

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

1791

Vragen van het lid **Raemakers** (D66) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *vaak geen passende jeugdzorg* (ingezonden 30 januari 2019).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 maart 2019). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2018–2019, nr. 1637.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Inspectie over suicides in de jeugdzorg: vaak geen passende zorg»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt u de conclusie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dat meer onderzoek nodig is naar passende zorg voor jongeren die al lang met hulpverlening te maken hebben?

Wat vindt u als verantwoordelijke voor het stelsel van jeugdhulp van het feit dat de inspectie, die toe moet zien op de veiligheid en kwaliteit van de jeugdzorg, concludeert dat jongeren geen passende jeugdhulp ontvangen? Hoe gaat u zorgen dat de jeugdhulpplicht snel en goed wordt ingevuld?

Antwoord 2

De bevindingen van de IGJ zijn gebaseerd op onderzoek naar 26 calamiteiten in de jeugdhulp in de periode 2016/2017. Van deze calamiteiten heeft de IGJ zelf de 6 suicides in gesloten instellingen onderzocht. De instellingen die hulp verleenden in een vrijwillig kader brachten zelf een rapport uit over 20 suicides. Deze rapportages zijn door de IGJ beoordeeld.

De IGJ wijst er terecht op, dat er aandacht moet zijn voor passende hulpverlening voor jongeren die al lang met hulpverlening te maken hebben. Dit geldt temeer voor hulpverlening die in een al dan niet gesloten residentiële setting plaatsvindt. Passende hulp aan kwetsbare jongeren met gedragsproblematiek, vaak in combinatie met psychiatrische problemen, verslaving en/of

¹ <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2269390-inspectie-over-suicides-in-de-jeugdzorg-vaak-geen-passende-zorg.html>

verstandelijke beperking is een jeugdhulp-brede opgave. Hiervoor is inzet, juiste expertise en samenwerking in alle delen van de jeugdhulpketen nodig, van huisartsen, lokale teams of wijkteams, ambulante jeugdhulp, jeugd ggz tot residentiële (gesloten) jeugdhulp. Dit is de kern van het Programma Zorg voor de jeugd, met als belangrijke elementen voor deze opgave:

- laagdrempelige hulp en een goede triage door de lokale teams
- goede samenwerking tussen lokale teams en huisartsen
- tijdige inzet van ggz-hulp bij psychische problematiek
- inzet van regionale expertteams voor een passende behandelplek
- betere samenwerking jeugd-ggz (psychische problematiek) en residentiële (gesloten) jeugdhulp (gedragsproblematiek).

Verder loopt met subsidie van VWS een meerjarig onderzoek naar «keten-breed leren en werken aan tijdige inzet van passende hulp». Accare heeft samen met de samenwerkende partners (BGZJ, zorglandschap/het Ondersteuningsteam Zorg voor de jeugd, Nederlands Jeugdinstituut en het landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie), de opzet van het onderzoek uitgewerkt. Het onderzoek is in het najaar van 2018 gestart en duurt 3 jaar. Bij dit onderzoek wordt geleerd van complexe casussen (in totaal 75), bijvoorbeeld van kinderen die een OTS (onder toezicht stelling) met uithuisplaatsing krijgen of die langdurig in residentiële zorg verblijven. De vraag is wat we in de toekomst bij deze kinderen anders kunnen doen, zodat problemen in hun ontwikkeling vaker voorkomen kunnen worden, of eerder/beter worden aangepakt. De opbrengsten van dit onderzoek moeten eraan bijdragen dat kinderen tijdig passende hulp krijgen, waardoor zij niet meer in een situatie komen waarin zij (langdurig) uithuisgeplaatst zijn.

Vraag 3

Deelt u de conclusie van de IGJ dat het door de gecombineerde en complexe problematiek moeilijk is om jongeren hulpverlening geïntegreerd aan te bieden? Welke stappen zet u om het aanbod van dergelijke hulpverlening te verzekeren?

Antwoord 3

Ik deel deze conclusie. In het actieplan gesloten jeugdhulp wordt hier aandacht aan besteed. Verder verwijs ik u naar mijn antwoord op vraag 2.

Vraag 4

Deelt u de conclusie van de IGJ dat meer onderzoek nodig is naar de toename van suïcide bij jongeren? Zo ja, hoe geeft u hier invulling aan?

Antwoord 4

Binnenkort start 113 Zelfmoordpreventie met het verdiepend onderzoek naar de achtergrond van de 81 suïcides over 2017, bij jongeren onder 20 jaar. Dit als onderdeel van het bredere onderzoek naar suïcide bij jongeren. Het doel is om door interviews met ouders, vrienden, betrokken hulpverleners en docenten meer inzicht te krijgen in de factoren die een rol speelden bij suïcides onder deze groep jongeren.

Vraag 5

Op welke wijze zijn de professionele standaarden voor goede zorg bij suïcidaal gedrag nu geïmplementeerd?

Antwoord 5

Er bestaan meerdere richtlijnen voor goede zorg bij suïcidaal gedrag. Er is de Multidisciplinaire richtlijn diagnostiek en behandeling van suïcidaal gedrag, primair bedoeld voor huisartsen, psychologen, psychiaters en psychiatrisch verpleegkundigen. Daarnaast is er de richtlijn Stemningsproblemen voor jeugdhulp, en jeugdbescherming. Deze is primair bedoeld voor jeugdhulpprofessionals. De IGJ houdt toezicht op de implementatie van deze richtlijnen.

Vraag 6

Deelt u de analyse van de IGJ dat jongeren vaak geen perspectief hebben in instellingen en zich onvoldoende gehoord voelen? Hoe geeft u invulling aan de aanbeveling van de IGJ om de stem van jongeren beter in het hulpverleningstraject mee te nemen en te behouden? Welke concrete stappen neemt u om het perspectief van jongeren in instellingen te verbeteren?

Welke concrete stappen neemt u om de stem van jongeren beter in het hulpverleningstraject mee te nemen?

Antwoord 6

De bevindingen van de IGJ, gebaseerd op de calamiteitenonderzoeken over 2016/2017, dat er vaak een gebrek aan perspectief was en dat de jongere zich regelmatig onvoldoende gehoord voelde, neem ik zeer serieus. We zullen deze bevindingen ook meenemen bij het opstellen van het actieplan gesloten jeugdhulp dat ik in maart naar de Kamer stuur. Ook de IGJ is actief betrokken bij de voorbereiding van dat plan. Ik vind dat de jongere altijd een perspectief moet worden geboden, en ik vind dat het betrekken van kind en ouders in alle gevallen vanzelfsprekend en actief moet gebeuren. Alleen door hen te betrekken weet je of het advies daadwerkelijk aansluit bij de hulpvraag. Om jeugdhulpprofessionals handvatten te bieden om een hulpverleningsplan op te stellen samen met ouders en jeugdige, en op basis van kennis over «wat werkt», is er de richtlijn «Samen met ouders en jeugdige beslissen over passende hulp voor jeugdhulp en jeugdbescherming».

Vraag 7

Hoe komt het dat de adviezen van expertteams onvoldoende aansluiten bij de hulpvraag? Wat doet u, als stelselverantwoordelijke, als regionale expertteams er niet in slagen om passende jeugdhulp aan te bieden?

Antwoord 7

De 42 gemeentelijke jeugdregio's zijn eind 2017 door de VNG gevraagd om (boven)regionale expertteams in te richten. De IGJ heeft vijf van de 42 regionale expertteams bezocht. Het beeld is, dat de expertteams nog volop in ontwikkeling zijn. De aanbevelingen van de IGJ aan gemeenten en regionale expertteams zullen bij de doorontwikkeling worden betrokken. Vanuit het Ondersteuningsteam Zorg voor de jeugd wordt dit jaar uitdrukkelijk ingezet op deze doorontwikkeling, en is hiervoor een specifieke ambassadeur aangesteld.