

**Aan: de vaste Kamercommissie VWS**  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Datum:** 13 april 2018  
**Kenmerk:** 18-029 MR-dF  
**Onderwerp:** Position Paper Hoorzitting/Rondetafel bijeenkomst Jeugd 23 april 2018  
**Contact:** Marlies Roosjen-de Feiter, E: [marlies.defeiter@wijzijnmind.nl](mailto:marlies.defeiter@wijzijnmind.nl)

Geachte Leden van de vaste Kamercommissie voor VWS,

## **‘Kinderen met psychische aandoeningen krijgen te laat passende zorg’**

Kinderen en jongeren met psychische aandoeningen en complexe zorgvragen krijgen te laat de zorg die bij hen past. Dagelijks krijgt MIND schrijnende verhalen binnen van ouders die niet op tijd bij een psychotherapeut, psychiater of psycholoog terecht kunnen, maar maanden moeten wachten door lange wachtlijsten of door een gebrekkige samenwerking tussen zorgaanbieders en gemeenten. Het betreft kinderen en jongeren met (meerdere) psychische aandoeningen of een combinatie van psychische en lichamelijke aandoeningen.

### **Eerste Evaluatie Jeugdwet**

Uit de eerste evaluatie blijkt dat een op de drie kinderen geen passende zorg krijgt: dit is een ernstige conclusie. Kwetsbare kinderen en hun ouders ondervinden de meeste hinder bij het toegang krijgen tot jeugd-ggz; de vraag slinkt niet, maar het aanbod wordt wel beperkter en het beschikbare budget kleiner. Er is weinig keuzevrijheid, de ruimte voor inspraak is beperkt en de wachttijden zijn (te) lang. MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid maakt zich hier al lange tijd grote zorgen over.

Clientperspectief in de evaluatie geeft een onvolledig beeld. Slechts een beperkte en selecte groep is bevestigd en zeker ten aanzien van de input van de jongeren (N=30), geeft dit verre van een representatief beeld over hoe door kinderen, jongeren en hun ouders de jeugdhulp in de afgelopen jaren is ervaren. Het betrekken van cliëntenorganisaties bij een dergelijke evaluatie lijkt ons van groot belang en MIND vindt het dan ook onbegrijpelijk dat dit in de eerste evaluatie niet is gebeurd.

Een andere opvallende conclusie uit het rapport is de constatering dat er zich weinig problemen zouden voordoen rondom het delen van privacygevoelige informatie. MIND herkent zich hier totaal niet in. Juist ten aanzien van het delen van informatie is er nog een wereld te winnen. Volgens het rapport worden ouders en kinderen ruimschoots betrokken bij de organisatie van de hulp, maar dit sluit niet aan bij de signalen die wij ontvangen.

### **Doorzettingsmacht**

Ons pleidooi van de afgelopen jaren in de politiek en met externe partijen heeft op papier tot succes geleid met een snelle en pragmatische oplossing: een doorzettingsmacht in de jeugdhulp. Een persoon met doorzettingsmacht helpt ouders en kinderen/jongeren die vastlopen met een complexe zorgvraag en wijst direct en in overleg met de ouders passende zorg toe. Is het niet in gemeente x, dan in gemeente y.

Achtergrond: in de zomer 2016 maakten de VNG en VWS hierover afspraken (op verzoek van cliënten- en ouderorganisaties en in afstemming met VWS en VNG). Gemeenten hebben in 2016 een handreiking ontvangen om de doorzettingsmacht per 1 januari 2017 te kunnen implementeren. In de praktijk is dit in de overgrote meerderheid van de gemeenten nog niet geregeld. Dit proces kwam niet goed op gang en in juni 2017 is de motie van Nine Kooiman en Rene Peters aangenomen om onderzoek te doen welke gemeenten de doorzettingsmacht hebben daadwerkelijk hebben geïmplementeerd. Op de uitkomsten van dit onderzoek wordt momenteel gewacht, maar de eerste resultaten laten een grote variëteit zien aan de wijze waarop gemeenten de doorzettingsmacht vormgeven en opnemen in hun beleid.

### **Wachttijden, ook in de jeugdhulp!**

Op 11 april jl. sprak staatssecretaris Blokhuis zich wederom kritisch uit over de te lange wachttijden in de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen. Dit mag in Nederland niet gebeuren, was zijn reactie. MIND steunt de staatssecretaris in zijn pleidooi. Echter vragen wij aandacht voor het feit dat dit ook voor jeugd dient te gelden. Op dit moment zijn de wachtlijsten voor kinderen en jongeren schrijnend lang, met alle gevolgen van dien. Het kan in een land als Nederland niet zo zijn dat er met twee maten wordt gemeten. MIND pleit voor duidelijke actie op dit punt.

### **Programma Zorg voor de Jeugd**

Als inhoudelijke reactie op de evaluatie verschijnt binnenkort het programma Zorg voor de Jeugd. Na een periode van reflectie en in overleg met de veldpartijen is er een uitgebreid programma opgesteld. Het programma kent verschillende actielijnen en behelst een aantal mooie ambities voor de brede jeugdhulp. Ambities die we kunnen onderschrijven. Helaas is er pas aan het eind van het proces voor cliëntenorganisaties de mogelijkheid geweest om aan te haken, waarbij vanuit cliëntenperspectief een aantal aandachtspunten is toegevoegd.

#### *Doelgroep jeugd-ggz duidelijk zichtbaar binnen de brede jeugdhulp*

Specifieke en meer aandacht voor kinderen, jongeren en ouders die problematiek ervaren die *niet* met enkel preventie of opvoedondersteuning overgaat of levenslang meegaat krijgt een plek in het totaal, maar MIND vraagt expliciet aandacht of dit in de praktijk ook daadwerkelijk zo zal gaan. Het is van groot belang dat deze grote groep kinderen, jongeren en ouders niet verdwijnen op de grote hoop en er aandacht en ruimte is voor hun vragen, problematiek en noodzakelijke hulp en begeleiding.

#### *Toegang, wachtlijsten en doorzettingsmacht*

Het is duidelijk dat er een landelijk probleem is rondom de toegang, de toeleiding naar passende zorg en de doorverwijzing. Wachtlijsten zijn het gevolg. MIND verwacht dat de gemeenten inmiddels een doorzettingsmacht hebben geïmplementeerd die ervoor zorgt dat kinderen en jongeren met complexe problematiek en van het kastje naar de muur worden gestuurd, ook daadwerkelijk worden toe geleid naar passende zorg.

#### *Wijkteams*

Vanuit ons perspectief zou er veel meer kennis over de jeugd-ggz binnen de wijkteams aanwezig moeten zijn, bijvoorbeeld door met multidisciplinaire teams te werken. Een wijkteam kan daarnaast worden versterkt door inbreng van de ouders en het kind serieus te nemen en hier ruimte voor te creëren. Op die manier kan passende *en* tijdige zorg eerder worden bereikt.

*Hoe gaan de doelen worden bereikt?*

Met een gedecentraliseerd stelsel en een landelijk programma in het achterhoofd, komen kritische vragen naar voren hoe deze doelen gaan worden nagestreefd en gehandhaafd:

- Wie garandeert dat deze kinderen, jongeren en ouders met complexe problematiek dat zij ongeacht in welke gemeente zij wonen niet verstoken blijven van tijdige en passende zorg?
- Wie gaat hierop toezicht houden? De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)?
- Zijn er genoeg financiële middelen om deze ambities waar te maken?
- Wordt er geen gevaar gelopen dat we over een halfjaar moeten constateren dat het enkel bij plannen is gebleven?

MIND zal erop toezien dat de randvoorwaarden zoals geschetst ook daadwerkelijk in het land worden vormgegeven. Zodat kinderen, jongeren en ouders in Nederland kunnen rekenen op passende en tijdige zorg voor iedereen die dat nodig heeft.

Met vriendelijke groet,



Marjan ter Avest  
Directeur MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid