

## Zorg aan suïcidale tieners

Aan de orde is het **debat** over de **problematiek rond de zorg aan suïcidale tieners**.

De **voorzitter**:

In dit debat zullen twee leden hun maidenspeech houden, de heren Raemakers en Peters. Ik heet de staatssecretaris van VWS welkom en ik geef als eerste spreker het woord aan mevrouw Kooiman namens de SP.



Mevrouw **Kooiman** (SP):

Voorzitter. Hoeveel zelfmoordpogingen meer moet mijn dochter Emma nog ondernemen om hulp te krijgen? Dat was de noodroep van de moeder van Emma op Facebook. Zo wanhopig waren zij om hulp te krijgen zodat Emma geholpen werd. Ik mocht zelf met Emma en haar ouders spreken. Emma was tegen mij heel duidelijk. Ze zei: "Ik ben echt niet, Nine, de enige die hiertegenaan loopt. Er moet niet alleen iets veranderen voor mij, maar voor alle jongeren die op een wachtlijst staan. De politiek moet nodig wakker geschud worden, want als je in nood bent, moet je gewoon direct geholpen worden. Het verschil tussen een gebroken been en psychische nood mag niet uitmaken, maar helaas is dat verschil er nu wel." Aldus de woorden van Emma. Mijn vraag aan deze staatssecretaris: wat heeft hij op deze woorden van Emma te zeggen?

Voor Emma komt er mogelijk nu een oplossing, maar er zitten veel andere kinderen in een soortgelijke situatie. Wat gebeurt er met hen? Krijgen zij ook de nodige hulp? Ik heb een bundel gemaakt met alle zorgen die niet alleen ik maar ook de ouders van Emma hebben binnengekregen. Ook de casussen die kinderpsychiaters hebben opgeschreven heb ik hierin gebundeld. Deze bundel wil ik graag overhandigen aan de staatssecretaris met het verzoek om niet alleen een oplossing voor Emma te vinden maar voor al die andere kinderen die in de knel zitten.

De **voorzitter**:

Ik neem aan dat er geen bezwaar tegen bestaat dat dit stuk ter inzage wordt gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Kamer.

(Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt van de Tweede Kamer der Staten-Generaal.)

Mevrouw **Kooiman** (SP):

De nieuwe Jeugdwet moest ervoor zorgen dat kinderen eerder geholpen werden, maar het werd een grote bezuinigingsoperatie, waarbij het recht op zorg werd afgeschaft en de gemeentes op de stoel van de hulpverlener konden gaan zitten, met als gevolg dat er te weinig specialistische zorg werd ingekocht. Gemeentes konden immers, met de enorme bezuinigingen die zij op hun bord hadden, die dure zorg niet voldoende inkopen. Noodzakelijke bedden werden afgebroken. Het is niet zo gek dat psychiaters recent nog de noodklok hebben geluid. Wachtlijsten zijn er zelfs voor crisisopnames. Er is een moordende bureaucratie en amb-

tenaren bemoeien zich met de inhoud van zorg. Steeds meer hulpverleners verlaten helaas het vak, met een bloedend hart.

Als het aan de SP ligt moet er een noodplan komen, bestaande uit het creëren van voldoende behandelplekken. Want Emma zegt terecht: wanneer een kind in zware psychische nood verkeert, moet er direct de juiste zorg zijn. Een half miljard bezuinigen op de jeugdzorg was een dramatisch plan. Investeren in behandelplekken is nodig om ouders en jongeren de zorg te kunnen leveren die ze nodig hebben. Graag een reactie van deze staatssecretaris.

Dat betekent ook dat er landelijk geïnventariseerd moet worden welke hulp er in Nederland beschikbaar is en waar er wachtlijstproblemen zijn. Gek genoeg: toen ik met hulpverleners in gesprek ging, viel mij op dat eigenlijk bijna niemand weet hoeveel behandelplekken er zijn. Ik zie de staatssecretaris knikken; hij heeft waarschijnlijk ook zijn research gedaan. Ook zeiden die hulpverleners dat ook niemand weet hoelang dan de wachtlijsten zijn. Dat moet toch duidelijk zijn wil je effectief kunnen doorverwijzen om de goede zorg voor kinderen te kunnen realiseren?

Voor de lange termijn is nodig dat de meest deskundige hulp voortaan vooraan in de jeugdzorg komt. Het trieste is dat de ouders van Emma drieënhalve jaar bezig zijn geweest met het zoeken van de juiste hulp. Heel veel ouders die mij schrijven, zeggen: ik word van het kastje naar de muur en van hulpverlener naar hulpverlener gestuurd, maar ondertussen heb ik niet de juiste hulp. De voorbeelden in de bundel laten hetzelfde zien. Investeer dus in deskundige hulp in de wijkteams, zodat ze ook kennis hebben van de zware psychische en psychiatrische problematiek. Dit moet er minimaal gebeuren, voor alle Emma's in Nederland.

Tot zover mijn bijdrage. Ik wil natuurlijk mijn collega's Raemakers en Peters heel erg veel succes wensen met hun mooie maidenspeech, want het gaat over een heel belangrijk onderwerp.



Mevrouw **Arissen** (PvdD):

Voorzitter. Zeker twintig kinderen met ernstige problemen moeten zo lang wachten op een behandeling dat er acuut gevaar is, zo blijkt vandaag uit een inventarisatie. Het werkelijke aantal ligt waarschijnlijk veel hoger, meldt de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. De ouders van Emma plaatsten een noodkreet op Facebook. Die werd opgepikt door RTL Late Night. Opeens nam de staatssecretaris de signalen, zoals hij zegt, "zeer serieus". Met druk vanuit het ministerie lijkt hij nu een mogelijk passende behandelplek voor Emma gevonden te hebben. Kan de staatssecretaris toelichten of er nu wel of niet passende zorg voor Emma gevonden is?

Als die werkelijk gevonden is, juicht de Partij voor de Dieren dat van harte toe. Maar welke capriolen moeten andere ouders van suïcidale tieners uithalen? De ouders van die 20 dus, of van 47 kinderen of van 100, want niemand weet hoeveel het er echt zijn. Hoe hard moet er geschreeuwd worden om hulp voor hun kinderen voordat de staatssecretaris weer als een deus ex machina een plek vindt? Want het kan dus immers kennelijk wél. Hoe wil de staatssecretaris een structurele oplossing vinden voor de veel te lange

wachtlIJst voor jeugd met zware psychische problemen? Hoe wil hij de financiële tekorten in de jeugdzorg oplossen en ervoor zorgen dat kinderen en tieners die acute zorg nodig hebben niet in de ene gemeente beter af zijn dan in de andere?

De staatssecretaris gaat zorgaanbieders en gemeenten aanspreken op hun verantwoordelijkheid. Wat houdt dat precies in? Ziet de staatssecretaris ook zijn eigen verantwoordelijkheid, namelijk om ervoor te zorgen dat de gedecentraliseerde jeugdzorg, die door die decentralisatie klap op klap heeft gekregen, optimaal kan functioneren zodat alle mensen in Nederland, inclusief suïcidale tieners, de zorg krijgen die zij nodig hebben en wel nú? Zo ja, kan de staatssecretaris dan uitleggen hoe het mogelijk is dat deze situatie met financiële tekorten, wachtlIJsten en misstanden heeft kunnen ontstaan? Had hij een oproep op Facebook nodig om te erkennen dat het jeugdzorgbeleid, de decentralisatie en de 15% bezuinigingen op het budget van de jeugdzorg, afbraakbeleid is?

De staatssecretaris zegt zich verantwoordelijk te voelen voor de randvoorwaarden en deze bij te stellen indien nodig. Waarom heeft de staatssecretaris zijn randvoorwaarden niet veel eerder bijgesteld? Immers, kinderpsychiaters zagen het verval van de jeugdzorg al van verre aankomen en wilden al langer af van het juk van de gemeenten. Zij stelden dat hun professe in de kern is geraakt. Nu de commotie sussen met incidentenpolitiek, terwijl het gaat over de levens van kinderen, is een beetje too little, too late.

Eerst is de verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg vanuit de provincie over de schutting van de gemeenten gegooid. Nu wil de staatssecretaris opeens de samenwerking tussen gemeenten wettelijk verankeren. Hoe komt het dat de staatssecretaris nu pas die ambitie heeft als demissionair staatssecretaris, terwijl de mogelijkheid om hiervoor wettelijke regels te stellen per 1 januari 2018 vervalt?

Op Prinsjesdag komt er weer een jubelverhaal over de sterkste economische groei in jaren. Maar groei ten koste van wie? Ten koste van wie is er bezuinigd? Onder andere ten koste van onze jeugd en de zorg die deze nodig heeft. De enige markt in de zorg is de belangenmarkt: verzekeraars tegenover aanbieders. In dit geval blijkt de gemeente niet in staat om optimaal te sturen in een passend aanbod voor kinderen die hulp nodig hebben.

De staatssecretaris zegt dat gemeenten voldoende en passende jeugdhulp dienen in te kopen. Eind vorig jaar zei een advocaat aanbestedingsrecht in ZEMBLA dat de marktwerking in de jeugdzorg niet werkt. Er is eigenlijk geen markt. Door aan te besteden kun je wel doen alsof er een markt is, maar eigenlijk laat het proces zien dat die er juist niet is, maar dat je een bezuiniging door de strot van de maatschappij aan het duwen bent. Is de staatssecretaris met de Partij voor de Dieren van mening dat de marktwerking in de jeugdzorg en in de zorg in het algemeen afgeschafte moet worden?

Tot slot. De Partij voor de Dieren vindt dat de rijksoverheid iedereen in Nederland passende zorg moet bieden. Laat ouders en hun kinderen niet langer aan hun lot over!

**De voorzitter:**

Ik geef nu het woord aan de heer Raemakers namens D66 voor het houden van zijn maidenspeech. U kent het gebruik: hij mag dat doen zonder geïnterrumpeerd te worden.



**De heer Raemakers (D66):**

Voorzitter. Ik ben blij dat ik na drie maanden mijn maidenspeech in deze Kamer mag geven. Het schijnt dat ik vandaag ook niet geïnterrumpeerd mag worden. Jammer, want van debatteren kan ik geen genoeg krijgen!

Toen ik 10 jaar was, wist ik het al zeker: ik wil de Tweede Kamer in. Ik kan niet tegen onrechtvaardigheid. Daar wil ik hier wat aan doen. Ik wil een volksvertegenwoordiger zijn die tussen de mensen staat. Daarom ben ik ook blij en dankbaar met de vele stemmen uit Limburg, en natuurlijk uit mijn eigen gemeente Leudal en uit mijn dorp Neer; u gaat het nog vaak horen. Maar ik heb mij ook geprofileerd als jongerenkandidaat, en nu ben ik zelfs het jongste Kamerlid. Via de sociale media wil ik daarom mensen en zeker jongeren nog veel meer meenemen in wat er hier gebeurt.

Misschien hebt u het ook wel gelezen: in mijn tienerjaren ben ik een tijd ernstig ziek geweest. Ik weet nog goed dat ik een keer geopereerd moest worden vanwege verdachte plekken op de lever. Er was een kans dat de kanker opnieuw was uitgezaaid. En toen hoorde ik dat ik moest wachten op een wachtlIJst. Een wachtlIJst? Ik vond dat zo frustrerend! Toen al dacht ik: we laten jongeren in Nederland toch niet wachten op zorg?

Niet dat de situatie vergelijkbaar is, maar ik kan me dus alle voorstellen bij de emoties van de ouders van Emma. Hun dochter van 16 stond heel lang op de wachtlIJst voor intensieve psychische hulp, waarvoor slechts acht plekken beschikbaar zijn. Radeloos zou je daarvan worden. Je voelt je zo onmachtig. Kinderen die we kunnen helpen, moeten we helpen. De ouders deden dan ook een krachtige oproep in de media, van Facebook tot RTL. Zij vroegen aandacht voor hun dochter. En terecht, want het gaat hier om serieuze problematiek.

Het verschil tussen de wachtlIJsten voor fysieke en psychische aandoeningen is in dat opzicht onrechtvaardig, zeker als het gaat om kinderen. We hebben begrepen dat er nu mede dankzij het ministerie een oplossing is voor dit meisje. Heel goed! Dat moet een hele opluchting zijn voor de ouders. Maar hoeveel andere kinderen zitten in hetzelfde schuitje? Volgens psychiaters gaat het om zo'n twintig andere kinderen. Misschien komen die niet allemaal in de media, maar hoe worden zij geholpen? Klopt het dat gemeenten de zorg soms niet of onvoldoende hebben ingekocht? Hoe gaan we dit voor volgend jaar voorkomen?

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft in opdracht van het ministerie onderzoek gedaan naar het bestaan van wachtlIJsten en wachttijden in de jeugdpsychiatrie. Een van de conclusies is dat wachtlIJsten en wachttijden helaas altijd zullen bestaan, maar de vraag is hoe de wachtlIJsten zo kort mogelijk kunnen worden.

Daarvoor is volgens D66 inzicht nodig in de huidige gegevens, zodat gemeenten en instellingen kunnen sturen op

kortere wachttijden. Al eerder wees ik de staatssecretaris er in het AO Jeugdhulp op dat wachtlijsten en wachttijden in de jeugdpsychiatrie nu een black box zijn. Dit kan zo niet langer. Waarom publiceren niet alle instellingen voor jeugdpsychiatrie standaard hun wachtlijsten en wachttijden? Dit is bij volwassenpsychiatrie al langer verplicht, dus waarom niet bij de jeugd?

D66 wil dat hier meer en snellere stappen worden gezet, want we weten dat vreemde ogen nu eenmaal dwingen. Niemand wil dat dit soort zaken bij hem of haar het slechtst op orde zijn. Als die data er zijn, kan er ook gericht worden gewerkt aan oplossingen. Die wil mijn fractie nu echt heel graag snel zien, zodat we zo snel mogelijk de juiste hulp kunnen bieden aan alle kinderen en ouders die dat hard nodig hebben.

(Geroffel op de bankjes)

**De voorzitter:**

Dank u voor het houden van uw maidenspeech, mijnheer Raemakers. Ik feliciteer u daar van harte mee. Ik schors graag de vergadering, zodat alle collega's in de gelegenheid zijn om u daarmee te feliciteren.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

We gaan door. Ik geef het woord aan mevrouw Agema namens de fractie van de PVV.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Voorzitter. Ik wil allereerst de heer Raemakers feliciteren met zijn maidenspeech. Wat een aangrijpend verhaal. Ik kan niet anders zeggen dan dat wij heel blij zijn dat u, ondanks de wachtlijst die u in uw jeugd moest meemaken, hier onder ons bent. Wij zien allemaal uit naar mooie inhoudelijke debatten. Proficiat met uw zetel.

Ik ga over naar mijn bijdrage. Het valt voor mensen die niet suïcidaal zijn nauwelijks voor te stellen wat een doodswens is, laat staan bij kinderen die nog een leven voor zich hebben. Ik heb erg te doen met de jongeren en hun ouders die hiermee te maken hebben. In de jaarrapportage las ik dat elk jaar ongeveer 50 kinderen daadwerkelijk zelfmoord plegen. De paniek, wanhoop en ook woede van ouders die weten dat hun kind niet de juiste behandeling krijgt en daardoor mogelijk zelfmoord pleegt, is buitengewoon aangrijpend. Als dat je overkomt, dan hoop je als ouder op veel meer dan hier en daar wat tijdelijke opvang en ambulante hulp die niet de juiste is. Je hoopt op een behandeling die aanslaat, je hoopt dat de donkere wolken plaatsmaken voor hoop.

De zaak van Emma staat jammer genoeg niet op zichzelf. Zo lazen we vanmorgen in de Volkskrant dat zeker twintig kinderen en jongeren met ernstige psychische problemen zo lang moeten wachten op een behandeling dat dat voor hen riskant is. Dat blijkt uit een inventarisatie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Meer tieners worstelen met het leven. Het aantal ziekenhuisopnamen door zelf toegebracht letsel is het hoogste onder meisjes in de leeftijd van 15 tot 19 jaar. Deze tieners hebben direct

de juiste gespecialiseerde hulp nodig, maar juist gespecialiseerde jeugdzorgaanbieders kampen met ellenlange wachtlijsten en wachttijden van soms wel een jaar. En waardoor? Ja, ook zeker door de Jeugdwet. Natuurlijk waren er daarvoor ook wachtlijsten, maar de Jeugdwet zou alles oplossen.

Op 8 juni hadden we nog een debat over de jeugdhulp. In de derde jaarrapportage van de Transitie Autoriteit Jeugd hadden we moeten concluderen dat het echt goed mis zit. Een aantal irregelproblemen dreigt structureel te worden, zo schreef men. Het ging om liquiditeitsproblemen, onvoldoende kostendekkende tarieven en hoge vermijdbare administratieve lasten die ten koste gaan van de voor jeugdhulp bedoelde middelen. Men concludeerde ook dat de kans groot is dat essentiële functies van de jeugdhulp in het gedrang komen. Ook bleek dat wachtlijsten niet eens meer worden bijgehouden en dat gemeenten ontoelaatbare budgetplafonds en opnamestops hanteren, omdat de bezuinigingen op de jeugdhulp veel en veel te grof zijn. Bezuinigen kost geld; daar was geen rekening mee gehouden. Toonde de staatssecretaris berouw twee weken geleden? Nee. Had hij spijt? Nee. Uitte hij zijn twijfels of zijn overheveling wel de juiste koers is? Nee.

Nu is het niet de kiezer, maar een moeder die de PvdA-bewindspersoon wakker slaat. Haar kind heeft hulp nodig, nu. Voor het eerst is de staatssecretaris in actie gekomen, maar ik vraag hem ook om een reflectie op het gevoerde beleid. Hij kan misschien niet alle tieners die kampen met zelfmoordgedachten nu direct redden, maar laat hij in ieder geval zijn systeemverantwoordelijkheid nemen. Hij redde de Kindertelefoon en Sensoor door deze landelijk aan te besteden. Ik denk dat hij dat ook hier moet doen. Ik vraag hem om erover na te denken en de Kamer nog voor het zomerreces een brief te sturen of het niet beter is om bovenregionaal gespecialiseerde jeugdhulp landelijk in te gaan kopen, zodat er genoeg van deze gespecialiseerde hulp beschikbaar is.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Voorzitter. Ook namens onze fractie proficiat aan de heer Raemakers. Het lijkt mij heel moeilijk om in zo'n debat zo'n persoonlijk verhaal te vertellen, maar hij heeft dat met verve gedaan. Natuurlijk heel veel succes gewenst aan de heer Peters, die dadelijk zijn maidenspeech zal houden.

Voorzitter. Ook ik ben erg geschrokken van het bericht op Facebook van de ouders van Emma. Het is onvoorstelbaar dat zij al jaren moesten wachten op een plek in de behandelkliniek. Natuurlijk, de psychische problemen die maken dat een behandelplek nodig is, zijn niet op te lossen door de politiek. Maar zorgen dat mensen met zware problemen met spoed geholpen kunnen worden, is toch wel het minste wat we hier moeten regelen. Voor Emma en haar ouders, en voor alle anderen die schreeuwen om hulp.

Het lijkt nu gelukkig opgelost te worden voor Emma, zo lazen we gisteren in het nieuws. Tegelijkertijd werd ik er ook wel een beetje boos van. Want het is niet de eerste keer dat ouders pas geholpen worden nadat ze via de media een noodkreet laten horen. Is dit nu de manier waarop we willen omgaan met mensen die zo hard hulp nodig hebben? Of is dit een teken dat alle ouders maar via de media een noodkreet moeten doen om de hulp te krijgen die hun kinderen

verdienen? Wat GroenLinks betreft is dat zeker niet de oplossing en moeten de problemen nu blijvend worden opgelost. Ik hoop dat de staatssecretaris dat met ons eens is.

De moeder van Emma maakt in het Facebookbericht de terechte vergelijking tussen een knieoperatie waarvoor de wachttijd ten hoogste zes weken is. Bij een zwaar ongeluk op de snelweg vertellen we zwaargewonden ook niet dat de ambulance later komt, omdat er een lange wachtlijst is. Bij psychiatrische problemen gebeurt dat wel. Waarschijnlijk omdat het letsel van deze mensen vaak niet goed zichtbaar is, terwijl hun leed net zo groot is.

Hoewel dit voorbeeld heel ernstig is, en ik daarom ook de moed bewonder van de ouders van Emma, is het helaas geen uitzondering. Al eerder werd de noodklok geluid door de Kinderombudsman, kinderpsychiaters en de Transitie Autoriteit Jeugd. Hopelijk neemt de staatssecretaris deze signalen niet alleen zeer serieus, maar wordt er snel tot concrete actie overgegaan. Deelt de staatssecretaris de mening van GroenLinks dat jongeren die spoedeisende hulp nodig hebben, nooit in de wacht mogen staan? Wat gaat de staatssecretaris doen om situaties zoals deze te voorkomen? Neemt hij de verantwoordelijkheid voor het garanderen van voldoende aanbod van gespecialiseerde zorg? Gaat de staatssecretaris meteen hiermee beginnen?

De bezuiniging waarmee de Jeugdwet is ingevoerd, kent een aantal pijnlijke gevolgen. De realiteit is ook dat een instelling zoals Parnassia, als ze bedden overheeft, zelf voor de kosten moet opdraaien. In dat licht is het te begrijpen dat gespecialiseerde instellingen niet een al te ruim aanbod kunnen realiseren. Toch hoop ik dat de staatssecretaris de constatering deelt dat het aanbieden van gespecialiseerde en goede hulp voor jongeren niet moet afhangen van grillige en financiële prikkels. Wat GroenLinks betreft is de staatssecretaris aan zet om zijn doorzettingsmacht aan te wenden. Daarmee bedoel ik: een oplossing forceren om zo zorg te dragen voor voldoende specialistische hulp. Natuurlijk beseffen wij dat gemeenten door de decentralisering deze verantwoordelijkheid hebben gekregen. Zij dienen ook een aanspreekpunt voor ouders te hebben. Maar is dat wel in iedere gemeente gerealiseerd? Hebben we voldoende in beeld hoeveel kinderen hulp nodig hebben, maar op een wachtlijst staan? We begrepen ook dat er een wetswijziging komt die als doel heeft om samenwerking in de inkoop van jeugdzorg door gemeenten te bevorderen. Kan de staatssecretaris aangeven wanneer deze wetswijziging wordt ingediend?

Uit de jaarrapportage suïcidepreventie blijkt dat de laatste jaren het aantal mensen dat zelfmoord pleegt, behoorlijk is toegenomen. Het ministerie van VWS heeft een mooie campagne gelanceerd over het herkennen en hulp zoeken bij een depressie. Mijn complimenten daarvoor. Ook bewonder ik de vrijwilligers en de mensen die werkzaam zijn bij platform 113, het platform waarmee mensen die zelfmoord overwegen, contact kunnen opnemen.

Tot slot vragen wij ons af of de staatssecretaris nog meer mogelijkheden ziet om kwetsbare mensen tijdig in beeld te krijgen, zodat er goede hulp kan komen. Er moet wat GroenLinks betreft altijd voldoende hulp zijn in noodgevallen, maar natuurlijk is het beter om het niet zo ver te laten komen en volop in te zetten op preventie. Maar ook dat kan alleen maar als we voldoende specialistische zorg behou-

den, zodat ouders van kinderen zoals Emma geen Facebook meer nodig hebben, maar gewoon tijdig terecht kunnen bij een zorginstelling.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

Dan zijn we toegekomen aan de tweede maidenspeech in dit debat, die van de heer Peters van het CDA. Ik geef hem graag het woord en wens hem veel succes.



**De heer Peters (CDA):**

Dank u wel, voorzitter. Ik heb er even op moeten wachten, maar het is een hele eer om bij dit belangrijke onderwerp mijn maidenspeech te mogen houden.

Voorzitter. Als familieman, als leerkracht en als leidinggevende binnen het onderwijs, maar ook in talloze functies binnen het verenigingsleven en de kerk heb ik altijd ervaren dat samen meer is dan de som der individuen, en dat mensen die iets met elkaar hebben, bergen kunnen verzetten. Wij lijken het soms vergeten te zijn, maar een mens is pas een mens door andere mensen. Mens-zijn doe je niet alleen. Niet voor niets groet men in grote delen van zuidelijk Afrika met de groet "sawubona!", wat "ik zie je!" betekent, en antwoordt men met "sikhona!", oftewel "ik ben er!" Pas wanneer een mens zich gezien weet en onderdeel is van een geheel dat groter is dan hijzelf komt hij volledig tot zijn recht, en andersom: een mens die zich niet gekend weet, heeft grote kans daar ziek van te worden.

In Nederland gaan we wat mij betreft voorbij aan die oeroude wijsheid en organiseren we steeds meer een maatschappij van individuen, van individuele rechten en regels, en van dodelijke rechtmatigheid. In onze obsessie van maakbaarheid en individueel geluk gaan wij voorbij aan waar het eigenlijk om ging en nog steeds om zou moeten gaan: de mens als onderdeel van een gemeenschap. Het is voor mij de reden om in de politiek te gaan.

Als kersverse wethouder in — ik moet de heer Raemakers teleurstellen — de mooiste gemeente van Nederland, Oss, verbaasde het me dat de gemeente vervoersvoorzieningen verstrekke om eenzaamheid tegen te gaan, maar zich nooit de vraag stelde of er iemand was om naartoe te rijden. Voor ieder probleem bestaat in ons land een voorziening. De rechtmatigheid daarvan staat nauwkeurig omschreven. We hebben systemen opgetuigd om ieder denkbaar probleem van armoede en schulden tot ouderdom en ziekte aan te kunnen pakken, maar we constateren voorzichtig dat wij miljarden en miljarden uitgeven, dat veel van dat geld nauwelijks bijdraagt aan werkelijke oplossingen en dat een mens een universitaire studie moet hebben afgerond om door de bomen nog enigszins het bos te kunnen zien. We zeggen dat we het anders willen, maar niet de mens maar de regel staat centraal, en niet het werkelijke probleem maar de door ons geboden oplossing. Dat kan en dat moet echt anders. Daar wil ik de komende jaren mijn bijdrage aan leveren.

Dan kom ik op de treurige werkelijkheid van hetgeen wij, met alle goede bedoelingen, voor elkaar hebben gekregen: een kind met zeer grote psychiatrische problemen dat niet de juiste hulp krijgt. Voor ik van aanleiding naar inhoud ga,

heb ik eerst twee vragen aan de staatssecretaris. Hoe staat het nu met het kind en haar familie? Krijgt ze inmiddels echt de hulp die ze nodig heeft? Voor mij staat als een paal boven water dat ieder kind geholpen moet worden zonder mitsen en maren, en dat de aanleiding voor dit debat helaas geen incident is. Het staat symbool voor een groter probleem, en dat probleem moet worden opgelost.

Ik heb een aantal vragen aan de staatssecretaris. Klopt het beeld dat er tientallen, zo niet honderden kinderen met zeer ingewikkelde psychiatrische problemen erg lang op wachtlijsten staan? Zijn deze wachtlijsten naar zijn idee ook structureel van aard of betreft het slechts een tijdelijk probleem? Klopt het beeld dat gemeenten wel degelijk bereid zijn om te betalen voor hun jonge inwoners en dat ze, zelfs als ze dat niet zouden willen, gewoon verplicht zijn om te betalen?

Als dat waar is, is geld dan wel het eerste probleem? De zorgaanbieder van Emma geeft in de media aan dat capaciteitsproblemen de oorzaak zijn van lange wachtlijsten. Deelt de staatssecretaris die conclusie? Dan komt mijn verwondering. Als meer mensen namelijk zorg nodig hebben, er wachtlijsten zijn en gemeenten willen betalen, waarom wordt de capaciteit dan niet gewoon uitgebreid? Kan de staatssecretaris mij dat uitleggen? Zorgt de manier van financieren van derdelijns psychiatrische zorg misschien voor onvoorziene bedrijfsrisico's waardoor uitbreiding van capaciteit niet gerealiseerd kan worden? Als dat zo is, zou de staatssecretaris kunnen vertellen welke risico's dat dan zijn en wat hij gaat doen om die risico's vervolgens uit de weg te ruimen?

Wat gemeenten kunnen regelen, moeten gemeenten ook regelen: zorg dicht bij mensen. Maar zeer specialistische zorg kan niet lokaal worden geboden. Deze zorgaanbieders hebben te maken met zeer veel verschillende partijen. Wat doet dat met hun bedrijfsvoering? Zit daar soms een deel van het probleem? En als dat zo is, zit daar dan ook een deel van de oplossing?

Wat mij betreft zijn de te zetten stappen helder. Eerst moet het urgente probleem worden opgelost. Klaarblijkelijk is dat voor Emma zo, maar ook voor de andere mensen die nu op de wachtlijst staan. Hoe stelt de staatssecretaris voor om dat te doen? Daarna moet het belangrijke probleem worden begrepen — hoe komen die wachtlijsten nou? — en worden opgelost. Welke stappen stelt de staatssecretaris voor?

De visie van het CDA is helder: wij gaan uit van mensen en gemeenschappen, en niet van in Den Haag bedachte lange-termijnoplossingen. Kinderen met ernstige psychiatrische problemen moeten de juiste hulp krijgen, en snel, want ze kunnen gewoon niet wachten.

Voor de meeste mensen bestaat er geen politiek links, rechts, progressief of conservatief. Maar er bestaan wel zeer concrete en urgente problemen. Samen kunnen we die oplossen. Ik zal er alles aan doen om daar mijn steentje aan bij te dragen, zodat mensen in het land zich weer gekend voelen als ze zeggen "hier ben ik" en wij van harte kunnen zeggen "ik zie je".

Dank u wel.

(Geroffel op de bankjes)

**De voorzitter:**

Mijnheer Peters, van harte gefeliciteerd met uw mooie maidenspeech. Het is mooi dat ook voor u het werk echt begonnen is en de kop eraf is door hier voor het eerst te hebben gesproken. Ik schors de vergadering, zodat ook de collega's in de gelegenheid zijn om u te feliciteren.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Ik geef het woord aan mevrouw Sazias namens de fractie van 50PLUS.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Voorzitter. Er zijn al zo veel alarmbellen geweest over de jeugdzorg en de jeugd-ggz. Zo veel brieven, berichten en andere signalen, maar alles balt zich samen in de publieke noodkreet van Claudia over haar dochter, die ondanks meerdere zelfmoordpogingen lange tijd op de wachtlijst moest staan voor hulp. Er was nergens plek voor haar. Gelukkig heeft de staatssecretaris nu actie ondernomen en is deze casus voorlopig opgelost. Maar hoe gaat het nu verder met al die andere kinderen die op de wachtlijst staan?

In zijn brief geeft de staatssecretaris aan dat bestuurlijke vragen over financiën en wachtlijsten in acute gevallen nooit een reden mogen zijn om niet te behandelen en dat hij van gemeenten en zorgaanbieders verwacht dat zij passende zorg organiseren. Tot zover de theorie, nu de praktijk.

Het expertisecentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie stuurde een brandbrief die aan duidelijkheid niets te wensen overlaat. Het gebeurt dagelijks op veel plekken in Nederland dat kinderen geen gepaste hulp kunnen krijgen. Er is een gebrek aan bovenregionale en landelijke regie en de zorg voor deze kinderen komt in veel regio's in de knel. Er bestaan steeds langere wachtlijsten en wachttijden. Ik heb hier een overzicht van de wachtlijsten bij de Bascule, maar we hebben ook al over Parnassia gehoord. De Bascule is een kliniek van het AMC. Voor kinderen met borderline tot 18 jaar is er een wachtlijst van zes maanden. Ook voor andere aandoeningen is er een maandenlange wachtlijst.

Ik wil graag onderscheid maken tussen gemiddelde, reguliere ggz voor jongeren, en complexe zorg waarbij sprake is van meerdere psychische aandoeningen en waarbij vaak acute opvang nodig is. In dit geval gaat het juist om die complexe zorg. Voor de goede orde: wij gaan uit van de goede wil van gemeenten om deze zorg zo goed mogelijk te organiseren. Maar we hebben al vaker gezien dat dat gewoon niet goed gaat. Vooral deze complexe vorm van zorg, jeugd-ggz, is letterlijk van levensbelang. Het gaat ook om heel dure voorzieningen. Stel dat een gemiddeld kleine gemeente drie à vier van deze hulpbehoevende jeugdigen binnen haar gemeentegrenzen heeft. Dan is het budget uit de gemeentelijke begroting meer dan op. Dat kun je die kleinere gemeenten eigenlijk niet eens aandoen. Daarom vindt 50PLUS dat vooral die complexe ggz, maar eigenlijk de gehele jeugd-ggz, onder de regie van het Rijk zou moeten vallen, met bijbehorende middelen en onder goede voor-

waarden. Nu verschillen deze zaken te veel per gemeente, en dat is niet acceptabel, zeker niet met deze zorg.

De aangekondigde Algemene Maatregel van Bestuur is een begin, maar die gaat echt niet alle problemen oplossen. Daarop krijgen we graag een reactie van de staatssecretaris. Ook vragen wij hem om verder in te grijpen, om de regie te pakken. Zolang deze zorg nog bij de gemeente zit, moeten in de eerste plaats daar de zeilen worden bijgezet. Ga in gesprek met gemeenten, verzekeraars en aanbieders om ervoor te zorgen dat er, om te beginnen, voldoende aanbod is, zodat die wachtlijsten kunnen verdwijnen. Er zijn namelijk onvoldoende plekken. Het klopt dat het om heel dure voorzieningen gaat, dus is het voor aanbieders vaak moeilijk om kamers leeg te laten staan en in de aanbidding te hebben. Voor gemeenten is het ook heel lastig om van tevoren in te kopen. Gemeenten kopen meestal voor het volgende jaar in op basis van eerdere situaties, maar die zijn hierop vaak niet van toepassing.

Zorg ervoor dat gemeenten dezelfde werkwijze erop nahouden, zodat zorgaanbieders niet meer verzuipen in de administratie en niet te veel geld moeten besteden aan overhead. Zorg ook dat er een gelijk speelveld ontstaat, waardoor er zo veel mogelijk middelen terugvloeien naar de zorg, en de zorg weer op de behoefte van het kind kan worden toegesneden in plaats van dat het kind afhankelijk is van het systeem. 50PLUS vraagt daarvoor de garantie van de staatssecretaris. Deze jongens en meisjes hebben het nodig.



De heer **El Yassini** (VVD):

Voorzitter. Ik feliciteer de heer Peters en de heer Raemakers van harte met hun maidenspeech. Ik kan me nog heel goed herinneren — lang, lang geleden — dat ik hier stond. Dat was, denk ik, anderhalve maand geleden. Ik kijk uit naar de vruchtbare samenwerking c.q. de stevige debatten zo nu en dan met deze collega's.

Als ouder wil je het beste voor je kind. Voor veel ouders is verreweg het belangrijkste in hun leven dat het goed gaat met hun kinderen. Als het een tijdje minder goed gaat met hun kind of als er diverse problemen in het hele gezin spelen, moeten ouders erop kunnen vertrouwen dat het kind passende en goede zorg krijgt, zeker wanneer het met psychische problemen kampt en suïcidale neigingen heeft.

Deze kinderen hebben recht op goede en passende zorg. Gemeenten moeten zorgen voor een passende jeugdhulp, waarbij de behoefte en de mogelijkheden van het kind en het gezin centraal staan. In veel gemeenten gaat het goed en wordt hulp dicht bij het kind en het gezin gebracht. Echter, we hebben in de afgelopen weken diverse signalen gekregen dat er sprake zou zijn van wachtlijsten in de jeugd-ggz, met name bij kinderen met suïcidale neigingen als gevolg van complexe psychische problemen. Kinderen zouden daarom niet tijdig geholpen worden.

Het kan niet zo zijn dat bij ernstige acute problemen aanbieders op grond van wachtlijsten de zorg weigeren. De zorg moet, hoe dan ook, geleverd worden. Voorbeeld is het artikel van vanochtend in de Volkskrant. De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie meldt dat in Nederland twintig kinderen met ernstige psychische problemen en suïcidale neigingen niet geholpen worden. Hier moeten psychiaters

direct handelen en eerste hulp aan deze kinderen bieden. Laat ze daarna maar in gesprek gaan met de gemeente waar het kind woont. Het is beschamend dat dit nog niet is gebeurd en dat aanbieders deze kinderen in de kou laten staan.

Maar ook gemeenten hebben hier een verantwoordelijkheid.

Mevrouw **Kooiman** (SP):

Inmiddels hebben de kinder- en jeugdpsychiaters 31 casussen geleverd. Die zitten in de bundel die ik net heb overhandigd. Ik snap niet dat de heer El Yassini nu aangeeft: de psychiaters moeten dan maar in gesprek met gemeentes en die moeten de zorg maar leveren. Herinnert hij zich dat het de VVD was die 0,5 miljard bezuinigde op deze zorg, waardoor gemeentes juist deze zorg moesten korten en er dus geen behandelplekken meer zijn?

De heer **El Yassini** (VVD):

Voor de VVD staat één ding absoluut voorop: als een kind kampt met problemen of suïcidale neigingen, dan moeten dat kind en zijn of haar ouders erop kunnen vertrouwen dat ze de goede zorg krijgen. Gemeenten hebben een zorgplicht. Ik heb er vertrouwen in dat gemeenten die zorgplicht oppakken. Als een gemeente die verantwoordelijkheid niet pakt, trek ik graag samen met mevrouw Kooiman op om de staatssecretaris te vragen om met echte oplossingen te komen, zodat die gemeente wel de zorg verleent waarop het kind recht heeft.

Mevrouw **Kooiman** (SP):

Ik zie dat de heer El Yassini zich goed op deze interruptie heeft voorbereid, maar dat is nog geen antwoord op mijn vraag. De VVD heeft 0,5 miljard bezuinigd op de gemeentes. Die is plots — bam! — in die gemeentes terechtgekomen. De gemeentes zeggen: we willen die zorg eigenlijk wel inkopen, maar het zijn dure plekken en het potje is op. Wat gaat de VVD nu doen voor de gemeentes die dat nu roepen?

De heer **El Yassini** (VVD):

Volgens mij heb ik wel antwoord gegeven: gemeentes hebben een zorgplicht. Ze moeten ervoor zorgen dat kinderen worden geholpen op het moment dat die in de problemen komen. Als daar problemen ontstaan, dan ben ik, zo zeg ik nogmaals, bereid om samen met mevrouw Kooiman aan de staatssecretaris te vragen om echt met oplossingen te komen, zodat het kind de zorg krijgt waarop het recht heeft. Het is echter aan de gemeentes om aan de slag te gaan en het kind de zorg te geven die het verdient en behoort te krijgen.

De **voorzitter**:

Nee, mevrouw Kooiman, u hebt al twee interrupties gehad. Twee is gebruikelijk. Het mag nu niet in drieën.

De heer **El Yassini** (VVD):

Ik zei het al: ook gemeentes hebben hun verantwoordelijkheid. Gemeentes moeten hun zorg goed inkopen, eventueel ook regionaal. Ze moeten ook samenwerken met aanbieders. Verder moeten de aanbieders en gemeentes op regionaal niveau zorgen voor actuelere wachttijden en wacht-

lijsten. De gemeente moet bemiddelen als een kind niet ergens terecht kan. Als het niet dicht bij huis kan, dan moet de gemeente een andere instelling zoeken.

In veel gemeentes gaat het goed, maar daar waar het niet goed gaat of waar de gemeente haar zorgplicht niet oppakt, kunnen ouders onder andere ook terecht bij hun gemeenteraad. Deze heeft een democratisch mandaat. De gemeenteraadsleden controleren het gemeentebestuur en kunnen ook ingrijpen. Daarnaast worden binnen gemeentes aanspreekpunten met doorzettingsmacht in het leven geroepen. Deze kunnen ouders die vast dreigen te lopen, helpen. Ik wil van de staatssecretaris weten wanneer uiterlijk er aanspreekpunten met doorzettingsmacht in alle gemeentes actief zijn.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Ik hoor de heer El Yassini zeggen dat, als er geen plek is binnen de gemeente, de gemeente verder moet kijken. Maar wat als er ook geen plek is in de andere voorziening? Het aantal plaatsen is namelijk bijzonder beperkt. Wat moet de gemeente dan doen?

**De heer El Yassini (VVD):**

De gemeente heeft zorgplicht. Ik vind dat ze ervoor moet zorgen dat het kind de hulp en zorg krijgt die het nodig heeft. De gemeente moet dus alles uit de kast trekken om ervoor te zorgen dat het kind op een gegeven moment goed geplaatst kan worden. Dat staat voor de VVD voorop. De gemeente moet daarin haar verantwoordelijkheid nemen.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Dat is geen antwoord op mijn vraag wat de gemeente moet doen met de zorgplicht als die plek gewoon niet beschikbaar is.

**De heer El Yassini (VVD):**

Gemeentes kunnen op bovenregionaal niveau met elkaar overleggen om te bekijken waar een kind geplaatst kan worden. Maar linksom of rechtsom: het kind heeft hulp nodig. De desbetreffende gemeente moet dan dus aan de bak. Een voorbeeld is de gemeente Utrecht, die met een website hiervoor bezig is. Of neem Groningen, dat het 3D-model heeft aangepakt om ervoor te zorgen dat kinderen echt de hulp krijgen die ze nodig hebben. Dat vinden wij heel belangrijk. Er zijn dus echt gemeentes die het oppakken en aan de slag gaan.

**Mevrouw Arissen (PvdD):**

Ik hoor de heer El Yassini zeggen: dan moeten gemeenten het maar regelen, dan moet het maar goed ingekocht worden. Maar, en dat zegt ook de advocaat aanbestedingsrecht, er is juist geen markt. Je creëert dus een soort fictieve markt met dat inkopen en inbesteden. Het is volgens de Partij voor de Dieren bizar dat je eerst de jeugdzorg van de provincie over de schutting van de gemeenten gooit — ik kan u vertellen dat ze bij de gemeente Utrecht ook met de handen in het haar zaten toen dat gebeurde — en vervolgens zegt: gemeenten, los het maar op. Ziet de VVD hierin dan geen enkele verantwoordelijkheid voor de rijksoverheid?

**De heer El Yassini (VVD):**

Volgens mij gaat het niet om het systeem, maar om het kind. Het belangrijkste is dat de gemeente aan de bak gaat op het moment dat het kind echt problemen heeft. Mevrouw Arissen noemde de gemeente Utrecht als voorbeeld. Die gemeente heeft inderdaad alles goed opgepakt en gezorgd voor een specifiek e-mailadres waar professionals achter zitten. Als ouders daar vastlopen, worden ze daadwerkelijk vanuit de gemeente geholpen. Dat staat voor ons voorop. Gemeentes moeten echt aan de slag en aan de bak. We zien heel veel voorbeelden in het land waarbij dat wel goed gaat.

**Mevrouw Arissen (PvdD):**

Maar de Partij voor de Dieren ziet ook heel veel gemeenten waarin het niet goed gaat. Inderdaad, het kind is hier de dupe van. Het is voor het kind blijkbaar van belang in welke gemeente het woont. Het is blijkbaar beter om in de gemeente Utrecht te wonen dan in een andere gemeente, bijvoorbeeld de gemeente Den Haag. Je kunt het niet bij de gemeente over de schutting gooien en zeggen dat de gemeente die zorgplicht en die verantwoordelijkheid moet oppakken als je jarenlang de zorg hebt afgebroken door de marktwerking en vervolgens 15% hebt bezuinigd op de jeugdzorg. Dan kun je niet zeggen: gemeente, bekijk het maar.

**De heer El Yassini (VVD):**

Ik hoorde geen vraag. Dat was een goed statement van mevrouw Arissen, maar ik ga door.

**De voorzitter:**

Volgens mij was de vraag wat u daarvan vindt.

**De heer El Yassini (VVD):**

Dat heb ik al in mijn eerste antwoord aan mevrouw Arissen verteld. Het gaat om het kind. Dat betekent dus ook dat gemeentes aan de bak moeten, omdat ze juist een integrale oplossing kunnen bieden. Dat kunnen gemeentes niet alleen vanuit de jeugdhulp en de jeugdzorg, maar ook vanuit de integraliteit, omdat ze het dichtst bij het kind staan. Dat is voor ons belangrijk. De ouders en de kinderen hebben de zorg nodig en de gemeente kan die het best uitvoeren.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Ik begrijp het pleidooi van de heer El Yassini heel goed, want we hebben natuurlijk het stelsel gedecentraliseerd, wat betekent dat we gemeenten primair verantwoordelijk hebben gemaakt. Tegelijkertijd noemde de heer El Yassini het voorbeeld van de gemeente Utrecht. Dat is een grote gemeente. We weten dat het in kleinere gemeentes vaak heel moeilijk is om gespecialiseerde hulp overeind te houden. Vindt de heer El Yassini ook niet dat er juist op de plekken waar het moeilijk is om gespecialiseerde hulp overeind te houden, ook wat verwacht mag worden van de landelijke overheid?

**De heer El Yassini (VVD):**

Mevrouw Westerveld spreekt over grote gemeentes, maar ik zie ook in Hillegom, Lisse en Teylingen heel goede voor-

beelden, die werken. Het heeft niet te maken met de grootte van de gemeente of met het systeem. Het gaat erom dat gemeentes aan de bak gaan om het kind en het gezin de zorg te geven die ze nodig hebben. Ik vind dat de zorgplicht gewoon bij gemeentes ligt. Het gaat in veel gevallen ook goed. Daarvan zijn veel voorbeelden te noemen. En waar het misgaat, wil ik samen met mevrouw Westerveld en andere collega's optrekken om aan de staatssecretaris te vragen om echt met oplossingen te komen, zodat gemeentes die verantwoordelijkheid nemen. Daar sta ik dus wel voor. Uiteindelijk moet het kind de zorg krijgen waar het recht op heeft.

Voorzitter. Andere opties voor ouders, plekken waar ze terecht kunnen als ze tegen problemen bij de gemeentes aanlopen, zijn het Meldpunt Juiste Loket, de Inspectie Jeugdzorg en de Nederlandse Zorgautoriteit. Daar kom ik straks verder over te spreken. Ik vind het wel belangrijk dat ouders deze loketten makkelijk weten te vinden. Dat vraag ik aan de staatssecretaris. En hoe is de toegankelijkheid voor ouders die op zoek zijn naar een oplossing voor hun suïcidale kind?

De Nederlandse Zorgautoriteit ziet erop toe dat aanbieders in de ggz op hun website informatie plaatsen over de wachttijden. Er bereiken ons echter signalen — de collega's hebben het in hun bijdragen ook al een paar keer verteld — dat de wachttijden niet overeenkomen met de door ouders ervaren reële wachttijden. Hoe kan dit? Klopt de informatie die aanbieders op de website publiceren niet? Als dat zo is, gaat de Nederlandse Zorgautoriteit dan ingrijpen zodat de informatie wordt aangepast op de website en instellingen alsnog passende zorg leveren of ouders en hun kinderen doorverwijzen naar een instelling waar zij wel terecht kunnen? Ik ben benieuwd naar de antwoorden hierop van de staatssecretaris.

Als een kind psychologische problemen en suïcidale neigingen heeft moet het direct de zorg krijgen die het nodig heeft. Gemeenten hebben een plicht. De zorg moet hoe dan ook geleverd worden; niet meer, niet minder.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Ik heb heel keurig gewacht totdat de voordracht afgelopen was. Ik heb nog geen enkele keer van de VVD gehoord: ja, we hebben hier een probleem en ja, er moeten voldoende behandelplekken komen. Als de heer El Yassini dat zegt, hebben we een oplossing, want dan kan de systeemverantwoordelijke — zo heet dat toevallig — hier vandaag zeggen dat hij het gaat regelen. Is de VVD met de SP en vele anderen die dat vandaag gezegd hebben, van mening dat er voldoende behandelplekken moeten zijn? Zegt de VVD ook: hoe dat geregeld wordt, maakt mij niet uit, maar dat moet er gewoon komen?

**De heer El Yassini (VVD):**

Volgens mij heeft de SP mij sinds ik hier achter de kathedraal sta, constant hetzelfde horen zeggen, namelijk dat ik dat echt heel belangrijk vind. Kinderen die psychologische problemen met suïcidale neigingen hebben, moeten geholpen worden. Uiteindelijk willen wij met z'n allen dat die kinderen de zorg krijgen waar ze recht op hebben. Dat betekent dat wij met z'n allen, met de gemeentes voorop, ervoor moeten zorgen dat wij de wachttijden en de wacht-

lijsten veel inzichtelijker krijgen. Daar heb ik in mijn bijdrage ook over gesproken. De VVD is daar een groot voorstander van. Ik ben dus heel benieuwd naar de beantwoording van de staatssecretaris.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Ik heb de VVD inderdaad heel veel van het kastje naar de muur horen verwijzen, naar loketten en naar plichten. Het recht op jeugdzorg is gewoon geschrapt. Gemeentes kunnen zeggen: nee hoor, deze hulp niet, maar we kunnen wel ambulante hulpverlening voorstellen. Want gemeentes mogen momenteel op de stoel van de hulpverlener gaan zitten. Je kunt wel telkens verwijzen naar de gemeentes en zeggen dat die het moeten oplossen, maar wij bespreken dit hier vandaag. Ik wil hier vandaag een oplossing. Ik wil graag dat de VVD vandaag zegt: ja, er moeten meer behandelplekken bij.

**De heer El Yassini (VVD):**

Volgens mij ben ik in mijn antwoorden op de vragen van mevrouw Kooiman duidelijk geweest. Wij willen dat de kinderen die problemen hebben, gewoon zorg krijgen. Dat betekent ook dat de gemeentes aan de bak moeten. Als het misgaat — dat heb ik al een paar keer verteld — zijn wij bereid om samen met mevrouw Kooiman op te trekken om aan de staatssecretaris te vragen met welke oplossingen hij komt.

**Mevrouw Szazias (50PLUS):**

Ik heb geen interruptie. Ik ben in mijn bijdrage helemaal vergeten om de heren Raemakers en Peters te feliciteren. En ik had het nog zó opgeschreven. Dus bij dezen alsnog van harte gefeliciteerd!

□

**De heer Nijboer (PvdA):**

Ik begin met het complimenteren van mijn collega's Raemakers en Peters voor hun mooie maidenspeeches. Ik kon de partijkleur er wel in herkennen: de gezinszin bij het CDA en het online, ook via Facebook, betrekken van jongeren bij D66. Beiden hebben een zuidelijke tongval. Dat juich ik, als noorderling, van harte toe.

Voorzitter. De Kamer spreekt vanavond over een zwaar onderwerp. Alle voorgaande collega's hebben hier indringend over gesproken. Je zult het maar psychisch of psychiatrisch zo moeilijk hebben dat je overweegt om zelfmoord te plegen. Als je daar hulp bij zoekt, is er geen duidelijkheid over wanneer je de hulp krijgt die je nodig hebt. Je zult maar een ouder zijn van zo iemand en hem proberen te helpen en niet eens duidelijk hebben wanneer je die hulp krijgt. Dat kan een maand of twee maanden duren, terwijl elke dag eindeloos lang duurt. Of je zult maar arts, psycholoog, psychiater of werkende in de jeugdzorg zijn en iemand die voor je staat en hulp nodig heeft, geen hulp kunnen bieden en ook niet kunnen doorverwijzen naar iemand die dat wel kan. Dat is echt heel ernstig. Ik snap goed dat daar nu zo veel aandacht voor is.

Wat ik nog steeds niet zo goed snap, is hoe dat eigenlijk kan. Dat is ook mijn eerste vraag aan de staatssecretaris. Hoe kan het eigenlijk dat er zo'n groot verschil is in hulp?



Als je bij een ziekenhuis komt met een gebroken been — dat werd al genoemd en ook het persoonlijke voorbeeld van de heer Raemakers — is dat anders dan wanneer je met psychiatrische of psychische problemen komt, die zeer ernstig zijn. Soms zijn die zelfs ernstiger dan wanneer je iets fysieks mankeert. Waarom is er zo veel verschil in hulp? Beide problemen zijn toch zeer ernstig? En hulp is zeer noodzakelijk. Hoe kan dat? Wat is de oorzaak van dat verschil?

De tweede vraag aan de staatssecretaris is: zou dat niet op hetzelfde niveau geregeld moeten zijn? Het komt voor dat je bij een ziekenhuis komt en dat er geen plek meer is. De intensive care ligt soms vol. Maar dan zijn er wel afspraken en is wel geregeld dat je ergens anders terecht kan. Ik snap best dat je voor sommige behandelingen bij een ziekenhuis soms drie tot vier weken moet wachten en je soms direct wordt geholpen, maar hoe kan het dat het in zulke urgente situaties zo lang duurt? Is de staatssecretaris het met mij eens dat dat hetzelfde zou moeten zijn? Ik reken eigenlijk op een ja op deze vraag.

Een derde vraag is: hoe gaat de staatssecretaris ervoor zorgen dat dit niet meer voorkomt, dat het beter wordt? We moeten hier geen makkelijke beloftes doen. Dit is niet een probleem dat volgende week is opgelost, maar het is wel een situatie die al enige tijd speelt en waar verbetering in moet worden gebracht. De Kamer zo horende — en de PvdA sluit zich daarbij aan — is dit probleem ernstig, moeten mensen beter worden geholpen, en vooral deze jongeren die zo in de problemen zitten en nu toch te vaak voor een dichte deur komen te staan.

**De voorzitter:**

Dan zijn we hiermee gekomen aan het eind van de eerste termijn van de zijde van de Kamer. Ik schors de vergadering tien minuten, waarna de staatssecretaris zal antwoorden.

De vergadering wordt van 20.32 uur tot 20.44 uur geschorst.

**De voorzitter:**

Voor de beantwoording in eerste termijn geef ik het woord aan de staatssecretaris.



**Staatssecretaris Van Rijn:**

Voorzitter. Net als vele leden van de Kamer en mensen in het land heb ik met ongeloof gekeken naar het verhaal van de ouders van Emma. Net als velen heb ik gedacht: het kan toch niet zo zijn dat je wanhoop zo groot is dat je via Facebook en de media aandacht moet vragen voor de zorgen die je over je dochter hebt, omdat acute zorg niet goed geleverd kan worden? Diverse leden van de Kamer hebben daar indringend op gewezen.

Laat ik van mijn kant daar een hartenkreet aan toevoegen. Ik snap dat je met elkaar discussies kunt voeren en moet voeren over geld en contracten. En ik weet dat de jeugd-ggz grote aarzelingen had en misschien nog wel heeft over de rol van de gemeenten in de jeugdzorg. Ik besef ook dat de inkoop van specialistische jeugd-ggz voor een gemeente niet gemakkelijk is, omdat het moeilijk is in te schatten is hoeveel zorg je moet inkopen, met welke gemeente je moet samenwerken en hoe je risico's kunt delen. Ook ik weet dat

er hard gewerkt wordt aan een reductie van de administratieve lasten, maar dat we daarin nog een lange weg te gaan hebben.

Maar laten we wel vasthouden aan de afspraak die we met elkaar maken: een kwetsbaar kind dat acuut zorg nodig heeft, moet die zorg altijd zo snel mogelijk krijgen.

Een van de leden, mevrouw Kooiman, schreef in een krant dat we een kind met een gebroken been toch ook niet terugsturen omdat er geen plek in het ziekenhuis is. De heer Nijboer wees daar ook op. Zo zit het precies, want dat doet een zorgaanbieder niet. Dan bellen ze een collega of regelen ze een plek. Ze leveren zorg en pas later wordt gesproken over de manier waarop het financieel geregeld moet worden.

Ik ben mij ook zeer bewust van mijn rol in dit soort zaken. Gemeenten en zorgaanbieders weten mij te vinden als er discussies zijn te voeren over de vraag of er voldoende geld is. Als er dan voor 20 of 31 kinderen acute zorg aan de orde moet zijn, dan zou de sector dat onderling niet kunnen regelen? Ik vind dat gek. Ik probeer wel te duiden hoe het komt, maar ik vind het wel goed.

Ik denk dat het algemene adagium moet zijn dat als er sprake is van een acute zorgbehoefte, net als bij dat gebroken been, die zorg ook geboden wordt en pas daarna gepraat of misschien gezeurd wordt over het geld. Dat verwacht ik van gemeenten en van aanbieders als ouders met de wanhoop in hun ogen bij ze aankloppen. Ze overleggen ook met de wethouder. Heel veel wethouders zijn hierop aanspreekbaar en willen dat ook horen. Dat weet ik van ze, in veel gevallen ook persoonlijk. Als dat niet gebeurt, is dat niet goed.

Versillende leden hebben gevraagd naar mijn rol hierbij. Laat ik duidelijk zijn: het is niet de bedoeling van de decentralisatie dat zaken via de media aangekaart moeten worden en dat VWS vervolgens een oplossing zoekt. Dat is inderdaad niet de goede manier van werken. Als er een teken is dat er ergens iets is misgegaan, dan kan en mag dat niet gebeuren. Ik zit ook te kijken en denk: dan ga ik niet op mijn handen blijven zitten. Nee, dan ga ik kijken of ik het kan versnellen.

Maar we moeten wel kijken naar wat er achter die casuïstiek zit. We hebben deze casus, maar er zijn vast ook andere casussen. Ik heb de lijst van mevrouw Kooiman gekregen, maar misschien zijn er ook andere signalen. Het lijkt mij heel goed dat ik indringend met de betreffende gemeenten in gesprek ga over die lijst en gewoon vraag: is dit bekend bij de zorgaanbieders en bij de wethouders en wanneer wordt dit opgelost? Dat wil ik gewoon weten. Daar, op die plek, hoort dat thuis. Ik zal de wethouders vragen of ze het gehoord hebben — in veel gevallen is dat niet zo — en hoe snel het opgelost kan worden. Ik neem de signalen van de jeugdpsychiaters en van GGZ Nederland serieus.

De kern is: gemeenten staan aan de lat voor voldoende passende jeugdhulp en aanbieders dienen ervoor te zorgen dat bij acute problemen samen wordt gezocht naar een oplossing en een goede plek, ook als er wachttijden zijn. Gemeenten dienen die inkoop te regelen. Ik wijs iedereen nog eens op die vrij stevige teksten in de Jeugdwet over passende zorg. Het budget mag geen excuus zijn om passende zorg die acuut geleverd moet worden, niet te leveren.

Nogmaals, ik herhaal het nog maar even: ook in mijn contacten met de VNG en met de wethouders blijken wethouders meer dan bereid om het te betalen. De heer Peters wijdde daar een aantal behartigenswaardige woorden aan. Ik ben ook bereid om eventueel de inkoop aan te passen als ze daarachter komen. Maar dan moeten die wethouders natuurlijk ook in positie worden gebracht.

Het tweede punt. De tweede stap die gezet moet worden, is dat ... Ik geloof dat mevrouw Kooiman dat nog het trefendst zei. Zij stelde een aantal vragen waaronder de vraag hoe het toch kan dat er soms zo langdurig wordt behandeld en dat een behandeling vaak heel veel tijd kost. Waarom staat een kind heel lang niet zozeer op de wachtlijst, want vaak zijn die kinderen wel in een of andere vorm van behandeling, maar is het onduidelijk of die behandeling zinvol of effectief is, en waarom er wordt gezocht wordt naar successievelijke oplossingen? We spreken vaak over complexe problematiek, maar ik maak me er ook zorgen over dat er nog heel vaak verschillend wordt gedacht over wat de beste manier van behandelen is, zeker bij die complexe problematiek. Ik denk dat het goed is om samen met de sector te verkennen of er meer eenduidigheid kan komen over wat nou beter is. Zijn dat meer bedden of kinderen langer op een bed? Is dat dan de oplossing, of moeten we er juist voor zorgen dat het vroegtijdig herkennen van problemen juist heel essentieel is?

Ik wijs erop dat een van de kernpunten van de nieuwe Jeugdwet is dat we zeggen: laten we een beetje ophouden met die versnippering van de zorg en laten we ervoor zorgen dat we eenduidig zien dat we zo veel mogelijk en zo snel als we het signaal kunnen herkennen, actie ondernemen. Het is heel belangrijk om ook aan de voorkant, om het zo maar te zeggen, te kunnen onderkennen of er sprake is van een psychisch probleem, ja of nee. Het is belangrijk dat kinderen niet onderbehandeld worden en niet overbehandeld worden. Dat is allemaal de kern van de Jeugdwet, want die kern is dat we ervoor zorgen dat we vroegtijdig problemen kunnen herkennen zodat we kunnen voorkomen dat ze erger worden. Dat doel van de Jeugdwet moeten we ons heel scherp voor ogen houden.

Het derde punt is dat — laat ik het zo maar noemen — de coördinatie van de specialistische plaatsingen, als er specialistische zorg nodig is, beter wordt. Die zaak dient beter gecoördineerd te worden. Ik gaf net al het voorbeeld van het ziekenhuis. De heer Nijboer wees daarop: als je dan bij een ziekenhuis komt en het lukt dan niet, dan voelt ook de zorgaanbieder of het ziekenhuis zich gedwongen of verplicht, zeker richting cliënt, om ervoor te zorgen. Ik kan er misschien niet voor zorgen, maar zijn er ook anderen die ervoor kunnen zorgen en hoe gaan we daarover met elkaar overleggen? Je ziet ook dat er heel veel verschillende plekken en regio's zijn waar dat casusoverleg gewoon goed loopt. Daar kom je bij elkaar en zeg je af en toe: hoe gaan wij met ingewikkelde casussen om, wie is de beste om dat op te pakken en op welke termijn kan dat dan geregeld worden? Dus die coördinatie van specialistische plaatsingen wil ik graag samen met de VNG en de sector oppakken.

Dan de wachttijden. Vorig jaar oktober zijn er afspraken gemaakt met gemeenten en de branches van de jeugdhulp en de jeugdzorg over de aanpak van de wachtlijsten. We hebben afgesproken dat gemeenten ervoor zorgen dat verwijzers weten welk aanbod regionaal is ingekocht. Ik geloof dat in een ander verband mevrouw Kooiman weleens

heeft gezegd: kent iedereen nou die sociale kaart eigenlijk wel? Daardoor is het echt noodzakelijk om inzichtelijk te maken waar plek is, waar er wachttijden zijn en of er sprake is van doorgeleiding. We hebben toen afgesproken dat het publiceren van wachtlijsten, transparant zijn naar elkaar over die wachtlijsten en het doorgeven van problemen als ze er zijn zodat ze besproken kunnen worden, essentieel zijn. Dat zijn essentiële afspraken die op regionaal niveau moeten kunnen plaatsvinden.

Verschillende leden hebben gevraagd: dat is wel mooi, maar komt die regionale samenwerking wel tot stand? Vindt dat voldoende plaats? Ik denk ook dat het zo is dat hoogspecialistische jeugdhulp in heel veel gevallen niet op het niveau van de gemeente geregeld moet en kan worden. Je moet dat regionaal of bovenregionaal oppakken. Ik wil de regio's ook concreet aanspreken op de voortgang van de afspraken die gemaakt zijn. Zoals de Kamer misschien weet, heeft de VNG een ambassadeur voor de regio's aangesteld om regio's aan te jagen en aan te spreken daar waar die afspraken onvoldoende tot stand komen. Ik wil gemeenten en ook aanbieders vragen om ervoor te zorgen dat we helder zicht hebben op de vraag of die regionale afspraken ook daadwerkelijk tot stand komen, want die samenwerking tussen gemeenten is heel essentieel en kan niet vrijblijvend zijn.

In het vorige debat over de jeugdzorg heb ik ook al gezegd dat ik de mogelijkheid om hieraan nadere regels te stellen, wettelijk wil verankeren. Zoals u weet, was in de Jeugdwet geregeld dat die mogelijkheid er is voor mij. Ik heb de bevoegdheid om nadere regels te stellen voor de regionale samenwerking. De Kamer heeft ter gelegenheid van de Participatiewet dat amendement eruit geamendeerd, zodat die bepaling op 1 januari 2018 zou vervallen.

Ik heb nu een wetsvoorstel in voorbereiding waarbij die bepaling gehandhaafd wordt. Het is mijn intentie om de bepaling op 1 januari 2018 in werking te laten treden, zodat de mogelijkheid die in de huidige situatie bestaat dat ik nadere regels kan stellen om regionale samenwerking af te dwingen, intact blijft.

Vervolgens kom ik op de kwestie of er voldoende geld is.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik probeer de staatssecretaris te volgen in zijn beantwoording. Wat ik het goed samen als ik zeg dat wij nu dus niet weten hoeveel jongeren er op die wachtlijsten staan en waar de wachtlijsten het grootst zijn?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik constateer dat gemeenten en zorgaanbieders dat onvoldoende met elkaar afspreken. Dat is precies de reden waarom ik op regionaal niveau ten eerste wil dat er samenwerking tussen gemeenten plaatsvindt waar dat nodig is — het is in veel gevallen nodig — en ten tweede dat gemeenten tegenover zorgaanbieders volstrekte transparantie bieden over vragen als de volgende. Zijn er wachtlijsten en, zo ja, wat kunnen wij daaraan doen? Is er dan bij andere aanbieders plek waardoor er doorverwezen kan worden? Die helderheid moet op lokaal en regionaal niveau echt veel beter.

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik stel een heel concrete vervolgvraag: hebben wij nu een beeld van hoeveel jongeren met zeer ernstige problemen op een wachtlijst staan? Zijn dat er enkele tientallen of zijn dat er veel meer of juist veel minder?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Uit de bestuurlijke overleggen die ik met de VNG, de zorgaanbieders en de branches heb gehad over de vraag of er heel grote wachtlijsten zijn voor de acute zorg, kwamen die signalen niet. Wij hebben nu een aantal casussen, waaruit ik opmaak dat die signalen er dus wel zijn. Dat betekent dat ik aan de hand van die casussen elke betrokken gemeente zou willen aanspreken met de vraag: weet je dat eigenlijk en wat ga je eraan doen? In den brede wil ik dat er meer inzicht komt of er wachttijden en wachtlijsten zijn die voor de professional zodanig onaanvaardbaar zijn dat de gemeente dat moet weten en dat er nadere afspraken over gemaakt moeten worden. Anders dan in de andere zorg gaat het in de ggz vaak om heel complexe zorg, waarbij de behandelingen en de behandeltherapieën per persoon in de tijd kunnen verschillen. Je ziet vaak dat een behandeltraject jaren duurt. Er is dan niet zozeer een wachttijd, maar kinderen zijn heel lang in behandeling.

De heer **Peters** (CDA):

Ik had het idee dat de staatssecretaris klaar dacht te zijn met zijn antwoord over wachtlijsten. Ik had nog een paar heel concrete vragen. Ik snap gewoon niet dat die wachtlijsten bestaan. De staatssecretaris constateert zelf dat er blijkbaar mensen genoeg zijn die nog zorg nodig hebben. Aan de andere kant zijn wethouders bereid om te betalen. Als je die twee dingen bij elkaar optelt, moet toch het aanbod groter worden? Dat kan dan niet anders. Ieder bedrijf zegt dan toch: dan breid ik uit? Er moet dus een andere reden zijn. Of er moest aan de hand zijn wat ik de staatssecretaris in het tweede stukje hoorde zeggen. Als ziekenhuis A een cliënt met een gebroken been heeft, belt dat ziekenhuis naar ziekenhuis B. Dan gaat die cliënt daarnaartoe en bekijkt ziekenhuis A wel hoe de betaling daar volgt. Zegt de staatssecretaris nu dat het geld niet het probleem is, maar dat de oorzaak van de wachtlijsten is dat de psychiatrische ziekenhuizen gewoon niet met elkaar bellen? Of hij zegt: de wachtlijsten zijn er niet, maar men belt niet met elkaar. Of hij zegt: de wachtlijsten zijn er wel. In het laatste geval begrijp ik niet waarom ze er zijn.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik kom inderdaad nog bij de vragen die de heer Peters op dat punt heeft gesteld. Is het nu een kwestie van geld, ja of nee? Ik denk dat die vragen heel terecht zijn. Ik kan daar nu ook wel even op ingaan. Stel, er zijn wachtlijsten of mensen zouden te lang moeten wachten, maar de gemeenten zijn bereid om ervoor te betalen en zijn daar ook op aanspreekbaar. In normale gevallen zou je zeggen: als er meer capaciteit is, als er ook geld beschikbaar is en als gemeenten bereid zijn om ervoor te betalen, kan de capaciteit worden uitgebreid. Er spelen twee zaken. De eerste is de vraag, die ik eerder noemde, of er — vergeef me het woord — voldoende coördinatie is in de specialistische plaatsingen. Om het maar even plastisch te zeggen: als het bij de een niet kan, kan het dan bij de ander, en bel je elkaar op? Ik denk dat dat echt beter kan. Ik denk dat er te weinig onderling

overleg is over de vraag hoe het daarmee zit. Dat moet echt gebeuren.

De tweede zaak is de volgende. Ik denk dat een aantal instellingen ook redeneert: ik kan misschien mijn capaciteit wel uitbreiden, maar voor hoelang is dat dan? En als ik dat nu doe, betekent dat dan dat ik het jaar daarop ook nog voldoende middelen krijg om die specialistische plek overeind te houden? Kijk, het is van tweeën een. Of wij hebben wachtlijsten en er is capaciteit nodig. Dan kun je dus uitbreiden, en dan is dat het probleem niet. Of er rijst twijfel over de vraag of de bestaande contracten, die voor één jaar worden afgesloten, voldoende zekerheid bieden voor de jaren daarna. Dan moeten gemeenten en specialistische zorgaanbieders bij wijze van spreken meerjarige afspraken met elkaar maken. Een pleidooi daarvoor heb ik de heer Peters ook weleens horen houden.

De heer **Peters** (CDA):

De staatssecretaris zegt nu eigenlijk dat er drie oplossingen zijn. Een daarvan delen wij, namelijk langjarige afspraken met partners, zodat die ook de zekerheid voelen dat ze langjarig kunnen investeren. Een andere oplossing is de psychiatrische inrichtingen onderling beter te laten bellen. Maar geld is dus niet het probleem? Dat is echt mijn vraag. Er moet betaald worden, dus er kan uitbreiding komen zodra er langjarige contracten zijn. Daar ziet de staatssecretaris, net als ik misschien, dus een deel van de oplossing?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

In de Jeugdwet is geregeld dat het budget geen argument kan zijn om geen passende zorg in te kopen. Dus als er meer specialistische zorg is en de gemeente ook bereid is om het te doen, kun je met elkaar afspraken maken. Ik kan mij voorstellen dat er allerlei redenen zijn waardoor dit onvoldoende van de grond komt. Ik wil dat ook graag wat beter in kaart hebben. Belt men elkaar te weinig op? Is er te weinig contact tussen gemeente en aanbieders? Zie je bedrijfsrisico's die je misschien op een andere manier moet tackelen? Moet je langjarige contracten sluiten? Maar het korte antwoord is dat geld niet het probleem hoeft te zijn. Dat wil niet zeggen dat het nooit een probleem is, maar dat hoeft in dit soort gevallen niet.

De heer **Raemakers** (D66):

Ik ben heel blij dat de staatssecretaris een aantal gemeenten gaat opbellen om de wethouders te vragen of ze weten dat iemand in hun gemeente op de wachtlijst staat. Maar kunnen gemeenten daar wel altijd iets aan doen? Ik heb even gekeken in het rapport getiteld Wacht maar. Daarin wordt er daar iets over gezegd. Ik wil een passage citeren. "Om zicht te krijgen op wachttijden per gemeente hebben we nagezocht of het op basis van de gegevens op de websites van de instellingen in een gemeente mogelijk is om een overzicht te maken van de wachttijden in die gemeente. Dit bleek niet haalbaar." Mijn vraag is of het soms niet ook ligt aan de instellingen en aan het feit dat de helft van de instellingen de gegevens niet publiceert. Dan weten gemeenten immers niet waar er een wachtlijst is en hoelang de wachttijd is.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dat klopt. Dat is precies de reden dat ik al enige tijd geleden heb afgesproken met de gemeenten, de zorgaanbieders en de branche dat bij alles wat zij doen er afspraken moeten worden gemaakt op regionaal niveau. Dit kunnen afspraken zijn tussen bijvoorbeeld gemeenten, om te zorgen dat de regionale samenwerking zo is dat je gezamenlijk zorg kunt inkopen die een gemeente overstijgt. Mevrouw Sazias gaf al het voorbeeld dat één gemeente bepaalde zorg misschien niet kan dragen. Daarnaast moeten zij zorgen voor volstrekte onderlinge transparantie over de vraag of er wachttijden zijn of niet. Op die manier kun je zeggen "jullie moeten elkaar bellen", of "je moet meer zorg inkopen", of "we moeten iets anders doen". De actuele informatie van de aanbieder aan de gemeente is heel essentieel om dat soort afspraken met elkaar te kunnen maken. Daar heeft de heer Raemakers groot gelijk in.

**De heer Raemakers (D66):**

Die instellingen zijn natuurlijk actief in meerdere regio's, waar er weer andere samenwerkingsverbanden tussen gemeenten zijn. Krijg je dan dus niet een soort van versnippering, omdat elke regio op een andere manier bepaalt hoe de transparantie wordt vormgegeven in die bepaalde regio of bij die bepaalde samenwerkende gemeenten? Ik weet niet precies hoe we dat in wet- of regelgeving zouden moeten doen, maar zou het niet beter zijn om gewoon landelijk als regel te stellen dat alle instellingen die data moeten publiceren?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

De afspraken om dat te doen zijn nu inderdaad gemaakt tussen gemeenten en aanbieders. Ik wil weten of die afspraken worden nagekomen. Ik ga de VNG dus vragen om mij te informeren, zo'n beetje aan het einde van het jaar, hoe het ermee staat. Zijn er afspraken gemaakt tussen gemeenten om in regioverband in te kopen daar waar het nodig is? Zijn er afspraken gemaakt tussen gemeenten, regio's en aanbieders om te zorgen dat de wachttijdinformatie transparant is? Ik wil voor het einde van het jaar van de gemeenten weten wat de stand van zaken op dat punt is.

**Mevrouw Agema (PVV):**

De wachtlijstproblematiek is niet nieuw in dit huis. Ik herinner mij nog de debatten met de voor-, voor-, voor-, voorganger van de heer Van Rijn, staatssecretaris Ross. Zij maakte destijds 100 miljoen euro extra vrij om de wachtlijsten te bestrijden. Ik herinner me ook debatten hier met Bussemaker en met Rouvoet over het punt dat de Kamer niet accepteerde dat kinderen van de wachtlijsten werden gehaald wanneer zij vervangende zorg kregen. Wat ik mij echter niet herinner uit de 1.000 pagina's aan Kamerstukken die de Jeugdwet uiteindelijk behelsde, is dat we daarin met elkaar hebben afgesproken dat er helemaal geen wachtlijsten meer bijgehouden zouden worden na invoering van die Jeugdwet. Het verbaast mij. Op 8 juni hebben we het hier ook over gehad. Het zit mij hoog. Is de staatssecretaris bereid om wachtlijsten tweemaal per jaar aan de Kamer te doen toekomen, zodat wij een vinger aan de pols kunnen houden wat betreft het systeem?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Misschien vinden we elkaar in de stelling dat het essentieel is dat die informatie beschikbaar is op het niveau waar de zorg wordt verleend, dus in de gemeenten en de regio's. Kan er voldoende hulp worden gegeven? Is er sprake van wachttijden? Hoe zit het met de acute zorg? Dat moeten we weten. Gemeenten moeten dat met hun aanbieders weten. Dat vind ik niet voldoende, want ik wil ook weten of die afspraken worden gemaakt en of dat voor gemeenten voldoende is om goed beleid te kunnen voeren. Dat is precies de reden waarom ik van gemeenten en regio's wil vragen hoe het ermee staat in hun regio en of er voldoende helderheid is over de zorg en over de wachttijden, zodat gemeenten adequaat kunnen inkopen. Ik denk dat het inderdaad verstandig is dat we periodiek met elkaar praten over de stand van zaken die gemeenten gaan opleveren, in de zin van: is er voldoende informatie bekend om goed beleid te kunnen voeren? Ik zou een beetje terughoudend willen zijn om die informatie landelijk te gaan verzamelen, omdat we dan de administratieve lasten weer hoger maken, maar ik vind het inderdaad van belang dat de wachtlijstinformatie op regionaal niveau duidelijk is voor de inkopers, dus de gemeenten, en voor de aanbieders, zodat ze kunnen zeggen waar wel en niet op tijd zorg kan worden geleverd.

**Mevrouw Agema (PVV):**

We zijn natuurlijk allemaal allergisch voor extra administratieve lasten, maar op basis van de wachtlijstproblematiek wordt hier in de Kamer, ook historisch gezien, wel besloten of er al dan niet extra geld komt. Daarmee kunnen we ook een vinger aan de pols houden vanuit onze systeemverantwoordelijkheid. Als 42 regio's die informatie al verzamelen en als de staatssecretaris evaluaties, monitors of wat dan ook maakt, lijkt het me een kleine moeite dat wij in die monitors of evaluaties de stand van de wachtlijsten meekrijgen, zoals dat voor de invoering van de Jeugdwet ook gebeurde. Vanaf 1 januari aanstaande vervallen de middelen aan de algemene kas van de gemeentes, dus dan wordt het helemaal moeilijk om geld te koppelen aan jeugdzorg. Dan wordt het des te belangrijker om te weten waar de knelpunten zitten.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik ben zeer bereid om de Kamer te informeren over de monitor die we samen met de VNG opstellen om de stand van zaken in alle regio's in beeld te brengen. Zeker.

**De voorzitter:**

Heel kort, mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ja, heel kort. Zegt de staatssecretaris nu toe dat we in die monitors de wachtlijsten uit de 42 regio's opgeteld krijgen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Nu gaat mevrouw Agema weer een stapje verder. Ze vraagt nu of we ze allemaal kunnen optellen. Dat weet ik niet, want de vraag is even wat je bij elkaar moet optellen. Ik ga gemeenten vragen om in hun regio's te bekijken hoe het zit met de wachttijden en de onderlinge afspraken voor regionale samenwerking. Misschien volgt daar geen optel-

som uit, maar ik zal het beeld van die monitor ook aan de Kamer sturen.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Het is mooi dat er meer duidelijkheid komt over de wachttijden. Dat lijkt me essentieel. Maar ik zat me wel af te vragen of een moeder met een suïcidaal kind thuis die dit debat volgt, erop gerust zal zijn dat haar kind voldoende zorg krijgt. Daar hoor ik eigenlijk geen helder antwoord op. Wat gaat de staatssecretaris nu zelf doen om ervoor te zorgen dat kinderen niet meer van het kastje naar de muur worden gestuurd? En wat doet hij voor de andere gevallen? Ik heb hier een heel boekwerk aangeleverd met allemaal voorbeelden van andere Emma's, die net zo goed deze hulp nodig hebben.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Als er acute zorg nodig is, die volgens de professionals nu meteen geleverd moet worden omdat het anders niet goed gaat, dan kunnen er niet allerlei discussies over gevoerd worden. Dan gaan we niet bespreken of het wel of niet moet, of er geld is, hoe het met de bestuurlijke kant zit en dergelijke. Dan moet die zorg gewoon geleverd worden. Dat is een professionele plicht. Ik zou bijna zeggen: kijk naar de artseneed. Daar staat het gewoon in. Dan moet je niet allemaal gedoe hebben over de condities waaronder dat kan. Acute zorg moet geleverd worden, net als de zorg voor een gebroken been. Waar dat onvoldoende gebeurt of waar er signalen zijn dat dit onvoldoende gebeurt, zal ik de gemeenten en de aanbieders aanspreken om te vragen hoe het daar gaat, zodat we heel snel kunnen bekijken of dit inderdaad gevallen zijn waarin mensen onterecht geen acute zorg krijgen. Of is er iets anders aan de hand, omdat er al een behandeling plaatsvindt waarvan het resultaat moet worden afgewacht? Ik heb geen oordeel over de vraag wat acuut is en wat niet. Dat oordeel is aan de professionals. Maar als is vastgesteld dat er acute zorg nodig is, wil ik wel dat er zo snel mogelijk hulp is, net als in alle andere onderdelen van de zorg.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Dit is precies waar die ouders tegenaan lopen. Ze worden van het kastje naar de muur gestuurd. Ze krijgen van hun gemeente te horen: sorry, we kunnen die zorg niet leveren. Of ze horen: sorry, we hebben het niet in onze regio, en sorry, ik weet eigenlijk ook niet waar u anders terecht zou moeten. Eigenlijk staat hier een staatssecretaris die precies hetzelfde zegt: sorry, maar daarvoor moet u bij de gemeenten zijn. Zo worden deze kinderen eigenlijk tussen de Kamer en de gemeenten heen en weer gepingpong, maar uiteindelijk zitten we hier met een groot vraagteken terwijl niemand weet wie hiervoor verantwoordelijk is. U bent toch systeemverantwoordelijke, staatssecretaris?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Jazeker. Maar ik kan mij niet voorstellen dat als een kind vandaag acute zorg nodig heeft omdat het anders in gevaar is, de zorgaanbieder zou zeggen: ik weet het niet, je moet bij de gemeente zijn. Ik kan mij dat niet voorstellen en ik hoop dat het niet gebeurt. Ik ga het navragen, maar dat kan toch echt niet. De zorgaanbieder moet maar iets verzinnen zodat die zorg wordt geleverd. Vervolgens kan er met elkaar

worden geknokt over het geld, over de bestuurlijke randvoorwaarden enzovoorts. Misschien zeggen ze wel samen tegen mij dat ik vanuit het systeem ook wat moet doen. Natuurlijk! Maar in een casus waarin acute zorg nodig is, kan een zorgaanbieder niet zeggen: weet je, dat kan ik eigenlijk niet leveren. Dat zou toch gek zijn? Die situatie moet we niet hebben.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Kan de staatssecretaris zich dan wel voorstellen dat zo'n aanbieder zegt: sorry, maar we hebben geen plek, we zitten vol?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Als je met een gebroken been bij het ziekenhuis komt en de eerste hulp vol zit, dan zegt dat ziekenhuis toch ook niet: ik weet het even niet, het kan niet? Dan wordt er iets geregeld. Zoals de heer Peters heel treffend zei: als de gemeente bereid is te betalen en de zorgaanbieder de acute zorg levert, dan moet er iets op gevonden worden. Daarna kun je met elkaar discussiëren: komt dat vaker voor, welke afspraken maken we, moeten we het contract misschien aanpassen, moeten we andere dingen regelen? Natuurlijk moet dat, maar je zorgt er eerst voor dat die zorg wordt geleverd.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Een belangrijk deel van dit debat gaat over de constatering dat het aantal plekken juist tekortschiet. Ik wil ook nog iets anders van u horen. Ik hoor u zeggen dat geld geen probleem is. Stel dat een wethouder van een kleine gemeente u morgen belt: we hebben zes kinderen binnen onze gemeente die bovenregionale, hoogspecialistische ggz nodig hebben en het budget is op; wat moeten we doen? Wat zegt u dan?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Het feit dat het budget al dan niet op is, is geen reden om geen specialistische zorg te geven. Dat staat zelfs met zoveel woorden in de wet. Ja, je kunt als gemeente vaak geen specialistische zorg in je eentje inkopen. Daarvoor moet je samenwerken in de regio en soms ook bovenregionaal. Dat is precies de reden waarom ik wil dat al die gemeenten die regionale afspraken maken. De VNG heeft een ambassadeur aangesteld om in al die regio's na te gaan of die afspraken worden gemaakt. Het is ook precies de reden waarom ik de bepaling in de wet wil handhaven die op 1 januari zou vervallen en die mij de mogelijkheid geeft om regels te stellen voor de regionale samenwerking. Ik zal het wetsvoorstel op dat punt zo snel mogelijk aan de Kamer doen toekomen. Het is mijn intentie om op 1 januari 2018 die continuïteit te verzekeren.

We hebben veel gesproken over wel of geen extra geld. Over geld zullen we altijd blijven spreken, micro of macro. Regio's moeten met elkaar bekijken hoe de regionale samenwerking is en of er voldoende plekken zijn ingekocht. De discussie over geld speelt natuurlijk breder. We hebben het er in het jeugddebate ook over gesproken. Is er voldoende geld beschikbaar? Houden sommige gemeenten geld over en komen andere gemeenten geld tekort? Moeten we eens kijken naar de realisatiecijfers? Ik heb toen aan de

Kamer aangegeven dat ik zeer bereid ben om te kijken naar de onderzoeken die nu verricht zijn. Een kwart van de gemeenten gaf aan dat ze misschien tekort gaan komen. Dat moeten we bekijken. We moeten de realisatiecijfers afwachten. Aan het eind van het jaar weten we wat de realisatiecijfers van vorig jaar zijn, zodat we kunnen beoordelen of gemeenten structureel geld tekortkomen. Komen ze geld tekort op de jeugd en houden ze geld over op iets anders? Gemeenten moeten inmiddels zelf ook ontkoerd redeneren en niet zeggen: we hebben een tekort op de jeugdzorg, dus we hebben een probleem. Dat hangt af van het totale budget van een gemeente. Ik ben zeer bereid ernaar te kijken, zowel specifiek naar het onderzoek dat is verricht naar gemeenten die aangeven dat ze een tekort hebben. Ik ben bereid te kijken naar het verdeelmodel. Ik ben ook bereid te bekijken of er nog andere aanpassingen nodig zijn, maar laten we daarvoor de realisatiecijfers afwachten.

Mevrouw Agema had nog een opmerking gemaakt over de vraag of je het anders zou moeten regelen. Zou je niet moeten nadenken over de vraag of je op een andere manier moet inkopen? Moet je misschien wel regionaal of bovenregionaal inkopen en niet per gemeente? Op een aantal terreinen hebben we een landelijk transitiearrangement, waarbij gemeenten gezamenlijk afspreken om sommige dingen regionaal, bovenregionaal of via een landelijk arrangement, met landelijke afspraken, in te kopen of in ieder geval te maken dat er zodanige contractvoorwaarden zijn. Ik ben er niet over uitgedacht. Ik ben bereid om samen met de VNG te kijken of zo'n landelijk transitiearrangement voor de hoogspecialistische een oplossing kan zijn. Ik geloof dat mevrouw Agema aan mij vroeg of ik bereid was dat met de VNG te bespreken en daarover na te denken. Ik ben best bereid om dat te doen.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik dank de staatssecretaris voor die toezegging. Volgens mij heeft de Kindertelefoon en Sensor nu weer via het Rijk geregeld. Kan hij dat ook meenemen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

De Kindertelefoon was een landelijke voorziening, die vervolgens werd ingekocht door de VNG. Dat kan nu niet meer. Daarvan is gezegd: je kunt het wel over alle gemeenten regelen, maar is het niet handiger om het landelijk te houden? Dit is een regeling van de gemeenten en van de regio's, die met elkaar zouden kunnen afspreken om nog meer te bundelen of om de randvoorwaarden voor de contracten gezamenlijk af te spreken. Dat is dus echt wel wezenlijk. Ik wil echt dat dit bij de gemeenten blijft, met de erkenning en de vraag die u stelt of je misschien niet naar landelijke voorwaarden en landelijke contractvoorwaarden moet kijken. Ik ben bereid om dat te doen.

**Mevrouw Arissen (PvdD):**

Ik hoor de staatssecretaris zeggen: wij wachten op het onderzoek, waarvan de resultaten eind dit jaar beschikbaar komen. Maar wat gaat de staatssecretaris doen voor die twintig of meer kinderen die op dit moment niet de zorg krijgen die zij nodig hebben? Ik hoor de staatssecretaris zeggen: bij een acute hulpvraag wordt de zorg gegeven, of dat zou moeten. Hij gaat nu de gemeenten vragen of hij mag kijken hoe het bij hen gaat. Maar de kinderpsychiaters

luiden al anderhalf jaar lang de noodklok omdat er dingen verkeerd gaan, omdat de zorg die gegeven zou moeten worden, niet gegeven wordt, en omdat de zorg uitgekleeft wordt. Wat gaat de staatssecretaris daar nu, op dit moment aan doen, in plaats van wachten op het onderzoek eind dit jaar?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik heb niet gezegd dat ik wacht op het onderzoek. Ik heb gezegd: daar waar acute zorg nodig is die niet kan wachten — daar heb ik geen oordeel over; dat moeten de professionals met elkaar vaststellen — dient die zorg ook gegeven te worden. Als er dus casussen zijn, en ik heb van mevrouw Kooiman signalen gekregen dat die er zijn, moeten die opgelost worden op de plek die daarvoor ingericht is, namelijk de gemeente die inkoopt en de zorgaanbieder die die zorg moet leveren. Ik ga bij die gemeenten na wat zij ervan weten en wat er dan is geregeld? Maar daarachter zit de vraag of de randvoorwaarden kloppen. Vandaar dat ik het belangrijk vind dat we op regionaal en bovenregionaal niveau afspraken maken, daar waar ze nodig zijn. Ik spreek aanbieders aan om transparant te maken hoe het met hun zorgverlening zit, of er wachtlijsten zijn en om te zorgen dat de gemeenten daarvan weten. Ik heb de VNG gevraagd om dat bij alle regio's te inventariseren, zodat wij met z'n allen kunnen kijken of daar nog wat van komt.

**Mevrouw Arissen (PvdD):**

Dit is het zoveelste signaal, zeggen de kinderpsychiaters. Die zagen het verval van de jeugdzorg al van verre aankomen. U zegt dat u de randvoorwaarden belangrijk vindt en dat u zich daarvoor verantwoordelijk voelt. Waarom hebt u de randvoorwaarden dan niet eerder bijgesteld? Waarom hebt u niet eerder de gemeenten gevraagd hoe het gaat? Waarom hebt u die kinderen die nu geen zorg krijgen, niet eerder gesignaleerd?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Eén: Wij hebben afspraken gemaakt met de gemeenten om te zorgen dat overal regionale afspraken komen, inclusief de afspraken met de aanbieders om elkaar goed te informeren over wachttijden en wachtlijsten, als die er zijn. Dat is een afspraak waarvan we dus nu gaan kijken: komt er nog wat van? Twee: De wetswijziging is in aantocht om ervoor te zorgen dat we met elkaar regels kunnen stellen als die regionale samenwerking onvoldoende tot stand komt. Drie: Ik ben met gemeenten in gesprek over hun signaal dat sommige gemeenten tekorten verwachten en andere niet. Betekent dat dat je naar de modellen moet kijken of naar andere regels moet kijken om de randvoorwaarden te veranderen? Vier: Ik heb er ook bij gezegd: zullen wij ook gewoon eens even de realisatiecijfers afwachten? Sommige gemeenten komen misschien tekort en andere hebben misschien wat over. Sommige gemeenten komen misschien tekort op de jeugdzorg maar houden weer over op andere delen. Wij zullen met elkaar toch moeten vaststellen hoe het zit met de ontwikkeling van de financiën, maar dat zullen wij ook doen. Dat zijn allemaal afspraken die wij al met elkaar gemaakt hebben en waar ik er nu dus een aantal aan toevoeg.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Waar overheen gestapt is, is het capaciteitsprobleem. Er is gewoon te weinig plek. De staatssecretaris moet dat weten. Hij is zelf op zoek gegaan naar een plek voor Emma. Hij moet hebben ervaren dat dat zeer lastig is, omdat er voor deze specifieke groep jongeren te weinig plek is. Het is niet zo dat er op magische wijze in één keer groepen opengaan. Daar is soms wat druk voor nodig. Gaat de staatssecretaris die creëren?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Daarom is juist dat inzicht op regionaal niveau essentieel. Het gaat om de vraag of er voldoende capaciteit is voor die specialistische zorg en of er voldoende regionale afspraken zijn gemaakt. Dat betekent dat die gemeenten en die regio's moeten weten hoe het ervoor staat. Ik heb misschien iets te simpel, ook naar aanleiding van het signaal van mevrouw Kooiman, gezegd: als dat 20 of 30 gevallen zouden zijn, dan zou het mij vreemd voorkomen dat dat niet in het geheel geregeld kan worden. Dat zeg ik temeer omdat ook de opmerkingen van de heer Peters heel erg geldig zijn. Hij zei: als er acute zorg is, gemeenten bereid zijn om te betalen en wij het erover eens zijn dat zorg ook geleverd moet worden wanneer de situatie acuut is, dan kan dat niet het probleem zijn, tenzij er andere vraagstukken spelen. Dat gaat over vragen als: zien we bedrijfsrisico's, weten we een en ander wel van elkaar, en bellen we elkaar eigenlijk wel op? Dat zijn precies de vragen waar het om gaat en we zullen aan de regio's moeten vragen: hoe zit dat bij jullie? Als er extra capaciteit nodig zou zijn en gemeentes bereid zijn om die te betalen, dan zou dat ook geregeld kunnen worden.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

De staatssecretaris creëert een hele hoop vragen, maar ik vraag hem enkel om een oplossing, namelijk om die extra capaciteit te regelen, want, ja, die is nodig. De staatssecretaris moet dat weten, want hij is de afgelopen dagen op zoek geweest. Hij is heel Nederland door geweest en is erachter gekomen dat er niet voldoende plekken zijn. Ik heb net een boek overhandigd met 50 casussen van allemaal mensen die op zoek zijn naar een geschikte plek. Voorheen waren er nog beschikbaarheidsgelden in de jeugd-ggz. Toen hielden ze nog een bed vrij voor acute zaken. Dat is allemaal wegbezuinigd. Je kunt geen lege bedden meer financieren. Wat gaat de staatssecretaris nu doen? Ik zie nog geen begin van een oplossing.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Mevrouw Kooiman uitte in haar bijdrage zelf de hartenkreet: hoe komt het nou dat de sector nog zo weinig weet? Dan gaat het om vragen als: hoeveel van die gevallen zijn er precies? Waarom duren behandelingen zo lang? Soms zijn ze kort, soms zijn ze lang. Dat moet veel scherper. Ik heb in mijn betoog geprobeerd aan te geven dat ik ook met de zorgaanbieders in gesprek wil en tegen hen wil zeggen: luister eens, de informatie over behandelingen en behandelingsduur, over de vraag wanneer bedden beschikbaar zijn en wanneer niet en wanneer specialistische zorg aan de orde is en wanneer niet, moet echt veel helderder als we met elkaar afspraken willen maken over capaciteit en over de beweging die we met elkaar willen maken. Stap 1 in dat geheel is dat je ervoor zorgt dat er goede regionale afspra-

ken zijn. Stap 2 is dat, als er acute zorg is en als duidelijk is hoeveel, gemeenten die bereid zijn daar geld voor uit te trekken daar ook afspraken over maken, liefst meerjarige. Maar de helderheid rond vragen als "wat is er aan de hand?", "over hoeveel gevallen hebben we het precies?" en "wanneer praten wij over behandeling, bedden of anderzorginterventies?", moet echt veel scherper. Alleen maar op die basis kun je goede afspraken met elkaar maken. Mevrouw Kooiman heeft gelijk als zij zegt dat die helderheid er veel meer moet zijn. Daar heeft ze in haar bijdrage ook voor gepleit.

**De voorzitter:**

U vervolgt uw betoog. Misschien kunt u een indicatie geven van hoever u bent?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Mijn bijdrage zal nog maar heel kort zijn. Er zijn nog een paar specifieke vragen die nog niet aangeraakt zijn.

Mevrouw Arissen had het over de marktwerking bij het aanbesteden. Ik heb niet zo veel met de term "marktwerking", zeker niet in dit type zorg. Wij hebben in het debat over de Jeugdwet over de aanbestedingen gesproken en over wat wij aan het onderzoeken zijn. A: hoe kunnen we die aanbestedingsprocedures vereenvoudigen? B: zijn ze ten principale nodig of niet? Daar kom ik conform de afspraken bij de Kamer op terug.

De heer Raemakers had een vraag gesteld over de publicatie van de wachttijden. Wij hebben het daar al even over gehad. Die afspraken zijn gemaakt. Ik ga inventariseren bij de regio's wat er van die afspraken terecht komt.

Mevrouw Agema had het over de kaders van het landelijk transitiearrangement. Ik denk dat ik daarop antwoord heb gegeven.

Mevrouw Westerveld vroeg wanneer de wetswijziging over regionale samenwerking wordt ingediend. Het is mijn ambitie om die nog voor de zomer in te dienen bij de Raad van State, zodat die begin 2018 in werking zou kunnen treden.

Mevrouw Westerveld vroeg ook of er onderscheid te maken is tussen spoed en planbare jeugdhulp. Ik ga ervan uit van wel, maar de ontwikkeling van de ggz-interventies, om het zo maar even te zeggen, is nog niet zover dat je zegt: deze vijf interventies zijn er; dit is planbaar en dit is niet planbaar; dit is spoed en dit is geen spoed. Dat is juist een van de discussies die we met elkaar voeren. Ik wil geen opvatting hebben over wat wel en wat niet spoed is. Dat is echt een professioneel oordeel. Maar ik constateer wel dat professionals de protocollen soms per instelling anders definiëren. Meer eenduidigheid op dat punt zou ongelooflijk helpen, ook voor gemeenten, om ervoor te zorgen dat er een goed inkoopbeleid kan plaatsvinden.

Ik denk dat ik de vragen van de heer Peters grotendeels heb beantwoord. Hij stelde twee vragen. Kan ik bevestigen dat gemeenten bereid zijn om dat te doen? En zijn zij ook bereid om daarvoor geld uit te trekken? Het antwoord is inderdaad ja. Ik wil graag in gesprek met gemeenten en zorgaanbieders om te horen of zij andere risico's zien ten aanzien van

de vraag of je de capaciteit zou willen uitbreiden. Een daarvan zou de onzekerheid over de jaren kunnen zijn. Als je een contract hebt voor een jaar, is het waarschijnlijk lastig om een uitbreiding te hebben zonder dat je zekerheid hebt over de jaren daarna. Als dat een punt is rondom de beschikbaarheid, dan moeten we dat met elkaar bespreken.

**De heer Peters (CDA):**

Die langjarige contracten zullen inderdaad een punt zijn. Een ander punt is wellicht het feit dat lege bedden misschien niet worden meegenomen in de financiering; mevrouw Kooiman zei dat net ook al. Als instellingen de bedden zo snel mogelijk vullen omdat ze anders financiële risico's lopen, hebben we een begin van een oplossing. Ik kan het nog steeds niet snappen. Als er aanbod en geld is, dan groeit de capaciteit. Als dat niet zo is, dan kan dat liggen aan het gebrek aan langjarige contracten of het probleem met de lege bedden. Als we dat boven tafel hebben, dan kunnen we met zijn allen zeggen: we weten het; oplossen nou! Die kinderen kunnen niet wachten. Zo'n instelling zegt: ik heb gewoon geen capaciteit; al kan de gemeente nog twee keer zoveel betalen, ik heb geen capaciteit. Dat gaat er bij mij gewoon niet in. Als er echt een lange wachtlijst is van meerdere kinderen, dan bestaat dat niet en dan wil ik gewoon weten hoe dat komt. Volgens mij zijn het die lege bedden en die langjarige contracten. Het kan iets anders zijn, maar laat ze dan maar morgen bellen met u, want dan weten we het.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik ben het daar honderd procent mee eens. Dat is precies de reden waarom ik het gesprek over die casussen en de algemene capaciteit op die manier wil voeren met de gemeenten en de branche.

De heer El Yassini vroeg hoe het zit met de aanspreekpunten en de doorzettingsmacht. Het lijkt me inderdaad goed als ik de VNG vraag naar de voortgang van de ontwikkeling van die doorzettingsmachtpunten, om het zo maar even te zeggen. Ik zeg de Kamer graag toe dat ik dat nader in kaart zal brengen en dat ik de Kamer dat in de volgende voortgangsrapportage zal doen toekomen.

De heer El Yassini vroeg ook of ouders het loket gemakkelijk weten te vinden. Ik denk het wel, maar ik aarzel een beetje omdat dat natuurlijk ook een beetje afhangt van de ouders. Ik wijs erop dat er in de Jeugdwet een paar toegangen zijn die expliciet zo zijn geregeld. Dat kan het wijkteam zijn, maar dat kan ook de huisarts of de kinderarts zijn. Dat is precies de reden waarom we in de Jeugdwet de brede toegang in stand hebben gehouden en we niet hebben gezegd: alles moet via het wijkteam of alles moet via de huisarts. Het is en-en-en. Dat betekent dat de kans dat ouders de goede informatie krijgen over waar ze terecht kunnen, is toegenomen, maar dat wil niet zeggen dat het juiste loket ook een goede verwijfsfunctie zou kunnen hebben.

**De heer El Yassini (VVD):**

Een van de opties die ouders naast die loketten hebben, is de gemeenteraad. We voeren hierover nu al een paar uur een debat, maar de gemeenteraad komt er eigenlijk helemaal niet in voor. Ik hoor dat de staatssecretaris zegt: ik wil graag met de wethouders spreken om ze te wijzen op hun

verantwoordelijkheid. Maar we hebben in Nederland natuurlijk ook de gemeenteraad die het college controleert. In hoeverre wordt er rekening mee gehouden dat ook gemeenteraden signalen krijgen dat het hier en daar niet goed gaat? Dat is ook een vraag aan mevrouw Kooiman, die alle zaken heeft gebundeld. Zijn ook de gemeenteraden op de hoogte gesteld van die zaken? De gemeenteraden zijn een cruciale plek om de wethouders op hun verantwoordelijkheid aan te spreken.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Mijn reactie is tweeledig. De heer El Yassini heeft gelijk dat het heel interessant zou zijn om te weten of de verantwoordelijke wethouders het wel weten als de zorgaanbieders of de jeugdpsychiaters zeggen: we hebben wel 30 van die casussen die moeizaam lopen. Daar ben ik ook wel benieuwd naar. Ik zou er wel aarzelingen bij hebben om ouders dat allemaal te laten regelen. Ouders moeten gewoon goede zorg krijgen. Zij zouden zich niet bezig moeten houden met de vraag of ze naar de gemeenteraad moeten om te kijken hoe het zit. Dat moeten we niet doen. Maar natuurlijk hebben gemeenteraden een rol hierin. Als er discussie is over de vraag of gemeenten wel voldoende hebben ingekocht, of er te lange wachtlijsten zijn of dat er sprake is van te weinig specialistische zorg, dan dient daarover tussen college van B en W en de gemeenteraad het debat te worden gevoerd. Dat is de kern van het debat. Daarin heeft de heer El Yassini groot gelijk. We moeten echter niet tegen de ouders gaan zeggen: ga maar naar de gemeenteraad. Ouders moeten gewoon goede zorg krijgen.

**De heer El Yassini (VVD):**

Daar ben ik het absoluut mee eens. Het gaat mij erom dat ouders ook ons weten te bereiken. Ik krijg de signalen als volksvertegenwoordiger in de Tweede Kamer. Ik probeer die signalen door te geleiden naar mijn collega's, de VVD-fracties in de gemeenteraden in heel Nederland, die elke dag knokken om ervoor te zorgen dat deze gezinnen goede jeugdhulp krijgen. Ik vind het belangrijk dat we die niet vergeten bij het bedenken van oplossingen. Daarvoor wil ik pleiten. Maar ik ben het eens met de staatssecretaris.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Het lijkt mij goed om aan de hand van de casussen te bekijken of de gemeente dat wel weet en of de wethouder en de gemeenteraad daar vervolgens discussie over voeren. Dat is namelijk het niveau waarop de discussie daarover moet plaatsvinden.

**De heer Raemakers (D66):**

We merken dat we vanavond met zijn allen heel lastig grip krijgen op de problematiek: hoelang zijn die wachtlijsten precies, hoelang is de wachttijd? Ik vind het een beetje gemakkelijk om dan te zeggen: de gemeenteraden moeten daar ook op controleren. Als wij het als Tweede Kamer al niet eens helder kunnen krijgen, hoe kunnen we dan van gemeenteraden verwachten dat zij die data over wachtlijsten en wachttijden wel hebben?



**Staatssecretaris Van Rijn:**

De eerste reden is: omdat de gemeente verantwoordelijk is. De gemeente is verantwoordelijk voor een goede zorginkoop in zijn algemeenheid, en ook voor de specialistische zorg. Of goed en voldoende is ingekocht en wat dat betekent voor de komende termijn, is een verantwoordelijkheid van de gemeente, en dient in overleg met de gemeenteraad te worden vastgesteld. Als er echter twijfel is of lokaal of regionaal voldoende zorg is ingekocht, moeten we er wel voor waken dat we de discussie daarover niet te snel in het Haagse voeren. In de gemeenteraad moet het namelijk worden opgelost, daar moet de wachtlijstinformatie beschikbaar zijn, daar moet de discussie worden gevoerd of inkopers en zorgaanbieders te veel of te weinig zorg hebben ingekocht. Dat kunnen wij hier in Den Haag niet oplossen; degene die moet inkopen, kan dat wel. Ik heb er ook geen enkele twijfel over dat wethouders zeer bereid zijn om die informatie te krijgen, te ontvangen en vervolgens die discussie te voeren. Als ze dat onvoldoende doen, dienen zij daarop door de gemeenteraad te worden aangesproken.

**De voorzitter:**

U vervolgt uw beantwoording.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik heb al antwoord gegeven op de laatste vraag. Ik zal nagaan hoe die informatiepunten bij de gemeenten zijn belegd. Ik zal met de VNG overleggen wat de stand van zaken hierbij is.

**Mevrouw Arissen (PvdD):**

Ik heb nog een laatste vraag aan de staatssecretaris. Het is mij nog steeds niet helemaal duidelijk geworden of er nu daadwerkelijk een passende plek voor Emma is gevonden. Zo ja, kan de staatssecretaris nader uitleggen hoe hij die plek heeft gevonden? En gaat hij voor de twintig of meer kinderen die op dit moment acute zorg nodig hebben, ook een plek zoeken? Houdt hij de Kamer op de hoogte van de vorderingen? Ze hebben nu, acuut, hulp nodig. Gaat de minister dat doen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik ben niet degene die zorg kan regelen en inkopen. Aan de hand van deze casus heb ik wel gebeld met de vraag of er niet ergens anders een plekje te vinden is. Dat bleek, overigens vrij snel, wel het geval te zijn. Dat zou een teken kunnen zijn dat de informatievoorziening over en weer — wie bel je als er een probleem is, weet de wethouder dat, zijn er soms andere aanbieders die iets kunnen? — nog wel verbeterd kan worden; zei hij eufemistisch. Ik heb ook andere signalen gekregen, en die zal ik met de betreffende gemeente bespreken. Dáár moet het worden opgelost. Tegelijkertijd hebben we hier gediscussieerd over een aantal randvoorwaarden. Ik zal de wethouder van de gemeente waar dit speelt, aanspreken en vragen: is het zo dat er in jouw gemeente casussen zijn die eigenlijk in overleg met de zorgaanbieders moeten worden opgelost? Dan zal ik de gemeente en zo nodig ook de aanbieders daarop aanspreken.

En wat betreft die plek, waarover de concrete vraag ging: er is een plaatsingsmogelijkheid, maar het antwoord op de vraag of die passend is, is uiteraard aan de ouders. De gesprekken daarover vinden nu plaats.

**De voorzitter:**

Mevrouw Arissen, een korte vervolgvraag.

**Mevrouw Arissen (PvdD):**

Ja, voorzitter, tot slot. Het is mij toch nog niet helemaal duidelijk hoe het kan dat ouders de noodklok luiden voor een kind dat echt acuut zorg nodig heeft en dat u één rondje belt en er dan toch nog een plek beschikbaar is. Hoe is het mogelijk dat kinderen weken- of maandenlang op een wachtlijst staan, dat u dan belt en dat het dan blijkbaar toch kan? En gaat u dat dan toch ook doen voor die andere kinderen, die in diezelfde situatie zitten?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik zal ook bij de andere gevallen ervoor zorgen dat degenen die het moeten oplossen, namelijk de gemeenten en de betreffende zorgaanbieders, dat ook gaan doen. Ik zal hen daar ook op aanspreken. Het feit dat het in dit geval gelukt is, heeft misschien te maken met wat ik net in het debat gezegd heb: is er wel voldoende contact tussen de betreffende zorgaanbieders en de gemeente als er een probleem is en weten ze het van elkaar, zodat ze ook kunnen acteren? We hebben gebeld en hebben gevraagd: weet je het en zijn er nog andere mogelijkheden? Daardoor is gebleken dat er een plek is. Ik denk dat dit in nog veel meer gevallen zo zou kunnen zijn. Stel elkaar op de hoogte en wees transparant over de wachtlijsten. Is er sprake van acute zorg? Kunnen we daar een oplossing voor bieden? Is de gemeente bereid te betalen? Ja? Dan zijn dat soort zaken ook oplosbaar. En voor zover ze niet oplosbaar zouden zijn, is er discussie nodig over de vraag of er meer zorg moet worden ingekocht, of op andere manieren afspraken moeten worden gemaakt dan wel of de regioafspraken beter moeten. Dat zijn de randvoorwaarden waarmee ik, zoals ik heb gezegd, met de gemeenten en de branche aan de slag ga.

**De heer Raemakers (D66):**

De staatssecretaris heeft in zijn betoog een aantal malen gewezen op de gemeenten en de plicht die zij hebben in het kader van de decentralisatiegedachte. Tegelijkertijd stelt hij voor om binnenkort een Algemene Maatregel van Bestuur in te voeren die zou moeten gaan over onvoldoende samenwerking. Ik ben heel benieuwd naar dat "onvoldoende samenwerking". Dat is een tamelijk vaag begrip. Kan de staatssecretaris dat wat meer toelichten en aangeven of dat gaat over inkoop, aanbesteding of over samenwerking in het kader van de wachtlijsten? Ik ben een beetje zoekende daarnaar.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik denk dat regionale samenwerking essentieel is om specialistische zorg gezamenlijk in te kopen. Dat is alleen al vanwege het punt dat mevrouw Sazias aandroeg: de risico's zijn soms niet te dragen voor één enkele gemeente. Daarnaast heb je voor specialistische zorg meer volumeafspraken nodig om die ook echt te kunnen realiseren. Specialis-

tische zorg zal dus volgens mij in veel gevallen regionaal of zelfs bovenregionaal moeten worden ingekocht. Dat betekent dat gemeenten op dat punt moeten samenwerken. Die afspraken zijn overigens ook al gemaakt. De VNG, de gemeenten en de brancheorganisatie hebben tegen elkaar gezegd: dit is de ontwikkeling van — ik gebruik nu een heel lelijk woord — het zorglandschap, dus hoeveel specialistische zorg en hoeveel ambulante zorg hebben we nodig en wat betekent dat voor de zorginkoop? Ze zijn het over die langetermijnvisie eigenlijk wel eens geworden, maar ik zeg nu: dat is mooi, maar wat is nu het resultaat daarvan op regionaal niveau? Zijn er afspraken gemaakt? Wordt de informatie uitgewisseld? Vertellen zorgaanbieders aan hun gemeenten en hun regio wat de situatie is en wat hun vraag is, zodat gemeenten adequaat kunnen inkopen? Die informatievoorziening, over en weer, moet echt beter. Zorgaanbieders moeten dan misschien een beetje meer moeten wennen aan de gedachte dat de gemeente verantwoordelijk is en dat ze daarmee de gesprekken moeten voeren. En als er dan problemen zijn, dan moeten die met elkaar worden opgelost. Maar laten we proberen deze volgorde aan te houden: als er acute zorg nodig is, dient de aanbieder ervoor te zorgen dat die acute zorg kan worden geleverd en daarna kan worden gepraat over de afspraken. Als er gedoe is over de randvoorwaarden, over de contracten, dan moet je afspraken met elkaar maken. En als er stelsel-vraagstukken zijn, bijvoorbeeld over te veel of te weinig geld, dan komt men ongetwijfeld bij mij en dan zal ook ik mijn verantwoordelijkheid nemen. We moeten er echter naartoe dat zorgaanbieders en gemeenten er met elkaar voor zorgen dat goede zorg wordt geleverd en dat acute zorg wordt geleverd als dat nodig is.

**De voorzitter:**

De heer Raemakers, een korte vervolgvraag.

**De heer Raemakers (D66):**

Begrijp ik het goed dat de casus waarover we het vandaag hebben, over een heel specifieke vorm van zorg, waarvoor er maar acht bedden zijn, een voorbeeld kan zijn van wat de staatssecretaris wil? Hij zegt: nu er maar acht bedden zijn, heeft de gemeente de plicht om beter samen te werken met andere gemeenten of met andere regio's om toch een bed voor deze casus te regelen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dat is een van de vraagstukken die mevrouw Kooiman aan de orde stelde: zij er wel acht bedden of zijn het er eigenlijk meer? Zijn er meer bedden nodig of moet je juist andere vormen van zorg hebben? Dat moet echt nog veel duidelijker worden, want het is niet zo dat er maar acht bedden zouden zijn voor heel specifieke zorg. Bij complexe zorg is het vaak een zoektocht wat de beste behandelmethodes is. Soms is dat opname, maar soms ook helemaal niet. Dat is echt aan de professionals. Ik zou dus vanuit mijn rol niet durven zeggen dat er meer bedden moeten komen omdat dat de beste oplossing is voor die heel complexe psychische problematiek. Dat is namelijk maar zeer de vraag. Ik hoop dat de professionals daar ideeën over hebben.

**De voorzitter:**

Dank u wel. We zijn gekomen aan het einde van de eerste termijn van de zijde van het kabinet en gaan nu over tot de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Daarin geldt een spreektijd van anderhalve minuut per fractie. Binnen die spreektijd dienen ook eventuele moties voorgesteld te worden.



**Mevrouw Kooiman (SP):**

Voorzitter. Je zult maar naar dit debat gekeken hebben als ouder van een kind in psychische nood, en te horen hebben gekregen dat je toch maar weer naar je gemeente moet. Die gemeente heeft waarschijnlijk al een keer tegen jou gezegd "sorry, maar we weten eigenlijk ook niet waar we moeten aankloppen", "sorry, er is geen plek" of "sorry, de plek waar je naartoe moet is vol". Daarom heb ik de volgende motie.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat met de komst van de Jeugdwet de opnameplicht voor de gesloten jeugdzorg en de beschikbaarheidsgelden voor de jeugd-ggz zijn komen te vervallen;

constaterende dat hiermee (reserve)bedden voor kinderen in acute (psychische) nood zijn komen te vervallen;

verzoekt de regering, ervoor te zorgen dat er voldoende behandelplekken zijn voor kinderen in acute psychische nood,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Kooiman, Arissen en Westerveld. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 584 (31839).

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Nogmaals, het maakt me echt niet uit hoe het geregeld wordt en door wie, als ze er maar komen.

Dan moet je inderdaad wel weten waar er überhaupt nog plek is in Nederland. Ik denk dat de staatssecretaris er door zijn zoektocht achter is gekomen dat het nog knap ingewikkeld is, omdat er overal in het land best weinig zicht is op die behandelplekken. Hij is niet voor niks het hele land doorgesjeesd. Daarom dien ik de volgende motie in.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat niemand precies weet hoeveel behandelplekken er zijn voor kinderen in (acute) psychische nood;

constaterende dat er ook geen overzicht is waar in Nederland deze behandelplekken te vinden zijn;

verzoekt de regering om samen met gemeenten een sociale kaart te maken van het jeugdhulpaanbod in Nederland en die ook jaarlijks bij te werken,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Kooiman, Raemakers, Arissen, Westerveld en Peters.

Zij krijgt nr. 585 (31839).

Ik zie dat mevrouw Arissen geen gebruik wil maken van haar tweede termijn. Dan is het woord aan de heer Raemakers.



**De heer Raemakers (D66):**

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording. Hoewel het vanavond over een zwaar onderwerp ging, vond ik dit wel een goed en respectvol debat. Ik ben ook blij dat de staatssecretaris een aantal dingen heeft toegezegd. Hij gaat meer in regioverband bekijken hoe de sturing op wachtlijsten is.

De staatssecretaris heeft ook aangegeven dat hij bereid is om vaker een overzicht van de wachtlijsten aan de Kamer te sturen. Toch denken wij dat dat nog niet genoeg is. Ik wil verder gaan, zodat kinderen als Emma niet meer onnodig tussen wal en schip komen te vallen. Daarom dien ik samen met mijn collega van de SP, mevrouw Kooiman, de volgende motie in.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er vaak sprake is van lange wachtlijsten voor kinderen met ernstige psychische problemen;

constaterende dat gemeenten de plicht hebben tot het bieden van passende hulp, maar dat zij op dit moment vaak niet weten waar behandeling het snelst mogelijk is en kinderen en gezinnen dan onnodig lang op hulp wachten;

verzoekt de regering, ervoor te zorgen dat wachtlijstinformatie inzichtelijk en eenvoudig te raadplegen is zodat gemeenten beter aan hun jeugdhulpplicht kunnen voldoen, en er daartoe voor te zorgen dat alle instellingen de gegevens over wachtlijsten en wachttijden gaan publiceren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Raemakers en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 586 (31839).



**Mevrouw Agema (PVV):**

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor zijn toezeggingen. Het is leuk dat er met een demissionaire staatssecretaris zaken valt te doen. Ik zou de toezeggingen wel nog iets scherper willen stellen en daarom dien ik de volgende moties in.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de regering om op een zo kort mogelijke termijn te onderzoeken of het niet beter is om bovenregionaal gespecialiseerde jeugdhulp landelijk in te kopen of er een landelijke voorziening van te maken zoals de Kindertelefoon en zo ja, dit te bewerkstelligen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 587 (31839).

**Mevrouw Agema (PVV):**

Mijn volgende motie gaat over de wachtlijsten.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat per 1 januari 2018 de middelen voor het sociale domein, waaronder de jeugdhulp, aan de algemene middelen van de gemeenten vervallen;

verzoekt de regering, te bewerkstelligen dat in de toekomstige monitors en evaluaties van de Jeugdwet, de actuele wachtlijsten van 42 regio's opgenomen worden,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Agema. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 588 (31839).



Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Voorzitter. Ik dank de staatssecretaris voor de antwoorden. Het is goed dat erkend wordt dat er problemen zijn. Maar wij missen toch de oplossingsrichtingen. Daarom dienen wij een aantal moties in. De eerste motie gaat over landelijke regievoering totdat de zaken lokaal goed op orde zijn.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er te lange wachtlijsten zijn voor jongeren die acuut zeer specialistische zorg nodig hebben;

constaterende dat gemeenten verantwoordelijk zijn voor de inkoop van deze zeer specialistische jeugdzorg;

constaterende dat er onvoldoende samenwerking is tussen gemeenten en daardoor onvoldoende inkoop is van zeer specialistische jeugdzorg;

overwegende dat het onacceptabel is dat jongeren op de wachtlijst moeten staan voordat zij passende zorg krijgen;

verzoekt de regering, totdat de nieuwe wetwijziging op de Jeugdwet in werking treedt, landelijke regie te voeren om voldoende plekken te realiseren voor jongeren die zeer specialistische zorg nodig hebben,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 589 (31839).

Mevrouw **Westerveld** (GroenLinks):

Ik lees nu heel snel de volgende twee moties voor.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat zorgaanbieders en gemeenten onvoldoende transparant zijn over wachtlijsten in de jeugdzorg;

constaterende dat de staatssecretaris als stelselverantwoordelijke de verantwoordelijkheid heeft om de Kamer hierover te informeren;

overwegende dat het van groot belang is, inzicht te krijgen in de hoeveelheid jongeren die wachten op zorg;

verzoekt de regering, zorgaanbieders en gemeenten op korte termijn te verplichten om deze informatie openbaar te maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 590 (31839).

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat met de invoering van de Jeugdwet gemeenten verplicht zijn een aanspreekpunt te hebben voor ouders die vragen hebben over de psychische zorg van hun kinderen;

constaterende dat dit nog lang niet in iedere gemeente is gerealiseerd;

van mening dat ouders altijd terecht moeten kunnen bij hun gemeenten om samen met hen snel passende zorg te vinden voor kinderen;

verzoekt de regering, gemeenten te verplichten voor 2018 een aanspreekpunt te hebben ingesteld,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Westerveld en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 591 (31839).



De heer **Peters** (CDA):

Voorzitter. Het zou mooi zijn als we allereerst eens zouden proberen om het urgente probleem op te lossen. Voor Emma is dat wellicht gelukt, maar voor kinderen die nu nog zitten te wachten wellicht niet. Daarna zou het mooi zijn als de staatssecretaris inderdaad werk kan maken van het snappen van dit belangrijke probleem. Waar komt dat nou vandaan? En dan kunnen we concrete stappen afspreken. Misschien moeten we iets doen met langjarige contracten. Misschien moeten we standaardiseren. Misschien moeten wij iets doen met de lege bedden. Om het urgente probleem op te lossen, wil ik mijn eerste motie voorlezen. Ik dien die motie mede namens mevrouw Kooiman in.

---

#### Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat afgesproken is dat per 1 januari 2017 bij elke gemeente een doorzettingmacht beschikbaar zou zijn,

die een doorbraak kan forceren voor kinderen en ouders die met hun hulpvraag vastlopen;

constaterende dat er signalen zijn dat dit nog lang niet in alle gemeenten geregeld is;

verzoekt de regering, te inventariseren welke gemeenten geen doorzettingsmacht georganiseerd hebben, deze gemeenten te bewegen alsnog al dan niet in regionaal verband een doorzettingsmacht te organiseren en de Kamer hierover voor de begrotingsbehandeling te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Peters en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 592 (31839).

**De heer Peters (CDA):**

Mijn tweede motie gaat over regionale samenwerking. Het is al een aantal keren gezegd en de motie is hopelijk overbodig, maar ik vrees dat dat niet zo is.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat voor bepaalde specialistische vormen van jeugdzorg regionale samenwerking tussen gemeenten noodzakelijk is en niet vrijblijvend behoort te zijn;

constaterende dat op basis van artikel 2.8, tweede lid van de Jeugdwet, nadat op overeenstemming gericht overleg gevoerd is tussen gemeenten en ministerie, bij Algemene Maatregel van Bestuur gebieden kunnen worden aangewezen waarbinnen gemeenten verplicht moeten samenwerken;

verzoekt de regering, in op overeenstemming gericht overleg te gaan met de regio's waarbij nog geen sprake is van voldoende regionale samenwerking;

verzoekt de regering tevens, een AMvB voor te bereiden met als doel om de regionale samenwerking in die regio's af te dwingen voor het geval dat het op overeenstemming gerichte overleg niet tot voldoende regionale samenwerking leidt;

verzoekt de regering voorts, de Kamer te informeren over een realistisch tijdspad met bijbehorende deadlines wanneer de regionale samenwerking gerealiseerd moet zijn alvorens tot het vaststellen van de AMvB over te gaan,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door de leden Peters en Kooiman. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 593 (31839).



**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Voorzitter. 50PLUS is heel benieuwd. Wij hoopten op een extra strakke toezegging over het inzicht in de wachtlijsten en de capaciteit. Ik dank de indieners van de moties, mevrouw Kooiman en de heer Raemakers, dat zij hierom vragen. Die moties zullen wij dus steunen.

De samenwerking tussen gemeenten loopt niet goed. Dat heb ik vandaag al heel veel gehoord. Gelukkig hoor ik steeds meer partijen die het gewoon überhaupt geen goed idee vinden dat de jeugd-ggz bij de gemeenten zit. In plaats van nou weer allemaal nieuwe afspraken te gaan maken met 42 verschillende zorgregio's of 388 gemeenten, willen wij deze boude motie indienen.

---

**Motie**

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de inkoop van hoogcomplexe en daarmee dure jeugd-ggz een onevenredige druk legt op gemeentelijk budgetten;

overwegende dat deze zorg overal in het land gelijk moet zijn, juist vanwege de complexiteit, de urgentie, de kosten en bovenal de beschikbaarheid;

spreekt uit dat hoogcomplexe jeugd-ggz onder de verantwoordelijkheid van het Rijk zou moeten vallen,

en gaat over tot de orde van de dag.

**De voorzitter:**

Deze motie is voorgesteld door het lid Sazias. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 594 (31839).

**De voorzitter:**

De heer Nijboer ziet af van het woord. Daarmee zijn wij dus gekomen aan het eind van de inbreng van de Tweede Kamer in tweede termijn. De staatssecretaris wacht nog op een paar moties en daarom schors ik de vergadering voor enkele ogenblikken.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Ik heropen de vergadering en geef voor de beantwoording in tweede termijn het woord aan de staatssecretaris.



**Staatssecretaris Van Rijn:**

Voorzitter. Ik zal mijn duiding geven van de ingediende moties.

In de motie op stuk nr. 584 wordt de regering verzocht, ervoor te zorgen dat er voldoende behandelplekken zijn voor acute psychische nood. Dat lijkt mij niet goed. De

gemeenten moeten met hun zorgaanbieders ervoor zorgen dat er voldoende behandelplekken zijn. Als er acute zorg nodig is, dienen de zorgaanbieders er ook voor te zorgen dat die wordt geleverd. Zij zullen daarover eventueel met hun inkoper in overleg moeten gaan. Om die reden ontraad ik de motie. Ik herhaal overigens mijn toezegging dat ik de gemeenten heel actief zal aanspreken om ervoor te zorgen dat zij daar waar er discussie is over die acute zorgplekken er toch voor zorgen dat die geleverd worden.

In de motie op stuk nr. 585 wordt de regering verzocht om samen met de gemeenten een sociale kaart te maken van het jeugdhulpaanbod in Nederland. Ik zou willen dat dat overzicht op zo'n schaal wordt aangeboden dat de informatie relevant is voor de ouders en de kinderen en dat die sociale kaart per gemeente er ook daadwerkelijk is. Het verzamelen op het niveau van Nederland lijkt mij niet van toegevoegde waarde voor de mensen die die zorg nodig hebben. Die moeten in hun gemeente of in hun regio kunnen zien waar zij terecht kunnen. Om die reden ontraad ik de motie.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Dit is essentieel, want ook de ouders van Emma zijn letterlijk heel Nederland doorgestaan. Ze gaan nu ook daadwerkelijk een heel andere richting op dan waar ze ooit aan gedacht hadden. Ze hebben destijds ook gedacht aan Den Haag en dat is ook niet echt bij hen om de hoek. Is de staatssecretaris het niet met de SP eens dat je landelijk moet kijken naar het hulpaanbod? Je kunt het wel regionaal bekijken, maar het probleem voor deze specifieke groep is dat het ook landelijk niet inzichtelijk is.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik vind het essentieel dat het een verantwoordelijkheid is die bijvoorbeeld de zorgaanbieders nemen en voelen. Het kan toch niet zo zijn dat de ouders van een kind dat acute zorg nodig heeft, kennis moeten dragen van het landelijke aanbod om vervolgens op zoek te gaan naar de zorgmogelijkheden die er zijn? Als er acute zorg geleverd moet worden en je kunt niet terecht waar je volgens de sociale kaart van je gemeente terecht zou moeten kunnen, is het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder om, al dan niet in overleg met de gemeente, te bekijken waar je met die zorgvraag wel terechtkunt. Dat lijkt mij een verantwoordelijkheid die de zorgaanbieder moet voelen en moet nemen. Het is in ieder geval niet goed om het in de schoenen van de ouders te schuiven.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

De staatssecretaris wilde al geen behandelplekken creëren en vervolgens zegt hij ook nog eens over mijn motie: ja, dat moeten de instellingen zelf maar doen. Maar de instellingen weten al niet van elkaars bestaan af. Ik vraag dus eigenlijk aan de stelselverantwoordelijke om zijn stelselverantwoordelijkheid te nemen en die sociale kaart te maken. Dat is helemaal niet zo moeilijk; VWS is wel tot meer in staat. Laat VWS dat gewoon doen, want wat ik vraag is gewoon peanuts.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

In uw interruptie raakte u de kern, namelijk dat zorgaanbieders van elkaar niet weten welke behandelplekken ze heb-

ben. Zullen we de zorgaanbieders dan maar oproepen om ervoor te zorgen dat ze dat wel weten? Het kan niet zo zijn dat de ouders van het kastje naar de muur worden gestuurd. Het is echt een normale verantwoordelijkheid, ook van de zorgaanbieders, om dat al dan niet in overleg met hun gemeenten, te regelen. Dat geldt ook voor dat gebroken been. Het zou een mooie boel worden als je met een gebroken been bij een ziekenhuis komt en dat ziekenhuis zegt: wij hebben geen plek; ga maar ergens anders in het land kijken. Dat zou echt verkeerd zijn.

**De heer Peters (CDA):**

Volgens mij zitten we niet zo heel erg ver van elkaar. We zeggen allemaal: als iemand bij een aanbieder komt die geen plek heeft, moet ik weten wie ik kan bellen. Ik weet dat nu niet en daarom moeten we die oproep misschien wel doen. Volgens mij ondersteunt de motie de staatssecretaris daarin. Ik ben het eens met hem als hij zegt: wat binnen een gemeente relevant is, hoeven we landelijk niet te regelen. Dat klopt, maar we hebben het hier wel over derdelijns psychiatrische hulp. Volgens mij kwamen we al samen tot de conclusie dat je dat gewoon niet per gemeente kunt regelen. Laten we het geheel volgens het subsidiariteitsbeginsel zo laag mogelijk proberen te organiseren, maar laten we tegelijkertijd dit soort landelijk opererende derdelijns psychiatrische instellingen daarvan uitzonderen. Die weten van elkaar niet welke plekken er zijn en daarom moet die kaart er komen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Maar in de motie staat "om samen met gemeenten een sociale kaart te maken van het jeugdhulpaanbod in Nederland". Ik zou dan dus het hele jeugdhulpaanbod in kaart moeten gaan brengen, terwijl ik nu van de heer Peters hoor dat hij vindt dat het goed zou zijn om te weten welke specialistische hulp waar te vinden is. Misschien dat er nog even bekeken kan worden of de formulering wel conform de bedoeling van de indieners is. In deze vorm zou ik de motie willen ontraden. Ik ben het er wel zeer mee eens dat de kennis over waar specialistische hulp geboden kan worden, overal bekend moet zijn, om te beginnen bij de aanbieders.

**De heer Raemakers (D66):**

In die richting dacht ik ook. Het gaat natuurlijk ook om de specifieke psychische zorg die soms nodig is, bijvoorbeeld bij stoornissen als borderline of anorexia. Er zijn maar één of twee, of hooguit enkele, instellingen in Nederland die daarin gespecialiseerd zijn. Ik zou de motie meer op die manier willen lezen. Ik ga dan mee met de suggestie van de staatssecretaris. Als wij er zo naar kijken, zou hij het dan een goed idee vinden om een specifieke sociale kaart te maken voor complexe psychische problemen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dat lijkt me in ieder geval beter. Daarbij teken ik wel iets aan, of laat ik in ieder geval een wens uitspreken. Als iemand ergens met een hulpvraag bij een zorgaanbieder komt, hoop ik dat die zorgaanbieder het ook een beetje als zijn verplichting voelt om actie te ondernemen om, als je bij hem of haar niet terechtkunt, de ouders te helpen om uit te zoeken of zij ergens anders terecht kunnen. Dat zou niet via-via-via moeten plaatsvinden. Maar op zichzelf heb

ik er geen bezwaar tegen dat er inzicht komt waar de specialistische zorg is te verkrijgen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Kooiman, hebt u een concrete wijziging in uw motie? U hebt al het woord gevoerd.

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Vinden wij elkaar als ik de motie als volgt aanpas: "om samen met de gemeenten een sociale kaart te maken van het specialistische jeugdhulpaanbod in Nederland"?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Hebben we het dan over die specialistische zorg die bovenregionaal plaatsvindt?

**Mevrouw Kooiman (SP):**

Ik ben natuurlijk rupsje-nooit-genoeg, maar dan neem ik daar genoeg mee. Dat is in ieder geval een begin. Dan mag de motie inderdaad zo uitgelegd worden. Ik zal de motie aanpassen door er de woorden "het specialistische jeugd aanbod" in te zetten, met de uitleg van de staatssecretaris.

**De voorzitter:**

Mevrouw Kooiman stelt dus voor om haar motie op stuk nr. 585 te wijzigen door het woord "specialistische" toe te voegen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Laat ik daarop van mijn kant zeggen: waar gaat het nou eigenlijk om? Wij hebben al tegen elkaar gezegd: het is niet goed als er te weinig duidelijkheid en inzicht is welk zorgaanbod er voor sommige zorgvragen geleverd kan worden. Dat vinden wij allemaal. Die sociale kaart moet je per gemeente maken. Als er landelijke of bovenregionale zorg moet plaatsvinden, moet die informatie bekend zijn. Hopelijk vinden zorgaanbieders elkaar als vanzelf. Maar natuurlijk moet dat inzicht er zijn. Laten wij er dus op die manier mee beginnen. Ik ben overigens voornemens om hierover met het netwerk van klinisch psychiaters afspraken te maken. Als er een landelijk afstemmingsoverleg moet zijn, laten we dit dan op die manier laten plaatsvinden.

**De voorzitter:**

De staatssecretaris vervolgt zijn beantwoording.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Mag ik nog een andere suggesties doen? Er staat in de motie dat de sociale kaart "samen met de gemeenten" moet worden gemaakt. Mijn suggestie is om dat samen met gemeenten en aanbieders te doen. Zo wordt de verantwoordelijkheid van de aanbieders benadrukt. Dan zou ik het oordeel over de motie aan de Kamer kunnen laten.

**De voorzitter:**

Voor de Handelingen stel ik vast dat mevrouw Kooiman daar bevestigend op antwoordt.

**De voorzitter:**

De motie-Kooiman c.s. (31839, nr. 585) is in die zin gewijzigd dat zij thans luidt:

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat niemand precies weet hoeveel behandelplekken er zijn voor kinderen in (acute) psychische nood;

constaterende dat er ook geen overzicht is waar in Nederland deze behandelplekken te vinden zijn;

verzoekt de regering om samen met gemeenten en aanbieders een sociale kaart te maken van het specialistisch jeugdhulpaanbod in Nederland en dit ook jaarlijks bij te werken,

en gaat over tot de orde van de dag.

Zij krijgt nr. 595, was nr. 585 (31839).

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik kom op de motie op stuk nr. 586, waarin gevraagd wordt dat wachtlijstinformatie inzichtelijk en eenvoudig te raadplegen is, zodat gemeenten beter aan hun jeugdhulpplicht kunnen voldoen. Ook in dit geval denk ik niet dat wij niet met elkaar zouden vinden dat dat inzicht er niet zou moeten zijn. Maar ik vind dat gemeenten en regio's dat voor zichzelf moeten doen. Het verzoek is dat de regering ervoor zorgt dat de wachtlijstinformatie inzichtelijk is. Ik vind dat de gemeenten en de regio's dat met hun zorgaanbieders moeten doen. Om die reden ontraad ik de motie, met de toezegging, die ik al tijdens het debat heb gedaan, dat ik alle regio's erop zal aanspreken dat die informatie er is en dat alle gemeenten op dat punt afspraken maken.

Vervolgens kom ik op de motie op stuk nr. 587 van mevrouw Agema. Zij gaat iets verder dan wat ik heb toegezegd. Ik heb haar toegezegd dat ik bereid ben om te onderzoeken of de landelijke regie ook in de inkoop verder versterkt zou kunnen worden, bijvoorbeeld door een landelijk transitiearrangement. Mevrouw Agema gaat een beetje verder. In de motie wordt gevraagd om "landelijk in te kopen of er een landelijke voorziening van te maken". Dat gaat mij nou te ver. Mijn toezegging is dat ik bereid ben om samen met de VNG te bekijken of een vorm van een landelijk transitiearrangement een verbetering kan zijn waardoor hierin meer regie kan worden gevoerd.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik vraag de staatssecretaris niet om het meteen te doen. Ik vraag hem om het te onderzoeken en, als het kan, om het te bewerkstelligen. Ik vraag de staatssecretaris dus toch om een beetje coullance.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Nou voorzitter, ik wil hier echt een beetje strak in zijn. We moeten er geen landelijke inkoop door het Rijk van maken en we moeten er ook geen landelijke voorziening van maken. Ik ben wel bereid om te onderzoeken op welke wijze de landelijke regie versterkt kan worden, bijvoorbeeld door een lang transitiearrangement. Als mevrouw Agema dat zou opschrijven, komen we een stuk verder.

**Mevrouw Agema (PVV):**

En dan? Als ik dat zou doen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dan is de motie oordeel Kamer.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Nou, dan gaan we dat doen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dan kom ik te spreken over de motie-Agema op stuk nr. 588. Daarin wordt de regering verzocht om te bewerkstelligen dat in de toekomstige monitors en evaluaties van de Jeugdwet, de actuele wachtlijsten van 42 regio's opgenomen worden. Ik moet even kijken of mevrouw Agema en ik elkaar goed begrijpen. Ik heb al toegezegd dat ik gemeenten zal vragen om de afspraken te monitoren die in de regio gemaakt moeten worden over de regionale samenwerking evenals de afspraken met de aanbieders, en dat ik de Kamer daarover periodiek zal informeren. Is dat wat mevrouw Agema vraagt? Het verzoek in de motie gaat namelijk breder; er is sprake van de actuele wachtlijsten in de 42 regio's. Dan zouden we dus hier op landelijk niveau de wachtlijstinformatie per regio gaan verzamelen. Daar zie ik de toegevoegde waarde niet zo van.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Maar ik dacht dat de staatssecretaris eerder toezegde om in zijn evaluaties en monitors informatie te geven over de wachtlijsten. Het lijkt mij toch dat die informatie bij die 42 regio's vandaan moet komen om zo actueel mogelijk te zijn.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Bij de evaluatie van de Jeugdwet wordt natuurlijk meegenomen of er sprake is van wachtlijsten en of er geld over is of juist tekort. Dat gaan we allemaal bekijken, gebaseerd op die informatie uit de regio's. Maar actuele wachtlijsten van 42 regio's verzamelen lijkt me echt een beetje overdreven.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Daar ging eigenlijk dat hele interruptiedebat over. We hebben hier in het verleden heel grote debatten over gehad, bijvoorbeeld over de Rossmiddelen van de voor-, voor-, voorloper van deze staatssecretaris. Het is heel belangrijk voor de Tweede Kamer om inzicht te hebben in de wachtlijsten. Het is belangrijk dat die actueel zijn en kloppen. Ik kan mij zó veel debatten hierover herinneren. Met Rouvoet en Bussemaker en Veldhuijzen van Zanten en Ross ... Het is een enorm gemis dat we dat nu ineens niet meer hebben.

Dus ik denk dat de Kamer er echt behoefte aan heeft om dat inzichtelijk te hebben. En die informatie haal je bij die 42 regio's vandaan; je haalt die niet uit een schoenendoos.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Nee, maar in het kader van de evaluatie van de Jeugdwet — begin volgend jaar komt er overigens een soort tussenevaluatie — zullen we natuurlijk bekijken wat de eerste resultaten zijn, wat het betekent als de wachtlijsten zijn toegenomen of juist zijn afgenomen en of er regioafspraken zijn gemaakt. Dat vindt allemaal plaats, maar actuele wachtlijsten van 42 regio's die op landelijk niveau moeten worden bijgehouden terwijl de informatie eigenlijk op lokaal niveau interessant is, gaat mij echt te ver. We zullen de evaluatie echt zo goed mogelijk proberen te voeden met alle informatie die daarvoor nodig is, maar het landelijk bijhouden van actuele wachtlijsten die juist lokaal in werking moeten treden, acht ik te ver gaan. Om die reden wil ik de motie ontraden.

**De voorzitter:**

Korte slotopmerking van mevrouw Agema.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Maar dan vraag ik de staatssecretaris om te herhalen welke toezegging hij dan wel heeft gedaan.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik heb toegezegd dat ik met de gemeenten heb afgesproken dat zij regionaal afspraken maken over hun samenwerking, zodat ze ook gezamenlijk zorg kunnen inkopen. Ook is afgesproken dat zij met hun aanbieders afspraken maken over de omvang van het aanbod en de wachttijden, die openbaar moeten zijn. De informatie of deze afspraken daadwerkelijk en tot tevredenheid worden gemaakt, haal ik op bij alle regio's.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ik hoor er niet echt een heel groot verschil in. Ik vraag niet van de staatssecretaris om continu de actualiteiten bij te houden. Ik vraag hem wel om op het moment dat er sprake is van een monitor die naar de Kamer gaat of van die evaluatie die naar ik meen eenmaal per vijf jaar of eenmaal per drie jaar naar de Kamer gaat, die actuele peiling bij te voegen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Als we het nu eens als volgt doen. Mijn voorstel zou zijn dat mevrouw Agema de motie aanhoudt, zodat we even kunnen bekijken welke informatie wij allemaal verzamelen ten behoeve van de evaluatie. Vervolgens kunnen we dan bekijken of die informatie voldoende is voor de Kamer. Ik wil vermijden dat we op landelijk niveau elke keer actuele wachtlijsten moeten verzamelen die voor ons niet relevant zijn maar die dat op regionaal niveau juist wel zijn. Dan lopen de actualiteiten namelijk elke keer achter de feiten aan, omdat een en ander al achterhaald is voordat je het maakt. Ik kan mij echter wel voorstellen dat de Kamer wil weten voor de evaluatie van de Jeugdwet hoe het ervoor staat. Neemt het toe? Neemt het af? Neemt het geld toe of



af? Dat is allemaal informatie die wij verzamelen. Dus als mevrouw Agema de motie aanhoudt, kunnen wij bekijken wat we bij de evaluatie wel en niet meenemen.

**De voorzitter:**

Er is u een vraag gesteld, mevrouw Agema. U mag daarop antwoorden.

**Mevrouw Agema (PVV):**

Wat de staatssecretaris nu zegt, is eigenlijk precies wat ik bedoel, voorzitter. Ik ben blij dat we daar even wat langer over hebben doorgepraat en dat u dat mogelijk hebt gemaakt. Het gaat mij er echt niet om dat we hier constant bijhouden of er vandaag of morgen één persoon meer of minder op een bepaalde wachtlijst staat. Het gaat erom dat wij die informatie krijgen op momenten dat wij onze systeemverantwoordelijkheid evalueren in dit huis, bij een monitor of bij een evaluatie, dus eens in de zoveel tijd.

**De voorzitter:**

Dank u wel.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

In de motie op stuk nr. 589 wordt gevraagd om totdat de nieuwe wetwijziging op de Jeugdwet in werking treedt ...

**De voorzitter:**

Excuses. Mevrouw Agema, ik begrijp dat u de motie op stuk nr. 588 aanhoudt?

**Mevrouw Agema (PVV):**

Ja, maar dat doe je voor een periode van zes weken. Ik hoop dus wel dat de staatssecretaris op niet al te lange termijn zijn reactie kan sturen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dat hoop ik ook.

**De voorzitter:**

Het is volgens mij twee maanden, en het reces telt niet mee. Dan hebt u al wat meer tijd.

Op verzoek van mevrouw Agema stel ik voor, haar motie (31839, nr. 588) aan te houden.

Daartoe wordt besloten.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Dan kom ik bij de motie op stuk nr. 589, waarin het kabinet verzocht wordt om, totdat de nieuwe wetwijziging op de Jeugdwet in werking treedt, landelijke regie te voeren op voldoende plekken. Dat lijkt mij geen goed idee. De gemeenten hebben de verantwoordelijkheid. Zij dienen ervoor te zorgen dat goede zorg wordt ingekocht en dat er maatregelen komen als dat onvoldoende gebeurt. Het lijkt mij zeer warrig worden als wijzelf de regie gaan voeren totdat de wetwijziging in werking treedt. Ik heb in het debat

al toegezegd dat ik wil onderzoeken of er bijvoorbeeld een landelijk transitiearrangement mogelijk is. Ik heb ook al toegezegd dat we een wetwijziging voorbereiden die ertoe leidt dat we nadere regels kunnen stellen aan de regionale samenwerking. Ik acht deze motie dus niet van toegevoegde waarde en wil die daarom ontraden.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Wij willen vooral naar mogelijke oplossingen kijken. In het debat hebben we al een aantal keer geconstateerd dat er ouders en jongeren zijn die nu acuut hulp nodig hebben, terwijl die hulp vaak niet voorhanden is. We kunnen heel makkelijk verwijzen naar gemeenten, maar daar gebeurt het dus niet. Ik heb de staatssecretaris in het debat gevraagd of hij in bepaalde gevallen geen gebruik kan maken van zijn doorzettingsmacht om een oplossing te forceren. Dat is eigenlijk wat ik ook in de motie zeg. Als dat niet de beste oplossing is, wat moeten we dan wel doen?

**Staatssecretaris Van Rijn:**

De verantwoordelijkheid aanspreken daar waar die is, namelijk dat gemeenten voldoende zorg moeten inkopen en dat zorgaanbieders er bij een acute zorgvraag voor zorgen dat die acute zorg kan worden geboden. Als dat om wat voor reden dan ook niet lukt, moeten ze in overleg treden met de gemeenten. Ik zal de gemeenten en de zorgaanbieders daarop aanspreken. Ik zal zorgen voor een wetwijziging zodat we nadere regels kunnen maken om ervoor te zorgen dat die samenwerking wel tot stand komt. Ik heb ervoor gezorgd en zal ervoor zorgen dat ik met de aanbieders en het netwerk van klinisch psychiaters praat over de vraag hoe die plaatsingscoördinatie beter kan. Dat is mijn verantwoordelijkheid vanuit het systeem, maar ik heb niet de verantwoordelijkheid om de regie over te nemen van de inkoop. Die hoort echt bij de gemeenten.

**Mevrouw Westerveld (GroenLinks):**

Ik snap de beantwoording, maar tegelijkertijd is dat geen oplossing voor nu. Daarom laat ik de motie gewoon in stemming komen.

**Staatssecretaris Van Rijn:**

Ik blijf bij mijn oordeel dat ik de motie in deze vorm ontraad.

In de motie op stuk nr. 590 wordt zorgaanbieders en gemeenten gevraagd om de informatie openbaar te maken. Ik heb al gezegd dat het wetsvoorstel voor regionale samenwerking een AMvB-mogelijkheid creëert waarmee we hieraan nadere regels kunnen stellen. Ik zeg toe dat we in dat kader gaan onderzoeken of we in dat kader kunnen verplichten dat die informatie zichtbaar is. Als ik de motie zo mag lezen, laat ik het oordeel aan de Kamer.

De motie op stuk nr. 591 wil gemeenten verplichten om voor 2018 een aanspreekpunt te hebben. Ik heb wat moeite met deze motie omdat we daarmee weer treden in de bevoegdheid die de gemeente heeft. Gemeenten zullen voor hun burgers een goed aanspreekpunt moeten regelen. Soms zal dat een gemeentelijk aanspreekpunt zijn, soms zal het een aanspreekpunt zijn bij een zorgaanbieder waarmee de gemeente afspraken heeft gemaakt. Deze motie wil dat alle gemeenten voor 2018 een aanspreekpunt hebben.

Naar mijn smaak is dat een gemeentelijke verantwoordelijkheid. We hebben hier al afspraken over gemaakt. Ik heb de heer El Yassini al toegezegd dat ik bij de gemeenten zal nagaan in hoeverre ze die formele punten hebben. Om die reden wil ik de motie ontraden.

In de motie op stuk nr. 592 wordt de regering verzocht te inventariseren welke gemeenten geen doorzettingsmacht georganiseerd hebben en deze gemeenten te bewegen dat alsnog te doen, al dan niet in regionaal verband. De motie sluit aan bij het debat. Ik laat het oordeel aan de Kamer.

In de motie op stuk nr. 593 wordt de regering verzocht de Kamer te informeren over een realistisch tijdpad met deadlines wanneer de regionale samenwerking gerealiseerd moet zijn alvorens tot het vaststellen van de AMvB over te gaan. Ik ben een beetje geïntrigeerd door het laatste zinnetje. Het is mijn voornemen om het wetsartikel door te zetten waarin staat dat wij nadere regels kunnen stellen. De indieners van de motie lijken te zeggen: wacht even met die AMvB totdat we weten hoe het ervoor staat. Ik zie dat de motie toch wat anders is bedoeld. De motie sluit aan bij het debat. Ik heb al gezegd dat ik dit wil, dus ik laat het oordeel aan de Kamer. Ik constateer wel dat u niet voorzichtig bent met die AMvB dan ik.

In de motie op stuk nr. 594 wordt gevraagd om de hoog-complexe jeugd-ggz onder de verantwoordelijkheid van het Rijk te brengen. Ik wil deze motie sterk ontraden. De kern van de Jeugdwet is dat we een einde maken aan de versnippering met de provincies, het Rijk en de gemeenten die allemaal een taak hebben op het gebied van de jeugd en de jeugdzorg. Het is essentieel dat we problemen eerder herkennen, dat problemen niet verergeren, dat we meer preventief kunnen werken, dat we kunnen opschalen en neerschalen en dat de verantwoordelijkheid voor de hulp aan jeugdigen eenduidig is belegd. Om die reden ontraad ik de motie.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Zouden we die versnippering niet juist tegengaan, als we alles gewoon onder één dak brengen, namelijk bij het Rijk?

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik heb in de voorbereiding van dit debat nog even bekeken hoe de debatten in deze Kamer over de Jeugdwet en de jeugdzorg zijn gegaan. Ik kwam een brief uit 2009 tegen van een van mijn voorgangers, de heer Rouvoet, over de wachtlijstproblematiek. Daarna hebben we een heel debat met de Kamer gehad over de parlementaire werkgroep jeugdzorg. De constatering: we moeten echt een einde maken aan die versnippering, we moeten meer preventief kunnen werken; laten we zorgen dat die verantwoordelijkheid eenduidig wordt belegd bij de overheid die het dichtst bij de burger staat. Daar moet het plaatsvinden, daar moeten laagdrempelige voorzieningen komen en als het nodig is, moet er opgeschaald worden. Dat is heel essentieel. Ik vind het zeer belangrijk dat dat niet een deel van de jeugdzorg betreft, maar de integrale jeugdzorg inclusief de jeugd-ggz. We moeten psychische problemen vroegtijdig kunnen onderkennen. We moeten niet aan de gang gaan met jeugdhulp om er pas later achter te komen dat er een psychisch probleem is. We moeten niet alleen zwaar inzetten op psychische hulp, terwijl er ook nog opvoedingsonder-

steuning nodig is. Daarom is het zo belangrijk om de jeugdhulp en de jeugdzorg laagdrempelig, bij de overheid die het dichtst bij de burger staat, te regelen. We komen uit de situatie dat het veraf was georganiseerd. Dat werkte niet. Daarom moeten we ervoor zorgen dat de Jeugdwet goed gaat werken. Dat is ook de reden waarom ik zo gemotiveerd ben om, helaas, deze motie te ontraden.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

50PLUS is het duidelijk niet met de staatssecretaris eens, temeer daar ook in deze zorg nog een knip zit op de leeftijd van 18. U kent ons standpunt. Wij vinden dat dit onder één dak moet.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik constateer dat alle hulp voor de jeugd nu onder één dak zit, namelijk bij de gemeente, dicht bij de burger. Het lijkt mij een groot goed om dat goed werkend te krijgen.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Ik stel vast dat er op een punt nog een kleine onduidelijkheid is. Mevrouw Agema heeft haar motie op stuk nr. 588 over de wachtlijstgegevens en de monitor aangehouden. De vraag aan de staatssecretaris is of hij binnen de termijn van aanhouden de gevraagde informatie aan de Kamer wil aanleveren.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Ik zal bekijken of wij duidelijkheid kunnen bieden over wat er allemaal in de tussenevaluatie zit die begin komend jaar wordt opgesteld. Ik dacht dat we daar al een stuk over hadden. Als dat niet zo is, dan zal ik de Kamer daarover apart informeren.

Mevrouw **Kooiman** (SP):

Er zijn heel wat mensen die mij gemaaild hebben, en die de ouders van Emma hebben gemaaild. De kinderpsychiaters hebben zelf ook een aantal casussen aangeleverd voor het boekje. Ik zou het heel fijn vinden als de staatssecretaris, desnoods schriftelijk, een reactie geeft, zodat ik deze mensen daarvan op de hoogte kan stellen, want zij zitten allemaal met een heel groot probleem. Ik zou het wel wijs vinden om daar in ieder geval een reactie op te krijgen.

Staatssecretaris **Van Rijn**:

Dat lijkt me goed. U zult begrijpen dat ik mij geen professioneel oordeel zal aanmatigen over de casussen. Ik heb gezegd dat ik aan de hand van de casussen de verantwoordelijke gemeenten en zorgaanbieders zal aanspreken, zodat we kunnen weten of ze ervan weten en welke oplossingen er zijn. Ik ben bereid om de Kamer te informeren als ik de resultaten heb van de consultatie van de gemeenten en de aanbieders.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

Over de ingediende moties zal aanstaande dinsdag worden gestemd. Ik dank de staatssecretaris voor zijn komst naar de Tweede Kamer.