

Vergaderjaar 2020–2021

**25 424**

**Geestelijke gezondheidszorg**

**25 295**

**Infectieziektenbestrijding**

**Nr. 584**

**VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG**

Vastgesteld 21 juni 2021

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen en opmerkingen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 24 februari 2021 over de reactie op de motie van het lid Klaver over het aantal crisisplekken in de (jeugd-)ggz opschalen (Kamerstukken 25 424 en 25 295, nr. 582).

De vragen en opmerkingen zijn op 21 mei 2021 aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd. Bij brief van 18 juni 2021 zijn de vragen beantwoord.

De fungerend voorzitter van de commissie,  
Agema

De adjunct-griffier van de commissie,  
Heller

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>blz.</b>
<b>I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties</b>	<b>2</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie</b>	<b>2</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie</b>	<b>2</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie</b>	<b>4</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie</b>	<b>5</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie</b>	<b>5</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie</b>	<b>7</b>
<b>Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie</b>	<b>8</b>
<b>II. Reactie van de Staatssecretaris</b>	<b>9</b>

## **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief met de reactie op de motie van het lid Klaver over het aantal crisisplekken in de (jeugd-)ggz. Graag willen zij de Staatssecretaris een aantal vragen voorleggen.

In de brief van de Staatssecretaris wordt gerefereerd aan de uitvraag onder ggz-instellingen, zo lezen genoemde leden. Is bij deze uitvraag aandacht besteedt aan de onderlinge samenwerking tussen de 28 crisisdiensten? Zijn deze crisisdiensten te allen tijde op de hoogte van elkaars beschikbaarheid?

De leden van de VVD-fractie zouden een uitgebreidere toelichting willen op de belronde die de Inspectie Jeugd en Gezondheid (IGJ) heeft uitgevoerd. Zijn alle crisisdiensten bevraagd? Is op geen enkel moment sprake geweest van een situatie, waarbij een persoon in crisis niet opgenomen kon worden vanwege een volle bezetting aan crisisplekken?

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de 613 miljoen euro die het kabinet beschikbaar heeft gesteld aan gemeenten teneinde de acute problematiek in de jeugdzorg op te lossen. Dit geld heeft als doel de crisiscapaciteit uit te breiden en wachttijden aan te pakken. Hoe staat het met de aanpak van de acute knelpunten, zoals genoemd in de Kamerbrief van de Staatssecretaris van 22 april jl.? (Kamerstuk 31 839, nr. 774) Hoe wordt de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz momenteel uitgebreid, zo vragen genoemde leden?

De leden van de VVD-fractie vragen de Staatssecretaris verder hoe het staat met de aanpak van wachttijden voor de specialistische jeugdzorg in de regio. En hoe staat het met de vorming van bovenregionale expertisecentra voor jongeren met complexe zorgvragen? Welke rol spelen deze centra in zowel acute zorgverlening als in doorverwijzing?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de reactie van de Staatssecretaris op de motie van het lid Klaver over het opschalen van het aantal crisisplekken in de (jeugd-)ggz en van de acties die hierin aangekondigd worden. Deze leden hebben hierover enkele vragen.

De leden van de D66-fractie erkennen dat, om in staat te zijn de uitdagingen rondom crisisplekken en beschermd wonen aan te pakken, het belangrijk is om een goed beeld te hebben van de aard en omvang van de vraag naar deze (acute) zorg en ondersteuning, en de wijze waarop deze ook beïnvloed worden door COVID-19. De brief waarover thans een schriftelijk overleg wordt gehouden dateert van 24 februari jl. en ondanks dat in diverse brieven<sup>1</sup> die hierop volgden gerefereerd wordt aan de analyses, ontbreekt het deze leden aan een totaaloverzicht. Graag ontvangen deze leden van de Staatssecretaris een precieze uiteenzetting van welke informatie-uitvragen precies zijn gedaan (of nog lopen), welke analyses op basis hiervan zijn uitgevoerd en welke conclusies de Staatssecretaris op basis hiervan trekt. In de Kamerbrief van 24 februari jl. (Kamerstukken 25 424 en 25 295, nr. 582) staat dat de IGJ van instellingen heeft vernomen dat met betrekking tot de jeugd een toename was van het aantal crisismeldingen. Kan de Staatssecretaris dit verder toelichten? Om wat voor een toename gaat/ging het hier en is deze toename ondertussen gestabiliseerd of hopelijk zelfs afgenomen? Indien van afname geen sprake is en het aanbod niet afdoende is, vernemen deze leden graag, indachtig de motie van het lid Klaver<sup>2</sup>, welke stappen de Staatssecretaris reeds heeft gezet of nog gaat zetten om te borgen dat voldoende plekken beschikbaar zijn voor mensen in die zich in een crisis bevinden.

De Staatssecretaris wijst ten aanzien van het vraagstuk van beschermd wonen op een aantal ontwikkelingen die gaande zijn, waaronder de doordecentralisatie van beschermd wonen en de openstelling per 1 januari 2021 van de Wet langdurige zorg (Wlz). Over dit laatste punt ontvangen de leden van de D66-fractie graag een toelichting van de stand van zaken. Ook constateren genoemde leden dat gesproken wordt over het goed in kaart brengen van alle ontwikkelingen. Dit dient zowel op landelijk als regionaal niveau te gebeuren en te leiden tot een brede monitor die in samenspraak met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is ontwikkeld. Deze leden constateren dat monitoring een goede zaak is, mits de data die verzameld worden daadwerkelijk leiden tot indicatoren waarop gestuurd kan worden en de administratieve lasten welke samenhangen met de verzameling van deze data in verhouding staan tot de meerwaarde van de sturing op basis van de monitor. Graag horen deze leden specifiek welke data zoal opgevraagd gaan worden, welke analyses de Staatssecretaris hiermee wenst te maken en op welke manier deze data gaat bijdragen aan de sturing. Zoals gezegd is, wordt de monitor, blijkens de brief, in samenwerking met de VNG opgezet. Deze leden vragen de Staatssecretaris of bij de ontwikkeling van deze monitor ook instellingen, professionals en cliënten betrokken worden. Immers, dit zijn de partijen waarbij naar alle waarschijnlijkheid de administratieve lasten komen te liggen. Indien dit niet het geval is, horen deze leden graag van de Staatssecretaris hoe deze groepen alsnog betrokken worden bij het goed inrichten van deze monitor.

De leden van de D66-fractie vragen de Staatssecretaris tot slot of momenteel ook gewerkt wordt aan het opzetten van een beddenbeschikbaarheidssysteem voor de crisis (jeugd-)ggz om zo plekken structureel, en op actuele basis, in beeld te hebben. Zo ja, hoe ziet deze ontwikkeling eruit? De ziekenhuiszorg heeft namelijk afgelopen coronajaar laten zien wat de waarde is van goede informatievoorziening over beschikbaarheid van (klinische) bedden in een regio.

---

<sup>1</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 583 en Kamerstuk 25 295, nr. 1063.

<sup>2</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 923.

## Vragen en opmerkingen van de leden van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie zijn verheugd met het extra geld dat het kabinet beschikbaar heeft gesteld voor het realiseren van passende woonplekken en begeleiding voor (dreigende) dakloosheid. Zij hopen en verwachten dat hiermee de druk op beschermd wonen af zal nemen. Kan de Staatssecretaris aangeven of dit al uit de eerste cijfers blijkt? Kan voorts worden toegelicht hoe het geld tot op heden is besteed? Is er sprake van concrete meetbare doelstellingen? Hoeveel van de middelen gaan naar meer passende woonplekken en hoeveel naar begeleiding?

De Staatssecretaris geeft in zijn Kamerbrief van 24 februari jl. aan dat een eerste belronde langs de volwassen ggz-instellingen laat zien dat er voldoende crisisplaatsen zijn. Hoe verhoudt dit signaal zich tot de lange wachtlijsten voor de complexe zorg, waardoor mensen soms tijdelijk op een crisisbed terechtkomen? En hoe verhoudt dit zich tot de afbouw van de intramurale bedden in relatie tot het hoofdlijnenakkoord in de ggz, zo vragen deze leden aan de Staatssecretaris? De Staatssecretaris geeft in genoemde brief verder aan dat hij verwacht een week later over de uitkomsten van zijn uitvragen te beschikken. Kunnen deze met de Kamer worden gedeeld?

Voorts merken genoemde leden op dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in haar laatste rapport aangeeft dat het aantal verwijzingen op hetzelfde niveau ligt als in 2020. Is dat nog steeds de situatie? Kan de Staatssecretaris de laatste stand van zaken over het aantal verwijzingen delen?

De Algemene Rekenkamer stelt dat het aantal klinische voorzieningen de afgelopen jaren gestaag daalt door een afname van het aantal opnames: in 2017 was er 20% minder plaats dan in 2012. Daartegenover stond echter geen opbouw van ambulante voorzieningen voor patiënten met een zware zorgvraag. De leden van de CDA-fractie vragen de staatssecretaris aan te geven hoe het aantal crisisplaatsen zich verhoudt tot de daling van het aantal klinische bedden. Met hoeveel procent is het aantal crisisplaatsen afgenomen? En klopt het dat de eisen om hiervan gebruik te maken, vanuit de zorgaanbieders – de laatste jaren – verzaamd zijn? Zie in dit verband ook de gewijzigde motie van het lid Van den Berg<sup>3</sup>.

Voor jongeren en ouders die een beroep moeten doen op de jeugd-ggz is het goed nieuws dat er extra geld komt om de wachtlijsten te verkorten. De leden van de CDA-fractie tekenen hierbij aan dat alleen extra geld niet genoeg is om de wachtlijsten in de jeugd-ggz te verkleinen. Voor een structurele verbetering en organisatie van de jeugd-ggz is goede sturingsinformatie van groot belang. Helaas ontbreekt het tot nu toe aan deze informatie, zo constateren deze leden. Het blijkt lastig om inzichtelijk te krijgen hoe hoog de wachtlijst is per aandoening, per aanbieder en per gemeente en/of regio. Als deze informatie inzichtelijk wordt, kan dit de gewenste sturingsinformatie geven die nodig is om de wachtlijsten daadwerkelijk structureel te verkorten. Is de Staatssecretaris het eens dat het IGJ hier meer op zou moeten sturen? Kan de Staatssecretaris uitleggen waarom deze informatie voor de zorg binnen de Zorgverzekeringswet wel goed inzichtelijk te krijgen is en dat dit voor de jeugdhulp tot nu toe niet lukt?

<sup>3</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 574.

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie**

De leden van de SP-fractie hebben de brief van de Staatssecretaris over de motie van het lid Klaver over het opschalen van crisisplekken in de (jeugd-)ggz gelezen en hebben hierbij nog enkele vragen.

De leden van de SP-fractie lezen in de brief van de Staatssecretaris een uitgebreid proces om de motie uit te voeren. Bij stap één lezen genoemde leden dat de Staatssecretaris uitgebreid in beeld gaat brengen wat de capaciteit is van de ggz-organisaties en waar de knelpunten liggen. Nergens in dat proces lezen de leden terug dat er naar het (niet) halen van de Treeknormen wordt gekeken als indicatie voor de wachtlijstproblematiek. Kan de Staatssecretaris toelichten welke rol het inzicht in de wachtlijsten gaat spelen bij de verdere uitvoering van deze motie? En kan de Staatssecretaris in beeld brengen wat de ontwikkeling van de Treeknormen is geweest gedurende de coronapandemie?

De leden van de SP-fractie lezen dat het woningtekort een probleem is bij de aanpak van de uitstroom uit beschermd wonen. Hoewel het bemoedigend is dat de Staatssecretaris ervoor heeft gezorgd dat gemeenten structureel 95 miljoen euro ontvangen voor de beweging van beschermd wonen naar beschermd thuis, hangt de woningcrisis als een zwaard van Damocles boven elke stap die daarin gezet wordt. Wat gaat de Staatssecretaris er om deze reden aan doen dat ervoor zorgt dat deze 95 miljoen euro geen weggegooid geld gaat zijn en de woningcrisis roet in het eten gooit? Welke stappen onderneemt hij richting zijn collega van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) om af te dwingen dat gespeculeer met een eerste levensbehoefte, het recht op wonen, gaat stoppen en er weer woningen beschikbaar komen?

Tenslotte lezen de leden van de SP-fractie dat er een analyse gemaakt gaat worden van het capaciteitsprobleem en dat die analyse spoedig naar de Kamer zal komen. Kan de Staatssecretaris iets meer duiding geven wanneer dit zal zijn?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de Staatssecretaris in reactie op de motie van het lid Klaver over het opschalen van het aantal crisisplekken in de (jeugd-)ggz en hebben in dit verband nog enkele vragen.

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Staatssecretaris in januari feiten en inzichten is gaan verzamelen. Deze leden lezen dat uitvraag is gedaan onder ggz-organisaties. De VNG is gevraagd uitvraag te doen onder 42 hulpregio's. Daarnaast is uitvraag gedaan bij de NZa, en ook is uitvraag gedaan bij de IGJ. In een eerdere Kamerbrief van 15 maart jl. schrijft de Staatssecretaris over het Trimbos Instituut dat monitort wat de uitvraag en capaciteit is van de ggz. De leden van de PvdA-fractie vinden het onwenselijk dat het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitvraag moet doen bij minstens vijf verschillende instanties om inzicht te krijgen in de capaciteit van de acute zorg. Genoemde leden vragen de Staatssecretaris of hij dit met deze leden eens is?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Staatssecretaris in samenwerking met de VNG werkt aan een brede monitor om vanaf 2021 relevante ontwikkelingen in het bieden van passende ondersteuning en zorg aan mensen met psychische problematiek, inclusief beschermd wonen, in kaart te brengen. Deze leden vragen hoe deze brede monitor

met de VNG zich verhoudt tot de monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige ggz van het Trimbos Instituut?

Genoemde leden lezen dat de Staatssecretaris voornemens is om op basis van de uitkomsten van de brede monitor in gesprek te gaan met gemeenten over beleidsinhoudelijke en financiële vraagstukken. Deze leden vragen of de Staatssecretaris ook voornemens is om in gesprek te gaan met cliëntenorganisaties over de uitkomsten van deze monitor. Deze leden vragen verder of de Staatssecretaris ook van mening is dat het van belang is om vanuit het cliëntenperspectief te horen hoe zij de uitkomsten duiden en welke verbetermogelijkheden zij zien.

De leden van de PvdA-fractie lezen in de Kamerbrief van 24 februari jl. dat de NZa in haar rapportage aangeeft dat het aantal verwijzingen ongeveer hetzelfde is als in dezelfde periode begin 2020. Deze leden lezen ook dat de IGJ geen signalen heeft over een tekort aan beschikbare crisisplekken voor volwassenen. De IGJ heeft wel signalen voor een toename van crisismeldingen bij jeugd.

De leden van de PvdA-fractie ontvingen 2 februari jl. een brief<sup>4</sup> van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport waarin hij schrijft; «er is een toename in het aantal crisisaanmeldingen in de GGZ en 80% van de aanbieders verwacht na de crisis een toename van de instroom als gevolg van uitgestelde hulp. Aanbieders verwachten nog steeds een hogere instroom na afloop en als gevolg van de crisis, ten gevolge van stress bij jeugdigen en in gezinnen. Daarnaast kan er sprake zijn van uitgestelde hulp. Veel van de benaderde aanbieders vrezen liquiditeitsproblemen later dit jaar. De compensatie voor de gederfde omzet t/m juli 2020 is inmiddels geheel of gedeeltelijk ontvangen bij veel aanbieders, maar het maken van maatwerkafspraken met gemeenten voor de periode na juli 2020 blijkt ervaren aanbieders als lastig.»

De leden vragen de Staatssecretaris of hij exacte cijfers kan geven van het huidige aantal crisisplekken voor jeugd, het aantal meldingen en het huidige tekort aan crisisplekken voor jeugd in Nederland? De leden van de PvdA-fractie vragen ook of hij met aanbieders, gemeenten dan wel de VNG heeft gesproken over de knelpunten bij het maken van maatwerkafspraken? Welke oplossingen ziet de Staatssecretaris op dit punt?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Staatssecretaris verwacht dat de doordecentralisatie en openstelling van Wlz, de omvang van de wachtlijsten voor beschermd wonen vanaf 1 januari 2021 zal veranderen. Deze leden lezen in geen van de brieven van de Staatssecretaris en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport exacte cijfers van de huidige capaciteit en tekort aan plekken voor volwassenen en jeugd inzake beschermd wonen. Genoemde leden vragen de Staatssecretaris of hij op korte termijn cijfermatig inzicht kan geven in de exacte aard en omvang van de wachtlijsten voor beschermd wonen?

De leden van de PvdA-fractie lezen in de Kamerbrief van 15 maart jl.<sup>5</sup> dat het Trimbos Instituut in de monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige ggz schrijft dat de toename van het aandeel intensieve zorg bij klinisch verblijf doorzet, net als het aantal dwangtoepassingen. Bovendien staat in deze brief dat het Trimbos Instituut vaststelt dat het ambulantiseringproces niet verloopt zoals gewenst en nadere aandacht vereist. Genoemde leden vragen of de Staatssecretaris deze constatering van het

<sup>4</sup> Kamerstuk 25 295, nr. 950.

<sup>5</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 583.

Trimbos Instituut nader kan toelichten? Deze leden vragen op welke manier recent nader aandacht is besteed aan het ambulantiseringproces?

De leden van de PvdA-fractie lezen dat het Trimbos Instituut stelt dat het aantal cliënten dat een beroep doet op de ggz tussen 2015 en 2019 is gestegen van 1,20 miljoen naar 1,35 miljoen. Deze leden vragen de Staatssecretaris of deze stijging zich inmiddels heeft voortgezet? Deze leden vragen de Staatssecretaris of hij exacte cijfers kan geven van het huidige aantal crisisplekken voor volwassenen, het aantal meldingen en het huidige tekort aan crisisplekken voor volwassenen in Nederland?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-fractie**

De leden van de GroenLinks-fractie zijn blij met de 50 miljoen euro die beschikbaar wordt gesteld om de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz tijdelijk uit te breiden. Wel hebben deze leden nog vragen over het tijdsplan en de manier waarop die 50 miljoen euro ingezet gaat worden.

Klopt het dat men nog bezig is met de uitwerking van de specifieke uitkering waarmee dit geld wordt uitgekeerd en dat deze regeling pas in juni of juli gereed is? Is de Staatssecretaris het met deze leden eens dat dit vrij laat is? De motie over het opschalen van crisisplekken in de (jeugd)-ggz is in januari aangenomen. Het ging hierbij om crisisplekken die acuut nodig waren en zijn, mede vanwege de toenemende vraag vanwege de coronacrisis. Kan de Staatssecretaris uitleggen waarom het dan nog minstens een halfjaar duurt voordat er daadwerkelijk geld naar gemeenten gaat om extra plekken te realiseren? Wanneer is de regeling gereed? Kan de Staatssecretaris toezeggen dat de regeling uiterlijk 1 juni gereed is, zodat het geld snel naar de coördinerende gemeenten kan gaan? Hoe lang duurt het dan nog voordat het bij aanbieders terecht komt? Kan de Staatssecretaris ervoor zorgen dat het op een eenvoudige en snelle manier (zonder te veel ingewikkelde administratie) van de coördinerend gemeenten naar de aanbieders gaat, zodat het geld snel ingezet kan worden?

De leden van de GroenLinks-fractie zijn ook benieuwd wat in de tussenliggende maanden is gedaan voor jongeren die een crisisplek nodig hebben. Hoe vaak is het gebeurd dat er geen crisisplek beschikbaar was, terwijl deze wel nodig is. Is inmiddels in beeld gebracht om hoeveel jongeren het gaat? Kan de regering een overzicht geven van het tekort in capaciteit per regio? Is aan aanbieders gevraagd dit in kaart te brengen? Zijn deze jongeren geholpen of wachten zij nog steeds? In hoeverre is er de afgelopen maanden en op dit moment nog een tekort aan crisisplekken in de jeugd-ggz? Neemt de vraag toe of af? Is ook in beeld wat de leeftijden zijn van jongeren die een crisisplek nodig hebben? Is het kabinet op de hoogte dat het aantal gesprekken bij de kindertelefoon enorm is toegenomen en medewerkers aangeven dat ook de aard van de gesprekken is veranderd? In hoeverre zijn ook de mentale problemen bij jonge kinderen voldoende in beeld en wordt dit meegenomen in het beleid? De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris wat überhaupt de precieze standaard omvang is van de crisis-ggz en bij hoeveel plekken het «flex-bedden» betreft.

De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris ook hoe er tot het bedrag van 50 miljoen euro besloten is? Is 50 miljoen euro genoeg? Zo ja, waarop is deze verwachting gebaseerd? Hoe lang verwacht de Staatssecretaris dat deze tijdelijke uitbreiding van de crisiscapaciteit nodig zal zijn? Genoemde leden lezen dat een deel van het geld besteed zal worden aan het inhuren van extra personeel en het opleiden van nieuwe en bestaande medewerkers, zodat die inzetbaar zijn voor de crisiszorg. Is dit te realiseren, gezien de grote personeelstekorten



in de jeugdzorg? Hoeveel extra spoedpoli's wil de Staatssecretaris van dit geld opzetten? Hoeveel extra bedden kunnen door dit geld ingezet worden? In hoeverre krijgen deze middelen een structureel karakter?

De leden van de GroenLinks-fractie hebben ook nog een vraag over de 255 miljoen euro die wordt ingezet voor het voorkomen en aanpakken van de wachttijden van (regionaal) ingekochte specialistische jeugdzorg. Heeft de Staatssecretaris inzicht in hoe lang de wachttijden zijn bij deze zorg? Zo ja, hoe lang zijn de wachttijden per hulpvraag? Zijn de wachttijden toegenomen door de coronacrisis? Zo niet, gaat de staatssecretaris deze wachttijden in kaart brengen? Wat wordt gezien als «de redelijke norm» als het gaat om het terugbrengen van de wachttijden? De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris ook hoe hij de wachttijden wil aanpakken. Hoe gaat deze 255 miljoen euro ingezet worden? Is er een plan ontwikkeld inmiddels? Klopt het dat de 255 miljoen euro via het gemeentefonds zal gaan verlopen? Zo ja, wordt dit geld dan ook geoormerkt, zodat het daadwerkelijk ook naar jeugdzorg en het terugdringen van de wachttijden gaat en niet naar andere gemeentezaken? Welke afspraken gaan de rijksoverheid en de VNG hierover maken en op welke termijn zal dit geld ingezet worden?

De leden van de GroenLinks-fractie vragen, met het oog op de nieuwe kabinetsperiode, wat volgens de Staatssecretaris budgettair noodzakelijk zou zijn om de wachtlijsten in de volwassen-ggz structureel op te lossen? In hoeverre zou het verder hervormen van de volwassen-ggz gepaard gaan met extra kosten, wanneer wordt gekozen om hoog-specialistische zorg landelijk te organiseren, crisis- en specialistische zorg regionaal en basis-ggz lokaal?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie**

De leden van de ChristenUnie-fractie hebben onder dankzegging kennisgenomen van de toegezonden stukken. Deze leden maken graag van de gelegenheid gebruik om enkele vragen te stellen.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de inventarisaties van de Nederlandse ggz en de IGJ dat er nu te weinig en te weinig passende crisisplekken in de jeugd-ggz zijn. Zorgaanbieders geven zelf aan dat het mogelijk is om tijdelijk de capaciteit te vergroten met extra bedden en extra ambulante behandelcapaciteit. Knelpunten hierin zijn echter goed gekwalificeerd personeel en de financiering (door productieplafonds). Door de extra middelen die aan gemeenten beschikbaar zijn gesteld, 613 miljoen euro voor 2021, is er ruimte om te investeren in extra crisis-capaciteit in de jeugd-ggz. De leden van de ChristenUnie-fractie zijn blij met de doorbraak van de impasse, maar zijn van mening dat meer budget voor gemeenten structureel verhoogd zal moeten worden en dat gemeenten nu al zicht moeten hebben op structurele verhoging, omdat zij anders nauwelijks mogelijkheden hebben om extra personeel aan te nemen. Is de Staatssecretaris deze mening ook toegedaan? Op welke manier kunnen zorgaanbieders verantwoord nieuw zorgpersoneel aannemen, terwijl er nog geen afspraken over structurele budgetten zijn gemaakt?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Staatssecretaris of deze leden het goed lezen dat een deel van de extra middelen voor acute problematiek geïnvesteerd wordt, om meer inzicht te krijgen in de wachtlijsten voor de jeugdzorg, zoals nu binnen de Zorgverzekeringswet inzichtelijk is. Is de Staatssecretaris van plan om voor de jeugd-ggz een vergelijkbare website op te zetten?



De leden van de ChristenUnie-fractie zien dat de wachtlijsten voor crisisplekken samenhangen met de wachtlijsten in de reguliere (jeugd)-ggz. Het moeten wachten op behandeling zal het probleem vaak niet kleiner maken. De doorstroom van een crisisplek naar reguliere zorg stagneert ook door tekorten. Deze leden vinden het daarom verstandig dat het extra budget voor 2021 zowel wordt geïnvesteerd in crisishulp als in reguliere jeugdzorg.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen aan de Staatssecretaris of hij aan kan geven hoeveel jeugdigen (absoluut en ten opzichte van alle jeugd die jeugdzorg krijgt) gebruik maken van hoogcomplexere zorg.

De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de meest recente kabinetsstukken over dit onderwerp dat er nog niet voldoende zicht is op het tekort aan crisisplekken in de volwassen-ggz. Wanneer verwacht de Staatssecretaris dit wel te hebben? Deze leden vragen de Staatssecretaris de Kamer hierover op de hoogte te houden.

## **II Reactie van de Staatssecretaris**

1.

*In de brief van de Staatssecretaris wordt gerefereerd aan de uitvraag onder ggz-instellingen, zo lezen de leden van de fractie van de VVD. Is bij deze uitvraag aandacht besteedt aan de onderlinge samenwerking tussen de 28 crisisdiensten? Zijn deze crisisdiensten te allen tijde op de hoogte van elkaars beschikbaarheid?*

Antwoord 1:

Er is bij de uitvraag geen specifieke aandacht besteed aan de onderlinge samenwerking tussen de 28 crisisdiensten. De crisisdiensten hebben in het ggz-domein de rol om te beoordelen wat er aan de hand is en nodig is bij degene waarvan het vermoeden bestaat dat hij/zij in een acute ggz-crisis verkeert. Met de nieuwe bekostiging die sinds 1 januari 2020 van kracht is, wordt de beschikbaarheid van deze diensten beter geborgd. Op basis van de kwaliteitstandaard (Generieke module Acute psychiatrie) waarborgen zij 24/7 beschikbaarheid. Voor een verdere toelichting verwijs ik naar mijn brief van 4 juni jl.<sup>6</sup>

2.

*De leden van de VVD-fractie zouden een uitgebreidere toelichting willen op de belronde die de Inspectie Jeugd en Gezondheid (IGJ) heeft uitgevoerd. Zijn alle crisisdiensten bevraagd? Is op geen enkel moment sprake geweest van een situatie, waarbij een persoon in crisis niet opgenomen kon worden vanwege een volle bezetting aan crisisplekken?*

Antwoord 2:

Voor de uitkomsten van de belronde van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) verwijs ik u naar mijn eerdere brief van 4 juni jl.<sup>7</sup>

3.

*De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de 613 miljoen euro die het kabinet beschikbaar heeft gesteld aan gemeenten teneinde de acute problematiek in de jeugdzorg op te lossen. Dit geld heeft als doel de criscapaciteit uit te breiden en wachttijden aan te pakken. Hoe staat het met de aanpak van de acute knelpunten, zoals genoemd in de Kamerbrief van de Staatssecretaris van 22 april jl. (Kamerstuk 31 839, nr. 774)? Hoe wordt de criscapaciteit in de jeugd- ggz momenteel uitgebreid, zo vragen genoemde leden?*

<sup>6</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 780

<sup>7</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 780

Antwoord 3:

Voor de aanpak van de acute knelpunten en de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz is specifiek € 50 miljoen gereserveerd. Dit is een onderdeel van de afspraken tussen het Rijk en de VNG. Samen met betrokken partijen ben ik aan de slag om een regeling uit te werken, zodat deze middelen beschikbaar komen voor de acute jeugd-ggz. Alle partijen zetten zich ervoor in om dit zo snel als mogelijk te realiseren zodat deze middelen terecht komen op de plekken waar de nood het hoogst is. De middelen worden ingezet voor tijdelijke uitbreiding van de jeugd-ggz crisiscapaciteit (klinisch en ambulante) en het verminderen van de druk op de acute jeugd-ggz. Het doel is om de regeling voor de zomer te publiceren.

4.

*De leden van de VVD-fractie vragen de Staatssecretaris verder hoe het staat met de aanpak van wachttijden voor de specialistische jeugdzorg in de regio. En hoe staat het met de vorming van bovenregionale expertisecentra voor jongeren met complexe zorgvragen? Welke rol spelen deze centra in zowel acute zorgverlening als in doorverwijzing?*

Antwoord 4:

Op 22 april is afgesproken dat er € 255 miljoen gaat naar de aanpak van wachttijden. De aanpak is tweeledig en betreft het intensiveren van de aanpak van complexe casuïstiek en het verstevigen van regionaal en landelijk inzicht en overzicht. Hiervoor wordt een samenhangende opdracht gegeven aan het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) en het Ketenbureau i-Sociaal Domein. De eerste resultaten worden in november verwacht en zullen naar verwachting bijdragen aan het maken van vervolgspraken voor de komende jaren.

Op 28 mei jl.<sup>8</sup> heb ik uw Kamer geïnformeerd over de implementatie van de bovenregionale expertisecentra jeugdhulp.

5.

*De leden van de D66-fractie vragen om een precieze uiteenzetting van welke informatie-uitvragen zijn gedaan (of nog lopen), welke analyses op basis hiervan zijn uitgevoerd en welke conclusies de Staatssecretaris op basis hiervan trekt.*

Antwoord 5:

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik deze leden naar mijn eerdere brief van 4 juni jl.<sup>9</sup> Meer specifiek ten aanzien van de jeugd-ggz geldt het volgende. Begin februari heb ik de Nederlandse ggz en de VNG verzocht om in beeld te brengen waar zich knelpunten in de specialistische jeugd-ggz voordoen. Uit de uitvraag van de Nederlandse ggz bleek dat er een toename is in het aantal aanmeldingen ambulante en klinische ggz, respectievelijk 27 procent en 19 procent.<sup>10</sup> Uit de uitvraag bleek een bezetting op crisisafdelingen van 86%. Ook de hoge bezetting van de intensieve ambulante hulp kwam naar voren als een knelpunt. Uit de uitvraag van de VNG onder de 42 jeugdhulpregio's gaf circa de helft van de regio's aan dat er een tekort aan crisisplaatsen is. De IGJ heeft in januari en februari 2021 naar aanleiding van bestaande zorgen en signalen over de jeugd-ggz toezicht uitgevoerd bij 20 instellingen in 6 regio's. Hieruit bleek dat de vraag naar acute hulp bij ernstige problemen toegenomen is. Vrijwel alle bezochte jeugd-ggz-instellingen noemen dat de complexe en chronische problematiek bij jeugdigen groter

<sup>8</sup> Kamerstuk, 31 839, nr. 778

<sup>9</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 780

<sup>10</sup> <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2021/onderzoek-de-nederlandse-ggz,-steeds-meer-kinderen-en-jongeren-in-de-knel>

(in aantallen) en ernstiger wordt. Ook kwam naar voren dat er een tekort bestaat aan specialistische behandelprogramma's, waardoor wachtlijsten ontstaan of toenemen.

Mede op basis van deze uitvragen en onderzoeken heeft het kabinet besloten om € 613 miljoen vrij te maken voor de acute problemen in de jeugdzorg – deels het gevolg van de corona-pandemie – en de financiële druk die dit veroorzaakt. Dit biedt onder andere ruimte om in 2021 een uitbreiding van de crisiscapaciteit jeugd-ggz mogelijk te maken en wachttijden aan te pakken. Daarnaast heb ik op 3 juni jl. uw Kamer gemeld dat het kabinet in 2022 € 1,314 miljard extra beschikbaar stelt aan gemeenten voor de tekorten vanwege de jeugdzorg. Gemeenten committeren zich daarbij aan de invulling van een set aan maatregelen die in 2022 een besparing van € 214 miljoen opleveren.

6.

*De leden van de D66-fractie vragen om een toelichting op de Kamerbrief van 24 februari jl. (Kamerstukken 25 424 en 25 295, nr. 582) over dat de IGJ heeft vernomen van instellingen dat er een toename is van het aantal crisismeldingen met betrekking tot de jeugd. De leden vragen om wat voor toename het gaat/ging en of deze toename ondertussen is gestabiliseerd of afgenomen. Ook vragen de leden welke stappen de Staatssecretaris reeds heeft gezet of nog gaat zetten om te borgen dat voldoende plekken beschikbaar zijn voor mensen in die zich in een crisis bevinden.*

Antwoord 6:

De IGJ heeft in januari en februari 2021 naar aanleiding van bestaande zorgen en signalen over de jeugd-ggz toezicht uitgevoerd bij 20 instellingen in 6 regio's. De IGJ concludeerde dat de vraag naar acute hulp bij ernstige problemen in die regio's toegenomen is. Om wat voor toename het ging, is niet gekwantificeerd door de IGJ. Uit de uitvraag van de Nederlandse ggz komt naar voren dat in sommige regio's de crisisbezetting 30 tot 60% was toegenomen. De IGJ geeft aan dat het beeld sinds het verschijnen van de uitkomsten van het toezicht en de factsheet jeugd-ggz niet is gewijzigd.

Het kabinet heeft afspraken met de VNG gemaakt over een aantal acute financiële knelpunten in de zorg voor jeugd voor 2021. Hierdoor zijn aanvullende middelen beschikbaar waaronder € 50 miljoen voor de acute jeugd-ggz. Met deze middelen kan de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz opgeschaald worden. Daarnaast kunnen de middelen ook ingezet worden om de druk op acute jeugd-ggz te verminderen, bijvoorbeeld door crisisplaatsingen te voorkomen.

7.

*De Staatssecretaris wijst ten aanzien van het vraagstuk van beschermd wonen op een aantal ontwikkelingen die gaande zijn, waaronder de doordecentralisatie van beschermd wonen en de openstelling per 1 januari 2021 van de Wet langdurige zorg (Wlz). Over dit laatste punt ontvangen de leden van de D66-fractie graag een toelichting van de stand van zaken.*

Antwoord 7:

In februari<sup>11</sup> heeft de Minister van VWS uw Kamer namens mij geïnformeerd over de vertraging die is ontstaan bij de afhandeling van aanvragen voor mensen met een psychische stoornis. Doordat er in 2020 veel meer aanvragen zijn ingediend dan alle partijen vooraf met elkaar hadden ingeschat is er een vertraging ontstaan bij het CIJZ. In totaal zijn er ruim 24.000 aanvragen ingediend, waar vooraf werd gerekend op 16.000

<sup>11</sup> Kamerstuk 34 104, nr. 321

aanvragen. Dit heeft ertoe geleid dat het CIZ tot en met mei jl. bezig is geweest met de afhandeling van de aanvragen die in 2020 zijn ingediend. Cliënten zijn over de vertraging geïnformeerd via het CIZ en zorgkantoren. Om de continuïteit van zorg voor de cliënten te waarborgen zijn overgangswerkwijzen afgesproken tussen VWS, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), het CIZ en de Sociale verzekeringsbank (SVB). Bij de betrokken uitvoeringsorganisaties en cliëntorganisaties zijn geen grote knelpunten gemeld.

Inmiddels is het CIZ ook begonnen aan het wegwerken van de aanvragen die tot nu toe in 2021 zijn ingediend. Deze aanvragen zijn tijdelijk *on hold* gezet totdat alle aanvragen uit 2020 gereed waren. Op dit moment zijn er in totaal ruim 4.300 aanvragen ingediend (peildatum 31 mei). Ook dit aantal is fors hoger dan vooraf ingeschat. Het CIZ verwacht deze aanvragen in het najaar te hebben afgehandeld.

8.

*Ook constateren genoemde leden dat gesproken wordt over het goed in kaart brengen van alle ontwikkelingen. Dit dient zowel op landelijk als regionaal niveau te gebeuren en te leiden tot een brede monitor die in samenspraak met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is ontwikkeld. Deze leden constateren dat monitoring een goede zaak is, mits de data die verzameld worden daadwerkelijk leiden tot indicatoren waarop gestuurd kan worden en de administratieve lasten welke samenhangen met de verzameling van deze data in verhouding staan tot de meerwaarde van de sturing op basis van de monitor. Graag horen deze leden specifiek welke data zoal opgevraagd gaan worden, welke analyses de Staatssecretaris hiermee wenst te maken en op welke manier deze data gaat bijdragen aan de sturing. Zoals gezegd is, wordt de monitor, blijkens de brief, in samenwerking met de VNG opgezet. Deze leden vragen de Staatssecretaris of bij de ontwikkeling van deze monitor ook instellingen, professionals en cliënten betrokken worden. Immers, dit zijn de partijen waarbij naar alle waarschijnlijkheid de administratieve lasten komen te liggen. Indien dit niet het geval is, horen deze leden graag van de Staatssecretaris hoe deze groepen alsnog betrokken worden bij het goed inrichten van deze monitor.*

Antwoord 8:

Om te bepalen welke indicatoren leiden tot het goede gesprek over ambulantisering van de ggz en overige relevante ontwikkelingen heb ik eerst onderzoek laten doen naar welke indicatoren passend en relevant zijn. Dit onderzoek is uitgevoerd door KPMG. Het eindrapport met daarin een voorgestelde set indicatoren ontvangt u als bijlage bij de voortgangsrapportage maatschappelijke opvang en beschermd wonen die ik voor de zomer naar uw Kamer stuur. Bij de ontwikkeling van de monitor worden instellingen, professionals en cliënten goed betrokken, omdat een belangrijk aandachtspunt inderdaad is dat administratieve lasten niet te veel mogen toenemen. Daarom kijken we bij het verzamelen van de indicatoren zoveel mogelijk naar welke informatie al verzameld is of wordt en bij welke andere trajecten we kunnen aansluiten.

9.

*De leden van de D66-fractie vragen de Staatssecretaris of momenteel ook gewerkt wordt aan het opzetten van een beddenbeschikbaarheidssysteem voor de crisis (jeugd-)ggz om zo plekken structureel, en op actuele basis, in beeld te hebben. Ook vragen de leden hoe deze ontwikkeling eruitziet.*

Antwoord 9:

De crisis-ggz voor de volwassenen heeft tot doel om te bezien wat er nodig is voor diegene waarvan het vermoeden bestaat dat hij/zij in een

acute ggz crisis verkeert. Deze diensten bieden in principe geen behandeling aan maar beoordelen de situatie en stabiliseren de persoon. In deze sector speelt daarom de beschikbaarheid van bedden niet zozeer een rol, wel indien vervolgzorg (specialistische ggz) nodig blijkt te zijn. Inmiddels maken de crisisdiensten afspraken over de beschikbaarheid van bedden ten behoeve van acute opnamecapaciteit in de specialistische ggz.

Voor de jeugdhulp geldt dat het belangrijk is dat zorgprofessionals snel en gemakkelijk zicht hebben op crisisplekken. Er is door de gezamenlijke aanbieders een crisisbeddenapp ontwikkeld waar 24/7 gezien kan worden waar bedden beschikbaar zijn. Inmiddels is de beschikbaarheid van 140 bedden zichtbaar in de app. Jeugdigen uit heel het land maken gebruik van deze bedden in het geval van acute psychische nood.

10.

*De leden van de CDA-fractie zijn verheugd met het extra geld dat het kabinet beschikbaar heeft gesteld voor het realiseren van passende woonplekken en begeleiding voor (dreigende) dakloosheid. Zij hopen en verwachten dat hiermee de druk op beschermd wonen af zal nemen. Kan de Staatssecretaris aangeven of dit al uit de eerste cijfers blijkt? Kan voorts worden toegelicht hoe het geld tot op heden is besteed? Is er sprake van concrete meetbare doelstellingen? Hoeveel van de middelen gaan naar meer passende woonplekken en hoeveel naar begeleiding?*

Antwoord 10:

De centrumgemeenten maatschappelijke opvang en beschermd wonen hebben in het kader van «Een (t)huis, een toekomst» (Kamerstuk 29 325, nr. 122), de brede aanpak van dak- en thuisloosheid regionale plannen van aanpak opgesteld gericht op het terugdringen van dak- en thuisloosheid op basis van de zorg- en woonbehoefte (waaronder beschermd wonen) van de dak- en thuisloze mensen in hun regio. In de Monitor Dak- en Thuisloosheid wordt de voortgang van de in «Een (t)huis, een toekomst» opgenomen doelstellingen, kwantitatief gemonitord. In de voortgangsgesprekken met o.a. de boegbeelden wordt de voortgang kwalitatief gemonitord voor een rijker beeld. In de voortgangsrapportage maatschappelijke opvang en beschermd wonen die voor het zomerreces naar uw Kamer wordt verzonden, zal ik de algehele voortgang schetsen. Er zijn op dit moment geen gegevens beschikbaar of met de middelen voor passende woonplekken voor (dreigende) dakloosheid ook de druk op beschermd wonen is afgenomen. Relevante ontwikkelingen in het bieden van passende ondersteuning en zorg aan mensen met psychische problematiek, waaronder ook het aantal plekken beschermd wonen en wachtlijsten, zal ik in kaart laten brengen via een brede monitor. Zie ook het antwoord op vraag 8. Daarbij wil ik op voorhand wel aangegeven dat het lastig is om de oorzaken en gevolgen van een eventuele toe- of afname goed te duiden.

11.

*De Staatssecretaris geeft in zijn Kamerbrief van 24 februari jl. aan dat een eerste belronde langs de volwassen ggz-instellingen laat zien dat er voldoende crisisplaatsen zijn. Hoe verhoudt dit signaal zich tot de lange wachtlijsten voor de complexe zorg, waardoor mensen soms tijdelijk op een crisisbed terecht komen? En hoe verhoudt dit zich tot de afbouw van de intramurale bedden in relatie tot het hoofdlijnenakkoord in de ggz, zo vragen deze leden aan de Staatssecretaris? De Staatssecretaris geeft in genoemde brief verder aan dat hij verwacht een week later over de uitkomsten van zijn uitvragen te beschikken. Kunnen deze met de Kamer worden gedeeld?*

Antwoord 11:

In mijn brief van 24 februari heb ik uw Kamer aangegeven dat de IGJ ook in haar belronde geen signalen heeft gekregen over een tekort aan beschikbare crisisplekken voor volwassenen. Voor mensen die naar het oordeel van de betrokken professional een crisisplek nodig hebben is er altijd plaats.

Een hardnekkig vraagstuk is dat van de te lange wachttijden in de ggz. Ter verduidelijking, wanneer we het hebben over de wachttijden heeft dat betrekking op de gehele ggz, breder dan complexe zorg alleen. Als mensen niet tijdig het juiste zorgaanbod krijgen, kan dit gevolgen hebben voor het welzijn van deze mensen en hun klachten verergeren. In het uiterste geval kunnen deze mensen zelfs in een (acute) crisis geraken. Niet voor niets geef ik hoge prioriteit aan het aanpakken van de wachttijden. Bij brief van 11 februari jl. (Kamerstuk 25 424, nr. 581) heb ik uw Kamer geïnformeerd over het verloop van de aanpak en de meest recente acties. Onze inzet met deze aanpak is ervoor te zorgen dat mensen die zorg nodig hebben deze zorg ook tijdig aangeboden krijgen.

De afbouw van intramurale bedden is een ander thema. Over deze aanpak, die tot doel heeft de juiste zorg op de juiste plek te bieden, zijn onder meer afspraken gemaakt met de gemeenten. Het kabinet heeft structureel middelen ter beschikking gesteld aan gemeenten om de ambulante zorg hierop in te kunnen richten.

Ik heb uw Kamer bij brief van 4 juni jl.<sup>12</sup> over de uitkomsten van mijn uitvragen.

12.

*Voorts merken genoemde leden op dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in haar laatste rapport aangeeft dat het aantal verwijzingen op hetzelfde niveau ligt als in 2020. Is dat nog steeds de situatie? Kan de Staatssecretaris de laatste stand van zaken over het aantal verwijzingen delen?*

Antwoord 12:

De NZa publiceert maandelijks een update van het aantal verwijzingen naar de ggz<sup>13</sup>. Hieruit blijkt dat het aantal verwijzingen naar de ggz momenteel hoger ligt dan zonder covid-19. Een precieze kwantificering van deze toename is niet goed te geven, omdat de NZa haar bevindingen baseert op een relatief grove schatting van het aantal verwijzingen dat zonder coronacrisis verwacht wordt. Navraag bij de NZa leert mij dat de laatste weken 5–10% meer verwijzingen worden gedaan, met enkele uitschieters naar boven en naar onder.

13.

*De Algemene Rekenkamer stelt dat het aantal klinische voorzieningen de afgelopen jaren gestaag daalt door een afname van het aantal opnames: in 2017 was er 20% minder plaats dan in 2012. Daartegenover stond echter geen opbouw van ambulante voorzieningen voor patiënten met een zware zorgvraag. De leden van de CDA-fractie vragen de staatssecretaris aan te geven hoe het aantal crisisplaatsen zich verhoudt tot de daling van het aantal klinische bedden. Met hoeveel procent is het aantal crisisplaatsen afgenomen? En klopt het dat de eisen om hiervan gebruik te maken, vanuit de zorgaanbieders – de laatste jaren – verzaamd zijn? Zie in dit verband ook de gewijzigde motie van het lid Van den Berg<sup>14</sup>.*

<sup>12</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 780

<sup>13</sup> [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_642122\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_642122_22/1/)

<sup>14</sup> Kamerstuk 25 424, nr. 574.



Antwoord 13:

Binnen het aantal klinische plaatsen/bedden voor de ggz zijn er geen plaatsen/bedden geormerkt als «crisis» of «acute» bedden. Met de inwerkingtreding van de Generieke module Acute psychiatrie maken de crisisdiensten hier inmiddels wel zelf afspraken over met de meest betrokken ketenpartners in hun regio. Uit de Monitor Ambulantisering over 2019 (Bijlage bij Kamerstuk 25 424, nr. 505) valt op te maken dat in de klinische setting het aandeel intensieve behandeling toeneemt ten behoeve van de cliënten/patiënten met zwaardere problematiek. Bij de beoordeling door zorgprofessionals dat opname aangewezen en noodzakelijk is, gelden geen wettelijke eisen. De kwalitatieve richtlijnen en standaarden vormen de basis op grond waarvan opname alleen aangewezen is wanneer dat op inhoudelijk medische gronden noodzakelijk is. Behandeling in de eigen omgeving bevordert herstel van mensen en draagt bij aan de kwaliteit van leven. Ik heb aangegeven met de veldpartijen in gesprek te gaan over de inzet en aandacht voor ambulante zorg voor die groepen die een zware zorgvraag hebben.

14.

*De leden van de CDA-fractie vragen of de Staatssecretaris het eens is dat de IGJ meer zou moeten sturen op het inzichtelijk krijgen hoe hoog de wachtlijst is per aandoening, per aanbieder en per gemeente en/of regio. Ook vragen de leden of de Staatssecretaris kan uitleggen waarom deze informatie voor de zorg binnen de Zorgverzekeringswet wel goed inzichtelijk te krijgen is en dat dit voor de jeugdhulp tot nu toe niet lukt.*

Antwoord 14:

Het terugbrengen van wachttijden vraagt om een gezamenlijke inzet van aanbieders en gemeenten, en op landelijk niveau in samenwerking met het Rijk. Om dit goed te doen is er inzicht en overzicht nodig. Landelijk is dit inzicht er op dit moment niet, regionaal zijn er verschillen in hoeverre dit inzicht er is. Immers, wachttijden zijn een symptoom van achterliggende vraagstukken en die kunnen regionaal verschillen. Op 22 april jl. heb ik hierover bestuurlijke afspraken gemaakt met de VNG en is afgesproken dat er € 255 miljoen wordt ingezet voor de aanpak van wachttijden. De gemaakte afspraken die nader zijn uitgewerkt in samenwerking met partijen, betreffen het intensiveren van de aanpak van complexe casuïstiek en het verstevigen van regionaal en landelijk inzicht en overzicht. Het regionale inzicht en overzicht dient om lokaal en regionaal te gaan sturen op de aanpak van de wachttijden en tijdige inzet van jeugdhulp voor de meest kwetsbare jeugdigen. De wijze van inzicht krijgen zoals binnen de Zorgverzekeringswet biedt hiervoor zeker aanknopingspunten, maar zal niet één op één toepasbaar zijn, vanwege het decentrale karakter van het jeugdstelsel. In november verwachten we de eerste rapportage van het OZJ in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein. Deze afspraken zijn in het Bestuurlijk Overleg met de VNG van 3 juni bevestigd. De taak van de IGJ is toezicht houden op de kwaliteit van de geboden jeugdhulp.

15.

*De leden van de SP-fractie lezen in de brief van de Staatssecretaris een uitgebreid proces om de motie uit te voeren. Bij stap één lezen genoemde leden dat de Staatssecretaris uitgebreid in beeld gaat brengen wat de capaciteit is van de ggz-organisaties en waar de knelpunten liggen. Nergens in dat proces lezen de leden terug dat er naar het (niet) halen van de Treeknormen wordt gekeken als indicatie voor de wachtlijstproblematiek. Kan de Staatssecretaris toelichten welke rol het inzicht in de wachtlijsten gaat spelen bij de verdere uitvoering van deze motie? En kan de Staatssecretaris in beeld brengen wat de ontwikkeling van de Treeknormen is geweest gedurende de coronapandemie?*



Antwoord 15:

Zoals ik ook al in mijn antwoord op vraag 11 aangaf, is het belangrijk helder onderscheid te maken tussen de beschikbaarheid van plekken voor acute ggz en de beschikbaarheid van behandelcapaciteit in de ggz. De uitvraag naar capaciteit betreft de acute ggz voor volwassenen, hiervoor geldt geen wachttijd. De beoordeling van mensen van wie het vermoeden bestaat dat zij in een acute ggz-crisis verkeren, moet afhankelijk van de precieze situatie, binnen de normen van de Generieke module Acute psychiatrie plaatsvinden. De Treeknormen voor de wachttijden in de ggz zijn hier niet op van toepassing. Bij de uitvoering van de motie speelt het inzicht in de wachttijden in ggz geen directe rol.

Wel is het zo dat de wachttijden in de specialistische ggz invloed hebben op de manier waarop mensen passend zorgaanbod kunnen krijgen volgend op de beoordeling in de acute ggz. Ik acht het van groot belang dat we de wachttijden in de ggz terugbrengen tot onder de Treeknormen. Bij brief van 11 februari heb ik uw Kamer geïnformeerd over de lopende aanpak. Voor wat betreft de ontwikkeling van de wachttijden in de ggz heb ik uw Kamer met diezelfde brief geïnformeerd. Ik baseer me hierbij op de wachttijdcijfers zoals de NZa deze oplevert. Rond de zomer verwacht ik nieuwe cijfers. Ik zal uw Kamer hierover informeren

16.

*De leden van de SP-fractie lezen dat het woningtekort een probleem is bij de aanpak van de uitstroom uit beschermd wonen. Hoewel het bemoedigend is dat de Staatssecretaris ervoor heeft gezorgd dat gemeenten structureel 95 miljoen euro ontvangen voor de beweging van beschermd wonen naar beschermd thuis, hangt de woningcrisis als een zwaard van Damocles boven elke stap die daarin gezet wordt. Wat gaat de Staatssecretaris er om deze reden aan doen dat ervoor zorgt dat deze 95 miljoen euro geen weggegooid geld gaat zijn en de woningcrisis roet in het eten gooit? Welke stappen onderneemt hij richting zijn collega van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) om af te dwingen dat gespeculeer met een eerste levensbehoefte, het recht op wonen, gaat stoppen en er weer woningen beschikbaar komen?*

Antwoord 16:

Om de uitstroom te bevorderen uit het beschermd wonen dienen er lokaal afspraken gemaakt te worden. Gemeenten hebben immers zelf het beste zicht op de lokale behoefte aan huisvesting. Deze afspraken gaan over «wonen», maar ook over andere leefgebieden, zoals schulden en toeleiding naar onderwijs of werk. Met het brede plan «Een (t)huis, een toekomst» zet ik samen met de Minister van BZK en de Minister van SZW in op maatregelen die erop gericht zijn extra woonplekken te creëren met de benodigde (ambulante) begeleiding en de routes naar dakloosheid te doorbreken. De maatregelen moeten eind 2021 tot 10.000 extra woonplekken leiden. De woonplekken kunnen o.a. gerealiseerd worden door nieuwbouw, transformatie en woningdelen. Deze woonplekken komen ook ten goede aan personen die onnodig lang in een intramurale setting verblijven, zoals het beschermd wonen. Hiertoe heeft het kabinet een extra financiële impuls van € 200 miljoen beschikbaar gesteld aan gemeenten voor de uitvoering van regionale plannen van aanpak gericht op het terugdringen van dak- en thuisloosheid.

Uit de Monitor Dak- en Thuisloosheid (Bijlage bij Kamerstuk 29 325, nr. 126), die inzicht biedt in de voortgang bij gemeenten, volgt dat het grootste deel van de gemeenten reeds prestatieafspraken met corporaties heeft gemaakt, specifiek voor dak- en thuisloze mensen. Om gemeenten en corporaties hierbij te ondersteunen is recent ook het landelijk Expertteam Weer Thuis van start gegaan. Dit team ondersteunt gemeenten, corporaties en zorgaanbieders vraaggericht bij lokale

vraagstukken op het gebied van wonen en zorg voor mensen met psychische problemen en/of problemen die hebben geleid tot dakloosheid. Het gaat dan om vraagstukken rond huisvesting met passende zorg en ondersteuning van mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, ggz-instellingen, maar ook het beschermd wonen.

Ook heeft het kabinet onder andere twee miljard euro beschikbaar gesteld om in de woningmarkt te investeren. Daarvan wordt één miljard beschikbaar gesteld als heffingsvermindering voor sociale huurwoningen, wat de komende vijf jaar 80.000 sociale huurwoningen moet opleveren. Daarnaast is er de vrijstelling van de verhuurderheffing op de bouw van tijdelijke en flexibele woningen. Ook deze woonplekken komen ten goede aan personen die onnodig lang in een intramurale setting verblijven, zoals het beschermd wonen.

Tot slot heeft de Minister van BZK het initiatief genomen om een interbestuurlijke werkgroep in te stellen waarin verschillende ministeries, VNG, Aedes, G4 en G40 samen participeren. De werkgroep neemt onder andere de gevolgen van het Rijksbeleid gericht op deze aandachtsgroepen voor gemeenten in ogenschouw. De werkgroep heeft als taak om een adviesrapport op te stellen met aanbevelingen voor:

- a) nieuwe werkwijzen die tot verbeterde samenwerking leiden, niet alleen tussen ministeries onderling maar ook met medeoverheden in het geval van gedecentraliseerd beleid, en
- b) mogelijke aanpassingen in de stelsels waardoor het bereiken van verschillende beleidsdoelen beter op elkaar aansluiten.

Het rapport van deze werkgroep, dat begin juli naar verwachting zal worden opgeleverd, bevat concrete aanbevelingen en zo mogelijk een financiële uitwerking waarmee een nieuw kabinet vorm kan geven aan integraal beleid gericht op de huisvesting van aandachtsgroepen, waaronder de uitstroom uit het beschermd wonen. De werkgroep legt de lat hierbij hoog: de ambitie is dat iedereen in 2030 een prettig en betaalbaar (t)huis heeft, waar nodig met de juiste zorg, opvang, ondersteuning en begeleiding.

17.

*Tenslotte lezen de leden van de SP-fractie dat er een analyse gemaakt gaat worden van het capaciteitsprobleem en dat die analyse spoedig naar de Kamer zal komen. Kan de Staatssecretaris iets meer duiding geven wanneer dit zal zijn?*

Antwoord 17:

Voor mijn reactie verwijs ik u naar mijn brief van 4 juni jl.<sup>14</sup>

18.

*De leden van de PvdA-fractie vragen de Staatssecretaris of hij het met de leden eens is dat het onwenselijk is dat het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport uitvraag moet doen bij minstens vijf verschillende instanties om inzicht te krijgen in de capaciteit van de acute zorg.*

Antwoord 18:

Ik heb langs verschillende kanalen inzichten uitgevraagd om zo een goed beeld te krijgen en om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de vragen van uw Kamer. Als eerste aan het werkveld via de brancheorganisatie en vervolgens is dit beeld getoetst bij de toezichthouders IGJ en de NZa. Daarnaast is, vanwege signalen over problemen bij de acute jeugd-ggz, ervoor gekozen om een eenmalige uitvraag te doen via de VNG en de

<sup>14</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 780

Nederlandse ggz. Om een goed en volledig inzicht te krijgen op de actuele situatie in de praktijk voor het jeugdstelsel, is het essentieel om deze uitvraag te doen bij gemeenten en aanbieders. In de toekomst willen we voorkomen dat er op meerdere plekken een uitvraag gedaan moet worden. Daarom heb ik afspraken gemaakt met de VNG over een wachttijstaanpak. Onderdeel hiervan is het verstevigen van regionaal en landelijk inzicht en overzicht op wachttijden. Hierdoor kan lokaal en regionaal gestuurd worden op de aanpak van de wachttijden en op tijdige inzet van jeugdhulp voor de meest kwetsbare jeugdigen, waaronder de acute zorg.

19.

*De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Staatssecretaris in samenwerking met de VNG werkt aan een brede monitor om vanaf 2021 relevante ontwikkelingen in het bieden van passende ondersteuning en zorg aan mensen met psychische problematiek, inclusief beschermd wonen, in kaart te brengen. Deze leden vragen hoe deze brede monitor met de VNG zich verhoudt tot de monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige ggz van het Trimbos Instituut?*

Antwoord 19:

Deze brede monitor zal de monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige ggz van het Trimbos Instituut vervangen. De belangrijkste beoogde verandering van de nieuwe monitor is dat deze beter in kaart moet brengen wat gemeenten bieden in de ondersteuning van mensen met psychische problematiek.

20.

*Genoemde leden lezen dat de Staatssecretaris voornemens is om op basis van de uitkomsten van de brede monitor in gesprek te gaan met gemeenten over beleidsinhoudelijke en financiële vraagstukken. Deze leden vragen of de Staatssecretaris ook voornemens is om in gesprek te gaan met cliëntenorganisaties over de uitkomsten van deze monitor. Deze leden vragen verder of de Staatssecretaris ook van mening is dat het van belang is om vanuit het cliëntenperspectief te horen hoe zij de uitkomsten duiden en welke verbetermogelijkheden zij zien.*

Antwoord 20:

Met de uitkomsten van de monitor moet het mogelijk worden landelijk en regionaal het goede gesprek te voeren over ontwikkelingen op het gebied van psychische zorg en ondersteuning. Dat gesprek moet gevoerd kunnen worden met alle betrokkenen, dus ook met cliëntenorganisaties.

21.

*De leden van de PvdA-fractie vragen de Staatssecretaris of hij exacte cijfers kan geven van het huidige aantal crisisplekken voor jeugd, het aantal meldingen en het huidige tekort aan crisisplekken voor jeugd in Nederland. De leden van de PvdA-fractie vragen ook of de Staatssecretaris met aanbieders, gemeenten dan wel de VNG heeft gesproken over de knelpunten bij het maken van maatwerkafspraken. Zij vragen welke oplossingen de Staatssecretaris ziet op dit punt.*

Antwoord 21:

Crisishulp kan zowel klinisch als ambulant gegeven worden. Er staat niet vast hoeveel «vaste» plekken er zijn. Er wordt namelijk zo veel mogelijk ambulante hulp verleend, omdat het van belang is dat kinderen in hun eigen omgeving kunnen blijven als dat mogelijk is. Hierdoor zijn de crisisplekken voor jeugd niet altijd fysieke plekken die zich uiten in aantallen. Zo levert bijvoorbeeld een deel van de teams zorg aan zowel jongeren als (jong)volwassenen en naar mate de druk toeneemt wordt

meer inzet geboden aan jongeren of volwassenen. Hiermee wordt flexibiliteit geboden, maar daardoor is het aantal plekken ook minder concreet te tellen. Navraag bij de Nederlandse ggz levert op dat er op dit moment 140 crisisbedden zijn opgenomen in de beddenapp.

Ik ben bekend met de signalen van aanbieders van eind 2020 dat zij problemen ervaren bij het maken van maatwerkafspraken rondom de omzetting als gevolg van corona na 1 juli 2020. Ik heb hierover met de branches en met de VNG het gesprek gevoerd. Hieruit is onder andere de afspraak voortgevloeid dat de grootste (cruciale) aanbieders, die voor veel verschillende gemeenten werken, zich in eerste instantie bij hun accounthoudende gemeente kunnen melden voor een gezamenlijke analyse van financiële (corona)problematiek.

Daarnaast hebben de branches en VNG in de stuurgroep Informatievoorziening Sociaal Domein verbeterde afspraken gemaakt over een escalatieladder welke doorlopen kan worden wanneer een aanbieder en gemeente niet gezamenlijk tot een oplossing komen.

Tegelijkertijd heb ik destijds aangegeven graag concrete en onderbouwde signalen te ontvangen wanneer een aanbieder problemen ervaart bij het maken van maatwerkafspraken voor een continuïteitsbijdrage. Dit opdat ik hier een bemiddelende rol in zou kunnen vervullen. Concrete en voldoende onderbouwde signalen heb ik tot op heden niet ontvangen.

22.

*De leden van de PvdA-fractie lezen dat de Staatssecretaris verwacht dat de doordecentralisatie en openstelling van Wlz, de omvang van de wachtlijsten voor beschermd wonen vanaf 1 januari 2021 zal veranderen. Deze leden lezen in geen van de brieven van de Staatssecretaris en de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport exacte cijfers van de huidige capaciteit en tekort aan plekken voor volwassenen en jeugd inzake beschermd wonen. Genoemde leden vragen de Staatssecretaris of hij op korte termijn cijfermatig inzicht kan geven in de exacte aard en omvang van de wachtlijsten voor beschermd wonen?*

Antwoord 22:

In het voorjaar van 2020 is een onderzoek verschenen over de aard en omvang van de wachtlijsten beschermd wonen. Het rapport laat zien dat een groot deel van de centrumgemeenten te maken heeft met omvangrijke wachtlijsten voor beschermd wonen die bovendien een structureel karakter lijken te hebben. De cijfers zijn echter lastig onderling te vergelijken, omdat cijfers niet op een eenduidige manier geregistreerd worden. Het onderzoek heeft u ontvangen als bijlage bij de voortgangsrapportage beschermd wonen en maatschappelijke opvang van 4 juni 2020.<sup>15</sup> Ik ga met de VNG in gesprek op welke wijze meer structureel inzicht gegeven kan worden in de wachtlijsten en wachttijden beschermd wonen. Het is mijn streven dat deze via de eerdergenoemde brede monitor psychische problematiek periodiek in kaart worden gebracht.

23.

*De leden van de PvdA-fractie lezen in de Kamerbrief van 15 maart jl. dat het Trimbos Instituut in de monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige ggz schrijft dat de toename van het aandeel intensieve zorg bij klinisch verblijf doorzet, net als het aantal dwangtoepassingen. Bovendien staat in deze brief dat het Trimbos Instituut vaststelt dat het ambulantiseringproces niet verloopt zoals gewenst en nadere aandacht vereist. Genoemde leden vragen of de Staatssecretaris deze constatering van het*

<sup>15</sup> Kamerstukken 29 325 en 25 295, nr. 121

*Trimbos Instituut nader kan toelichten? Deze leden vragen op welke manier recent nader aandacht is besteed aan het ambulantiseringproces?*

Antwoord 23:

In mijn brief van 15 maart heb ik aangegeven dat het Trimbos signalen benoemt die erop kunnen duiden dat het ambulantiseringproces niet verloopt zoals gewenst. Deze signalen heb ik mijn brief weergegeven. Hoewel de intensivering van de ambulante zorg voor groepen die van oudsher het meest gebruik maakten van klinisch ggz achterblijft zien we tegelijkertijd een lichte stijging van de specialistische ambulante ggz. Ik wil erop wijzen dat de monitor Ambulantisering zich richt op de periode tot en met 2019. Juist in 2019 heeft het kabinet besloten de gemeenten extra middelen ter beschikking te stellen, oplopend van € 50 miljoen in 2019 naar € 95 miljoen in 2022 (daarna structureel). Verder ben ik met gemeenten in overleg over het beter in beeld brengen van de ontwikkelingen met betrekking tot de ambulantisering van de ggz, zodat partijen met elkaar beter zicht krijgen wat er nodig is en daarop gericht kunnen inspelen.

24.

*De leden van de PvdA-fractie lezen dat het Trimbos Instituut stelt dat het aantal cliënten dat een beroep doet op de ggz tussen 2015 en 2019 is gestegen van 1,20 miljoen naar 1,35 miljoen. Deze leden vragen de Staatssecretaris of deze stijging zich inmiddels heeft voortgezet? Deze leden vragen de Staatssecretaris of hij exacte cijfers kan geven van het huidige aantal crisisplekken voor volwassenen, het aantal meldingen en het huidige tekort aan crisisplekken voor volwassenen in Nederland?*

Antwoord 24:

Er zijn op dit moment geen landelijke cijfers over 2020 bekend. Binnen het aantal klinische plaatsen/bedden voor de ggz zijn er geen plaatsen/bedden geoormerkt als «crisis» of «acute» bedden. Met de inwerkingtreding van de Generieke module Acute psychiatrie maken inmiddels de crisisdiensten hier wel zelf afspraken over met de meest betrokken ketenpartners in hun regio. Ik wil graag voor een verdere toelichting verwijzen naar mijn brief van 4 juni jl.

25.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen of het klopt dat men nog bezig is met de uitwerking van de specifieke uitkering waarmee dit geld wordt uitgekeerd en of deze regeling pas in juni of juli gereed is. Ook vragen de leden of de Staatssecretaris het met hen eens is dat dit vrij laat is. De leden vragen of de Staatssecretaris kan uitleggen waarom het nog minstens een halfjaar duurt voordat er daadwerkelijk geld naar gemeenten gaat om extra plekken te realiseren. Zij vragen wanneer de regeling gereed is en of de Staatssecretaris kan toezeggen dat de regeling uiterlijk 1 juni gereed is, zodat het geld snel naar de coördinerende gemeenten kan gaan. De leden vragen ook hoe lang het dan duurt voordat het bij aanbieders terecht komt. Zij vragen de Staatssecretaris om ervoor te zorgen dat het geld op een eenvoudige en snelle manier (zonder te veel ingewikkelde administratie) van de coördinerend gemeenten naar de aanbieders gaat, zodat het geld snel ingezet kan worden.*

Antwoord 25:

Op 21 januari (Handelingen II 2020/21, nr. 47, item 2) heeft Uw Kamer de motie van het lid Klaver aangenomen met betrekking tot de jeugd en volwassenen-ggz. U bent per brief op 15 maart geïnformeerd over de stappen die gezet werden om duidelijk beeld te krijgen van de problematiek zodat daar op gehandeld kan worden. Hieruit bleek dat de problematiek en knelpunten verschillen tussen regio's. Op 22 april zijn

afspraken gemaakt tussen de VNG en het Rijk waardoor er € 50 miljoen beschikbaar is gekomen voor de problematiek rondom acute jeugd-ggz. Hierbij is afgesproken dat deze middelen uitgekeerd worden via een specifieke uitkering. Sindsdien is met de VNG, de Nederlandse ggz en de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVvP) gewerkt aan de uitwerking hiervan. Hierbij wordt ook nauw afgestemd door deze partijen met gemeenten en aanbieders zodat het in de praktijk goed werkbaar en uitvoerbaar is. Alle partijen zetten zich ervoor in om dit zo snel als mogelijk te realiseren zodat deze middelen terecht komen op de plekken waar de nood het hoogst is.

De regeling wordt nu zo snel mogelijk uitgewerkt en vastgesteld, het doel is om de regeling voor de zomer te publiceren. De Nederlandse ggz, de VNG en VWS hebben gevraagd aan gemeenten en aanbieders om de concrete invulling voortvarend op te pakken zodat nog voor de zomer de plannen ingediend kunnen worden. De administratieve lasten worden zo beperkt mogelijk gehouden. Tegelijkertijd dient er zekerheid te zijn dat de middelen uitgegeven worden aan de vermindering van de druk op de acute jeugd-ggz. Dit vraagt dat gemeenten en aanbieders gezamenlijk tot een plan komen.

26a.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen wat in de tussenliggende maanden is gedaan voor jongeren die een crisisplek nodig hebben. De leden vragen hoe vaak het is gebeurd dat er geen crisisplek beschikbaar was, terwijl deze wel nodig is en of in beeld is gebracht om hoeveel jongeren het gaat.*

Antwoord 26a:

In mijn beantwoording van de Kamervragen op 6 februari 2021 (Aanhangsel Handelingen II 2020/21, nr. 1564) heb ik aangegeven dat er door de Nederlandse ggz voor de kerst melding is gemaakt dat enkele kinderen op een volwassenenafdeling opgenomen moesten worden, omdat er geen plek gevonden kon worden op een jongerenafdeling. Ik heb geïnformeerd bij de Nederlandse ggz en zij geven aan dat er op dit moment in een aantal regio's te weinig crisisplekken voor de jeugd beschikbaar zijn. In het geval dat er geen «plek» beschikbaar is kan er een gastplaatsing plaatsvinden. Er wordt dan gekeken bij andere aanbieders naar beschikbaarheid. Hiervoor kan de beddenapp ingezet worden. Daarin kunnen professionals zien waar elders capaciteit beschikbaar is.

Landelijk is er op dit moment geen inzicht in de aantallen jongeren waarvoor een crisisplek nodig is, regionaal zijn er verschillen in hoeverre dit inzicht er is. Met de VNG is afgesproken dat gewerkt gaat worden aan het verstevigen van regionaal en landelijk inzicht en overzicht. Het is primair aan de gemeente en regio om erop toe te zien en maatregelen te nemen als de jeugdhulpplicht niet kan worden nagekomen. Om gemeenten tegemoet te komen heeft het kabinet afspraken met de VNG gemaakt over een aantal acute financiële knelpunten in de zorg voor jeugd voor 2021. Hierdoor zijn aanvullende middelen beschikbaar waaronder € 50 miljoen voor de acute jeugd-ggz. Met deze middelen kan de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz tijdelijk opgeschaald worden. Daarnaast kunnen de middelen ook ingezet worden om de druk op acute jeugd-ggz te verminderen, bijvoorbeeld door crisisplaatsingen te voorkomen.

26b.

*Zij vragen of de regering een overzicht kan geven van het tekort in capaciteit per regio en of het aan aanbieders is gevraagd om dit in kaart te brengen. De leden van de GroenLinks-fractie vragen of deze jongeren geholpen worden of dat zij nog wachten. Daarnaast vragen de leden in hoeverre er de afgelopen maanden en op dit moment nog een tekort aan*



*crisisplekken in de jeugd-ggz is, of de vraag toe of af neemt en of in beeld is wat de leeftijden zijn van jongeren die een crisisplek nodig hebben.*

Antwoord 26b:

Begin februari heb ik de Nederlandse ggz en de VNG verzocht om in beeld te brengen waar zich knelpunten in de specialistische jeugd-ggz voordoen. Uit de uitvraag van de Nederlandse ggz bleek dat er een toename is in het aantal aanmeldingen ambulante en klinische ggz, respectievelijk 27 procent en 19 procent. Ook de hoge bezetting van de intensieve ambulante hulp kwam naar voren als een knelpunt.<sup>16</sup> Uit de uitvraag van de VNG onder de 42 jeugdhulpregio's gaf circa de helft van de regio's aan dat zij een tekort aan crisisplekken hebben. De Nederlandse ggz geeft aan dat dit beeld nog niet veranderd is. Om gemeenten tegemoet te komen heeft het kabinet afspraken met de VNG gemaakt over een aantal acute financiële knelpunten in de zorg voor jeugd voor 2021. Hierdoor is er € 50 miljoen voor de acute jeugd-ggz. Met deze middelen wordt de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz tijdelijk opgeschaald en de druk op de acute jeugd-ggz verlicht.

26c.

*De leden vragen of het kabinet op de hoogte is dat het aantal gesprekken bij de kindertelefoon enorm is toegenomen en dat medewerkers aangeven dat ook de aard van de gesprekken is veranderd. Zij vragen in hoeverre ook de mentale problemen bij jonge kinderen voldoende in beeld zijn en of dit wordt meegenomen in het beleid.*

Antwoord 26c:

We weten dat het aantal gesprekken bij de kindertelefoon is toegenomen. In de tweede lockdown steeg het aantal gesprekken over emotionele problemen met 15% en in vergelijking met de periode vóór corona zelfs met circa 50%. Met het oog op deze toename van het aantal contacten is voor het jaar 2021 de subsidie voor de Kindertelefoon incidenteel opgehoogd. Ook steunt VWS het platform Jongerenhulp online, waar kinderen en jongeren laagdrempelig terecht kunnen voor ondersteuning bij mentale problemen. Het betrouwbaar meten van de mentale gezondheid van jonge kinderen is lastig. Veel onderzoek beperkt zich daarom tot de oudere jeugd (tieners en jongvolwassenen). Voor het welbevinden van kinderen is het vooral belangrijk dat hun dagelijks leven zoveel mogelijk doorgaat. Daarom is het basisonderwijs zo snel mogelijk weer opengesteld toen dat verantwoord kon en zijn de maatregelen voor jeugdsporten en andere jeugdactiviteiten waar mogelijk zoveel mogelijk beperkt. Daarnaast ondersteunen we het welzijn van jongeren met het Steunpakket Welzijn Jeugd. Het pakket biedt financiële ondersteuning aan diverse projecten en initiatieven die aansluiten bij de behoeften van jongeren, op het gebied van laagdrempelige mentale ondersteuning, sociale activiteiten en aanvullende ondersteuning voor specifieke doelgroepen.

26d.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris wat überhaupt de precieze standaard omvang is van de crisis-ggz en bij hoeveel plekken het «flex-bedden» betreft.*

Antwoord 26d:

Crisishulp kan zowel klinisch als ambulant gegeven worden. Er staat niet vast hoeveel «vaste» plekken er zijn. Er wordt namelijk zo veel mogelijk

<sup>16</sup> <https://www.denederlandseggz.nl/nieuws/2021/onderzoek-de-nederlandse-ggz,-steeds-meer-kinderen-en-jongeren-in-de-knel>Onderzoek de Nederlandse ggz, steeds meer kinderen en jongeren in de knel



ambulante hulp verleend, omdat het voor het herstel van belang is dat kinderen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving worden behandeld. Hierdoor zijn de crisis «plekken» voor jeugd niet altijd fysieke plekken die zich uiten in aantallen.

27.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen de Staatssecretaris ook hoe er tot het bedrag van 50 miljoen euro besloten is en of 50 miljoen euro genoeg is. Zij vragen waarop deze verwachting is gebaseerd en hoe lang de Staatssecretaris verwacht dat deze tijdelijke uitbreiding van de crisiscapaciteit nodig zal zijn. De leden vragen of het te realiseren is dat een deel van het geld besteed zal worden aan het inhuren van extra personeel en het opleiden van nieuwe en bestaande medewerkers, zodat die inzetbaar zijn voor de crisiszorg, gezien de grote personeelstekorten in de jeugdzorg. Ook vragen zij hoeveel extra spoedpoli's de Staatssecretaris van dit geld wil opzetten en hoeveel extra bedden door dit geld ingezet kunnen worden. In hoeverre krijgen deze middelen een structureel karakter.*

Antwoord 27:

De Nederlandse ggz heeft uitvraag gedaan onder instellingen naar mogelijkheden om de druk op de acute jeugd-ggz te verminderen én de benodigde extra middelen die hiervoor nodig zijn. Op deze uitvraag is het bedrag van € 50 miljoen gebaseerd. Met deze middelen kan de druk op de acute jeugd-ggz verlicht worden.

Samen met de VNG, de Nederlandse ggz en de NVvP wordt gewerkt aan de uitwerking van de regeling, bijvoorbeeld waar het geld aan uitgegeven kan worden. Hierbij wordt ook nauw afgestemd door deze partijen met gemeenten en aanbieders zodat het in de praktijk goed werkbaar en uitvoerbaar is.

De middelen kunnen bijvoorbeeld ingezet worden gericht op tijdelijke uitbreiding van de jeugd-ggz (ambulante en klinische) crisiscapaciteit of die bijdragen aan het voorkomen van crisis. Het is aan de gemeenten en aanbieders om afspraken te maken voor welke activiteiten de middelen worden ingezet.

Het gaat hier om een eenmalige uitkering voor een zodat aan de grote zorgvraag -mede door corona- tegemoet gekomen wordt. Daarnaast ligt er voor gemeenten en het Rijk een grote gezamenlijke opgave om het jeugdstelsel op de lange termijn houdbaar te houden. Dit vraagt om een combinatie van maatregelen en middelen. In 2021 heeft het Rijk € 613 miljoen beschikbaar gesteld voor de acute problematiek in de jeugdzorg – deels het gevolg van de corona-pandemie – en de financiële druk die dit veroorzaakt. Inclusief de eerder beschikbaar gestelde € 300 miljoen en middelen voor het welzijn van jongeren in coronatijd (€ 95,5 miljoen) komen de extra middelen op een totaal van ruim € 1 miljard. Het kabinet stelt voor 2022 € 1,314 miljard extra beschikbaar aan gemeenten voor de tekorten vanwege de jeugdzorg.

28.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen of de Staatssecretaris inzicht heeft in hoe lang de wachttijden zijn bij deze zorg? Zo ja, hoe lang de wachttijden zijn per hulpvraag. De leden vragen of de wachttijden toegenomen zijn door de coronacrisis. Zo niet, vragen zij of de Staatssecretaris deze wachttijden in kaart gaat brengen. Zij vragen wat wordt gezien als «de redelijke norm» als het gaat om het terugbrengen van de wachttijden. Ook vragen de leden van de GroenLinks-fractie de Staatssecretaris hoe hij de wachttijden wil aanpakken, hoe de 255 miljoen euro ingezet gaat worden en of er een plan ontwikkeld is inmiddels. Zij vragen of het klopt dat de 255 miljoen euro via het gemeentefonds zal gaan verlopen. Zo ja, of dit geld dan wordt geormerkt, zodat het daadwerkelijk*

*ook naar jeugdzorg en het terugdringen van de wachttijden gaat en niet naar andere gemeentezaken. De leden vragen welke afspraken de rijksoverheid en de VNG hierover maken en op welke termijn zal dit geld ingezet worden.*

Antwoord 28:

Om wachttijden aan te pakken is er inzicht en overzicht nodig. Landelijk is dit inzicht er op dit moment niet, regionaal zijn er verschillen in hoeverre dit inzicht er is. Immers, wachttijden zijn een symptoom van achterliggende vraagstukken en die kunnen regionaal verschillen. Het terugbrengen van wachttijden vraagt om een gezamenlijke inzet van aanbieders en gemeenten, en op landelijk niveau in samenwerking met het Rijk. Op 22 april jl. heb ik hierover bestuurlijke afspraken gemaakt met de VNG en is afgesproken dat de € 255 miljoen wordt uitgekeerd via de algemene uitkering van het gemeentefonds. Dit budget zal dus niet geoormerkt aan gemeenten worden uitgekeerd. Bij meicirculaire 2021 is € 200 miljoen toegevoegd aan de algemene uitkering. Bij septembercirculaire wordt het resterende budget van € 55 miljoen verdeeld. De gemaakte afspraken over het aanpakken van wachttijden zijn nader uitgewerkt in samenwerking met partijen. De afspraken zijn tweeledig en betreffen het intensiveren van de aanpak van complexe casuïstiek en het verstevigen van regionaal en landelijk inzicht en overzicht. Wat gezien wordt als een «redelijke norm» wordt daarin meegenomen. Hiervoor wordt een samenhangende opdracht gegeven aan het OZJ en het Ketembureau i-Sociaal Domein. De eerste resultaten worden in het najaar verwacht en zullen naar verwachting bijdragen aan het maken van vervolgafspraken voor de komende jaren.

29.

*De leden van de GroenLinks-fractie vragen, met het oog op de nieuwe kabinetsperiode, wat volgens de Staatssecretaris budgettair noodzakelijk zou zijn om de wachtlijsten in de volwassen-ggz structureel op te lossen? In hoeverre zou het verder hervormen van de volwassen-ggz gepaard gaan met extra kosten, wanneer wordt gekozen om hoog- specialistische zorg landelijk te organiseren, crisis- en specialistische zorg regionaal en basis- ggz lokaal?*

Antwoord 29:

Waar het gaat om het oplossen van de problematiek rond de wachttijden staat voorop dat samenwerking in het veld essentieel is om dit complexe probleem aan te pakken. Deze inzet wordt ondersteund vanuit de toezichthouders en vanuit de relevante veldpartijen. Eventuele budgettaire consequenties moeten in dit kader in beeld worden gebracht. Het is aan het volgende kabinet om hierover nieuwe afspraken te maken, ook voor wat betreft de middelen.

Ook voor wat betreft uw voorstel voor hervorming van de ggz geldt dat eventuele keuzes hierin aan het nieuwe kabinet zijn. Het ligt niet voor de hand om daar op dit moment vanuit mijn positie budgettaire gevolgen aan te verbinden.

30.

*De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of de Staatssecretaris de mening van deze leden is toegedaan over dat er meer budget voor gemeenten structureel verhoogd zal moeten worden en dat gemeenten nu al zicht moeten hebben op structurele verhoging, omdat zij anders nauwelijks mogelijkheden hebben om extra personeel aan te nemen. Ook vragen de leden op welke manier zorgaanbieders verantwoord nieuw zorgpersoneel kunnen aannemen, terwijl er nog geen afspraken over structurele budgetten zijn gemaakt.*

Antwoord 30:

De extra middelen van € 613 miljoen zijn bestemd voor de acute problemen in de jeugdzorg – deels het gevolg van de corona-pandemie – en de financiële druk die dit veroorzaakt. Dit biedt ruimte om in 2021 een uitbreiding van de crisiscapaciteit jeugd-ggz mogelijk te maken en wachttijden aan te pakken. Deze komt op de € 300 miljoen dit al eerder is toegezegd voor 2021.

Daarnaast heb ik op 3 juni jl (Kamerstuk 31 839, nr. 779). uw Kamer gemeld dat het kabinet in 2022 € 1,314 miljard extra beschikbaar stelt aan gemeenten voor de tekorten vanwege de jeugdzorg. Gemeenten committeren zich daarbij aan de invulling van een set aan maatregelen die in 2022 een besparing van € 214 miljoen. Met deze combinatie van middelen en maatregelen wordt recht gedaan aan de uitspraak van de Commissie van Wijzen. Gemeenten hebben hiermee duidelijkheid over hun financiële situatie voor 2022 en kunnen hun inkoop hierop inrichten. Het besluit over de structurele financiën na 2022 en noodzakelijke aanpassingen aan het jeugdhulpstelsel, moet worden gemaakt door een nieuw kabinet. Het oordeel van de Commissie van Wijzen dient daarbij als zwaarwegende inbreng.

31.

*De leden van de ChristenUnie-fractie vragen de Staatssecretaris of deze leden het goed lezen dat een deel van de extra middelen voor acute problematiek geïnvesteerd wordt, om meer inzicht te krijgen in de wachtlijsten voor de jeugdzorg, zoals nu binnen de Zorgverzekeringswet inzichtelijk is. De leden vragen of de Staatssecretaris van plan is om voor de jeugd-ggz een vergelijkbare website op te zetten.*

Antwoord 31:

Er is € 255 miljoen beschikbaar voor de aanpak van wachttijden. De gemaakte afspraken over het aanpakken van wachttijden die nader zijn uitgewerkt in samenwerking met partijen, betreffen het intensiveren van de aanpak van complexe casuïstiek, en het verstevigen van regionaal en landelijk inzicht en overzicht, waaronder de gespecialiseerde jeugd-ggz. Hiervoor wordt een samenhangende opdracht gegeven aan het OZJ en het Ketenbureau i-Sociaal Domein. De eerste resultaten worden in november verwacht en zullen naar verwachting bijdragen aan het maken van vervolgspraken voor de komende jaren. Bij de uitwerking wordt ook gekeken naar de aanpak in het kader van de Zorgverzekeringswet, maar deze zal niet één op één toepasbaar zijn, vanwege het decentrale karakter van het jeugdstelsel. Daarnaast is er € 50 miljoen beschikbaar specifiek om tegemoet te komen aan de vraag naar acute jeugd-ggz.

32.

*De leden van de ChristenUnie-fractie vragen aan de Staatssecretaris of hij aan kan geven hoeveel jeugdigen (absoluut en ten opzichte van alle jeugd die jeugdzorg krijgt) gebruik maken van hoogcomplexere zorg.*

Antwoord 32:

In de jeugdmonitor van het CBS worden halfjaarlijks de aantallen per zorgvorm weergegeven. Hierin staat hoogcomplexere zorg niet apart gedefinieerd. Het is vaak zo dat hoog complexere zorg residentieel is, maar er zijn ook residentiele vormen die licht zijn qua zorgzwaarte. Daarnaast kan ook ambulante hulp licht zijn, maar ook zeer specialistisch en hoogcomplexere zorg zijn. Hierdoor kunnen we niet concreet aangeven hoeveel jeugdigen gebruik maken van hoogcomplexere zorg.

33.

*De leden van de ChristenUnie-fractie lezen in de meest recente kabinetsstukken over dit onderwerp dat er nog niet voldoende zicht is op het tekort*

*aan crisisplekken in de volwassen-ggz. Wanneer verwacht de Staatssecretaris dit wel te hebben? Deze leden vragen de Staatssecretaris de Kamer hierover op de hoogte te houden.*

Antwoord 33:

Bij brief van 4 juni<sup>17</sup> over de uitvoering van de motie Klaver, heb ik uw Kamer geïnformeerd over de uitvraag die ik bij de Nederlandse ggz, de IGJ en de NZa heb gedaan naar de beschikbaarheid van crisisplekken. De conclusie die ik met uw Kamer heb gedeeld is dat het de crisisdiensten doorgaans goed lukt om voor die mensen die acuut een opname in de specialistische ggz nodig hebben, een plek te vinden. Iedereen die op basis van triage acuut een opnameplek nodig heeft, wordt opgenomen. Voor wat betreft mensen waarvoor tijdelijke opname wenselijk is, maar die geen indicatie hebben om acuut te worden opgenomen, is er in veel gevallen ook direct een plek beschikbaar. Als dit niet het geval is, is het mogelijk dat mensen gemiddeld twee weken moeten wachten. In deze periode wordt ter overbrugging zorgintensieve behandeling en begeleiding thuis geboden. De NZa en de IGJ onderschrijven deze conclusie.

---

<sup>17</sup> Kamerstuk 31 839, nr. 780