

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

1563

Vragen van de leden **Westerveld** en **Renkema** (beiden GroenLinks) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de forse stijging van jongeren die kampen met suïcidaliteit en eetstoornissen* (ingezonden 24 december 2020).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 februari 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 1273.

Vraag 1

Bent u bekend met de noodkreet van de Nederlandse ggz over de stijging van jongeren met suïcidale gedachten en eetstoornissen? Zo ja, sinds wanneer bent u hiervan op de hoogte? Wat is er sindsdien gebeurd om het tekort aan capaciteit te voorkomen?

Antwoord 1

Op 23 december heb ik de uitkomsten vernomen van de peiling van de Nederlandse ggz onder de leden. Naar aanleiding daarvan heeft op 24 december een overleg plaatsgevonden tussen het Ministerie van VWS, vertegenwoordiging van de beroepsgroepen, de Nederlandse ggz, de VNG en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Elke grote instelling heeft een accounthoudende gemeente die naar andere gemeenten acteert bij risico's van discontinuïteit. De VNG en de Nederlandse ggz hebben ggz-instellingen opgeroepen om, indien zij knelpunten rond budgetplafonds of administratie ervaren, contact op te nemen met accounthoudende gemeente. Uit reacties blijkt dat dat instellingen en gemeenten constructief in gesprek zijn gegaan om oplossingen te zoeken. De VNG en de Nederlandse ggz blijven nagaan of er zich ergens knelpunten voordoen. Daarnaast zijn de Jeugdautoriteit en het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd beschikbaar voor ondersteuning wanneer partijen er onderling niet uitkomen.

Daarnaast geldt dat iedereen met suïcidale gedachten 24/7 terecht kan bij 113 Zelfmoordpreventie. In 2020 zijn er extra middelen ter beschikking gesteld om de hulpverlening verder te verstevigen en dit wordt doorgezet in 2021. Ik ben en blijf actief in contact met 113 Zelfmoordpreventie over de ontwikkelingen die zij zien in het aantal hulpvragen en de capaciteit die nodig is voor het behouden van laagdrempelige en kwalitatief goede hulpverlening.

Vraag 2

Wat is het beeld nu, aangezien de uitvraag van de Nederlandse ggz is gedaan vóór de lockdown? Is het aantal meldingen verder gestegen? Kunt u een beeld geven van de omvang van het aantal meldingen en de hulpvragen?

Antwoord 2

Vanwege de decentrale organisatie van de jeugdhulp is er geen landelijk beeld van het aantal crisismeldingen en het aantal hulpvragen in de jeugdhulp over de periode sinds de lockdown. Het is primair aan de gemeente en regio om hierop toe te zien en maatregelen te nemen als de jeugdhulpplicht niet kan worden nagekomen.

Ik heb de signalen van de ggz besproken met de VNG. Om beter inzicht te krijgen in de capaciteit en knelpunten rondom specialistische j-ggz zorg hebben we afgesproken om dit zo snel mogelijk in beeld te brengen. Hiervoor loopt op dit moment een uitvraag onder de 42 jeugdhulpregio's en betreffende aanbieders. De resultaten hiervan verwacht ik op korte termijn.

Vraag 3

Bent u ervan op de hoogte dat diverse deskundigen al maanden waarschuwen voor de gevolgen van corona en de lockdown op de psychische gesteldheid van mensen? Heeft het kabinet ter voorbereiding op de lockdown extra maatregelen genomen voor jongeren en volwassenen met psychische problemen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Deze coronatijd is een enorm lastige tijd voor mensen en jongeren met psychische klachten. Het wegvallen van dagelijkse structuren, verminderde sociale contacten en onzekerheid over de toekomst, kunnen leiden tot snellere escalatie of verergering van psychische klachten. Gelukkig mag tijdens deze lockdown behandeling en ondersteuning van mensen met psychische problemen en jeugdhulp doorgaan. Aan het begin van deze lockdownperiode heb ik professionals in de ggz opgeroepen om in gesprek te gaan over voortzetting van behandelingen. Mijn devies daarbij is: face-to-face waar mogelijk. Het is belangrijk om samen met de patiënt/cliënt af te stemmen om te bezien op welke wijze de behandeling plaats kan vinden en het meest effectief is.

Daarnaast heeft het kabinet € 58,5 miljoen beschikbaar gesteld aan gemeenten om jongeren perspectief te bieden in coronatijd. Met dit Jeugdpakket kunnen gemeenten jongeren meer mogelijkheden bieden voor activiteiten en ontmoetingen, binnen de geldende beperkingen. Jongeren worden zelf actief betrokken bij de invulling van de activiteiten. Ik verwacht dat de activiteiten die georganiseerd worden bijdragen aan het welbevinden van jongeren. Gemeenten zijn gevraagd om bij de invulling van het Jeugdpakket extra aandacht te hebben voor kwetsbare groepen jongeren. € 3,5 miljoen van dit bedrag is specifiek gereserveerd voor laagdrempelige preventieve ondersteuning van jongeren op het gebied van mentale gezondheid. Om met dit bedrag zoveel mogelijk jongeren te bereiken en helpen, zijn wij met verschillende (jongeren)organisaties en experts in gesprek over kansrijke manieren om dit geld in te zetten.

Tot slot is er, zolang de kinderopvang en scholen dicht zijn, de mogelijkheid tot noodopvang voor kinderen en jongeren in een kwetsbare positie. Dit kan bijvoorbeeld bij (risico op) psychische klachten.

Met betrekking tot maatregelen gericht op de volwassenen met psychische problemen merk ik het volgende op. We staan in nauw contact met de betrokken ggz-koepels en voeren periodiek overleg om knelpunten – als die er zijn – snel te signaleren en op te pakken. De NZa levert elke maand een monitor op met betrekking tot de continuïteit van zorg; het aantal verwijzingen ligt inmiddels (week 1 & 2) weer op of zelfs boven het niveau van dezelfde periode in 2019 (NZa, januari 2020).

Daarnaast ondersteunen we actief het lotgenotencontact en zijn er vanuit de Campagne «Aandacht voor elkaar» in het sociale domein initiatieven van gemeenten, maatschappelijke organisaties en bewoners, om vooral mensen in kwetsbare situaties extra aandacht te geven en te ondersteunen. Continuïteit van de zorg en ondersteuning is datgene waar deze mensen bij gebaat zijn en daar zetten we op in.

Vraag 4

Hebt u in beeld hoeveel crisismeldingen er worden gedaan bij (jeugd)ggz-instellingen door en over jongeren en volwassenen met suïcidale gedachten?

Antwoord 4

De Beleidsinformatie Jeugd van het CBS is sinds 2018 uitgebreid met de vraag of er sprake was van crisis bij aanvang van het traject. Dit wordt geregistreerd door jeugdhulpverleners. Hieruit blijkt dat bij 4 procent van de 281 duizend trajecten die vanaf 1 januari 2019 zijn gestart, sprake was van crisis bij aanvang. Dat gold met name bij trajecten jeugdhulp met verblijf. Daar is 22 procent van de trajecten gestart met crisis. Over 2020 zijn er nog geen data beschikbaar.

Bij 113 Zelfmoordpreventie wordt het aantal suïcides en het aantal hulpvragen actief gemonitord. Het aantal hulpmeldingen bij 113 Zelfmoordpreventie is de afgelopen maanden gestegen met ruim 30 procent. 113 Zelfmoordpreventie meldt mij dat zij vooralsnog geen signalen ontvangen dat er meer suïcides zijn dan voor de coronacrisis.

Vraag 5

Is er een beeld van de wachtlijsten en het beschikbare aantal plekken per regio? Wat gaat u doen om op korte termijn de beschikbare capaciteit omhoog te brengen?

Antwoord 5

Ik heb de signalen van de ggz besproken met de VNG. Om beter inzicht te krijgen in de capaciteit en knelpunten rondom specialistische j-ggz zorg hebben we afgesproken om dit zo snel mogelijk in beeld te brengen. Hiervoor loopt op dit moment een uitvraag onder de 42 jeugdhulpregio's en betreffende aanbieders. De resultaten hiervan verwacht ik op korte termijn. Daarnaast zijn acht bovenregionale expertisecentra jeugdhulp opgericht voor kinderen en jongeren voor wie het nu nog niet goed lukt om passende zorg te organiseren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan jongeren met autisme en gedragsproblematiek. De expertisecentra gaan binnen de regio het gesprek aan over beschikbaarheid van zorg om zo te bepalen welke doorbraak vanuit het expertisecentrum nodig is, bijvoorbeeld nieuw te realiseren zorgaanbod. De beschikbare middelen van de expertisecentra kunnen hiervoor ingezet worden. Op korte termijn informeer ik uw Kamer over de stand van zaken rond de expertisecentra.

Voor de langere termijn wil ik via het wetsvoorstel beschikbaarheid zorg voor jeugdigen gemeenten verplichten een regiovisie op te stellen. En op deze wijze vanuit de jeugdzorgregios meer collectieve sturing te zetten op de beschikbaarheid van de specialistische zorg. Naar aanleiding van dit wetsvoorstel hebben gemeenten in de Norm voor Opdrachtgeverschap afgesproken vanaf 2021 per regio een regiovisie te maken. Wachtlijstaanpak is een onderdeel van deze regiovisie

Naar aanleiding van de peiling van de Nederlandse ggz over capaciteit die op 23 december bekend is geworden, heeft op 24 december een overleg plaatsgevonden tussen het Ministerie van VWS, vertegenwoordiging van de beroepsgroepen, de Nederlandse ggz, de VNG en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Uitkomst van dat overleg is dat de VNG en Nederlandse ggz instellingen hebben opgeroepen om, indien zij knelpunten ervaren rond budgetplafonds of administratie, contact op te nemen met de accounthoudende gemeenten. Uit reacties blijkt dat dat instellingen en gemeenten constructief in gesprek zijn gegaan om oplossingen te zoeken. Daarnaast zijn de Jeugdautoriteit en het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd beschikbaar voor ondersteuning wanneer partijen er onderling niet uitkomen.

Vraag 6

Klopt het dat veel regio's geen aparte crisisdienst hebben voor kinderen en jongeren en zij bij de volwassen-ggz terecht komen? Is bekend of dit schadelijke effecten heeft voor kinderen en jongeren?

Antwoord 6

Wanneer besloten wordt dat een jeugdige opgenomen moet worden, gebeurt dit op een afdeling voor jeugdigen. Van de Nederlandse ggz heb ik begrepen dat voor de kerst bij hen melding werd gemaakt dat enkele kinderen op een

volwassenenafdeling werden opgenomen. Dit is voor de jeugdigen niet de beste plek en daarom onwenselijk.

Sinds de decentralisatie verschilt het per regio hoe de 24/7 beschikbaarheid van de crisisfunctie is vormgegeven. Op veel plekken bieden de ggz-instellingen met zorgaanbod voor zowel jeugdigen als volwassenen één geïntegreerde crisisdienst. Er zijn enkele jeugd ggz-aanbieders met een eigen crisisfunctie, waar nodig met afspraken met de volwassen-ggz aanbieder in de regio, zodat de 24/7 crisisfunctie wordt gegarandeerd.

Vraag 7

Klopt het dat «lege bedden» vaak te duur zijn voor aanbieders en dit mede de oorzaak is dat het aantal crisisbedden is afgebouwd? Bent u bereid om afspraken te maken over een garantiebudget waardoor het mogelijk blijft om «lege bedden» te hebben, zodat er bij gestegen hulpvragen voldoende capaciteit is?

Antwoord 7

Ik vind het belangrijk dat zorgprofessionals snel en makkelijk zicht hebben op crisisplekken. Er is door de gezamenlijke aanbieders een crisisbeddenapp ontwikkeld waar 24/7 gezien kan worden waar er bedden beschikbaar zijn. Jeugdigen uit heel het land maken gebruik van deze bedden in het geval van acute psychische nood, ze hebben dus een landelijke functie. Ik ga met beroepsorganisaties, de Nederlandse ggz en de VNG in gesprek om te kijken wat er nodig is om overzicht op de beschikbare crisisplekken voor professionals te versterken. Bijvoorbeeld door ook intensief ambulante behandelaanbod in de app op te nemen.

Met het wetsvoorstel beschikbaarheid zorg voor jeugdigen is het mijn bedoeling regio's ten aanzien van een aantal zorgvormen te verplichten om gezamenlijk beschikbaarheid te garanderen. Hiertoe maken gemeenten gezamenlijk een regiovisie. Vertrekpunt hierbij is dat bepaalde vormen van zorg op regionaal niveau ingekocht én georganiseerd worden. Zorg bij crisissen en afspraken over crisisbedden horen hier nadrukkelijk bij. Net als een plek in de gesloten jeugdzorg, dient ook een crisisplek per direct beschikbaar te zijn. Dat vraagt ook om een passende financiering. Met dit wetsvoorstel wordt nogmaals duidelijk bekrachtigd dat gemeenten hun verantwoordelijkheid op dit gebied invullen.

Met betrekking tot de volwassenen ggz is sinds 1 januari 2020 de acute ggz substantieel gewijzigd met de inwerkingtreding van de Generieke module Acute psychiatrie. De nieuwe bekostiging die hiermee samenhangt, waarborgt de beschikbaarheid van de inzet en plekken beter. Met de nieuwe bekostiging (budgetsystematiek) kan de crisisdienst voorzien in haar zgn. «brandweerstand».

Vraag 8

Wat is het effect van de lockdown op behandelpraktijken voor (kinder)psychologen, therapeuten en verwante beroepen? Mogen zij tijdens de lockdown doorgaan met behandelen? Is er zicht op of dit overal gebeurt en op een veilige manier kan?

Antwoord 8

De ggz-zorg is gedurende de coronamaatregelen zoveel mogelijk doorgegaan. Het is belangrijk dat de wijze waarop de behandeling plaatsvindt, in afstemming gebeurt met de cliënt.

Aan het begin van deze lockdownperiode heb ik professionals in de ggz daarom opgeroepen om in gesprek te gaan over voortzetting van behandelingen. Zoals ik in antwoord 3 aangaf is mijn devies daarbij: face-to-face waar mogelijk. Er zijn mij geen signalen bekend dat behandelingen, face-to-face of wanneer dit niet mogelijk is digitaal, structureel geen doorgang vinden. Daarnaast voert MIND periodiek peilingen uit onder de cliënten.

Vraag 9

Heeft u actie ondernomen na de uitzending van Nieuwsuur van 10 december waarin wordt gemeld dat het aantal jongeren met een eetstoornis dat volledig stopt met eten en drinken is gestegen?¹ Zo ja, wat heeft u sindsdien gedaan? Heeft dit geleid tot meer capaciteit?

Antwoord 9

Samen met K-EET zijn naar aanleiding van deze uitzending diverse acties opgezet of geïntensiveerd om te zorgen dat jongeren met snel escalerende eetproblematiek zo snel mogelijk passende zorg krijgen. Op diverse plekken geven ggz-instellingen voorrang aan deze acute problematiek. Ook ziekenhuizen pakken dit op. Soms is capaciteit een knelpunt. Er is daarom gekeken hoe, door samenwerking, capaciteit zo goed mogelijk ingezet kan worden. Zo is er bijvoorbeeld een siilo app waarin behandelaren snel met elkaar kunnen communiceren over beschikbare bedden voor deze problematiek. Daarnaast is er, zoals genoemd in vraag 7, de app voor beschikbaarheid rondom crisisbedden.

Tot slot is de inzet gericht op het voorkomen van deze escalerende eetstoornissenproblematiek. Hiervoor wordt op dit moment een consultatielijng ingericht die professionals uit de eerste lijn kan ondersteunen in het herkennen en binnen de mogelijkheden behandelen van kinderen met eetstoornissen. Ook zijn er initiatieven gestart gericht op kinderen en naasten, die moeten wachten op behandeling, maar wel behoefte hebben aan informatie over wat ze zelf al kunnen doen. In deze initiatieven worden ervaringsdeskundige professionals ingezet. Voorbeelden hiervan zien we onder andere bij de Ouder- en Kindteams in Amsterdam, ISA power² en Stichting JJJ³.

Vraag 10

Bent u ervan op de hoogte dat het niet tijdig behandelen van eetstoornissen er meestal toe leidt dat het verergert? Welke toename van het aantal jongeren met een eetstoornis is er? Is bekend wat de gemiddelde wachttijd is voordat jongeren met een eetstoornis in aanmerking komen voor een behandeling?

Antwoord 10

Hier ben ik bekend mee. Er wordt daarom vanuit K-EET ingezet op snelle signalering van eetstoornissenproblematiek. Om dit tijdig te kunnen signaleren, is het belangrijk dat zorgprofessionals bekend zijn met de zorgstandaard eetstoornissen. Hiertoe worden regionale scholingen georganiseerd in het eerste kwartaal van 2021. Hiervoor worden uitdrukkelijk eerstelijns professionals uitgenodigd, omdat zij een belangrijke rol hebben in signalering.

Zoals ik aangaf in vraag 5, wordt de wachtlijstaanpak een onderdeel van de regiovisie die opgesteld wordt door de gemeente.

Vraag 11

Bent u bereid, gezien de acute nood, om deze vragen binnen een week te beantwoorden?

Antwoord 11

Het is niet gelukt om deze vragen binnen een week te beantwoorden.

¹ Nieuwsuur, 10 december 2020, «Sterke stijging anorexiapatiënten die helemaal stoppen met eten en drinken» (<https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2360082-sterke-stijging-anorexiapatiënten-die-helemaal-stoppen-met-eten-en-drinken.html>)

² <https://isa-power.nl/>

³ <https://www.stichting-jjj.nl/>