**2017Z06532**

**Van:** Agema M.
**Verzonden:** donderdag 18 mei 2017 9:33
**Aan:** Commissie VWS
**Onderwerp:** Wachtlijsten jeugdhulp

Beste griffie,

Gaarne zou ik de staatssecretaris verzoeken middels een brief een reactie op bijgaande berichten te geven, welke we kunnen voegen bij het Algemeen Overleg Jeugdhulp op 8 juni.

Vriendelijke groeten,

Fleur Agema PVV



Jeugdzorg

**Vijf maanden wachten op een intake**

*Moeder*

*Een meisje van negen heeft wekelijks woede-uitbarstingen. Haar ouders krijgen er geen vat op, en zoeken hulp. Dan begint het wachten.*

Door onze redacteuren Ingmar Vriesema en Jeroen Wester

Amsterdam.

Een meisje uit Utrecht, negen jaar oud, is hoogsensitief. Hoogbegaafd ook. En geregeld onhandelbaar. Roepen haar ouders haar aan tafel terwijl ze haar legobulldozers in elkaar aan het zetten is, of halen ze haar op nadat ze bij een vriendinnetje heeft gespeeld, dan is haar verzet enorm. Rauwe woede steekt de kop op. Ze gilt dat ze zal weglopen. Het put haar uit. In de klas toont ze zich van haar meest aangepaste kant, en dat maakt het meisje nog vermoeider. Thuis na school laten haar ouders haar eerst een minuut of twintig met rust. Eten geven, geen vragen stellen, tijd voor herstel.

Vanaf de zomer van 2016 volgt het meisje een weerbaarheidstraining van acht sessies. Maar de woede-uitbarstingen gaan onverminderd door. De ouders voelen zich machteloos en besluiten een beroep te doen op een gemeentelijk buurtteam: de gemeente is sinds 2015 verantwoordelijk voor de jeugdzorg.

Onderzoek via het buurtteam leidt tot een diagnose: vermoedelijk autisme. Het buurtteam verwijst de ouders en het meisje eind november door naar een instelling voor jeugd-ggz (geestelijke jeugdgezondheidszorg), die haar kan helpen meer vat te krijgen op haar gevoelens.

„We dachten: fijn, eindelijk gaan we van start”, zegt de moeder. „Onze dochter krijgt hulp, wij krijgen ouderbegeleiding. We zitten in de lift.” De moeder wil anoniem blijven om de privacy van haar dochter te beschermen.

Dan komt de werkelijkheid om de hoek kijken. De jeugd-ggz-instelling die de ouders voor hun dochter uitkiezen, Dokter Bosman, blijkt geen plek te hebben. Het is begin december. Het spijt ons, hoort de moeder door de telefoon, misschien stelt uw gemeente in januari, als er nieuwe budgetten zijn, meer geld ter beschikking. Belt u anders over een maand nog eens terug.

Dat doet ze, maar opnieuw stelt de boodschap teleur. We hebben nog steeds een wachtlijst, het duurt zeker nog een paar maanden voor we uw dochter kunnen helpen.

Niet alleen van dit gezin wordt het geduld op de proef gesteld. Meer dan de helft van de ggz-instellingen slaagt er niet om kinderen op tijd te ontvangen, zo blijkt uit een inventarisatie door onderzoeksbureau MediQuest. Kinderen wachten gemiddeld zes weken op een intakegesprek, terwijl de wachttijd maximaal vier weken mag bedragen. Tien procent van de kinderen wacht langer dan drie maanden.

**Wat te doen?**

De ouders van het meisje overleggen met het buurtteam: wat te doen? Al in december besluiten ze, na het eerste contact met Dokter Bosman, ook ggz-instelling Mentaal Beter te benaderen. Het begint veelbelovend: begin januari heeft de moeder een telefonisch intakegesprek met een psycholoog. Maar een nieuw telefoontje een paar weken later leert dat ook deze instelling voorlopig geen plek heeft.

Het buurtteam stelt voor een derde instelling te benaderen. Altrecht. Maar, het begint voorspelbaar te worden: weer een wachttijd. Acht weken. Inmiddels is het diep in februari. Moeder: „Ik was verbaasd. Je zoekt hulp en de harde werkelijkheid is dat je niet geholpen kán worden.”

Intussen ontsteekt dochter nog steeds een paar keer per week in razernij. Na zo’n uitbarsting voelt ze zich vervolgens schuldig óver de uitbarsting. Moeder gaat, bij gebrek aan beter, naar de bibliotheek, op zoek naar opvoedkundige handvatten. „We zaten gewoon verlegen om hulp.”

In april is de situatie ineens omgedraaid: binnen enkele weken melden alledrie de instellingen zich met het nieuws dat ze plek hebben. „Toen hadden we ineens een luxeprobleem.” Ze blijven – na opnieuw beraad met het buurtteam – bij hun eerste keus: Dokter Bosman. Eind april, liefst vijf maanden na het eerste moment van hulp zoeken, volgt het intakegesprek. Daarmee begint de behandeling zelf overigens nog niet: eerst vindt er uitgebreide diagnostiek plaats om de passende therapie voor het meisje te bepalen. Dat duurt zeker tot het begin van de zomer.

De aanloop naar de hulp heeft „handenvol werk” gekost, zegt de moeder. „Telkens het overleg met het buurtteam, met de instellingen zelf, het denkwerk over de keuze.” Dit in combinatie met een baan en een veeleisend gezinsleven. „Het zou me niet verbazen als heel veel ouders in de tussentijd afhaken en blijven aanmodderen. Zo van: laat die hulp maar zitten.”

Direct betrokken instanties erkennen de problematiek. De gemeente Utrecht laat weten: „Een dergelijke wachttijd is niet conform de afspraken die wij hebben gemaakt met de aanbieders van Jeugdhulp in onze stad.”

Dit artikel is verschenen in de nrc.next van donderdag 18 mei op pagina 8

<https://www.nrc.nl/nieuws/2017/05/18/vijf-maanden-wachten-op-een-intake-9164984-a1559309>



**Wachttijden jeugdzorg zijn te lang**

*Jeugd-ggz*

*De jeugdzorg werd gedecentraliseerd om snel hulp te bieden. Het effect blijkt tegengesteld.*

Door onze redacteuren Ingmar Vriesema en Jeroen Wester

Amsterdam.

Ruim de helft van de zorginstellingen slaagt er niet in om jongeren met een angststoornis, een depressie of andere geestelijke gezondheidsproblemen op tijd te ontvangen. Kinderen tot achttien jaar wachten gemiddeld zes weken op een eerste intakegesprek, terwijl die wachttijd maximaal vier weken mag bedragen. Een op de vijf kinderen wacht langer dan twee maanden.

Dat blijkt uit een inventarisatie door onderzoeksbureau MediQuest van de wachttijden bij 472 locaties voor jeugdgezondheidszorg (jeugd-ggz) over het eerste kwartaal van dit jaar.

Het is voor het eerst dat op zo’n grote schaal de wachttijden in de jeugd-ggz in kaart zijn gebracht. Jeugdzorg valt sinds de decentralisatie van 2015 onder de verantwoordelijkheid van gemeenten.

De wachttijd van vier weken tussen aanmelding bij een instelling en het intakegesprek geldt als vuistregel – gemeenten en instellingen onderschrijven dat. Staatssecretaris van Rijn (Zorg, PvdA) heeft er herhaaldelijk op aangedrongen dat die normen worden nageleefd.

Het feit dat kinderen niet tijdig terecht kunnen, is opmerkelijk omdat de jeugdzorg met de overheveling naar gemeenten ‘dichter bij de burger’ zou komen, zodat snelle, op maat gesneden hulp voor kinderen mogelijk zou zijn.

Wachtlijsten zijn nadelig omdat „angst, depressie en andere geestelijke klachten zonder behandeling al snel verergeren”, zegt Bernadette Jonker, als gezondheidszorgpsycholoog verbonden aan ggz-instelling Dokter Bosman.

De wachttijden kunnen verschillen per aandoening. Sommige instellingen voeren een opnamestop in als zij te veel patiënten krijgen aangemeld. Zo’n 4 procent van de zorginstellingen heeft in het eerste kwartaal van dit jaar zo’n aanmeldstop ingevoerd. „Dat betekent dat de situatie eigenlijk ernstiger is dan de wachttijden suggereren”, zegt directeur van MediQuest Jon Schaefer.

Bovendien zijn jeugdzorginstellingen in tegenstelling tot instellingen voor volwassenen-ggz niet verplicht hun wachtlijsten te publiceren. Een groot deel doet het niet.

Doordat veel ggz-instellingen zowel jongeren als volwassenen behandelen, zijn er toch voldoende gegevens om zicht te krijgen op de wachttijden.

**Krappe inkoop**

Belangrijke reden voor de wachtlijsten is een krappe inkoop van behandelingen door gemeenten. Gemeenten kampen met krimpende jeugdzorgbudgetten als gevolg van bezuinigingen door het Rijk. De Vereniging van Nederlandse Gemeenten zegt dat bij te lange wachttijden „gemeenten het initiatief nemen” om „het gesprek aan te gaan” met zorginstellingen. „Steeds meer gemeenten doen onderzoek naar de oorzaken van wachttijden.”

Er is geen toezichthouder die de gemeenten kan aanspreken. Die is er wel in de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen. Daar handhaaft de Nederlandse Zorgautoriteit. Die tikt zorgverzekeraars op de vingers als zij onvoldoende zorg inkopen.

Ook volwassenen blijken te vaak te lang te moeten wachten op een eerste afspraak in de geestelijke gezondheidszorg. MediQuest onderzocht de wachttijden bij negenhonderd locaties voor volwassenen, en daarvan overschrijdt bijna de helft de norm van vier weken.

Volgens zorginstellingen moet de samenwerking met huisartsen en wijkteams verbeterd worden. Volgens GGZ Nederland komen wachtlijsten door „het onvoldoende functioneren van de keten”.

In het nieuws pagina 8

Dit artikel is verschenen in de nrc.next van donderdag 18 mei op pagina 1

<https://www.nrc.nl/nieuws/2017/05/18/wachttijden-jeugdzorg-zijn-te-lang-9255878-a1559313>



**In de jeugdzorg wijst iedereen naar elkaar**

*Wachtlijsten*

*De wachttijden in de jeugdzorg zijn te lang, maar wie doet er wat aan? Gemeenten zouden moeten handhaven.*

Door onze redacteuren Ingmar Vriesema en Jeroen Wester

Amsterdam.

Zeventien jaar geleden hebben zorgverzekeraars en zorginstellingen al afgesproken dat wachtlijsten begrensd moeten zijn. Sindsdien gelden in de zorg de zogeheten Treeknormen. Voor de geestelijke gezondheidszorg betekent dat: maximaal vier weken wachttijd tussen verwijzing en intakegesprek. En de behandeling moet uiterlijk tien weken na de intake beginnen.

Die deadlines worden zelfs gemíddeld fors overschreden in de jeugdhulp. Jongeren wachten gemiddeld twee weken te lang, en in individuele gevallen kan de wachttijd oplopen tot meerdere maanden.

Wie doet daar wat aan? De Nederlandse Zorgautoriteit in elk geval niets. Dit soort zorg valt net niet onder haar verantwoordelijkheid.

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 eindverantwoordelijk voor de jeugdzorg. Gemeenten zouden moeten handhaven, zij zouden ervoor moeten zorgen dat patiënten niet te lang in de rij hoeven te staan. Dat kunnen ze doen door bijvoorbeeld meer budget te geven aan de instellingen, en hen op de huid te zitten als de wachttijden zo blijven.

De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) erkent die verantwoordelijkheid maar mondjesmaat. VNG schrijft desgevraagd in een mail: „De Treeknormen worden als richtlijn nog wel gehanteerd maar in principe maakt iedere regio in de ketenafspraken met aanbieders zodat er tijdig zorg kan worden geboden.” Volgens de woordvoerder gaan gemeenten „het gesprek aan met de keten van aanbieders” als de wachttijden te lang zijn.

De woordvoerder laat weten dat het om „wederzijdse verantwoordelijkheden” gaat en dat gemeenten en zorginstellingen „goede afspraken” moeten maken. De VNG erkent dat het „nog niet overal even soepel loopt”.

Brancheclub GGZ Nederland heeft „voortdurende aandacht” voor de wachttijden. Die worden veroorzaakt door „het onvoldoende functioneren van de keten. Van belang is dat alle partijen hun bijdrage blijven leveren om de cliënten die zorg nodig hebben, zo snel mogelijk de juiste plaats te bieden”.

Dit artikel is verschenen in de nrc.next van donderdag 18 mei op pagina 8

<https://www.nrc.nl/nieuws/2017/05/18/in-de-jeugdzorg-wijst-iedereen-naar-elkaar-9180652-a1559308>