

Vergaderjaar 2021–2022

31 839

Jeugdzorg

Nr. 816

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 maart 2022

Met deze brief informeer ik u, mede namens de Minister voor Rechtsbescherming, over de aanpak met betrekking tot de acute problematiek in de jeugdzorg, het vervolg van het Interbestuurlijk Toezicht en de opvolging van enkele toezeggingen. Voor de zomer wordt de Tweede Kamer geïnformeerd over de Hervormingsagenda en overleg met gemeenten.

Kernpunten uit deze brief betreffen:

Stand van zaken aanpak acute problematiek in de jeugdzorg

Het kabinet heeft in 2021 € 613 mln beschikbaar gesteld aan gemeenten voor het oplossen van de acute problematiek in de jeugdzorg. Met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) zijn hierover afspraken gemaakt.

- Een bedrag van € 50 mln uit deze middelen is beschikbaar gesteld voor de aanpak van acute jeugd-ggz problematiek. In deze brief informeer ik u wat hiermee bereikt is.
- Een bedrag van € 255 mln uit deze middelen is bedoeld voor wachttijden in de gespecialiseerde jeugdzorg. Als onderdeel hiervan is een opdracht gegeven aan het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) voor de aanpak van wachttijden. In deze brief informeer ik u over de uitkomsten van de eerste voortgangsrapportage.

Vervolg Interbestuurlijk Toezicht

- In deze brief informeer ik u over het vervolg van het Interbestuurlijk Toezicht (IBT) dat mijn ambtsvoorganger en de voormalige Minister voor Rechtsbescherming in gang hebben gezet in een aantal jeugdbeschermings-regio's.
- Met de regio's waar we het IBT verlengen worden aanvullende bestuurlijke afspraken gemaakt over onder andere het realiseren van

een tijdige jeugdbeschermers en voldoende kwantitatief en kwalitatief hulpaanbod.

- In een aantal regio's wordt het IBT afgesloten.

Toezeggingen uit het wetgevingsoverleg van 29 november 2021

Mijn ambtsvoorganger heeft in het wetgevingsoverleg van 29 november 2021 (Kamerstukken 35 925 XVI en 35 925 VI, nr. 161) toegezegd schriftelijk op een aantal onderwerpen terug te komen en dat doe ik in deze brief met betrekking over de:

- Toezegging over traumazorg n.a.v. vraag van Kamerlid Kuiken (PvdA) of het mogelijk is dat elk kind dat te maken krijgt met geweld, een seksueel trauma of een uithuisplaatsing, minimaal traumazorg krijgt.
- Toezegging over werkwijze OZJ 2022 n.a.v. vraag van Kamerlid Westerveld (GroenLinks) wat in de nieuwe situatie precies de taken en bevoegdheden van het ondersteuningsteam worden t.a.v. complexe casuïstiek.
- Toezegging om een reactie te geven op het onderzoeksrapport van de SP-fractie (Kamerlid Kwint) «De jeugdhulpverlener aan het woord».

Publicatie inzet op preventie

Bij deze brief stuur ik u tevens ter kennisgeving de publicatie «Van klein tot groot»¹, met een aantal verhalen van wethouders over de wijze waarop zij zich inzetten voor de transformatie van het jeugdstelsel door te investeren in preventie.

1. Stand van zaken aanpak acute problematiek in de jeugdzorg

Stand van zaken acute jeugd-ggz

Vanwege de signalen over een toename en verergering van ernstige psychische problematiek, mede als gevolg van corona, heeft het kabinet op 22 april 2021 € 50 mln beschikbaar gesteld. Deze middelen hadden tot doel ambulante of klinische crisiscapaciteit in de acute jeugd-ggz tijdelijk uit te breiden en de druk op de acute jeugd-ggz te verlichten, bijvoorbeeld door te voorkomen dat tijdens de wachttijd klachten verergeren en escaleren. In de Kamerbrief van 1 oktober 2021 is op hoofdlijnen aangegeven voor welk soort interventies de middelen zijn uitgekeerd.² Tijdens het wetgevingsoverleg op 29 november 2021 heeft mijn ambtsvoorganger toegezegd een update te geven van de huidige stand van zaken. Hieronder zal ik ingaan op de activiteiten waarvoor de middelen zijn aangevraagd, en de resultaten die tot nu toe zijn geboekt.

Verdeling middelen

Vanwege de aard van de problematiek stond bij verdeling van de middelen voorop dat middelen zo snel als mogelijk op de juiste plek terecht zouden komen en ingezet konden worden voor passende oplossingen. Een groep van 28 acute jeugd-ggz aanbieders is daarom gevraagd om binnen een zeer korte termijn een plan in te dienen voor het verminderen en opvangen van deze problematiek. Een achttal gemeenten is gevraagd een coördinerende rol op zich te nemen zodat het gesprek over oplossingen en wat nodig is blijft bij de verantwoordelijke partijen en zoveel mogelijk (boven)regionaal plaatsvindt. Gemeenten en aanbieders gezamenlijk kunnen het beste bepalen hoe middelen ingezet kunnen worden voor deze problematiek én dat gebeurt.

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

² Kamerstuk 31 839, nr. 807.

De plannen om de toegenomen en verzwaarde psychische problematiek op te vangen zijn divers. Verreweg het grootste deel van de middelen – ongeveer 80 procent – is aangevraagd voor het bekostigen van extra zorgcapaciteit, variërend van (licht)ambulant tot klinische zorg. Denk hierbij aan teams voor intensieve ambulante zorg³, klinische (crisis)plekken of uitbreiding van poliklinische behandelcapaciteit. De resterende 20 procent van de middelen is aangevraagd voor:

- Activiteiten om crises zo veel als mogelijk te voorkomen- zoals wachtlijstondersteuning en overbruggingszorg, uitbreiden van triageteams, of het bieden van een logeermogelijkheid.
- Het intensiveren van bestaande zorgtrajecten om verzwarende problematiek op te vangen -zoals het aannemen van extra professionals/therapeuten voor op afdelingen of het verkleinen van behandelgroepen.
- Het versterken van professionals. Zoals het bieden van consultatiemogelijkheden voor ketenpartners over eetstoornissen of het scholen van zorgprofessionals rondom eetstoornissen of suïcidaliteit, zodat zij weten hoe ze met (beginnende) problematiek om kunnen gaan.
- Het doorontwikkelen van zorg – zoals het realiseren van online behandelmodules of het ombouwen van zorglocaties voor nieuwe zorgconcepten.

Om jongeren beter te helpen in hun eigen omgeving is de afgelopen jaren veel ingezet op het zoveel mogelijk bieden van (intensief) ambulante zorg en het voorkomen van klinische opnames. De huidige toegenomen en verzwaarde zorgvraag plaatst gemeenten, jeugdhulpaanbieders en vooral jeugdhulpverleners voor een dilemma. Het voelt voor hen als een stap terug in deze ontwikkeling om meer jongeren klinisch op te nemen. Ik ben daarom blij te zien dat jeugdhulpaanbieders en gemeenten in hun plannen, naast het opschalen van klinische crisiscapaciteit waar noodzakelijk, ook nadrukkelijk hebben gezocht naar andere oplossingen zodat jongeren zoveel mogelijk in hun eigen omgeving konden worden geholpen.

Stand van zaken

Afgelopen weken heeft het Ministerie van VWS met de VNG, de Nederlandse ggz en verschillende afzonderlijke gemeenten gesprekken gevoerd over de stand van zaken. Hiervoor is door gemeenten ook een uitvraag gedaan onder alle aanbieders. Uit deze uitvraag komt een beeld naar voren van activiteiten die aanbieders reeds hebben uitgevoerd en van knelpunten waar zij mee te maken hebben.

Een groot deel van de middelen is aangevraagd voor extra personeel. Veel aanbieders geven aan last te hebben van de huidige krapte op de arbeidsmarkt. Over het algemeen lukt het jeugdhulpaanbieders om nieuw personeel te werven en in te zetten, maar vaak kost het veel moeite en tijd om (tijdelijke) vacatures in te vullen. Voor een aantal beroepsgroepen, zoals regiebehandelaren, ervaart men grote krapte op de arbeidsmarkt. Dit leidt ertoe dat voor sommige aanbieders wervingsprocessen langer duren dan gehoopt en de betreffende aanbieders de zorgcapaciteit nog niet volledig hebben kunnen uitbreiden.

³ Onder andere Flexible Assertive Community Treatment(FACT)-teams en Intensive Home Treatment(IHT)-teams.

Aanbieders gaan daarom ook op zoek naar andere oplossingen, zoals het intern schuiven en opleiden van personeel. Ook zoeken zij andere oplossingen jongeren met ernstige psychische problemen te ondersteunen en helpen, bijvoorbeeld door de inzet van ervaringsdeskundigen.

De gesprekken met gemeenten en de uitvraag die zij hebben gedaan onder aanbieders geven een goed beeld van de eerste resultaten die zijn geboekt. Zo is naar schatting van aanbieders ongeveer 100 fte aan capaciteit gerealiseerd en bekostigd. Daarnaast zijn extra plekken voor acute opname gerealiseerd. Ook zijn verschillende nieuwe behandelgroepen gestart en intensieve ambulante teams uitgebreid of gestart. Hierdoor kunnen extra kinderen geholpen worden. Zo geeft één aanbieder aan inmiddels 50 jongeren extra te hebben geholpen. Een andere aanbieder geeft aan dat de wachttijd is afgenomen met 20 procent en het aantal crisismeldingen gelijk is gebleven. Ook zijn professionals getraind op het gebied van suïcidaliteit en eetstoornissen. Tot slot worden consultaties geboden rondom eetstoornissen en zijn diverse initiatieven rondom wachtlijstondersteuning gestart. In de kaders hieronder wordt een impressie gegeven van activiteiten die door deze middelen reeds zijn gerealiseerd of op korte termijn gerealiseerd gaan worden.

Gemeenten en jeugdhulpaanbieders zetten alles op alles om de zorg en ondersteuning voor jongeren met ernstige psychische problematiek te versterken. Het Ministerie van VWS houdt samen met de Nederlandse ggz en de VNG hierover nauw contact. Na de zomer wordt uw Kamer opnieuw geïnformeerd over de stand van zaken rondom de extra middelen voor de acute jeugd-ggz.

Weekend Boost Behandeling – Levvel

Veel jongeren met een eetstoornis krijgen te maken met een terugval. Om dit te voorkomen is, voor jongeren die extra ondersteuning nodig hebben, een Weekend Boost Behandeling gestart. Jongeren volgen op zaterdag van 10 tot 16 uur een programma met groepsactiviteiten en individuele gesprekken met een sociotherapeut. Het doel is om te voorkomen dat jongeren terugvallen en opnieuw of in zwaardere behandeling moeten.

Meergezinsbehandeling eetstoornissen – GGzE

Jongeren met een eetstoornis en hun gezin ontvangen een groepsbehandeling (MGDB). Door deze behandelmethode worden ouders in hun kracht gezet om hun kind te helpen de eetstoornis te overwinnen. De jongere leert om emoties en stress beter te hanteren. Onderlinge communicatie in het gezin verbetert en het vertrouwen in elkaar neemt toe om de eetstoornis het hoofd te bieden.

In veel gevallen kan hierdoor een klinische opname voorkomen worden. Doordat de gezinnen gezamenlijk de behandeling doorlopen, ervaren de gezinsleden veel steun aan elkaar en ontdekken hun manier waarop zij hun kind helpen. Ten opzichte van 2020 zijn er in 2021 twee extra MGBD-groepsbehandelingen gerealiseerd.

Spoed Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (IPG) – Mediant

Spoed IPG is bedoeld voor gezinnen waarin er problemen zijn die samenhangen met de psychiatrische problemen van het kind en/of de ouders. Binnen 5 werkdagen neemt een gezinsbehandelaar contact op, om vervolgens te starten met een hulptraject van 2 tot 4 keer per week voor 4 tot 6 weken. Vanaf 1 september 2021 is de capaciteit voor deze zorg uitgebreid met 32 uur per week.

Consultatie en advies eetstoornissen – GGz OB

Sinds oktober 2021 zijn er wekelijks 1 tot 2 consulten met netwerkpartners over jeugdigen met complexe eetstoornissen en co-morbiditeit gerealiseerd. Door deze consulten op cliëntniveau worden netwerkpartners, zoals huisartsen, jeugdhulpverleners, kinder- en jeugdartsen en vrijgevestigde behandelaren in staat gesteld deze jeugdigen sneller de meest passende zorg te bieden. Dat kan in de eigen organisatie of praktijk zijn door effectieve (co)behandelingen te bieden zonder de jeugdigen onnodig door te verwijzen. Ook wordt door consultatie en adviezen adequate overbruggingszorg geleverd in verband met de wachtlijsten, waardoor crisissen bij jeugdigen voorkomen kunnen worden.

Inzet ervaringsdeskundigen van Ixta Noa tijdens wachtperiode – Accare

Tijdens het wachten op behandeling blijkt mentale steun door ervaringsdeskundigen een manier om draagkracht te verhogen en de toegenomen wachttijd te overbruggen. De wachtende wordt regelmatig gebeld en daarnaast uitgenodigd om letterlijk en figuurlijk in beweging te komen, en weer perspectief te krijgen. Vanaf april a.s. gaan de ervaringsdeskundigen naar verwachting aan de slag.

Uitbreiding Intensive Home Treatment-team – GGZ Centraal, UMCU en Altrecht

Na de uitkering van de middelen is de capaciteit van de IHT-teams bij de aanbieders uitgebreid. Specifiek voor jeugdigen met eetproblematiek hebben het UMCU en Altrecht een nieuw IHT-team opgezet. Dit team is inmiddels operationeel, voor verdere uitbreiding wordt personeel geworven. In de periode tussen augustus en december 2021 hebben de IHT-teams van deze drie aanbieders in totaal zo'n 65 kinderen hulp geboden. De medewerkers van de IHT-teams maken intensieve thuisbehandeling van kinderen mogelijk waardoor klinische (crisis)opname wordt voorkomen of verkort.

Eerste voortgangsrapportage aanpak wachttijden OZJ

In het belang van jeugdigen moeten gemeenten, aanbieders en Rijk op regionaal en landelijk niveau gezamenlijk optrekken om wachttijden terug te brengen. Van de € 613 mln aan incidentele financiële middelen die in 2021 naar gemeenten is gegaan, is € 255 mln bedoeld voor wachttijden in de (gespecialiseerde) jeugdzorg. Wachttijden is een taai onderwerp waar we hard op inzetten. De inzet op wachttijden biedt ook aanknopingspunten passende zorg voor jeugdigen structureel eerder beschikbaar te hebben door wachttijden terug te dringen.

De VNG en mijn ambtsvoorganger hebben het Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ) opdracht gegeven in samenwerking met het Ketenbureau i-Sociaal Domein (Ketenbureau) inzicht en overzicht over regionale wachttijden te creëren. Hierbij wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande data en inzichten. De aanpak van het OZJ is een combinatie van 1) data-analyse; 2) een structurele aanpak naar onderliggende oorzaken; en 3) specifieke ondersteuning van regio's. Ik zie dit als een veelbelovende aanpak omdat deze samenhangende onderdelen elkaar stapsgewijs versterken in de regio's te werken aan oplossingen die beklijven.

De rapportage die nu voorligt (zie bijlage 1⁴), is de eerste voortgangsrapportage van deze opdracht. Ik vind de eerste resultaten die de rapportage laat zien hoopgevend.

1. Op het gebied van data-analyse is gestart met het inzichtelijk maken van de jeugdhulpketen en de bijbehorende data die in alle gemeenten beschikbaar zijn: het iJeugdwet (iJw) berichtenverkeer tussen gemeenten en aanbieders en alle geïndiceerde jeugdhulp. Het Ketenbureau is gestart met het ontwikkelen van een regionaal dashboard op basis van berichten die tussen aanbieders en gemeenten worden uitgewisseld (het berichtenverkeer). Dat is een ingewikkelde en arbeidsintensieve klus. Hoewel deze data nog niet direct iets zeggen over wachttijden zelf, geven ze wel inzicht in het aantal en het type berichten dat wordt gebruikt. De volgende stap is het verder ontwikkelen naar een dashboard met indicatoren die regio's kunnen helpen bij het sturen op wachttijden.
2. Op het gebied van het structureel aanpakken van onderliggende oorzaken wordt door middel van lokale samenwerking geleerd van de praktijk. Bij onderliggende oorzaken gaat het bijvoorbeeld om onnodige instroom, ineffectieve zorg, achterblijvende uitstroom en een onvoldoende dekkend aanbod. Op dit moment biedt het OZJ intensieve ondersteuning in de pilotregio's Rijnmond en Hart van Brabant. Daarnaast is het OZJ intensief betrokken bij gemeente Eindhoven en bij 9 zgn. leerexpeditieregio's. De lessen die worden opgedaan binnen die regio's worden onderling uitgewisseld. Daaruit worden universele lessen gehaald die weer verder gedeeld kunnen worden met andere regio's. Uiteindelijk willen we komen tot een aanpak met landelijke impact.
3. Daarnaast is specifieke ondersteuning ingezet bij de regio Rijnmond vanwege de omvang en urgentie van de wachtlijstproblematiek aldaar. De prioriteit lag bij het aanpakken van de wachtlijst voor specialistisch ambulante jeugdhulp. Met de extra financiële middelen vanuit het Rijk heeft de regio eerst de behandelcapaciteit uitgebreid en zijn partijen aan de gang gegaan met het actualiseren van de hulpvraag van de wachtende jongeren. Ook zijn de wachtlijsten opgeschoond door de dubbelingen eruit te halen. De komende tijd worden wachtlijst nader geanalyseerd en worden bevindingen en conclusies getoetst bij gemeenten en aanbieders. Ook worden de inzichten gebruikt als input voor verdere vormgeving van de aanpak in andere regio's.

Uit de rapportage wordt duidelijk dat de combinatie van inzicht in data en zicht krijgen op onderliggende oorzaken van regionale wachttijden nodig is om tot structurele oplossingsrichtingen te kunnen komen. Alleen zo kunnen wachttijden effectief worden aangepakt. Het gaat hier dus om een echt andere benadering, die tijd kost en vraagt om een meerjarige aanpak waarvoor vertrouwen, commitment en lef nodig is.

De voortgangsrapportage is geschreven over de periode van juni tot december 2021. Ondertussen werkt het OZJ verder met de pilotregio's en de leerexpedities. Tevens werken het OZJ en het Ketenbureau aan het analyseren van data uit het berichtenverkeer en het verder ontwikkelen van een regionaal dashboard. De meest recente ontwikkelingen van het programma worden sinds kort gedeeld op de nieuwe website «Voor de Jeugd en het Gezin». Een volgende voortgangsrapportage verwachten we voor de zomer.

⁴ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl.

2. Vervolg van het Interbestuurlijk Toezicht

Op 5 juli 2021 heeft mijn ambtsvoorganger en de voormalige Minister voor Rechtsbescherming uw Kamer geïnformeerd over het zetten van stappen in het kader van het Interbestuurlijke Toezicht (IBT) in de jeugdbeschermingsregio's Brabant, Noord-Holland/Amsterdam-Amstelland, Zuid-West en Rijnmond naar aanleiding van het Inspectierapport «Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd».⁵ Met de regio's hebben we bestuurlijke afspraken gemaakt die erop gericht zijn dat in deze regio's per 1 januari 2022 de kinderen tijdig bescherming en passende jeugdhulp krijgen. Bij deze informeer ik u over het vervolg hiervan.

In zowel de regio Brabant als Noord-Holland/Amsterdam-Amstelland besluiten de Minister voor Rechtsbescherming en ik het IBT een half jaar voort te zetten. In de regio Brabant zijn belangrijke stappen gezet de problemen in de jeugdbescherming op te lossen. Zo is op 15 december 2021 de instroomstop bij Jeugdbescherming Brabant en de William Schrikker Stichting opgeheven en hebben de gemeenten en de gecertificeerde instellingen een hoger tarief afgesproken. Er is op dit moment nog sprake van een wachtlijst bij jeugdbescherming Brabant. Gemeenten en instellingen maken plannen gericht op verdere maatregelen en borging van alle verbeteringen in de praktijk om daarmee ook voor de toekomst te zorgen voor een duurzame jeugdbescherming. Het onderzoek in het kader van het verscherpt toezicht vanuit de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Inspectie Justitie en Veiligheid (hierna: inspecties) in de regio Brabant – gericht op tijdige jeugdhulp voor kinderen met een beschermingsmaatregel – loopt nog. Op basis van de resultaten van dat onderzoek besluiten de Minister voor Rechtsbescherming en ik of het voortzetten van het IBT ook gericht is op het realiseren van tijdige passende jeugdhulp voor de kinderen in deze regio.

In de regio Noord-Holland/Amsterdam-Amstelland zijn belangrijke positieve ontwikkelingen te zien om te zorgen voor passende jeugdhulp voor kinderen met een beschermingsmaatregel, bijvoorbeeld op het gebied van bovenregionale samenwerking. Ook hebben gemeenten per 1 januari 2022 de tarieven van de gecertificeerde instellingen verhoogd in de regio's Kop van Noord-Holland, IJmond, Noord-Kennemerland en Zuid-Kennemerland. In de andere regio's in Noord-Holland was in 2021 al sprake van een hoger tarief. De ontwikkelingen zijn echter nog pril. Daarnaast is beter inzicht nodig in de ontwikkeling van het aantal wachtende kinderen op hulp en bescherming. De inspecties hebben na onderzoek besloten om het verscherpt toezicht in Noord-Holland/Amsterdam-Amstelland met zes maanden te verlengen tot augustus 2022. De inspecties constateren dat de gezamenlijke aanpak in de regio nog meer tijd nodig heeft om passende en tijdige hulp voor iedere jeugdige met een beschermingsmaatregel te garanderen.

In de regio Rijnmond hebben de inspecties – gericht op tijdige jeugdhulp – besloten om het verscherpt toezicht af te sluiten. De inspecties constateren dat de betrokken partijen een gezamenlijke aanpak hebben ontwikkeld die op termijn zal leiden tot een tijdig en kwalitatief toereikend hulpaanbod voor jeugdigen met een beschermingsmaatregel. Wel houden de inspecties vanuit het reguliere toezicht een vinger aan de pols. De Minister voor Rechtsbescherming en ik besluiten het IBT in de regio Rijnmond met een half jaar te verlengen.

⁵ Kamerstuk 31 839, nr. 804.

Door de regio worden (bestuurlijk) veel investeringen en inspanningen gepleegd om de geconstateerde knelpunten van de inspecties op te lossen. Tegelijkertijd blijft een te hoog aantal kinderen met een maatregel wachten op hulp. Het kost meer tijd deze investeringen en inspanningen om te zetten in resultaten in de praktijk.

Met de regio's waar we het IBT verlengen worden aanvullende bestuurlijke afspraken gemaakt over onder andere het zorgen voor een tijdige bescherming van kinderen (waar dat aan de orde is) en voldoende kwantitatief en kwalitatief hulpaanbod. We monitoren het aantal kinderen dat wacht op tijdige bescherming en tijdig passende hulp en verwachten daarbij in de regio's een dalende trend te zien. Tegelijkertijd voeren deze regio's de plannen van aanpak uit om de geconstateerde knelpunten van de inspecties op te lossen.

In de regio Zuid-West hebben de inspecties besloten het verscherpt toezicht – gericht op tijdige jeugdhulp – af te sluiten. De inspecties vertrouwen erop dat de betrokken partijen de ingezette doorbraakaanpak voortvarend zullen voortzetten. Vanuit het regulier toezicht blijven de inspecties de voortgang van dit traject volgen. De Minister voor Rechtsbescherming en ik besluiten het IBT in deze regio af te sluiten. Er is een dalende trend te zien in de cijfers van het aantal kinderen met een beschermingsmaatregel dat wacht op jeugdhulp. Door de regio worden (bestuurlijk) veel investeringen en inspanningen gepleegd om de geconstateerde knelpunten van de inspecties op te lossen. We hebben er vertrouwen in dat de regio in staat is de dalende trend voort te zetten zodat alle kinderen met een beschermingsmaatregel de passende hulp krijgen. Het Rijk en de inspecties blijven de situatie voor de kinderen met een beschermingsmaatregel in de regio Zuid-West intensief volgen. Met de regio zijn daartoe monitoringsafspraken gemaakt.

Tot slot – al eerder is de regio Zeeland onder interbestuurlijk toezicht gesteld als gevolg van problemen met de jeugdbescherming. In de voortgangsbrief jeugd van november is uw Kamer geïnformeerd over de fusie van de gecertificeerde instellingen Intervence (Zeeland) en Jeugdbescherming West per 1 juli 2021.⁶ Door alle partijen is hard gewerkt aan de integratie van beide instellingen. Gemeenten hebben voorts met de gefuseerde instelling een meerjarencontract afgesloten voor de uitvoering van de jeugdbescherming in Zeeland. In november 2021 hebben de inspecties de integratie van beide organisaties beoordeeld. De conclusie van dit toezicht was dat het Jeugdbescherming West gelukt is in korte tijd de waarborgen te realiseren voor een toekomstbestendige, kwalitatief goede jeugdbescherming in Zeeland. Zij sluiten om die reden het toezichtstraject af. Met alle maatregelen is in Zeeland een duurzame basis gelegd voor de jeugdbescherming. Op grond van deze constatering heeft de Minister voor Rechtsbescherming besloten het interbestuurlijk toezicht op de Zeeuwse gemeenten af te sluiten.

3. Toezeggingen uit het wetgevingsoverleg van 29 november 2021

Toezegging over traumazorg

In het wetgevingsoverleg is door lid Kuiken gevraagd of het mogelijk is dat elk kind dat te maken krijgt met geweld, een seksueel trauma of een uithuisplaatsing, minimaal traumazorg krijgt. Mijn ambtsvoorganger heeft toegezegd hier schriftelijk op terug te komen.

⁶ Kamerstuk 31 839, nr. 812.

Het merendeel van de kinderen en jongeren dat te maken krijgt met een ingrijpende gebeurtenis verwerkt dit en herstelt hier gelukkig goed van. Bij een deel komt verwerking onvoldoende tot stand, wat kan leiden tot psychische problemen. Uit de resultaten van een grootschalig onderzoek in dertien Veilig Thuis-regio's blijkt dat vier op de tien kinderen die kindermishandeling of partnergeweld meemaken, traumatische klachten hebben en veel ouders zelf een jeugdtrauma hebben meegemaakt of zijn opgegroeid in een gezin waar sprake was van partnergeweld in de eigen jeugd. Het is afhankelijk van de individuele situatie welke zorg of ondersteuning wenselijk is. Het is aan jeugdprofessionals deze afweging te maken, te onderzoeken of sprake is van trauma en of trauma behandeling noodzakelijk is.

Vanuit het programma «Geweld hoort nergens thuis» wordt voor enkele geprioriteerde doelgroepen gewerkt aan de inbedding van traumasensitiviteit: de cliënten van vrouwenopvang-organisaties, Veilig Thuis, de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK), gecertificeerde instellingen, de MDA++ aanpak en de Centra Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Ook zijn meerdere instrumenten ontwikkeld voor professionals, organisaties en bestuurders.

Om jeugdprofessionals te ondersteunen is in het najaar van 2021 een richtlijn gerealiseerd voor hoe zij trauma gerelateerde problemen kunnen signaleren en oppakken. De richtlijn wordt gedeeld onder beroepsgroepen en bij een webinar over deze richtlijn waren meer dan 1000 professionals aanwezig.

Om de expertise op het gebied van trauma en gehechtheid in relatie tot huiselijk geweld en kindermishandeling te vergroten is Drakentemmers opgericht, het expertiseplatform voor (aankomende) behandelaars trauma en gehechtheid. Behandelaars kunnen hier informatie, onderzoeken en praktijkkennis vinden over traumabehandeling bij kinderen en volwassenen die te maken hebben (gehad) met structureel huiselijk geweld. Het platform voorziet kennisbevordering en intervisie, het matchen van vraag en aanbod, het bieden van trainingsaanbod en het geven van voorlichting en informatie over het belang van traumabehandeling aan uitvoerende partijen in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het Ministerie van VWS en de Centrumgemeenten Vrouwenopvang voorzien in overbruggingsfinanciering in 2022.

Toezegging over werkwijze OZJ 2022

In het wetgevingsoverleg is door Kamerlid Westerveld gevraagd wat in de nieuwe situatie precies de taken en bevoegdheden van het ondersteuningsteam worden t.a.v. het oppakken van complexe casuïstiek.

Vastgelopen casuïstiek waar reguliere hulpverlening en lokale toegang niet tot een oplossing komen wordt door de 42 regionale expertteams opgepakt – waar nodig met ondersteuning vanuit de bovenregionale expertisenetwerken. Het OZJ is vanuit een «brandweerfunctie» nog beschikbaar wanneer expertteam en expertisecentrum aangeven ondersteuning nodig te hebben. Ook ondersteunen het OZJ en de bovenregionale expertisenetwerken de doorontwikkeling van de regionale expertteams. Hiertoe wordt ook een advies geschreven over de borging van de functies van expertteams. Zo werken wij gezamenlijk aan een sluitend stelsel waar complexe casuïstiek overal adequaat door gemeenten en regio's opgepakt kan worden. We monitoren deze overgang met elkaar, zodat geen enkele zorgvraag tussen wal en schip valt.

Ouders of kinderen kunnen contact opnemen met VWS wanneer zij vastlopen in de zoektocht naar hulp. Hiervoor hebben we binnen VWS Unit Complexe Zorgvragen ingericht. VWS denkt daarbij zo concreet mogelijk met de melder mee. Een belangrijk uitgangspunt⁷ daarbij is dat VWS kijkt wie de verantwoordelijke partij is om de zorg ondersteuning geregeld te krijgen. Om deze reden wordt complexe casuïstiek belegd bij de regionale expertteams, die met eventuele ondersteuning van de bovenregionale netwerken of in enkele gevallen de brandweerfunctie van OZJ de casus oppakken. VWS monitort dit actief. Bij uitzonderlijke gevallen kan het OZJ door VWS gevraagd worden om direct een casus op te pakken. Bijvoorbeeld bij een hoge mate van urgentie, complexiteit én wanneer de regio niet in staat is dit diezelfde dag nog op te pakken. Expertteams worden zo als mogelijk in positie gebracht om een casus over te nemen.

Toezegging over het onderzoek «De jeugdhulpverlener aan het woord»

Op 29 november 2021 heeft mijn ambtsvoorganger toegezegd te reageren op het onderzoeksrapport van de SP-fractie (Kamerlid Kwint) «De jeugdhulpverlener aan het woord».⁸ In het kader van dit onderzoek hebben 1000 jeugdhulpverleners vragen beantwoord over alle aspecten van het werk. Het onderzoek geeft een aantal aanbevelingen, bijvoorbeeld op het terrein van inkoop en aanbestedingen, de organisatie van jeugdhulp, administratieve lasten, het vertrouwen in hulpverleners en de overgang naar volwassenheid.

Jeugdprofessionals zetten zich dagelijks in met grote betrokkenheid voor hun vak. Ik neem de zorgen van professionals als het gaat om zaken als werkdruk, regeldruk en administratieve lasten uiterst serieus. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de sector, van werkgevers, werknemers, gemeenten en brancheorganisaties om deze knelpunten aan te pakken. Ik wil de heer Kwint danken voor dit onderzoek. Ik ben het met lid Kwint eens dat het belangrijk is de stem van de professionals te horen. Vanuit het mede door VWS gefinancierde onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) worden twee keer per jaar enquêtes onder werknemers gehouden waarbij professionals uit de jeugdzorg bevraagd worden over zaken als o.a. ervaren werkdruk, invloed op de inhoud van het werk en werktevredenheid. Overigens worden ook enquêtes onder werkgevers gehouden. De resultaten van deze AZW-panels worden via www.azwstatline.nl en www.azwinfo.nl openbaar gemaakt en betrekken we in de gesprekken met het veld om gezamenlijk waar mogelijk tot verbeteringen te komen.

Ik ben het ook met lid Kwint eens dat het belangrijk is jeugdprofessionals te betrekken bij een hervorming van het jeugdhulpstelsel. Dat doen we door de expertise van diverse beroepsverenigingen en professionals in te zetten bij het werken aan een beter jeugdhulpstelsel. Zo richt ik mij samen met betrokken partijen op het opstellen van een hervormingsagenda Jeugd. Deze hervormingsagenda focust onder andere op het maken van afspraken op thema's als het verbeteren van inkoopprocessen, het verminderen van administratieve lasten en betere (lokale en regionale) organisatie van jeugdhulp. Net als de andere betrokken partijen wil het kabinet graag verder met de formulering en uitvoering van de hervormingsagenda en wil hierover nader in gesprek met de gemeenten. Zoals ik heb aangegeven in mijn brief van 4 maart jl.⁹ wordt de Kamer vóór de

⁷ Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 479.

⁸ https://www.sp.nl/sites/default/files/jeugdhulpverlener_aan_het_woord.pdf.

⁹ Kamerstuk 35 925 XVI, nr. 170.

zomer van 2022 geïnformeerd over de Hervormingsagenda Jeugd en de uitkomsten van het overleg met de VNG.

Het onderzoek toont ook aan dat professionals pleiten voor een betere overgang naar volwassenheid voor jongeren die met jeugdhulp te maken hebben. Ik deel deze zorgen van professionals en vind het van groot belang dat jongeren in deze levensfase de hulp en ondersteuning ontvangen die ze nodig hebben. Er zijn ook in 2022 middelen aan de VNG verstrekt zodat verder gewerkt kan worden aan het Landelijk Gemeentelijk Netwerk 16–27. Dit netwerk richt zich op het ondersteunen van jongeren tussen 16 en 27 jaar in een kwetsbare positie, om ze zo optimaal mogelijk naar zelfstandigheid te begeleiden.¹⁰ Daarnaast wordt binnen het Programma Sociaal Domein verder gewerkt aan een aanpak waar de al behaalde resultaten en uitkomsten breder gedeeld kunnen worden. Het komende jaar zal vooral nadruk liggen op de uitwisseling van de opgehaalde kennis over wat wel en niet werkt en het voorkomen van dak- en thuisloosheid door nog scherper te kijken naar wat de jongeren die uit residentiële jeugdzorg komen nu nodig hebben om een zelfstandig leven te kunnen leiden. De BIG 5¹¹ blijft hiervoor uitgangspunt.

4. Publicatie inzet op preventie

Naast de hierboven beschreven inzet voor de aanpak van acute problematiek in de jeugdzorg in het kader van de bestuurlijke afspraken, zetten gemeenten zich in toenemende mate in voor verbetering van de jeugdzorg met behulp van preventie. Om deze positieve beweging te stimuleren organiseerden VWS en VNG in 2021 voor de tweede keer een bestuurlijk leernetwerk voor jeugdwethouders om met elkaar te leren en hun ervaringen te delen. In de publicatie «Van klein tot groot», die ik u met deze brief toestuur, vindt u de verhalen van de drieëntwintig wethouders uit dit netwerk.

Tot slot

Ik ben positief over de voortgang die geboekt wordt op de beschreven trajecten. Tegelijkertijd realiseer ik me ook dat nog vele uitdagingen voor ons liggen. Ik maak me er hard voor samen met jongeren, professionals, gemeenten en aanbieders deze uitdagingen aan te gaan en het jeugdhulpstelsel te verbeteren. Het gaat mij erom kinderen met het gezin waarin ze opgroeien van passende zorg te voorzien als de dit echt nodig hebben.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. van Ooijen

¹⁰ Zie ook: <https://www.16-27.nl/>.

¹¹ De BIG 5 betreft de vijf leefgebieden: onderwijs, veiligheid, netwerk & vrije tijd, werk & inkomen, wonen en zorg.