NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PSYCHIATRIE

Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. Vaste Kamercommissie VWS
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Utrecht, 17 juni 2021

Kenmerk: EP/lw/3659/21
Betreft: Reactie NVvP ten behoeve van debat jeugdbeleid 22 juni

Geachte leden van de Vaste Kamercommissie VWS,

Van alle debatten die u de afgelopen jaren heeft gevoerd over de jeugdhulp, is die van 22 juni aanstaande het meest cruciaal. De uitspraak van de Arbitragecommissie, het rapport Sint en het briefadvies van de SER markeren dat het nu het momentum is om tot een duurzaam stelsel voor Jeugdhulp te komen. De daadwerkelijke inrichting van dit stelsel maakt deel uit van de voor het einde van dit jaar te realiseren Ontwikkelagenda 2022-2028. In deze brief lichten de Nederlandse Vereniging voor Psychiater (NVvP) en de afdeling Kinder- en Jeugd Psychiatrie (KJP) toe hoe zo'n duurzaam stelsel voor jeugdhulp eruit ziet.

De urgente noodzaak voor het komen tot een duurzaam stelsel ontleent de NVvP aan de resultaten van bijgevoegde enquête onder 407 kinder- en jeugdpsychiaters (zie bijlage). Kinder- en jeugdpsychiaters geven daarin en masse aan dat kinderen met psychische problematiek nu niet goed zijn te helpen. Onder het gemeentelijk regime ontbreken de randvoorwaarden voor het landelijk borgen van de kwaliteit van specialistische jeugd-ggz, zoals voldoende capaciteit en doorstroomvoorzieningen en landelijke beleidsafspraken. Dat geldt in het bijzonder voor de acute jeugd ggz. De kinder- en jeugdpsychiatrie is onder druk komen te staan, omdat psychiaters niet meer de regie over de behandeling kunnen voeren. Er loopt door elkaar wat te regelen op landelijk, (boven)regionaal en lokaal niveau en wat ligt bij professionals en wat bij de gemeente. Dat is voor meer dan de helft van de kinder- en jeugdpsychiaters dan ook reden geweest om te overwegen minder te gaan werken of de overstap te maken naar de volwassenen psychiatrie.

De NVvP sluit voor de nieuwe richting in het stelsel aan bij de brief van de gezamenlijke beroepsverenigingen Zorg voor de Jeugd (d.d. 4 juni 2021). De gezamenlijke beroepsverenigingen achten twee fundamentele wijzigingen nodig:

1. Een onderscheid tussen de thuisnabije, lichte ondersteuning en zorg, waarbij de gemeente een rol krijgt die vergelijkbaar is met nu in de Wmo en de (boven)regionale, specialistische jeugdhulp voor de meer complexe problematiek en het meer complexe zorgaanbod.
2. Ten tweede de betrokkenheid van deskundige zorgprofessionals bij het maken van de inschattingen of sprake is van een lichte of complexe zorgvraag.

De uitspraken van de Arbitragecommissie, het rapport Sint en het briefadvies van de SER maken in het verlengde hiervan duidelijk dat cruciale thema's voor de Ontwikkelagenda zijn: de afbakening van de Jeugdhulpplicht, de rol van de gemeente in beleid en uitvoering, het sturen op kwaliteit en het juiste schaalniveau voor specialistische jeugdhulp. De volgende adviezen uit deze rapporten ondersteunt de NVvP van harte:

- Zorg voor een passende schaalgrootte bij de inkoop, organisatie en aansturing van de jeugdhulp.
    - Uitbreiding landelijke inkoop specialistische jeugdhulp;
      Reden is de signalen over onvoldoende deskundigheid bij gemeenten om vormen van hooggespecialiseerde jeugdhulp tijdig en adequaat in te zetten.
    - Begrens jeugdhulpplicht gemeente langs zwaarte problematiek;
      Voor complexe problematiek is specialistische inzet vereist en daarom is regionalisering of centralisering nodig. Een hoger schaalniveau kan leiden tot het beter benutten van specialistische expertise.
    - Versterk de (landelijke) sturing op kwaliteit;
      Ontwikkelen, implementeren en opvolgen van (landelijke) kwaliteitsstandaarden.
    - Bij hulp vanuit medische verwijzers is gemeentelijke beleidsvrijheid beperkt;
      Overweeg de jeugdhulp met een medische verwijzing landelijk te financieren.
- Versterk de professionele autonomie.
- Versterk de expertise in lokale teams.
- Vereenvoudig en uniformeer administratieve verplichtingen.

De algemene lijn voor de NVvP uit deze adviezen is klip en klaar: laat de gemeente verantwoordelijk zijn voor die onderdelen waar de gemeente ook op kan sturen en **haal de specialistische jeugd-ggz weg bij de gemeente**. De gemeente heeft dan een sturende rol in de inkoop, organisatie en aansturing van de thuisnabije, lichte ondersteuning en zorg. Deze begeleidende en integrale hulp is goed af te bakenen van de behandeling in de complexe specialistische jeugd-ggz waar een bovenregionale/landelijke inkoop, organisatie en aansturing nodig is. Tot de behandeling in de specialistische jeugd-ggz zijn ook de medische verwijsroutes te rekenen waar de gemeente geen (financiële) verantwoordelijkheid voor gaat dragen. Dit moet gepaard gaan met landelijke kwaliteitsafspraken en landelijke kwaliteitsstandaarden voor indicatie, diagnostiek en behandeling waar professionals aan zijn gehouden.

Een heldere afbakening tussen gemeentelijke en (boven)regionale en landelijke verantwoordelijkheden zal de integrale zorg en samenwerking tussen sociaal domein en jeugd-ggz bevorderen. Een goede organisatie en taakverdeling met het brede jeugdveld draagt juist béter bij aan de doelen van de Jeugdwet. Nu wordt de samenwerking te vaak getekend door gestold wantrouwen. Kinder- en jeugdpsychiaters zien vanuit hun professionele verantwoordelijkheid netwerkzorg en samenwerking met andere professionals als cruciaal voor het bieden van goede kwaliteit van zorg aan kinderen en ouders. Wanneer de gemeente op casusniveau op de stoel van de gekwalificeerde professional gaat zitten zoals bij indicatie en verlenging raakt de goede kwaliteit van zorg in het geding. Een forse administratieve lastenvermindering is te bereiken door bovenregionale en landelijke kwaliteitsafspraken in de specialistische jeugd-ggz.

Als NVvP adviseren wij u het demissionaire en straks het nieuwe Kabinet voor te stellen de specialistische jeugd-ggz weg te halen bij de gemeente en niet te tornen aan medische verwijsroutes door deze landelijk te financieren. Dat betekent dat kinderen met ernstige psychische problemen direct de weg vinden naar de specialistische expertisenetwerken. Voor preventie en lichte ondersteuning kunnen kinderen terecht bij de gemeente.

Als NVvP zetten wij ons - in het verlengde van onze strategische visie - in voor integrale netwerkzorg en het tegengaan van onderbehandelen èn overhandelen. Dat vraagt een goede triage en een goede afstemming met het sociale domein. Concreet wil de afdeling KJP in het jeugdveld het initiatief nemen tot het bevorderen van goede psychische gezondheid van kinderen door:

- Landelijke Kennisagenda jeugd-ggz (samen met Nederlandse Vereniging van Kinderartsen en andere partijen in de specialistische jeugdhulp).
- Solide sociale en digitale infrastructuur.
- Integrale zorg- en preventie netwerken van continu leren en ontwikkelen op evidentie gebaseerde praktijk.
- Afstemming landelijke richtlijnen en kwaliteitsstandaarden jeugd(-ggz) in samenwerking met Kenniscentrum KJP en NJI.

Graag lichten wij deze brief nader toe. U kunt daarvoor contact opnemen met prof.dr. Arne Popma (a.popma@amsterdamumc.nl; 06-14994800) en/of senior adviseur Cisca Joldersma (c.joldersma@nvvp.net; 06-15466962).

Met vriendelijke groet,

E.J.D. Prinsen
Voorzitter NVvP

Prof.dr. A. Popma
Voorzitter afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie NVvP