

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
1473010-186463-J

**Bijlagen**  
1

**Uw brief**  
17 januari 2019

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de datum  
en het kenmerk van deze  
brief.*

Datum 11 februari 2019  
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Kuiken (PvdA) over de toename van psychiatrische problematiek in de jeugdzorg (2019Z00640).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

Hugo de Jonge

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Kuiken (PvdA) over de toename van psychiatrische problematiek in de jeugdzorg (2019Z00640).

1

Heeft u kennisgenomen van het bericht 'Jeugdzorgverleners: 'Die continue alertheid zuigt je leeg''? 1)

Antwoord vraag 1

Ja.

2

Ben u ook geschrokken van het sterk stijgende aantal suïcides en suïcidepogingen? Welke stappen gaat u nemen om deze ontwikkeling te remmen?

Antwoord vraag 2

Ik schrik als ik hoor van het sterk stijgend aantal suïcides en suïcidepogingen. Het verlies van deze jongeren - en het verdriet en onmacht van de ouders en naasten die achterblijven - raken mij diep.

Bij brieven van september respectievelijk december 2018 hebben de staatssecretaris van VWS en ik u geïnformeerd over de toename van het aantal suïcides onder jongeren in 2017.<sup>1</sup> Als we naar de cijfers kijken:

- in 2017 pleegden 1917 mensen suïcide (1304 mannen, 613 vrouwen);
- 117 van hen waren jonger dan 23 jaar, respectievelijk 81 jonger dan 20 jaar;
- voor de hele groep jongeren onder de 23 jaar is volgens de tussenrapportage van 113Zelfmoordpreventie geen sprake van een statistisch significante toename van het aantal suïcides in 2017 ten opzichte van eerdere jaren;
- wel is in 2017 sprake van een toename van het aantal suïcides onder jongeren van 17 en 18 jaar oud.<sup>2</sup>

Naar aanleiding van deze cijfers hebben de staatssecretaris van VWS en ik het afgelopen jaar met verschillende organisaties gesproken over de oorzaken en achtergronden en wat we nog meer kunnen doen om suïcides te voorkomen. Er volgt nog een verdiepend onderzoek om inzicht te krijgen in de factoren die bij de suïcides in 2017 een rol speelden. Dat gebeurt door middel van diepte-interviews en vragenlijsten met ouders en vrienden van de overleden jongeren en met betrokken hulpverleners en docenten. In september 2019 krijgt uw Kamer naar verwachting de beleidsrapportage met aanbevelingen.

Naast deze inspanningen om een beter inzicht te krijgen gaat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) in haar toezicht op de jeugdhulpverleners specifiek toezien op de implementatie van de professionele standaarden voor goede zorg bij suïcidaal gedrag, waarbij de samenwerking in de keten meer nadruk zal krijgen.

3

Deelt u de mening dat het doorschuiven van jongeren met psychiatrische problemen uit jeugd-GGZ instellingen naar gesloten Jeugdzorg-instellingen geen passende oplossing is?

---

<sup>1</sup> 32793, nr. 328 en nr. 342

<sup>2</sup> Zie tussenrapportage (Kamerstukken II, 2018-2019, 32793, nr. 342).

#### Antwoord vraag 3

Ja. Elk kind heeft recht op een liefdevolle en stabiele omgeving om in op te groeien. Als kinderen niet meer thuis kunnen wonen, willen we dat ze zo veel mogelijk kleinschalig, gezinsgericht en perspectief biedend worden opgevangen. Dat geldt ook voor jongeren met psychiatrische problemen. Als een jeugdige niet op zijn plek is vanwege complexe problematiek, moeten jeugd-ggz en jeugdzorg samen kijken hoe passende zorg wel kan worden geboden. Als dat nodig is, kan de instelling daarvoor een beroep doen op het regionaal expertteam. Zie ook het antwoord op vraag 4.

4

Welke concrete stappen bent u van plan te nemen om ervoor te zorgen dat jongeren niet continu worden herplaatst waardoor gedragsproblematiek verergert?

#### Antwoord vraag 4

Het is onacceptabel dat uit huis geplaatste kinderen zo vaak worden doorgeplaatst. Alle betrokken partijen (o.a. zorgverleners, overheden) moeten hierin verantwoordelijkheid nemen. Ik zal dit blijven agenderen en aanjagen richting alle betrokken partijen om het doorverhuizen van uit huisgeplaatste kinderen te stoppen/terug te brengen.

Met de gemeenten en jeugdhulp zijn we bezig om meer pleeggezinnen te werven. Ook investeren we in opvangplekken waar kinderen zo fijn en veilig mogelijk kunnen opgroeien. Om dit voor elkaar te krijgen, is het belangrijk om per gemeente te weten hoeveel kinderen er worden doorgeplaatst. Daarom gaan we op korte termijn met VNG, de branches gespecialiseerde zorg jeugd (BGZJ) en het CBS in gesprek te gaan om deze cijfers inzichtelijk te krijgen.

Door de inzet van regionale expertteams kunnen onnodige overplaatsingen worden beperkt. Elke jeugdregio heeft inmiddels een regionaal expertteam om ervoor te zorgen dat elk kind met complexe casuïstiek snel passende hulp krijgt, ongeacht de complexiteit van de zorgvraag. De VNG heeft op haar website een landelijk dekkend overzicht gepubliceerd van de expertteams met contactgegevens. Deze lijst is gedeeld met instanties en organisaties die met complexe casuïstiek te maken hebben, zodat de expertteams ook voor hen vindbaar zijn. Uit recent onderzoek "Geef nooit op – gebrek aan vervolghulp JeugdzorgPlus" blijkt dat expertteams met doorzettingsmacht een sleutel kunnen zijn voor succes bij het vinden van (juiste) vervolghulp.<sup>3</sup> Hiervoor is nog wel verdere ontwikkeling nodig, zoals ook te lezen is in het factsheet van de IGJ: "De regionale expertteams: nog stappen te zetten."<sup>4</sup>

5

Deelt u de mening dat het bizar is dat Jeugdzorg-instellingen steeds generalistischere zorg moeten verlenen vanwege constante aanbestedingen in plaats van specialistische hulp te verstrekken zodat jongeren zo goed mogelijke zorg kunnen ontvangen? Zo ja, wat gaat u hier aan doen? Zo nee, waarom niet?

---

<sup>3</sup> 31839, nr.630

<sup>4</sup> <https://www.igj.nl/actueel/nieuws/2019/01/21/de-regionale-expertteams-voor-jeugdigen-nog-stappen-te-zetten>

#### Antwoord vraag 5

Het is mij niet bekend dat jeugdzorg-instellingen steeds generalistischere zorg moeten verlenen vanwege constante aanbestedingen in plaats van specialistische hulp te verstrekken. Volledigheidshalve informeer ik u over mijn ambitie om de praktijk van de inkoop beter aan te laten sluiten bij de aard van het sociale domein en de praktijk van de jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Met gemeenten en aanbieders heb ik in een Bestuurlijk Overleg op 24 januari 2019 een aanpak vastgesteld om gemeenten en aanbieders te ondersteunen bij de inkoop in het sociaal domein<sup>5</sup>. Deze aanpak is tot stand gekomen door gemeenten en aanbieders zelf, waarbij zij ondersteund worden door de Rijksoverheid en diverse kennisinstellingen.

In het kader van deze aanpak heeft de afgelopen maanden een traject plaatsgevonden waarin de knelpunten in de inkoop en het aanbesteden in het sociaal domein in kaart zijn gebracht. Daarbij is niet naar voren gekomen dat specialistische jeugdhulpaanbieders generalistischere zorg verlenen vanwege aanbestedingen.

Op basis van de ervaren knelpunten zijn doelen geformuleerd die de basis voor de aanpak vormen. Daarbij gaat het niet alleen over hoe de inkoop technisch vorm moet krijgen (kennis en informatie beschikbaar maken). Belangrijk is ook hoe partnerschap tussen gemeenten en aanbieders vorm krijgt (betere samenwerking), hoe ruimte ontstaat voor beleidsvrijheid zonder onnodige administratieve lasten (meer standaardisatie) en hoe inkoop bijdraagt aan de transformatie door dit onderdeel te laten zijn van een continu leer- en verbeterproces. Dit alles uiteraard ten behoeve van de inwoner/cliënt.

Sommige knelpunten vloeien voort uit de Europese aanbestedingsrichtlijn en zijn daardoor niet of nauwelijks op te lossen op nationaal niveau. Deze knelpunten kaart ik aan op Europees niveau. Daarbij hanteer ik als uitgangspunt dat zaken als lokaal partnerschap, samenwerking en continuïteit belangrijker zijn dan overwegingen met betrekking tot mededinging en concurrentie.

6

Welke oplossingen ziet u en gaat u invoeren om de zwaar overbelaste Jeugdzorg-medewerkers te ontzien?

#### Antwoord vraag 6

Afgelopen december heb ik het rapport Arbeidsmarktverkenning jeugdsector naar uw Kamer gestuurd.<sup>6</sup> Jeugdprofessionals die hebben deelgenomen aan de focusgroepen zeggen over nieuwe (pas afgestudeerde) collega's dat ze snel opbranden doordat hun caseload – door het tekort aan mensen – te snel wordt opgebouwd en de inwerkperiode is ingekort. Uit de focusgroepen komt naar voren dat werkdrukverlaging vraagt om een aanpak gericht op meerdere factoren. Aspecten die bijdragen aan werkdrukverlaging zijn onder meer een lagere caseload, minder regeldruk en meer collegiaal overleg. In de arbeidsmarktverkenning staan veel adviezen, aanbevelingen en kansrijke voorbeelden, waaronder de pilot 'Caseload verlagen' van Jeugdbescherming regio Amsterdam en de traineeships van Intervence en Enver voor pas afgestudeerden en zij-instromers. Op basis van deze opbrengst maak ik met veldpartijen

<sup>5</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/01/24/brief-over-inkoop-en-aanbesteden-in-het-sociaal-domein>

<sup>6</sup> 29282, nr. 347

afspraken om samen tot concrete verbeteracties te komen die worden ingezet naast de reeds ingezette acties zoals de aanstelling van mevrouw Verdonk en de heer Leisink als speciaal adviseur om de regeldruk aan te pakken.

1) <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2267323-jeugdzorgverleners-die-continuerterheid-zuigt-je-leeg.html>