

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

739

Vragen van het lid **Westerveld** (GroenLinks) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *levensbedreigend ziek zijn en langs op de wachtlijst staan* (ingezonden 5 april 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 15 november 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «13 jaar en levensbedreigend ziek: 9 maanden wachten» van Remke van Staveren, gepubliceerd door Hart voor de GGZ op 2 april?

Antwoord 1

Ja. In dit verband wil ik mij excuseren voor het feit dat ik uw vragen niet eerder beantwoord heb.

Vraag 2

Bent u van het bericht geschrokken? Zo ja, beseft u zich dat deze situatie geen uitzondering is?

Antwoord 2

Ja, ik ben erg geschrokken van dit bericht. Ik realiseer me terdege, dat een dergelijke situatie vaker voorkomt.

Vraag 3

Heeft u de brief van moeder Marieke gelezen en beantwoord?

Antwoord 3

Ik heb de zeer indrukwekkende brief van de moeder gelezen en ik heb mijn medewerkers gevraagd actie te ondernemen. Uiteindelijk is via een medewerker van het regionaal expertteam een behandelplek voor het meisje gevonden. Ik heb vervolgens zelf in juli met de moeder contact gehad.

Vraag 4

Ontvangt u vaker brieven van dergelijke aard en beantwoordt u dergelijke brieven altijd? Zo nee, waarom niet en waarom deze brief juist wel?

Antwoord 4

Ik ontvang regelmatig brieven over de zorg, en dat betreft zowel de zorg voor volwassen als de zorg voor jongeren. Ik probeer de brieven zelf te beantwoorden of door mijn medewerkers te laten behandelen.

Vraag 5

In de brief staat dat uit eindeloos rondbellen blijkt dat de behandelcapaciteit van de GGZ veel te klein is; bent u het met die constatering eens?

Antwoord 5

Er kunnen diverse knelpunten optreden bij het zoeken van de juiste behandelplek voor kinderen en jongeren met een eetstoornis. Zo is het behandel aanbod niet altijd goed in beeld, wordt de zorgstandaard niet altijd nageleefd en kan ook sprake zijn van onvoldoende behandelcapaciteit in een regio. Ik wil daarom een structurele verbetering van de gehele keten van de zorg voor kinderen en jongeren met eetstoornissen, in het bijzonder voor anorexia nervosa. U heeft een brief met het voorstel en advies voor de landelijke ketenaanpak voor eetstoornissen voor de komende jaren ontvangen¹. De bouwstenen die in dit plan van aanpak staan, zijn oplossingen voor bovengenoemde knelpunten; zoals een actueel overzicht van het behandel aanbod, de inrichting van regionale expertise centra voor eetstoornissen en de uitwerking van kwaliteitscriteria voor netwerkzorg. Zie in dit verband ook mijn antwoord op vraag 9.

Vraag 6, 7, 8

Heeft u er zicht op hoeveel jongeren met levensbedreigende eetstoornissen er op een wachtlijst staan? Kunt u deze informatie de Kamer doen toekomen en daarbij ook ingaan op hoe lang ze op de wachtlijst staan? Hoeveel jongeren met andere levensbedreigende psychische aandoeningen staan op een wachtlijst? Hoe lang staan zij gemiddeld op deze wachtlijst? Is bekend of wachtlijsten voor jongeren met complexe psychische problemen toe- of afnemen?

Antwoord 6, 7, 8

Ik heb geen zicht op hoeveel jongeren met levensbedreigende eetstoornissen of levensbedreigende psychische aandoeningen op een wachtlijst staan. Ook is bij mij niet bekend of de wachtlijsten voor jongeren met complexe psychische problemen toe- of afnemen. Er bestaat geen landelijk overzicht van wachtlijsten en wachttijden. Ik heb met gemeenten afgesproken dat zij met hun aanbieders afspraken moeten maken over hoe om te gaan met wachttijden. Het gaat om een regionale aanpak van wachtlijsten. Een wachtlijstaanpak in de regio was tevens voorwaarde om in aanmerking te komen voor het Transformatiefonds. Het ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) ondersteunt regio's met het (verbeteren) van de regionale aanpak. Met behulp van data krijgen de regio's beter in beeld wat er in de regio bijdraagt aan wachttijden en wachtlijsten.

Vraag 9

Algemeen bekend is dat stoornissen in een beginfase beter te behandelen zijn; wat gaat u er aan doen om de wachtlijsten te verkorten, zodat jongeren met ernstige psychische aandoeningen eerder behandeld kunnen worden?

Antwoord 9

Ik vind het belangrijk dat juist voor jongeren met complexe problematiek, zoals ernstige psychische aandoeningen, goede hulp tijdig beschikbaar is. Daarom ga ik een aantal regionale expertisecentra voor gespecialiseerde jeugdhulp inrichten. Met het amendement van mevrouw Westerveld en de heer Klaver wordt in 2020 hier een bedrag voor 11,5 miljoen voor vrijgemaakt. Structureel gaat het om een bedrag van 26 miljoen. Deze expertisecentra gaan zich richten op meerdere specialismen en het bieden van integrale vormen van jeugdhulp, en moeten ook bijdragen aan een verbetering in de gehele keten, van basisjeugdhulp tot zeer gespecialiseerde hulp.

¹ Kamerstuk 31 839, nr. 698

Het eerder signaleren en het eerder inzetten van passende hulp zorgt voor het verkorten van wachtlijsten.

Ook in de landelijke ketenaanpak van eetstoornissen zijn diverse maatregelen erop gericht om zo snel mogelijk een eetstoornis te herkennen, te begrijpen en eerder en beter te behandelen. Het gaat onder andere over; de implementatie van de zorgstandaard en scholing van professionals, onderzoek naar de invloed van (social) media en heldere afspraken in de regio over triage, verwijzing, samenwerking, consultatie en casuïstiekbespreking.