Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Aan Min VWS
Min LJS

Deadline: 07-09-2026

4/9/26

[redacted]

Nota actief openbaar
Ja

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team D

Opgesteld door
[redacted]

Datum
16 juli 2026

Kenmerk
4484516-1101539-MGG

Bijlage(n)
0

nota

TER BESLISSING de gevolgen van de van de wachtlijstenwachtlijsten voor de specialistische (jeugd-)GGZ

1. Aanleiding

Het lid Westerveld (PRO) heeft schriftelijke vragen gesteld aan de minister van VWS en de minister van LJS over de gevolgen van de wachtlijsten voor de specialistische (jeugd-)ggz (2026Z16280). Aanleiding voor de vragen zijn onder meer de casus van de 17-jarige Roos en het daaropvolgende onderzoek van de IGJ naar haar suïcide, en signalen over het niet of niet tijdig beschikbaar zijn van passende zorg voor mensen met complexe psychische problematiek. Zowel MVWS als ook MLJS ondertekenen de beantwoording.

2. Geadviseerd besluit

U (MVWS en LZJS) wordt geadviseerd om, na akkoord, de beantwoording van de Kamervragen te ondertekenen en aan de Tweede Kamer te verzenden.

Deadline: de Kamervragen zijn 16 juli binnengekomen. U wordt geadviseerd de beantwoording zo spoedig mogelijk aan de Kamer te sturen.

3. Kernpunten

- De vragen gaan over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van specialistische (jeugd-)ggz en de gevolgen wanneer passende zorg niet of niet tijdig beschikbaar is.
- Specifiek wordt gevraagd naar suïcide en euthanasieverzoeken in relatie tot tekortkomingen in het zorgaanbod, de beschikbaarheid van passende en acute zorg en het toezicht van de IGJ.
- Daarnaast zijn vragen gesteld over het weigeren van cliënten en exclusiecriteria en over lopende beleidstrajecten rond de beschikbaarheid en organisatie van cruciale ggz.
- In de beantwoording sluit u aan bij bestaande afspraken en lopende beleidstrajecten gericht op de toegankelijkheid en beschikbaarheid van passende (jeugd-)ggz, waaronder het IZA, het AZWA, de Hervormingsagenda Jeugd en het traject budgetbekostiging voor de HIC en IHT.
- Naar aanleiding van het overleg met MVWS en MLJS van woensdag 26 augustus jl. over jongeren die bewust stoppen met eten en drinken (BSTED) hebben wij contact gezocht met de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NvvP).
- De NVvP heeft aangegeven dat BSTED niet wordt meegenomen bij de voorgenomen aanpassing van de module over bijzondere doelgroepen (waaronder jongeren) uit de richtlijn *Levensbeëindiging op verzoek bij patiënten met een psychische stoornis (2018)* De vraagstukken rond BSTED

bevatten ethische, juridische, zorginhoudelijke en beleidsmatige onderdelen. De NVvP heeft aangegeven het niet logisch te vinden om die te koppelen aan de herziening van de richtlijn euthanasie.
- Directie MGG gaat in oktober met de NVvP in gesprek over vervolg, mede naar aanleiding van ons overleg van 26 augustus.

4. Toelichting

a. Financieel-economische gevolgen, arbeidsmarkteffecten en regeldrukeffecten
Niet van toepassing.

b. Juridische aspecten
Niet van toepassing.

c. Politieke en maatschappelijke context
De onderwerpen in deze Kamervragen zijn eerder aan de orde geweest in verschillende Kamerdebatten en -stukken:

- In het AZWA is afgesproken dat ggz-aanbieders vanaf 2026 in beginsel geen exclusiecriteria meer hanteren. De Kamer is over de voortgang van deze afspraak geïnformeerd in de voortgangsbrief IZA/AZWA van 9 april 2026 (Kamerstukken II 2025/26, 31 765, nr. 976) en, specifiek voor de ggz, in de Kamerbrief van 14 juli 2026 (Kamerstukken II 2025/26, 25 424, nr. 817).
- Tijdens het commissiedebat GGZ/Suïcidepreventie en het daaropvolgende tweeminutendebat van 18 juni 2026 is onder meer gesproken over de toegankelijkheid van de ggz en het gebruik van exclusiecriteria. De aangenomen motie-Synhaeve verzoekt het kabinet de Kamer binnen drie maanden na het afsluiten van de nieuwe contracten te informeren of geen exclusiecriteria meer worden gebruikt (Kamerstuk 25 424, nr. 789).
- De aangenomen motie-Dobbe/Westerveld verzoekt het kabinet landelijke regie te voeren op de wijze van financiering van de jeugdzorg en beschikbaarheidsfinanciering als standaard te hanteren (Kamerstuk 31 839, nr. 1003).
- In de voorliggende Kamervragen wordt gevraagd naar de relatie tussen tekortkomingen in de ggz en euthanasieverzoeken vanwege psychisch lijden. Op 2 juli 2026 is het in opdracht van VWS via ZonMw uitgezette RISE-onderzoek naar de oorzaken en achtergronden van de stijging van euthanasie aangeboden aan de minister van VWS. In het onderzoeksrapport wordt aangegeven dat knelpunten in het zorgsysteem een euthanasiewens in de hand kunnen werken, maar dat de relatie nog onvoldoende in beeld is. Zij pleiten voor nader onderzoek naar de vraag in hoeverre de toegankelijkheid en kwaliteit van de (ggz-)zorg invloed heeft op het aantal euthanasieverzoeken. In september volgt een kabinetsreactie op het RISE-onderzoek.
- De Kamer is meerdere malen geïnformeerd over de aanpak om de beschikbaarheid van HIC en IHT, als onderdelen van de cruciale en acute ggz, beter te borgen. In februari 2026 is de Kamer geïnformeerd over het NZa-advies over passende bekostiging van HIC en IHT en de daaropvolgende werkagenda (Kamerstukken II 2025/26, 25 424, nr. 778).
- In juni 2026 is de motie-Tijmstra aangenomen, die de regering verzoekt om voor de begrotingsbehandeling met de NZa en zorgpartijen tot eenduidige normenkaders voor HIC en IHT te komen, zodat budgetbekostiging per 1 januari 2028 kan worden ingevoerd (Kamerstukken II 2025/26, 25 424, nr. 797).

- Daarnaast sluiten de vragen aan bij lopende beleidsvorming over de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de cruciale ggz en de opvolging van het IBO mentale gezondheid en ggz rapport *Uit Balans*.

5. Afstemming

- Interne directies VWS: Langdurige Zorg, Jeugd, Publieke Gezondheid.
- De IGJ heeft informatie verstrekt voor beantwoording van de vragen 1, 2, 3, 4 en 6.
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP).

6. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.