep kan doen op de kennis en expertise van ggz. Ook is er bij het IZA aandacht voor een betere samenwerking tussen het medisch en het sociaal domein. Zoals opgenomen in het Regeerprogramma (uitwerking van het Hoofdlijnenakkoord door het Kabinet), wil het Kabinet het bestaande zorgakkoord verbreden, intensiveren en concretiseren in een aanvullend zorg en welzijnsakkoord tot en met 2028.

Vraag 4

Ziet u in dat het gebrek aan regie binnen de hulpverlening ernstige gevolgen heeft? En wat gaat u doen om dit probleem nu eindelijk op te lossen?

Antwoord 4

Jeugdigen in de meest kwetsbare situaties, die hulp- en ondersteuning echt nodig hebben, moeten kunnen rekenen op tijdig beschikbare en passende (specialistische) jeugdhulp. Hiervoor is goede samenwerking en communicatie tussen betrokken partijen in de jeugdzorg en daarbuiten (zoals met huisartsen) belangrijk.

Daartoe zetten we vanuit de Hervormingsagenda Jeugd in op enerzijds een beweging richting een sterke sociale (pedagogische) basis, stevige lokale teams en algemene collectieve voorzieningen. Stevige lokale teams, die zelf hulp bieden, breed de verbinding zoeken met o.a. de sociale basis, schuld-hulpverlening, volwassen GGZ, onderwijs en specialistische expertise. Waarbij specialistische expertise de basishulp en ondersteuning vanuit het lokale team aanvult. De lokale teams zijn het vaste aanspreekpunt voor het gezin en voeren de regie over een integraal zorgaanbod. Verder initiëren we een maatschappelijke dialoog om op een andere manier naar (hulp) vragen in de samenleving te kijken.

Anderzijds zetten we in op beschikbare en kwalitatief goede specialistische hulp voor jeugdigen en gezinnen die het echt nodig hebben. Specialistische hulp die zoveel mogelijk aansluit bij de context en leefwereld van kind en gezin. Hiervoor is een betere organisatie en inkoop van de specialistische jeugdhulp nodig. Het wetsvoorstel Verbetering beschikbaarheid jeugdzorg, dat op 25 april jl. bij uw Kamer is ingediend, is een belangrijke stap ter invulling hiervan.

Het wetsvoorstel regelt onder meer dat gemeenten verplicht regionaal moeten

samenwerken bij de inkoop van specialistische jeugdzorg, om zo te zorgen voor een dekkend jeugdzorglandschap.

Vraag 5

Deelt u de mening dat de slechte communicatie en gebrekkige samenwerking tussen zorginstanties een groot probleem is binnen de jeugdzorg? Welke concrete maatregelen gaat u nemen om dit op te lossen?

² Hervormingsagenda Jeugd 2023 - 2028 | Publicatie | voor Jeugd & Gezin (voordejeugdenhetgezin.nl)

Antwoord 5
Zie mijn antwoord op vraag 4.

Vraag 6

Ziet u in dat het onaanvaardbaar is dat jongeren met ernstige psychische klachten maanden moeten wachten op zorg? Welke concrete stappen gaat u ondernemen om de wachtlijsten in de jeugdzorg direct aan te pakken?

Antwoord 6

We zien dat jongeren met meervoudige problematiek te vaak worden doorverwezen en/of te lang moeten wachten op passende hulp.

Dit kan meerdere oorzaken hebben. Waaronder:

- Geen enkele jeugdhulpaanbieder kan de benodigde zorg alleen leveren, omdat niet alle benodigde expertise beschikbaar is. En als zorgaanbieders de expertise bij elkaar willen brengen, staan soms financiële schotten en andere bezwaren in de weg tussen partijen (zoals verantwoordelijkheden en vertrouwen).
- Er is géén goede analyse gemaakt van de invloeden en omstandigheden die en rol spelen in het ontstaan en in stand houden van de aanwezige problematiek: hierdoor is onvoldoende in beeld welke hulp passend is.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het organiseren van jeugdhulp. Bij hulpvragen die vastlopen kunnen ouders, jongeren, gemeenten en zorgverleners terecht bij het regionaal expertteam (RET). Dit expertteam heeft als doel om voor elk kind passende hulp te organiseren, ongeacht de complexiteit van de zorgvraag. Daarnaast heeft het RET een belangrijke rol in het bijdragen aan een lerend jeugdstelsel door te leren van casuïstiek. Bijvoorbeeld door knelpunten te agenderen bij zorgaanbieders en jeugdregio's.

Via het door uw Kamer aangenomen Amendement Westerveld/Klaver zijn er acht bovenregionale expertisenetwerken. Deze netwerken ondersteunen gemeenten, jeugdregio's, zorgaanbieders, zorgprofessionals en regionaal expertteams om de zorg voor jeugdigen met meervoudige problematiek te verbeteren. Zodat geen enkele jeugdige met een complexe hulpvraag tussen wal en schip valt.

Op 21 juni jl. heeft mijn voorganger uw Kamer uitgebreid geïnformeerd over de voortgang van de Bovenregionale expertisenetwerken en de gerealiseerde resultaten³.

Daarnaast ondersteunt de Aanpak Wachttijden in opdracht van VWS en de VNG jeugdzorgregio's bij het aanpakken van onderliggende oorzaken van wachttijden. Deze aanpak zet in op structurele verbeteringen in de hele keten van instroom, doorstroom en uitstroom van de jeugdzorg om wachttijden duurzaam terug te dringen.

³ Voortgangsrapportage - Bovenregionale Expertisenetwerken Jeugd | Rapport | Rijksoverheid.nl