

Van der Hoeven

vooraf wat meer helderheid over te krijgen. Dat moet nu gebeuren en niet op het moment dat de bedrijven aan de deur staan te kloppen, want dat leidt tot ad-hocbeslissingen en wat dat betreft hebben we toch in het verleden ons lesje wel geleerd. Ik laat het oordeel over deze motie over aan de Kamer. Ik zal het kabinet zo snel mogelijk na het reces daarover informeren, waarbij ik nu wel al kan aangeven dat ik de voorbereiding ervan uiteraard doe in goed overleg met de collega's van Financiën en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Ik dank de minister voor haar antwoorden. Volgende week dinsdag wordt over de moties gestemd.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

Aan de orde is het **spoeeddebat** over **de wachtlijstcijfers voor de jeugd-ggz**.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Voorzitter. Bijna 29.000 kinderen wachten op psychische hulp. Dat zijn er bijna zes maal zo veel als voor de jeugdzorg. Ook wachten deze kinderen gemiddeld veel langer op hulp: gemiddeld twintig weken en er zijn soms uitschieters van anderhalf jaar. Doordat deze kinderen zo lang moeten wachten, verergert hun problematiek. In de ggz kijken ze er ondertussen al niet meer van op dat er zo lang moet worden gewacht. Er is een soort gewenning opgetreden.

Hoe kan het dat er zo veel kinderen in ons land psychische hulp nodig hebben en dat die groep steeds groter wordt? Het is goed dat het kabinet gaat kijken naar de oorzaken van de groeiende wachtlijst, maar daarmee zijn de kinderen die nu op de wachtlijst staan, niet geholpen. Wat gaat het kabinet doen voor deze kinderen?

Uit eigen onderzoek van de minister voor Jeugd en Gezin blijkt dat een aanzienlijke groep kinderen met ernstige problemen niet de hulp krijgt die zij nodig heeft en steeds opnieuw opduikt bij zorginstellingen. Het gaat om zo'n 18.000 gezinnen. Laten het nu juist deze kinderen zijn die regelmatig aangewezen zijn op de jeugd-ggz. Wat gaat het kabinet doen voor deze groep kinderen?

38% van de ggz-instellingen staat financieel in de min. Vanaf volgend jaar wil het kabinet structureel 103 mln. gaan bezuinigen op de geneeskundige ggz. Met de marktwerking en de bezuinigingen zorgt het kabinet ervoor dat de jeugd-ggz steeds zieker wordt. Hoe groot is de kans dat de ggz-instellingen failliet zullen gaan? Welk effect zal deze bezuiniging hebben op de wachtlijsten? Mij lijkt dat die daardoor alleen nog maar verder zullen groeien.

Met het voorstel om de wachtlijsten verplicht transparant te maken, worden de ggz-instellingen in feite alleen maar meer tegen elkaar uitgespeeld. Je kunt kiezen waar je wordt behandeld, maar je kunt helemaal niet kiezen als er meer vraag dan aanbod is. Het mag niet uitmaken waar een kind woont of bij welke instelling het terecht komt. Ieder kind heeft recht op goede en snelle zorg.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik heb een verduidelijkende vraag. U zegt dat het niet de bedoeling is dat er transparantie is ten opzichte van de wachtlijsten van de instellingen onderling. Heb ik dat goed gehoord?

Mevrouw **Langkamp** (SP): Dat is volgens mij geen oplossing voor de wachtlijsten. Het wordt nu voorgespiegeld als een instrument, waarvan een prikkeling uitgaat voor de instellingen om de wachtlijsten verder terug te dringen. Dat werkt echter alleen maar als degene die zorg nodig heeft, kan kiezen waar hij voor zijn zorg terecht kan. Dat is op dit moment niet het geval. Ik geloof dus niet in dat instrument als middel om de wachtlijst te bestrijden.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Als dat wel het geval is, kun je onderling uitruilen. Iemand die op de wachtlijst staat bij instelling x, kan heel goed bij instelling y een plek vinden. Op dit moment gebeurt dat niet.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Ons streven is dat er straks minimale wachtlijsten zullen zijn voor de jeugd-ggz en dat het niet uitmaakt bij welke instelling je terecht kunt. Je moet gewoon overal snelle en goede zorg krijgen.

In Drenthe heeft men de wacht- en doorlooptijden drastisch teruggedrongen met behulp van de doorbraakmethode. Wij zijn blij dat ons herhaaldelijke pleidooi hiervoor eindelijk gehoor heeft gekregen en de minister zijn tweede ronde "versnelling in de jeugd-ggz" financieel gaat stimuleren. Hoe wordt hieraan invulling gegeven? Wil het kabinet de wachtlijsten structureel aanpakken, dan moet de diagnostiek verder verbeteren. Hoe gaat het kabinet dat stimuleren? Ook moet veel meer worden ingezet op preventie en vroegtijdige psychische hulp in het gezin; daarmee voorkom je immers dat in een later stadium veel duurdere behandeling nodig is. Gaat het kabinet inzetten op meer preventie?

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Voorzitter. Ik wil beginnen met een punt van orde. Kennelijk vindt de minister wachtlijsten op zijn ministerie ook acceptabel. Wij in ieder geval niet. Wij hebben zo'n elf weken moeten wachten op antwoorden op vragen over deze materie die op 1 april zijn gesteld, en waaraan bijna alle partijen in de Kamer hebben meegedaan. Dat is volstrekt onacceptabel. Ook ligt de indiening van de motie die vraagt om een analyse van de arbeidsmarktsituatie in de jeugdzorg en om plannen daarvoor vóór Verantwoordingsdag, al enige tijd achter ons. Ik vraag de minister met klem om op zijn eigen ministerie de vaart erin te houden; daar kunnen wij ons ook geen wachtlijsten veroorloven, net zomin als in de jeugdgezondheidszorg.

De hamvraag is: is onze jeugd gek geworden? Dit wordt het zoveelste debat over wachtlijsten. Uiteraard maken wij ons ernstige zorgen over de stand van zaken, maar het heeft geen zin om alleen over de wachtlijsten te debatteren. Dat is symptoombestrijding, want de wachtlijsten zijn het gevolg van slecht beleid. De Wet op de jeugdzorg wordt dit najaar geëvalueerd en waar nodig aangepast. Tot die tijd worden de debatten enigszins gesmoord en inmiddels regent het rapporten; dat dan weer wel.

Dezentjé Hamming-Bluemink

Ook in mijn opvatting wordt de jeugd veel te snel geproblematiseerd; veel te snel krijgen kinderen een stempel opgedrukt. Wat mij betreft, moeten kinderen weer worden opgevoed in plaats van behandeld. Onderzoek wees uit dat slechts 5% van de 14% van alle jongeren die een bepaalde vorm van gespecialiseerde zorg ontvangen, die zorg ook echt nodig hebben. 9% is dus ten onrechte tot hulpverleners veroordeeld. Dat is een zorgelijke trend, die tegelijk mijn vermoedens bevestigt. De verklaring van de experts is dat de vraag naar zorg toeneemt door een verbeterde diagnostiek, waardoor problemen eerder zichtbaar worden. Maar onderzoek wijst dus uit dat maar 5% van de 14% die vorm van gespecialiseerde zorg ontvangt. Ik begrijp dat de minister deze cijfers in zijn reactie op het onderzoek Combinaties van zorg probeert te nuanceren, maar het argument van dubbeltellingen in administraties gaat voor mij echt niet op. In dit onderzoek wordt onder meer het gehele speciale basisonderwijs en praktijkonderwijs weggelaten, maar dat moet je wel meerekenen. Het gaat dus om 500.000 kinderen. Ik heb het daarmee nog niet over de 150.000 Wajong'ers.

Het ergste is nog dat hoogleraar Hermans onlangs concludeerde dat de grootste zorgvraag afkomstig is van gezinnen met relatief lichte problemen. De gezinnen met de echte risico's vragen meestal niet eens om zorg. Een hamvraag voor de minister: waar gaat het nu mis?

In zijn antwoorden op de vragen over de financiering heeft de minister het onder andere over budget-financiering in het kader van passend onderwijs. Als het goed is, voeren wij daar morgen een debat over. Dat wordt gebracht als een oplossing voor allerlei problemen. Die budgetfinanciering in passend onderwijs is nog helemaal niet zeker. Nu al is duidelijk dat bij de invoering van passend onderwijs sprake zal zijn van grote vertraging; we hebben het over 2012. Ik kan dus niet zeggen dat dit een heldere oplossing is.

En dan op het punt van die wachtlijsten; hoe komen wij daarvan af? Een veelgehoord probleem is het gebrek aan personeel. Ik kom even terug op de motie die ik heb ingediend en die met algemene stemmen is aangenomen, waarin de regering wordt verzocht om uiterlijk voor de Verantwoordingsdag 2009 de Kamer een actieplan voor te leggen waarin een analyse wordt gemaakt van de arbeidsmarkt en waarin concrete beleidsmaatregelen worden voorgesteld met de daarbij behorende instrumenten en het tijdspad waarin de maatregelen geïmplementeerd kunnen worden. Ik vraag de minister voor Jeugd en Gezin – hij heeft zich daar vast al in verdiept; dat kan bijna niet anders – waar de problemen zitten, wat hij daaraan gaat doen en wanneer hij dat gaat doen.

□

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. Zelden sloeg wethouder Asscher van Amsterdam de spijker zo op zijn kop als toen hij een naam gaf aan zijn project voor de op hol geslagen miljardenindustrie van overheidsdiensten en gesubsidieerde projecten voor de jeugd: operatie-Frankenstein. Een bijzonder toepasselijke naam, want net als de creatie van Frankenstein is de jeugdzorg behalve in Amsterdam ook in de rest van het land een met groffe steek bijeengehouden verzameling van slecht bij elkaar passende delen die, hoewel zelfgemaakt, monsterachtige proporties heeft aangenomen. Het monster zit vol goede wil, maar richt met zijn onhandige lichaam en motoriek

vaak onbedoeld schade aan en boezemt de omgeving weinig vertrouwen in.

Op het meer specifieke en vandaag geagendeerde terrein van de geestelijke gezondheidszorg voor de jeugd lazén wij in een artikel over de gebrekkige intake-procedure voor jongeren met psychische problemen het volgende: als een kind in aanraking komt met de ggz is binnen een maand het hele gezin gek. Dat is natuurlijk een overdreven en te generaliserende uitspraak, maar daaruit blijkt toch de teneur waarmee in onze samenleving tegen de sector wordt aangekeken. Waar wethouder Asscher met de beste bedoelingen met het kapmes het Amsterdamse oerwoud introk om daar het kaf van het koren te scheiden, kiest de minister voor Jeugd en Gezin voor een heel andere aanpak. Hij verdeelt zijn verantwoordelijkheden en instituties evenredig over de provincies, maakt met hen prestatieafspraken en toont ons vervolgens naar beste vermogen een vroom vertrouwen in de gedachte dat het allemaal helemaal goed gaat komen. Vorige week bleek dat de wachtlijsten voor de jeugd-ggz in 2008 langer waren geworden terwijl er meer geld was uitgegeven dan verwacht. Het antwoord van de minister van VWS hierop was een generieke korting op de sector als geheel.

GGZ Nederland reageert vol onbegrip, want zelf beziet de organisatie de ontwikkelingen in de jeugd-ggz nogal positief. Er is aan meer jeugdigen geestelijke gezondheidszorg verleend dan vooraf verwacht. Dat betekent niet dat de geestelijke gezondheid van de jeugd achteruitgaat, maar juist dat de bestaande problemen vaker worden aangepakt. Dat is pure winst, niet alleen voor de geestelijke volksgezondheid maar ook voor de schatkist en ons aller portemonnee. In het sectorrapport Zorg op waarde geschat schat GGZ Nederland dat geld dat in de ggz wordt besteed aan preventie en zorg een besparing van het 20- tot 30-voudige aan indirecte kosten oplevert. Is de minister bekend met deze schatting en is hij het daarmee eens? Voor alle duidelijkheid: wij zijn niet overtuigd van deze beweringen van GGZ Nederland. Wij pleiten voor een doorlichting van de gehele ggz-sector. Wat is de outcome van alle miljarden die wij erin stoppen?

Wij zijn ook niet helemaal overtuigd door een minister voor Jeugd en Gezin wiens beleid zich louter op het ijle niveau van systeemaanpassingen begeeft, een minister wiens vertrouwen in het voorgenomen resultaat louter gebaseerd is op afspraken die hij hierover met partners gemaakt heeft, een minister in wiens bespiegelingen wij de samenleving en de praktijk niet herkennen, of een minister wiens voornaamste wapenfeit een reclamecampagne is.

□

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Opnieuw een spoeddebat over de wachtlijsten, dit keer in de jeugd-ggz. Waar hebben wij het over? Wij hebben het over kinderen die moeten wachten op hulp terwijl zij die dringend nodig hebben. Mijn CDA-fractie heeft bij motie gepleit voor een integrale aanpak in de jeugd-ggz. Nu eens niet dweilen, maar de kraan dichtdraaien. Het mag duidelijk zijn dat de CDA-fractie teleurgesteld is in het feit dat het de minister onder de gegeven omstandigheden niet lukt om tot een integrale aanpak van de wachtlijsten te komen in de jeugd-ggz. De minister voert het vooral terug op de financiële beperkingen als gevolg van de

Uitslag

verslechtering van de rijksfinanciën. Ik kom daar zo nog op terug. Tegelijkertijd stelt hij dat er aanzienlijk meer middelen zijn ingezet ten behoeve van de jeugd-ggz, namelijk 51 mln. Dit zijn structurele middelen. Toch zegt de minister dat een deel van dit bedrag mogelijk wordt meegenomen in een generale tariefkorting voor de gehele ggz. Dat is wel erg vaag; kan de minister iets preciezer zijn? Wat en hoe veel blijft er over voor de instellingen?

Volgens de CDA-fractie speelt ook de bureaucratie een wrange rol. Wij kregen onlangs een brief van een man die vertelde dat over een periode van negen maanden er twaalf uur was besteed aan zijn zoon, om vast te stellen dat deze een stoornis had. Twaalf uur in negen maanden. Het blijkt ook uit de brief dat door slimmer te organiseren er veel te winnen is: wachtlijsten die met 95% kunnen worden teruggebracht. Waar wachten wij nog op? De minister stelt dat dit vooral een zaak is voor de sector, de zorgverzekeraars en de jeugd-ggz. Het is toch ook een zaak van hem. Prima dat hij voor dergelijke projecten meer geld beschikbaar stelt, maar durft hij het aan om de sector erop vast te leggen dat eind 2009 in de jeugd-ggz overal wordt gewerkt volgens de doorbraakmethode? Nekt zich hier ook niet de verantwoordelijkheidsverdeling, zoals de CDA-fractie al eerder zei in het kader van de begroting voor Jeugd en Gezin? Alleen geld erbij doen zal dan ook niet de gewenste resultaten opleveren.

Naast bureaucratie speelt ook de deels onverklaarbare groei van de wachtlijsten een belangrijke rol. De minister geeft in onze ogen terecht aan dat veel onduidelijk is over de achtergrond van de kinderen die op de lijst komen en over waar de groei precies vandaan komt. De minister spreekt in dit kader over het aanstaande kabinetsstandpunt over de zorg voor de jeugd. Is dat de reactie op het uitstaande SER-onderzoek? Kan de minister toezeggen dat dit kabinetsstandpunt voor de begrotingsbehandeling van Jeugd en Gezin naar de Kamer komt?

Dan de doorlichting van de wachtlijsten van de minister, het zogenaamde waterbedeffect. Hoe ziet hij zijn rol in het geheel? Kan hij zeggen of er überhaupt formele afstemming is geregeld in de regio's en provincies tussen de wachtlijstinformatie van de LVG-sector, jeugd-ggz, jeugdzorg en straks de gesloten jeugdzorg? Zitten provincies, zorgkantoren en zorgverzekeraars jaarlijks om tafel om de wachtlijsten af te stemmen en inzichtelijk te krijgen waar jongeren zich precies bevinden en hoe de stroom zich verplaatst in de regio en de provincie?

Er ligt niet alleen een probleem bij het wachten op het juiste hulpaanbod bij zorginstellingen. Er ligt ook een probleem bij de wachttijd voor ggz'ers bij de AWBZ-herindicatie van Bureau Jeugdzorg. Ons bereiken signalen dat houders van een persoonsgebonden budget wekenlang op hun herindicatie moeten wachten en daardoor zonder zorg dreigen te raken. Kan de minister aangeven hoe groot dit probleem is en wat eraan kan worden gedaan? Wij kunnen het wel hebben over één onderdeel, namelijk de wachtlijsten in de jeugd-ggz, maar er zijn ook wachtlijsten in de LVG-sector en in de jeugdzorg in het algemeen. Laten wij nu eens uitgaan van het kind en niet van het systeem en de instituties.

De **voorzitter**: Mevrouw Uitslag, u hebt uw papieren op het knopje gelegd. Dat knopje flikkert al een hele tijd.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Nu zie ik het pas.

De **voorzitter**: Dat dacht ik al. U mag nog één zin uitspreken. Kiest u maar.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Een heel lange zin!

Voorzitter. De verantwoordelijkheid voor de jeugd-ggz ligt inhoudelijk bij de minister voor Jeugd en Gezin en financieel bij het ministerie van VWS. Afstemming en een integrale aanpak op departementaal niveau kunnen al heel veel schelen. Ik heb de minister hopelijk ervan kunnen overtuigen dat dit onderdeel toch een integrale aanpak nodig heeft.

De **voorzitter**: Dank u wel. Mevrouw Koşer Kaya geeft u de kans om nog wat tekst kwijt te raken.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): De laatste opmerking triggerde mij met name. Het is waar: minister Rouvoet is verantwoordelijk voor de wachtlijsten en minister Klink voor het geld. Zegt mevrouw Uitslag nu tegen minister Klink dat hij het geld er ook bij moet leveren en tegen minister Rouvoet dat hij ervoor moet zorgen dat hij dat geld ook krijgt?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dat laat ik graag aan beide ministers over. Ik hoor straks wat zij ervan vinden. Dat is namelijk ook mijn vraag.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Vindt mevrouw Uitslag dan dat minister Klink dat geld gewoon moet geven om de wachtlijsten weg te werken?

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Het maakt mij niet uit wie het geld precies heeft. Daar gaat het hier ook niet om. Het gaat erom dat het geld op de juiste plek terechtkomt. Ik vraag het aan de ministers en ik hoor graag wat hun antwoord is.

□

De heer **Dibi** (GroenLinks): Voorzitter. De minister voor Jeugd en Gezin woont in Woerden, een stad met 50.000 inwoners. Stel dat meer dan de helft van zijn stadsgenoten op een wachtlijst voor geestelijke gezondheidszorg zou staan; dan greep de minister toch in? De werkelijkheid is dat ongeveer hetzelfde aantal kinderen noodgedwongen wacht op psychische hulp, namelijk 28.800. Eigenlijk is iedere wachtende er een te veel, want psychische problemen kunnen verergeren wanneer behandeling uitblijft. Vaak is een wanhopige geschiedenis voorafgegaan aan het moment dat ouders en kinderen aan de bel trekken. De fractie van GroenLinks maakt zich grote zorgen. Het aantal wachtende kinderen is in een jaar tijd met 9% toegenomen. Wat de situatie nog erger maakt, is dat er een bezuiniging zit aan te komen van 3,5% in 2010, die met name de zorgaanbieders raakt. Je hoeft geen profeet te zijn om te voorspellen dat de wachtlijsten in de geestelijke gezondheidszorg met nog minder middelen alleen maar zullen toenemen. De minister moet ingrijpen, omdat de kosten voor behandeling in de geestelijke gezondheidszorg 2 mln. hoger uitvallen dan was voorzien. De eerste vraag die een minister dan moet stellen is: waarom zijn de kosten hoger uitgevallen? Waar vindt de inefficiëntie dan plaats en waar kan worden bezuinigd? Het kabinet

Dibi

moet niet zomaar met de botte bijl 3,5% bezuinigen op de tarieven.

De oplossing is gelegen in preventie, volgens deskundigen van GGZ Nederland. Wanneer kinderen op tijd een behandeling krijgen, wordt er minder een beroep gedaan op zwaardere zorg op de langere termijn. Ingrijpen bij een lichte depressie voorkomt een zware depressie. Dit betekent dat ggz-deskundigen in het stadium van de lichte depressie al hulp moeten geven. Nu worden psychologen en orthopedagogen meestal pas ingeschakeld bij de zware depressie, achter in de zorgketen. Om er als de kippen bij te zijn, moeten ggz-deskundigen al in de centra voor jeugd en gezin op buurtniveau dicht bij de ouders en de kinderen aanwezig zijn, om direct de juiste hulp te kunnen geven. Dan zijn de centra voor jeugd en gezin geen doorverwijsloket. Graag krijg ik een reactie van de minister.

Er wordt ook gewaarschuwd voor een tekort aan jeugdpsychiaters. Kunnen de ministers aangeven hoe groot dit tekort precies is en wat zij denken te doen aan het wegwerken ervan?

Het werd de hoogste tijd dat de minister van VWS een keer aanschoof bij een debat over de wachtlijsten in de jeugd-ggz. Wij missen hem namelijk constant, omdat het geld bij hem op de begroting staat. Hij is verantwoordelijk voor de Zorgverzekeringswet. Hij is verantwoordelijk voor de AWBZ. Het wordt ook de hoogste tijd dat hij samen met de minister voor Jeugd en Gezin een concrete en afrekenbare doelstelling formuleert voor de wachtlijsten in de jeugd-ggz. Minister Rouvoet heeft al gezegd dat aan het einde van 2009 de wachtlijsten in de provinciale jeugdzorg zijn weggewerkt tot nul. Voor de kinderen die wachten op geestelijke gezondheidszorg, moeten wij constant aan de bel trekken. De minister heeft voor hen nog steeds geen ambitie geformuleerd. In de motie van mevrouw Sterk wordt de regering verzocht om een plan van aanpak in de jeugd-ggz. Als ik zie hoe de minister deze motie uitvoert, dan spreekt daar totaal geen ambitie uit. Ik krijg niet de indruk dat de minister het net zo afschuwelijk vindt als alle fracties in de Kamer, dat zo veel kinderen wachten op geestelijke gezondheidszorg.

Het schijnt dat preventie voor kinderen met een verhoogd risico uit het verzekerde pakket wordt gehaald. Kan de minister daarop ingaan? Meent hij dit nu werkelijk? Gaat hij nu echt voorstellen om preventie voor kinderen die een verhoogd risico lopen, uit het verzekeringspakket te halen, terwijl de wachtlijsten de pan uitrijzen? Misschien zijn het indianenverhalen die daarover de ronde doen, maar misschien ook wel terechte geruchten.

Ik hoop dat beide ministers vandaag een oordeel vellen over de wachtlijsten. Zij zullen toch met ons van mening zijn dat het onbestaanbaar is dat zo veel kinderen wachten op zorg?

□

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Voorzitter. Kinderen zijn onze toekomst en zij verdienen de beste zorg. Wij hebben vandaag een spoeddebat over een versnipperd onderdeel, te weten de jeugd-ggz, en over een versnipperd veld. Het is eigenlijk heel jammer, omdat wij het nu eindelijk eens moeten hebben over het kind, het gezinssysteem en de totale zorg. Wij moeten eens weg uit dat versnipperde gedoe.

Het grootste probleem met de wachtlijsten – jeugd-ggz, Bureau Jeugdzorg – is dat het inmiddels totaal onduidelijk is welk kind met welk probleem op welke wachtlijst staat. Als je hulp krijgt aangeboden, krijg je hulp vanuit de jeugd-ggz, hulp wegens een gedragsprobleem, of hulp omdat je bijvoorbeeld verslaafd bent. Dat is dus niet effectief. Ik heb laatst met een kind gesproken dat mij lachend vertelde: ik hoorde stemmen in mijn hoofd. Ik had ontdekt dat je die niet meer hoort als je gaat blowen. Ik zat in een heel vrolijk programma om te stoppen met blowen, maar ik dacht: ik doe maar wat zo'n hulpverlener zegt; die stemmen komen terug. Dat geeft dus aan dat je een kind, als je het niet helpt met het totale probleem, heel lang hulpverlening kunt aanbieden, maar dat dit geen effect heeft. Daarom is het zo belangrijk dat wij nu toe gaan naar samenhang in de hulp. Alle problemen bij elkaar, tegelijkertijd, het gezin meenemen. Het gaat namelijk om effect en het gaat om kwaliteit. Wij moeten ook hier in de Kamer minder discussiëren over systemen en financieringsstromen. Wij moeten afdwingen dat zowel het kabinet als het veld zich gaat richten op de kwaliteit en de effectiviteit van zorg.

Tot slot heb ik vijf vragen aan de bewindspersonen. Het eerste punt zijn de wachtlijsten. Het schommelt wat heen en weer. Zodra er een slot op de deur komt bij Bureau Jeugdzorg, neemt de vraag bij de jeugd-ggz weer toe. Het is een waterbedeffect. Wij hebben daar bij de begrotingsbehandeling Jeugd en Gezin een motie over ingediend, maar die wordt niet uitgevoerd zoals wij dat hebben gevraagd. Graag hoor ik daar een reactie op van de minister. Dan kom ik op de samenhang in de zorg. Wat gaat de minister nu doen om ervoor te zorgen dat die samenhangende zorg geboden wordt en dat de instellingen gedwongen worden om te ontkokeren? Als een instelling zich vanuit haar financieringsstroom richt op een psychisch probleem van een kind, terwijl dat kind ook verslaafd is en misschien nog licht verstandelijk gehandicapt, dan moet er een prikkel worden ingebouwd dat die instellingen bij elkaar op bezoek gaan en onderling kennis en expertise inkopen.

Een volgend punt is de preventieketen. Als wij ervoor zorgen dat wij er vroegtijdig bij zijn, kunnen kinderen zo snel mogelijk worden geholpen. Dan hoeven zij niet het huis uit en dan hoeven zij geen zware, intensieve behandeling te ondergaan. De preventieketen moet echter versterkt worden en de minister moet daar regie op voeren. Wij weten bijvoorbeeld dat kinderen wier ouders in de ggz verblijven of in de gevangenis, een heel kwetsbare groep kinderen zijn. Die kinderen moet je preventief helpen, omdat wij weten: als wij niets doen, gaat het mis. Dat zijn de kinderen die nu op allerlei wachtlijsten komen te staan, omdat wij er niet vroegtijdig bij zijn. De minister roept steeds dat de gemeente dat maar moet doen, maar dat gebeurt dus niet. De PvdA-fractie heeft inmiddels het motto dat het niet meer uitmaakt wie het doet, als het maar gebeurt. De minister moet daarop sturen. Dat betekent dat je de preventie niet zomaar aan een gemeente kunt overlaten wanneer de ouders in de hulpverlening zitten. Anders moeten die kinderen zich weer opnieuw aanmelden aan een nieuw loket, terwijl je, als je al een beeld hebt, er makkelijk gezegd een kindermodule kunt aanhangen. Dat is goedkoop en efficiënt, en je hebt het hele systeem in beeld.

Dan heb ik nog één kort punt. Soms is er wel geld voor hulpverlening, maar gebeurt daar niets mee. Zo

Bouwmeester

zouden er 300 extra bedden bijkomen in verslavingsklinieken voor kinderen die echt al jarenlang aan de hard drugs zijn. Wij zijn nu drie jaar verder en die bedden zijn er nog niet. Waarom niet? Omdat het zo bureaucratisch is georganiseerd dat het veld zegt: voor ons is dat zo dus gewoon niet mogelijk.

Wij hebben dus a: wachtlijsten waarvan wij niet weten wie, wat, waarom en waar. Wij hebben b: geen samenhangende hulp. En c: is het daar waar er geld voor hulp is, zo bureaucratisch georganiseerd dat de instellingen zeggen: wij beginnen er niet aan. Ministers, u hebt een uitdaging. Ik weet dat u allebei erg gemotiveerd bent en dat dit onderwerp u aan het hart gaat, dus ik hoop dat u onze vragen kunt beantwoorden.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Het betoog dat mevrouw Bouwmeester hier houdt, spreekt mij heel erg aan. Wij moeten af van de verkokering. Het maakt niet uit wie het doet, als het maar gebeurt. Dat zijn echt kreten uit mijn hart gegrepen. Vervolgens zegt zij echter ook: wij moeten nu eens ophouden hier steeds te praten over systemen. Deelt zij niet mijn mening dat je aan de discussie over systemen niet ontkomt als je toe wilt naar een situatie waarin je kijkt wat er met een kind aan de hand is en vervolgens de zorg daarom heen zo goed mogelijk organiseert, in plaats van dat kind in bestaande structuren proberen te stoppen zoals dat nu gebeurt?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Je kunt twee dingen doen. Je kunt zeggen: het werkt niet, dus wij gaan het opnieuw doen, of je kunt zeggen; het werkt niet en wij gaan het optimaliseren. Er zijn namelijk nu instellingen in de jeugd-ggz die op een handige manier hulp moeten inkopen bij de verslavingszorg of misschien wel bij Bureau Jeugdzorg. Dat kan nu al, maar het moet makkelijker geregeld worden. Het veld moet geprikkeld worden. Waarom is het zo dat er één instelling in Nederland is – zij is onlangs gestart – die het wel kan en de rest kan het niet? Dan denk ik: dat geldt ook voor het doorbraakproject. Er is één project waaruit blijkt dat er instellingen zijn die de wachttijden met 95% kunnen verminderen. Dan zeg ik tegen de minister: ga als de wiedeweerga aan de slag en vraag niet aan het veld of ze willen meedoen. Nee, zeg tegen ze: jullie gaan het maar gewoon regelen! Het kan blijkbaar wel. Dus laten wij dat optimaliseren en niet alsmaar blijven hangen in de structuren.

De **voorzitter**: Ik probeer een beetje beknopt te blijven. Een afsluitende vraag van mevrouw Langkamp.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Ja, precies. Het is mij duidelijk. Ik wil hier absoluut niet met u een hele systeemdiscussie gaan voeren, maar ik vind dat er toch enige tegenstrijdigheid zat in wat u net zei. Ik ben het helemaal met haar eens dat wij vooral moeten kijken hoe wij binnen de huidige structuren kunnen optimaliseren, zolang wij de zaken nog niet anders georganiseerd hebben. Uiteindelijk ontkomen wij er niet aan om het echt anders te gaan organiseren.

□

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Voorzitter. Een belangrijke doelstelling van de jeugd-ggz is dat kinderen en jongeren in een vroeg stadium worden behandeld. De

ChristenUnie vindt behandeling in een vroeg stadium, zeker bij psychiatrische problematiek, hard nodig, omdat het dan in het bijzonder gaat om jongeren met gedragsstoornissen, ADHD of autisme. Dan vindt mijn fractie vijf maanden wachten echt te lang. Het is zorgelijk dat het in zo veel gevallen niet lukt om jongeren op tijd geestelijke gezondheidszorg te bieden. Het gaat tenslotte om inmiddels ruim 28.000 jongeren en kinderen. Het is goed om te zien dat er vooruitgang wordt geboekt. De doorbraakprojecten hebben veelbelovende resultaten op het gebied van doorlooptijden en efficiëntie laten zien. Deze projecten moeten snel landelijk navolging krijgen, zodat gezinnen niet frustrerend lang hoeven te wachten.

De druk op de voordeur bij de jeugd-ggz blijft echter groot. De minister wil werken aan een duurzame oplossing en hij wil het mechanisme van extra middelen en oplopende wachttijden doorbreken. Hoe wil de minister dat precies bereiken? Ik kan dat niet helemaal uit zijn brief achterhalen. Gaan wij uit van een meer reële verwachting van de instroom in plaats van een historisch bepaalde inschatting, net zoals bij de jeugdzorg als het gaat om de commissie-Keizer? De incidentele middelen die in 2008 structureel zijn ingezet, de 38 mln. met daarbij de 13 mln. Van Geel-gelden, worden niet teruggehaald. Dit wordt wel gecompenseerd via een generale tariefkorting voor de gehele ggz. Wat betekent dit per saldo voor de jeugd-ggz? Mevrouw Uitslag vroeg hier ook al naar. Gaat de jeugd-ggz het dit komende jaar structureel redden?

TNO concludeert dat het behandelen van jongeren soms te lang wordt uitgesteld. Ik krijg uit het veld te horen dat het vooral om 12- en 13-jarigen gaat. Gezinsvoogden kunnen bij deze leeftijdsgroep vaak al vroeg de psychiatrische problemen zien ontstaan. Een gedragsstoornis hoort direct goed behandeld te worden, maar het aanbod gaat nog onvoldoende uit van ook deze leeftijdscategorie. Het probleem is dat veel jeugd-ggz-plekken niet flexibel genoeg blijken te zijn en niet aansluiten op meervoudige problematiek bij jongeren. Zo wordt nog te snel de diagnose ADHD of ppd-nos gesteld, omdat er nog geen tussenvoorzieningen zijn. Het opplakken van een etiket blijkt nodig om de jongeren toch in behandeling te kunnen krijgen. Er is daarom vooral behoefte aan flexibiliteit in de diagnose en het behandelaanbod. Hoe wil de minister een betere aansluiting tussen vraag en aanbod bereiken?

Mijn laatste punt gaat over de preventie, dat ook al is aangestipt op gemeentelijk niveau. In mijn notitie en in de debatten over de preventie van zelfdoding heb ik in het bijzonder aandacht gevraagd voor depressiepreventie. Gelukkig hebben wij toen het zelfdodingspreventieplan in de Kamer kunnen behandelen. Dat zal in de jaarrapportage van het najaar wel weer terugkomen. In Rotterdam wordt nadrukkelijk gewerkt aan laagdrempelige en brede preventie op initiatief van de GGD. Rotterdam is helaas wel een uitzondering. De ggz-preventie komt niet goed van de grond, omdat niet duidelijk is wie er verantwoordelijk voor is. Moet de zorgverzekeraar of de gemeente betalen? De zorgverzekeraars blijken terughoudend te zijn. Omdat de preventieactiviteit niet te koppelen is aan een DBC komt preventieve geestelijke gezondheidszorg hierdoor voldoende aanbod bij de Centra voor Jeugd en Gezin en bij het ZAT?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): In sommige gevallen

Voordewind

zijn ouders al in behandeling of soms zijn ouders gedetineerd. Op dat moment is er al heel veel zicht op de situatie, want behandelaars kijken vaak zijdelings al naar de kinderen. De heer Voordewind vraagt of de Centra voor Jeugd en Gezin dit allemaal wel aankunnen.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Ja, in de preventieve zin.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ja, precies. Maar denkt de heer Voordewind dat een ouder die zelf in de ggz verblijft omdat hij een probleem heeft, zichzelf gaat aanmelden bij een Centrum voor Jeugd en Gezin om daar te vertellen dat hij een probleem heeft en te vragen om hulp voor zijn kinderen? Zo werkt dat toch niet? Is de heer Voordewind met ons van mening dat je dat centraal moet regelen en dat je voor de effectiviteit en met het oog op preventie een behandeling moet koppelen aan de zorg die de volwassene op dat moment al heeft?

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Als ouders al bij de ggz lopen, doet de ggz er verstandig aan het gezin in de breedte te bekijken. Mijn opmerking was erop gericht om de Centra voor Jeugd en Gezin de preventieve en signalerende functie te laten vervullen. Het probleem bij de jeugd-ggz is dat er naar elkaar wordt gekeken als het gaat om preventieactiviteiten. Roken is een goed voorbeeld dat dat wel kan. Daarover investeren de zorgverzekeraars gezamenlijk wel in een publieks-campagne, maar op andere gebieden laten zij het afweten. Daar kunnen wij nog een slag maken.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Vindt u met ons dat er ook onderscheid moet worden gemaakt tussen ouders die zelf niets mankeren en die naar het Centrum voor Jeugd en Gezin kunnen gaan om daar hulp te vragen enerzijds en ouders die dat niet kunnen omdat zij zelf in behandeling zijn anderzijds? Vindt u ook dat dat een specifieke groep ouders is, die je ook anders moet benaderen?

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Het lijkt mij heel voor de hand liggend dat wij daarmee anders moeten omgaan.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Het leed dat wachtlijsten veroorzaken is niet te overzien. Als wij het hier over systemen hebben en tegelijkertijd zeggen dat wij niet naar die systemen moeten kijken, denk ik: de kern van het probleem zit toch echt ook in die systemen. Ontkoking, wordt gezegd, maar de verkoking begint hier. De ene minister is verantwoordelijk voor geld en de andere voor wachtlijsten. De ene keer is de gemeente verantwoordelijk, de andere keer de provincie. De ene keer geldt de Zorgverzekeringswet, de andere keer de AWBZ. Niemand die er een touw aan kan vastknopen.

Het enige wat wij gemeenschappelijk delen, is dat kinderen de hulp moeten krijgen die zij nodig hebben. De aantallen wachtende kinderen zijn indrukwekkend: 29.000 kinderen wachten gemiddeld vijf maanden op een behandeling door een jeugdpsycholoog of -psychiater. Dat is een stijging van 7%, ofwel 1900 kinderen, terwijl ook de wachttijd toeneemt. Het aantal kinderen dat een beroep doet op de geestelijke gezondheidszorg stijgt.

Nederland heeft ondertussen veel meer kinderen met een psychiatrisch etiket dan andere Europese landen. Dat is ook heel opmerkelijk. Waar komt dat door?

Ik heb op 1 april, gesteund door de voltallige Kamer, vragen gesteld over die etikettering. Gistermiddag laat kregen wij daar antwoord op. En dan moeten wij hier een serieus debat gaan houden over waarom die wachtlijsten toenemen en waarom zoveel kinderen een etiket krijgen! Dat kan de minister niet menen! Waarom zijn die vragen niet eerder beantwoord? Moeten wij hier een debat houden zonder dat wij werkelijk naar die antwoorden hebben kunnen kijken en ook echt hebben kunnen zien of zij deugen? Ik ga voorstellen in de commissie om over die antwoorden een apart debat te houden, zodat wij echt een gesprek kunnen hebben waardoor die etikettering een zo hoge vlucht neemt.

Als een kind eenmaal dient te worden geholpen, moet het ook maatwerk krijgen. Dan moet het ook geholpen worden op basis van wat het echt nodig heeft. Niet op basis van wat het kind niet kan, maar op basis van wat het wel kan. Ook daar hoort bij dat wij de systemen eens een keer op de schop nemen. Wij hebben het hier elke keer weer over. Elke keer weer geven wij aan dat te veel mensen, te veel bevoegdheden, te veel instanties zich met van alles en nog wat bemoeien. Elke keer zeggen wij hier dat de samenwerking niet deugt en elke keer hebben wij het antwoord niet klaar. Wie gelooft ons nog? Wie zegt nog: in de politiek hebben ze antwoord op die vraag? Ik wil dat wij hier eens een keer een goed debat houden over hoe wij kunnen zorgen dat wij die systemen wel degelijk aanpakken, want de kern van het probleem zit in dat systeem. Het kan de mensen die hulp nodig hebben geen barst schelen of zij hulp moeten krijgen op grond van de Zorgverzekeringswet of op basis van de AWBZ.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik deel de zorgen van mevrouw Koşer Kaya over kinderen die op de wachtlijst staan. Twee dingen vormen volgens mij grote problemen. In de eerste plaats is er de menselijke factor in het geheel. Kunnen de mensen goed handelen? In de tweede plaats is er het systeem. Het is echter te gemakkelijk om voor te stellen dat het hele systeem maar op de schop moet gaan. Dat zal geen oplossing zijn, want elk systeem werpt eigen nieuwe problemen op. Op welke manier kunnen wij volgens mevrouw Koşer Kaya meer inzicht krijgen? Op welke manier kunnen wij er volgens haar voor zorgen dat mensen in staat worden gesteld om samen te werken? De vraag of wordt samengewerkt, ligt namelijk niet alleen aan het systeem, maar ook aan mensen zelf.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Juist daarom heb ik met nadruk samenwerking genoemd. Wij zeggen al jaren dat moet worden samengewerkt. Maar omdat zo veel instanties en zo veel lagen zich met jeugdzorg bezighouden, komt de samenwerking totaal niet van de grond. Daarom moeten wij durven bekijken hoe wij ervoor kunnen zorgen dat het voor mensen helder is naar welk loket zij moeten gaan als zij hulp nodig hebben. Zij moeten dan niet geconfronteerd worden met de vraag op basis van welke wet zij welk recht hebben op welke hulp. Daarmee schiet niemand iets op.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Ik steun de woorden die mevrouw Bouwmeester zojuist sprak. Het gaat mij om

Koşer Kaya

twee dingen, namelijk om systemen en om mensen. Mevrouw Koşer Kaya stelt nu duidelijk dat zij vindt dat de systemen moeten veranderen. Mensen moeten volgens haar niet naar verschillende systemen worden doorverwezen. Wat is echter de oplossing van mevrouw Koşer Kaya?

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Het kabinet heeft bij zijn aantreden bijvoorbeeld beloofd dat een aantal bestuurslagen zou worden weggehaald. Men zei bijvoorbeeld dat wij maar twee bestuurslagen nodig hebben. Toch zijn er nog steeds drie bestuurslagen, namelijk het Rijk, de provincie en de gemeente. Kan mevrouw Uitslag mij vertellen waarom wij drie bestuurslagen nodig hebben? Wat mij betreft mogen wij langzamerhand gaan streven naar een minder grote rol van de provincie bij de jeugdzorg. Maar nu lijkt ik tegen schenen geschopt te hebben. Leuk!

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): Dit is een belangrijk punt dat wij zeker zullen bespreken bij de behandeling van de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg. Ik vind ook dat wij de financiering moeten stroomlijnen en ben het ook eens met andere punten. Die punten komen in het najaar echter uitgebreid aan bod. Ik stel dus voor om ons nu te focussen op de vraag hoe wij de wachtlijsten zo snel mogelijk kunnen aanpakken, in plaats van nu een discussie over het hele stelsel te gaan voeren.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Dat is juist. Als de heer Voordewind goed naar mijn inbreng heeft geluisterd, heeft hij gehoord dat ik heb gezegd dat dit debat eigenlijk te vluchtig is voor een echt inhoudelijke discussie over de problemen in de jeugdzorg. Het systeem vormt een van die problemen. Maar ook de mensen en de samenwerking spelen een rol. Daar hebben de kinderen die wachten op hulp echter op dit moment geen barst aan. Het kan mij op dit moment weinig schelen uit welke pot wat moet worden gehaald en welk kind op basis van welke wet moet worden geholpen; als de kinderen maar worden geholpen. Basta, zou ik bijna zeggen.

Ik vind dat ieder kind de zorg moet krijgen die het verdient. Wij moeten er echter ook voor waken dat kinderen onnodig een etiket krijgen opgeplakt.

De **voorzitter**: Mevrouw Koşer Kaya, uw tijd is echt om.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter, ik rond echt af. Het blijkt namelijk dat kinderen moeilijk van zo'n etiket afkomen en daarvan later op de arbeidsmarkt enorm veel problemen ondervinden. Ik hoor daarop graag een reactie van de bewindslieden.

De vergadering wordt van 16.10 uur tot 16.20 uur geschorst.

□

Minister **Rouvoet**: Voorzitter. Dit debat is door de Kamer aangevraagd in verband met de nieuwe cijfers over de wachtlijsten in de jeugd-ggz. Samenvattend kan men zeggen dat het aantal wachtenden, alsmede de wachttijd weer is opgelopen, ondanks dat er in 2008 opnieuw bijna 10% meer jeugdigen zijn geholpen in de ggz. In 2007

zagen wij een soortgelijk verschijnsel. Toen hebben wij een vergelijkbaar gehad, vandaar dit spoeddebat op initiatief van de Kamer.

Een enkeling heeft zich afgevraagd of dit genoeg ruimte biedt voor het meer fundamentele debat over de context. Dat is aan de Kamer. Het spoeddebat is aangevraagd. Een enkeling noemde het debat te vluchtig om echt een debat te kunnen voeren. Intussen zijn er wel veel fundamentele vragen gesteld over dit thema, overigens niet voor het eerst. Ik zal mijn best doen om zo adequaat mogelijk te reageren op de onderwerpen die aan de orde zijn gesteld.

In de brief die ik aan de Kamer heb gestuurd is de reactie op de wachtlijstcijfers van GGZ Nederland opgenomen. Ook met betrekking tot alle andere onderwerpen waarnaar door de Kamer wordt gevraagd zijn wij gehouden aan de gemaakte afspraken. Wij zullen de vragen hierover zo goed mogelijk proberen te beantwoorden binnen de gestelde termijnen. Dit geldt ook voor de opmerkingen van mevrouw Dezentjé Hamming. Ik begrijp dat. Op beide punten zijn de vragen beantwoord. Over de notitie arbeidsmarktbeleid is eind mei een beargumenteerd bericht van uitstel aan de Kamer gezonden. Natuurlijk moeten wij hierover uitvoerig spreken voor zover dat in het beslag van dit debat kan. Mevrouw Dezentjé zal het met mij eens zijn dat haar vragen over arbeidsmarktbeleid een ruimere strekking hadden dan specifiek de wachtlijsten en de problematiek in de jeugd-ggz. Wij komen hier zeker over te spreken.

Een ander onderwerp dat door veel sprekers uitvoerig naar voren is gebracht, is het bestaan van, om de woorden van de woordvoerders te gebruiken, verkokering, verschillende stelsels, systemen en sturingsmogelijkheden. Ik zou hier heel uitvoerig over kunnen spreken, maar mij dunkt dat ik dat dit keer niet moet doen. Wij hebben hierover menigmaal gesproken naar aanleiding van bijvoorbeeld de ontwikkelingen in de jeugdzorg en de wachtlijsten. Ik ken de opvattingen van een aantal fracties over de vraag hoe het uiteindelijk zou moeten. Wij kunnen de wettelijke stelsels betreuren, maar de wetgever heeft ervoor gekozen. Wij zijn gehouden om binnen deze systemen, stelsels en financieringswijzen wel te doen wat wij kunnen doen binnen de wettelijke mogelijkheden om de zorg voor de jongeren zo goed mogelijk te organiseren en ervoor te zorgen dat er idealiter geen wachtlijsten meer bestaan. Men kent mijn uitgangspunten ten aanzien van de jeugdzorg. Dit geldt ook voor de jeugd-ggz.

Het betoog van mevrouw Koşer Kaya vond ik in dat licht erg makkelijk. Zij stelde dat het mensen worst zou zijn wie levert, als men de zorg maar krijgt. Ook vroeg zij zich af waarom wij zo veel bestuurslagen kennen. Het antwoord hierop zou eenvoudig kunnen zijn. Immers, de wetgever en voorgaande kabinetten, waaronder het kabinet waar D66 deel van uitgemaakt heeft, hebben hiervoor gekozen. De Wet op de jeugdzorg met een rol voor de provincies, waar mevrouw Koşer Kaya vanaf wil, is tot stand gekomen in 2005. Toen was er een kabinet met D66. Dat is een bewuste keuze geweest. Je kunt daar nu anders over denken, ik gun dat mevrouw Koşer Kaya en haar fractie. Echter, het is te gemakkelijk om te zeggen dat wij ons van de stelsel waarvoor wij gekozen hebben, niets hoeven aan te trekken. Het is waar, wij kennen een Wmo, een AWBZ en een Zorgverzekeringswet. Ik weet ook dat de fractie van D66 voor al deze drie wetten



De heer Rouvoet, minister voor Jeugd en Gezin

© M. Sablerolle – Gouda

gestemd heeft. Zij heeft er dus mee ingestemd. Het kan zijn dat zij op onderdelen hiervan spijt heeft. Wij komen hierover te spreken als wij in brede zin, niet alleen de Wet op de jeugdzorg, evalueren. Ik heb aangegeven dat wij willen kijken naar de toekomst van de zorg voor jeugd. Wij zullen hier alle belendende percelen zeker bij betrekken.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Volgens mij heeft minister Rouvoet mij helemaal niet begrepen. Het gaat er niet om dat wij de AWBZ, de Wmo of de Zorgverzekeringswet ooit in het leven hebben geroepen. Het gaat mij erom dat ouders en kinderen die hulp nodig hebben niet meer weten op basis van welke wet welke zorg zij kunnen krijgen en welke rechten zij hebben. Het wordt tijd dat wij ervoor zorgen dat deze kinderen hoe dan ook hulp krijgen, op basis van welke wet ook. Het liefst zouden wij naar een situatie gaan waarin kinderen in dit soort situaties met maar één wet te maken hebben.

Minister **Rouvoet**: Het hoort bij mijn opmerking dat het iedere fractie vrij staat om spijt te hebben van eerder gemaakte keuzes. Wij hebben nu niet één wet. Ik zal de laatste zijn die zijn vertrekpunt in systemen zoekt, maar als minister heb ik wel te maken met het wettelijke systeem dat ik heb aangetroffen. Ik ben hard bezig daarbinnen verbeteringen aan te brengen. Mevrouw Bouwmeester heeft er meer dan eens over gesproken en ik heb dat opgepakt. Bijvoorbeeld het intersectorale aanbod moet juist de sectoren overstijgen. Mijn opmerking nu was vooral dat ik het te gemakkelijk vond om te zeggen: het is een en al verkokering, er is geen touw aan vast te knopen en waarom zoveel bestuurslagen. In de Wet op de jeugdzorg is gekozen voor maximaal twee bestuurslagen conform het coalitieakkoord van het huidige kabinet, te weten Rijk en provincies.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Volgens mij hebben bijna alle partijen, waaronder de ChristenUnie, voor die wetten gestemd. Nogmaals, het gaat mij niet om de wetten die er zijn. Het gaat mij erom dat die kinderen hulp krijgen. Ik wil van deze minister weten wat hij gaat doen. Daar hoort hij antwoord op te geven.

Minister **Rouvoet**: Ik ben daar voortdurend mee bezig; daar gaan onze debatten over. Ik wilde deze kanttekening gemaakt hebben bij de iets te gemakkelijke invalshoek over de verkokering en de wettelijke systemen.

Ik ga terug naar de reden voor dit debat. Dat zijn de wachtlijsten die ons allemaal zorgen baren. Daarover is geen verschil tussen de Kamer en de regering. Het geldt niet alleen voor de jeugdzorg, maar ook voor de jeugd-ggz. Tegelijkertijd zien wij een ontwikkeling dat sinds 2006 het aantal behandelde kinderen met bijna 50% is gestegen tot ongeveer 150.000 in 2008. Daar kun je op twee manieren tegen aankijken. Het is op zichzelf goed nieuws dat meer kinderen geholpen zijn en de zorg krijgen die zij kennelijk nodig hebben. Het slechte nieuws is dat de wachtlijsten blijven bestaan. Er worden meer kinderen geholpen en er is meer geld naar de sector gegaan, maar de wachtlijsten blijven bestaan en nemen toe. Wij hebben net als op andere fronten de conclusie getrokken dat simpelweg meer geld erbij om meer te behandelen dus niet de oplossing is voor de wachtlijstproblematiek. Er is meer aan de hand en wij willen weten wat de dieperliggende oorzaken zijn. Is dat de indicatiestelling? Is dat toch een vorm van medicalisering? Mevrouw Dezentjé Hamming verwees impliciet naar artikelen die in de media zijn verschenen. Is onze jeugd dan massaal gek geworden? Hebben zij veel meer problemen dan voorheen het geval was? Wat ligt daaronder? Is het inderdaad een kwestie van betere diagnostiek waardoor wij meer zien? Het zou positief kunnen zijn als wij dingen eerder zien; vandaar de initiatieven die wij in dat opzicht hebben genomen. Ik verwijs onder andere naar de adviesaanvraag aan de Gezondheidsraad, waarvan ik deze week het rapport over autismespectrumstoornissen in ontvangst mocht nemen. Ik zal de Kamer daarover informeren. Wij zijn bezig daarop in te zoomen.

Een ander aspect is dat wij misschien anders moeten werken binnen de sector. Daarmee raak ik aan de resultaten van de doorbraakprojecten, waarover velen hebben gesproken. Die laten zien dat doorlooptijden en wachttijden fors omlaag kunnen door slimmer te werken: niet meer geld, maar slimmer organiseren en slimmer werken. Er spelen meer factoren dan alleen de hoeveelheid beschikbare middelen.

Om ook in de jeugd-ggz echt tot een oplossing te komen zoals wij het in de jeugdzorg structureel hebben aangepakt, heeft de Kamer mij gevraagd om samen met de minister van Volksgezondheid te komen tot een integrale aanpak. De reden waarom wij dat niet voor de voorjaarsnota hebben aangegeven, heb ik u bekendgemaakt. U hebt van mij informatie over de situatie gekregen in de brief die ik u heb gestuurd. Dat sluit hierbij aan. De oplossing zit niet in het beschikbaar stellen van meer geld. Het is niet zo dat wij door de huidige economische situatie niet meer geld hebben en dat wij die oplossing dus niet kunnen bieden. Wij zien dat meer geld niet de oplossing is voor het probleem van de wachttijden en de wachtlijsten. Wij moeten dan ook vooral kijken wie er op de wachtlijst staan en hoe wij slimmer en beter werken.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ik ben het helemaal met de minister eens dat slimmer werken het allerbeste is en het eerste wat je moet doen. Daarom ben ik heel blij dat hij het doorbraakproject steunt. Maar hij laat het geheel vrijblijvend over aan het veld: ik heb twee ton ter

Rouvoet

beschikking gesteld voor de gehele sector en ik zal vooral lief aan hen vragen of zij het doen. Nee, volgens mij heeft een aantal Kamerleden gezegd dat wij het lieve vragen zat zijn en dat de minister eisen moet stellen. Hij moet met de vuist op tafel slaan. Ik weet dat hij dat wil en ik hoor graag dat hij het ook gaat doen.

Minister Rouvoet: Ik heb nu aangegeven wat de hoofdlijnen zijn. Er is meer aan de hand dan de behoefte aan meer geld. Wij moeten ook kijken naar de doorbraakprojecten. De vragen daarover zal ik uiteraard beantwoorden. Ik kan daar nu ook al meteen op ingaan.

Ik heb de Kamer laten weten dat het rapport over de eerste ronde van de doorbraakprojecten ronduit spectaculair is te noemen. Het gaat om de interne bedrijfsvoering van de ggz-instellingen. Als die goed wordt aangepakt, blijkt er op verschillende manieren een enorme winst te boeken te zijn via de overkoepelende doorbraakprojecten. De bedrijfsvoering verschilt echter wel van instelling tot instelling. Samen zijn de resultaten wel spectaculair te noemen en dat is voor ons de reden de doorbraakprojecten verder aan te jagen.

De verzekeraars spelen hierin een rol. Zij moeten niet meer accepteren dat de wachttijden en wachtlijsten van de ene ggz-instelling veel langer zijn dan die van een andere instelling. Het kan korter en minder en daarin moet de verzekeraar een rol spelen. Het is aan ons de taak het bij interne bedrijfsvoering mogelijk te maken meer doorbraakprojecten te realiseren. Dat gaan wij doen en daar stellen wij geld voor beschikbaar. Wij gaan met de verzekeraars en de sector om de tafel zitten om dit zo veel mogelijk te stimuleren en aan te jagen.

De instellingen moeten natuurlijk wel hun eigen bedrijfsvoering op orde krijgen. Dat zal bij de een zijn door de papierstroom te versimpelen en bij de ander door het bestand op te schonen. Dat blijkt uit de eerste opgestuurde rapportage. Het is maatwerk, maar daar ligt de kracht van de doorbraakprojecten: toegesneden oplossingen per instelling.

Mevrouw Bouwmeester (PvdA): Over het succes zijn wij het eens, maar de vraag was waarom de minister de vraag stelt en waarom niet de eis. Hij moet met zijn vuist op tafel slaan.

Minister Rouvoet: Dit heeft niet veel te maken met het wel of niet met de vuist op tafel slaan. Wij spreken over instellingen die niet rechtstreeks onder het Rijk ressorteren. Net als bij jeugdzorgaanbieders, zijn het private partijen die zelf over de bedrijfsvoering gaan. Wij kunnen op de successen wijzen. Als verzekeraars hun rol goed opnemen en kijken naar de instellingen die werk maken van de inkoop, zal het mij verbazen als er instellingen zijn die niet meedoen met de doorbraakprojecten en hun bedrijfsvoering niet op orde willen krijgen. Daar ontbreekt het niet aan. Wij zullen ze in staat stellen dat te doen.

Mevrouw Uitslag (CDA): Ik ben getriggerd door de opmerking van de minister dat het niet alleen om geld gaat, maar ook om de afstemming binnen de systemen. Mevrouw Sterk heeft in een motie gepleit voor een integrale aanpak. De reactie van de minister was dat dit budgettair niet goed uitkomt. Kan hij aangeven wat het probleem is? Waarom zegt hij dat het niet alleen om geld gaat?

Minister Rouvoet: Dat is precies het antwoord dat ik heb gegeven. De integrale aanpak waar de motie om vroeg, ging niet om geld. Dan had er wel gestaan dat er meer geld beschikbaar moest komen. De motie verzocht mij om een gesprek met de minister van VWS aan te gaan en te zorgen voor een integrale aanpak, zodat er een einde komt aan de problemen binnen de ggz. Het antwoord daarop vindt de Kamer in de brief. Het zit niet in meer geld, los nog van het feit dat er al veel meer geld is, namelijk de 38 mln. die structureel meeloopt. De integrale aanpak wordt niet gezocht in meer geld, maar in het doorlichten van de wachtlijsten, zodat wij weten welke kinderen erop staan. Dat is ook bij de provinciale jeugdzorg gebeurt. Staan sommige kinderen wel terecht op die lijst of is er iets anders aan de hand?

Wij gaan via de doorbraakprojecten slimmer werken en meer investeren in vroege interventies. Dat is nog iets anders dan alleen maar preventie. Voordat kinderen bij de ggz terecht komen, bijvoorbeeld via Centra voor Jeugd en Gezin, moet er een tijdige interventie zijn. Dat noemen wij een integrale aanpak die veel verder reikt. Terecht heeft de motie gezegd dat een extra zak geld het probleem niet oplost, waarbij wordt verwezen naar 2007/2008.

Mevrouw Uitslag (CDA): Ik ben blij dat de minister dat zegt, maar hij geeft in zijn brief duidelijk aan dat hij vooral kijkt naar de financiële beperkingen. Dat zou de reden zijn voor het niet uitvoeren van de integrale aanpak. Kan hij uitleggen wat hij daar precies mee bedoelt?

Minister Rouvoet: Dat kan ik uitleggen tegen de achtergrond van het debat over de begroting waarbij de motie werd ingediend. Toen was de vraag – logisch, want het was een begrotingsdebat – of er meer geld komt voor de jeugd-ggz. Toen werd de motie-Sterk ingediend waarin werd gevraagd om een integrale aanpak. Daar hebben we naar gekeken. Op de vraag of er meer geld beschikbaar komt, heb ik de Kamer tijdig, mede namens minister Klink, laten weten dat ik daar niet op vooruit kon lopen met het oog op de voorjaarsbesluitvorming, waarbij we allen moesten bekijken op welke punten we de broekriem moeten aantrekken. Na de voorjaarsbesluitvorming heb ik de Kamer een brief gestuurd met de mededeling dat er gewoon niet meer geld in zit, maar dat we met elkaar moeten vaststellen dat daar de oplossing niet zit. Dat wil niet zeggen dat we de integrale aanpak vanwege de economische situatie niet kunnen vormgeven. Integendeel, daar gaan we nu volop op inzetten langs de sporen die ik zojuist heb geschetst.

Mevrouw Langkamp (SP): In de brief van de minister staat wat hij verstaat onder de integrale aanpak van de wachtlijsten jeugd-ggz. Maar wat gaat hij doen voor de kinderen die nu op de wachtlijst staan? Ik geef toe dat slimmer organiseren en doorbraakmethoden op vrij korte termijn effect zullen hebben. Wij vinden het ook heel belangrijk dat alle instellingen daar zo veel mogelijk mee gaan werken, maar daar heb je het probleem van de wachtlijsten niet op korte termijn mee opgelost. Wat kan de minister de kinderen die nu op de wachtlijst staan concreet bieden?

Minister Rouvoet: Die vraag hebben wij moeten

Rouvoet

beantwoorden naar aanleiding van de jeugdzorg. Het is waar, een politiek debat verandert niets aan het feit dat er vandaag en ook morgen kinderen op zorg wachten. Een politiek debat verandert daar niets aan, maar ook het nu beschikbaar stellen van meer geld verandert daar niets aan. Wij moeten naar onze verantwoordelijkheid kijken. Dan moeten wij precies doen wat ik net aangaf: zorgen dat de problemen structureel, ook in de jeugd-ggz, worden opgelost langs de lijnen die ik heb aangegeven, zodat we niet iedere keer voor dezelfde vragen komen te staan waar we de afgelopen twee jaar voor hebben gestaan met elkaar. Daar moeten we na de jeugdzorg niet alleen met incidentele middelen maar met structurele middelen toe komen. Het debat van vandaag of een vandaag aangenomen motie of een morgen ingediend voorstel verandert niets aan het feit dat vandaag kinderen op zorg wachten en dat we dat met elkaar niet willen. Het is onze verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat we dat knelpunt structureel oplossen. Daar heb ik de lijnen voor aangegeven en daar ben ik buitengewoon gemotiveerd voor. Ook mijn uitgangspunt is dat er geen wachtlijst past bij kinderen die zorg nodig hebben.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Daar ben ik het natuurlijk helemaal mee eens, maar dan wil ik toch de parallel trekken met de wachtlijsten voor de jeugdzorg. Daar hebben we jarenlang over gedebatteerd in de Kamer. Op een gegeven moment heeft de minister gezegd: nu is de maat vol, ik ga mijn ambitie bijstellen; eind 2009 zijn de wachtlijsten weggewerkt. De minister doet dat niet als het gaat om de wachtlijsten voor de jeugd-ggz. Het gaat om zes keer zo veel kinderen die wachten, de wachtlijsten zijn nog langer dan die voor de jeugdzorg en toch voelt de minister niet de urgentie die de Kamer wel voelt dat hier meer nodig is dan structurele oplossingen die op termijn tot resultaten zullen leiden. Dus nogmaals de vraag: waarom heeft de minister daar bij de jeugdzorg wel toe besloten en doet hij dat voor de jeugd-ggz niet?

Minister **Rouvoet**: Ik begrijp die vraag. Ik wil vooropstellen dat die ambitie en urgentie er bij mij wel zijn. Ik sta hier zeer gemotiveerd om de problemen structureel op te lossen. Wij hebben eerder al met elkaar in verschillende debatten vastgesteld dat de sturingsmogelijkheden voor de rijksoverheid bij de jeugdzorg, waar provincies geld van ons krijgen om capaciteit in te kopen, wezenlijk verschilt van het systeem van de Zorgverzekeringswet waar de jeugd-ggz onder ressorteert, waar je te maken hebt met zorgverzekeraars die op basis van premie-middelen zorg moeten inkopen. Dus het sturingsmechanisme is anders. Dat kunnen we betreuren, maar wij hebben ermee te maken. Ik moet er samen met de minister van VWS voor zorgen dat wij zo adequaat mogelijk afspraken daarbinnen maken. Daarom spreken wij de zorgverzekeraars aan op hun verantwoordelijkheid. Wij zeggen bij wijze van spreken: koop geen zorg meer in bij ggz-instellingen die geen werk maken van hun interne bedrijfsvoering, zodat daar druk op komt te staan. Bovendien motiveren wij de ggz-instellingen om werk te maken van de doorbraakprojecten.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Heeft minister Rouvoet wel eens met minister Klink besproken wat Kamer en maatschappij vragen, namelijk dat er een concrete en afrekenbare doelstelling geformuleerd wordt als het gaat

om kinderen die wachten op geestelijke gezondheidszorg, zodat er aan het einde van deze kabinetsperiode duidelijkheid over is? Zo ja, wat was het antwoord van minister Klink, wat is er geconcludeerd?

Minister **Rouvoet**: Deze vraag hebben wij heel vaak met elkaar onder ogen gezien. Ik heb aangegeven dat het echt anders werkt dan bij de provinciale jeugdzorg. Daar is het probleem namelijk wel geld, een structureel tekort aan capaciteit. Wij hebben er toen voor gekozen om er 100 mln. bij te doen, evenals de provincies, om het probleem structureel op te lossen. Bij de jeugd-ggz is het geen geldprobleem, want wij hebben te maken met een Zorgverzekeringswet waarbij zorgverzekeraars gehouden zijn om de zorg in te kopen voor hun verzekerden. Dat is het systeem waarbinnen de jeugd-ggz zijn plek heeft. Je kunt natuurlijk wel een afrekenbare doelstelling willen formuleren, maar dat werkt niet in een systeem waarbij zorgverzekeraars nu al gehouden zijn om adequate zorg in te kopen. Vandaar dat hier het accent ligt op een andere benadering, namelijk de zorgverzekeraars aanspreken op hun verantwoordelijkheid en ervoor zorgen dat zorginstellingen meer werk maken van hun interne bedrijfsvoering. Laat ik er nog één ding bij zeggen. Wij hebben indertijd tweejarige prestatieafspraken met GGZ Nederland gemaakt om zo veel meer kinderen te helpen, zo dicht mogelijk bij wat wij met de jeugdzorg hebben afgesproken. Dat is gebeurd. Die kinderen zijn extra geholpen. Dat was fantastisch, maar de wachtlijsten waren toegenomen. Toen hebben wij in het debat de kanteling gemaakt dat het anders moest, dat er meer moest gebeuren. Deze cijfers bevestigen de juistheid van die conclusie.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Ik weet donders goed wat de verschillen zijn tussen alle verschillende wetten en stelsels op het gebied van zorg. Nogmaals dezelfde vraag: hebt u dat gesprek wel eens gehad met minister Klink en wat was de conclusie van dat gesprek? Ook al zijn er andere sturingsmogelijkheden, hebt u wel eens samen nagedacht over de vraag hoe je afspraken kunt maken met de zorgaanbieders? De Bureaus Jeugdzorg kopen ook zorg in, net als de zorgverzekeraars. Bent u wel eens samen om de tafel gaan zitten om te kijken wat u hieraan kunt doen en waar u aan het eind van deze kabinetsperiode staat? Wat was de conclusie van dat gesprek?

Minister **Rouvoet**: Dat gesprek heeft meermalen plaatsgevonden. De conclusie heb ik zojuist gegeven. Het is niet waar wat de heer Dibi zegt, namelijk dat ik vervolgens afspraken met zorgaanbieders in de jeugdzorg heb gemaakt. Nee, ik heb provincies in staat gesteld om goede afspraken en inkoopmogelijkheden bij jeugdzorgaanbieders te realiseren. Zij zijn daarvoor verantwoordelijk. Hier hebben wij hetzelfde gesprek gevoerd en hetzelfde type conclusie getrokken. Degenen die verantwoordelijk zijn voor de inkoop van zorg, de zorgverzekeraars, moeten hun taak oppakken, evenals de zorgaanbieders zelf. Dat kunnen wij niet opleggen, want het zijn private partijen. Zij zijn wel verantwoordelijk voor een adequate bedrijfsvoering. Daarom zetten wij er van onze kant druk op en maken wij het mogelijk dat die doorbraakprojecten plaatsvinden, ook in de tweede ronde. Daarnaast – en dan heb ik het blokje over doorbraakprojecten meteen afgehandeld – stellen wij de

Rouvoet

conclusies, de spectaculaire resultaten in de handreiking van versnelling van de jeugd-ggz ter beschikking aan de hele sector, zodat iedereen daarmee zijn voordeel kan doen.

Mevrouw **Agema** (PVV): Tweeënhalf jaar geleden waren er verkiezingen. Twee jaar geleden trad minister Rouvoet aan. Hij sprong terecht in een gat, een gat met betrekking tot de jeugdzorg, de jeugdvoorzieningen en alles wat daarbij komt kijken. Nu, twee jaar later, moeten wij tot onze spijt constateren dat er eigenlijk niets veranderd is. Er was wel een ei gelegd aan het begin: de Centra voor Jeugd en Gezin. Wij zien echter dat die een extra laag zijn geworden.

Ik vraag mij af of de minister onlangs ook deze poster heeft gekregen. Op de poster zie je dat de Centra voor Jeugd en Gezin een eigen blokje zijn gaan vormen. Dat was niet onze bedoeling. Dit is maar van één provincie, de provincie Zeeland. Zou het niet eens goed zijn om een heel groot vel papier te nemen, om daar alles en iedereen op te schrijven en om dan te kijken wat weg kan? Wij moeten nu echt eens toe naar een andere manier van kijken. Alle wachtlijsten groeien, al het geld gaat erheen en wij weten niet wat de resultaten zijn. De hele oppositie pleit inmiddels voor een parlementaire enquête. Zouden wij daar niet heen moeten?

De **voorzitter**: Dit is een speeddebat over wachtlijsten en ik wil de focus houden op het onderwerp van deze middag.

Minister **Rouvoet**: Ik heb menigmaal gesproken over het functioneren van de Centra voor Jeugd en Gezin en over de vraag wat die wel of niet zijn. Ze zijn geen extra bestuurslaag. Terecht zijn de Centra voor Jeugd en Gezin als een apart blokje in het schema in beeld gebracht. Mevrouw Agema zou er goed aan doen om erachter te kijken. Dan ziet zij hoeveel blokjes er verdwenen zijn dankzij de Centra voor Jeugd en Gezin. Er stonden vroeger vijf blokjes en nu nog maar een. Dat is de winst van zo'n schema. Ik accepteer dat mevrouw Agema het een ingewikkeld schema vindt. Ik ken niet precies het bereik van het schema en weet niet waarop het wel of niet betrekking heeft. De Centra voor Jeugd en Gezin hebben weinig te maken met de wachtlijsten bij de jeugd-ggz. Wel vind ook ik dat wij, juist met het oog op het voorkomen van wachtlijsten in de jeugd-ggz, meer moeten investeren in vroege interventies, ook via het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Mevrouw **Agema** (PVV): Wij hebben op dit moment te maken met zo'n ongelooflijke warboel aan allerlei instellingen die zich bezighouden met de jeugd. De zorgadviesdiensten, Bureaus Jeugdzorg, het AMK, de Raad voor de Kinderbescherming, de ggz. Iedereen werkt langs elkaar heen en iedereen doet maar wat. Dat blijkt ook altijd weer uit al die rapporten. Mag ik nu, twee jaar later, de minister vragen wanneer wij eens orde op zaken gaan stellen? Wanneer gooien wij het allemaal eens overboord? Zie het als een soort schoolbord dat we helemaal schoonvegen, waarna we helemaal opnieuw beginnen.

Minister **Rouvoet**: Aan de tekentafel zouden we allemaal op papier een ideaal systeem kunnen bouwen. Mevrouw Agema moet het mij niet kwalijk nemen dat ik het als

mijn prioritaire opdracht beschouw, binnen mijn verantwoordelijkheden als minister in een wettelijk systeem waarvoor regering en parlement hebben gekozen, om zo veel mogelijk zorg voor kinderen te organiseren en mijn energie niet te steken in tekentafelmodellen. Wij hebben wel afgesproken om de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg aan te grijpen om de balans goed op te maken: is dit het ideale systeem of niet? Het laatste rapport dat we daarvoor nodig hebben, is de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg. Daarin komen al deze vragen ongetwijfeld weer aan de orde.

Ik heb de hoofdlijnen al aangegeven, maar voeg daar nog het volgende aan toe. Wat doen wij om te voorkomen dat kinderen niet centraal staan in de zorg? In ons debat van volgend jaar zal dat voor mij het centrale uitgangspunt zijn; niet welk financieringsstelsel ik prettig vind, niet of de bestuurlijke verantwoordelijkheden moeten liggen bij provincie of gemeente, maar hoe de zorg zo moet worden georganiseerd dat de jeugd daarmee het best is gediend.

Eén aspect heb ik nog niet genoemd: het kader integraal indiceren. Dat is niet onbelangrijk in dit verband. De indicaties voor AWBZ, speciaal onderwijs, jeugdzorg en jeugd-ggz worden zo veel mogelijk bij elkaar gebracht in dit kader. Overal in het land wordt hard gewerkt aan de implementatie daarvan. Bij verschillende gelegenheden heb ik al aangegeven dat de wetgeving, ondanks alles wat erover valt op te merken, op zichzelf geen belemmering vormt voor integraal indiceren, en ook niet voor de ontwikkeling van een multidisciplinair aanbod. Mevrouw Koşer Kaya vroeg daar terecht naar. De wetgeving vormt geen belemmering voor een sectoroverstijgend aanbod. Wij zijn daar met de beroepsgroepen hard aan bezig.

De feiten en cijfers staan in mijn brief; dus die hoef ik hier niet te herhalen. Menigeen heeft eraan gerefereerd. Een paar keer zijn vergelijkingen gemaakt met wachtlijsten en wachtlijstpartijen in de jeugdzorg en jeugd-ggz. Het lijkt me goed om daarbij één nuancering aan te brengen, namelijk om niet te snel de conclusie te trekken dat ieder kind dat op zorg moet wachten, er een te veel is. Onnodige en te lange wachtlijsten zijn dat wel, maar in de ggz wordt niet voor niets gewerkt aan Treeknormen, waarin is aangegeven wat mogelijk en denkbaar is voordat het riskant wordt en problemen verergeren. Over de cijfers van 2008 moet het volgende worden gezegd: 28.800 kinderen wachten op zorg, maar ongeveer 45% daarvan, zo'n 13.000 jeugdigen, wachten te lang op zorg. Die nuancering moet worden aangebracht, zonder dat men iets wil afdoen aan de wachtlijsten. Volgens de eigen normen van de sector wachten dus niet bijna 29.000 kinderen te lang op zorg, maar 13.000. Bij een vergelijking met de provinciale jeugdzorg moet worden gekeken naar de wachtlijsten van boven negen weken; hierbij naar de wachtlijsten boven de Treeknormen.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Een van de problemen bij de wachtlijsten lijkt ook te zijn het gebrek aan kinderpsychiaters. Dat was voor mij een van de redenen waarom ik graag een arbeidsmarktanalyse wilde. Minister Klink heeft zoiets gedaan voor de zorg, met een concreet plan van aanpak om het gebrek aan zorgmedewerkers op te vangen. Misschien kunnen de ministers wat handige tips uitwisselen. Ik zou in ieder geval niet willen wachten totdat de economische recessie over is om een plan van aanpak te formuleren voor dit

Rouvoet

soort tekorten. Aangezien dit een belangrijke factor is, vraag ik de minister wat hij precies gaat doen om deze tekorten aan te pakken en welke concrete maatregelen hij gaat nemen om het probleem op te lossen.

Minister Rouvoet: De toezegging over de arbeidsmarkt-notitie is gedaan. Ik herinner mij heel goed de motie van mevrouw Dezentjé Hamming-Bluemink hierover. Er is ook aan de Kamer gemeld wanneer die komt, ik dacht halverwege juli. Op het punt van het tekort aan kinderen jeugdpsychiaters laten wij vanaf 2009 150 assistenten in opleiding per jaar instromen in de opleiding tot psychiater. Dat gebeurt op advies van het Capaciteitsorgaan, de instantie die daarvan de beste ramingen kan geven. Alleen voor deze algemene opleiding tot psychiater zijn er sturingsmogelijkheden. Voorzover individuele instellingen kampen met te weinig personeel, zijn zij zelf aan zet. Wij richten ons op de ramingen van het Capaciteitsorgaan. Mede omdat de superspecialisatie binnen de opleiding psychiatrie vervallen is en de opleiding daardoor effectief met een jaar verkort is, zijn er op langere termijn meer kansen op een groter aandeel psychiaters dat inzetbaar is voor deze doelgroepen. Wij baseren ons dus op de ramingen en verwachtingen van het Capaciteitsorgaan. Overigens zijn er op dit moment voldoende psychologen en pedagogen beschikbaar om grote delen van de werkzaamheden van psychiaters zo nodig over te nemen; deze conclusie, die bevestigd wordt door de sector, heb ik de Kamer een aantal maanden geleden al gegeven. Er is per saldo dus geen sprake van een chronisch tekort aan kinder- en jeugdpsychiaters. Dat geldt met deze maatregel nog steeds. Wij houden natuurlijk wel de vinger aan de pols en ik kom er in de arbeidsmarktnotitie graag op terug.

Mevrouw Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD): Hoe wordt omgegaan met het feit dat uit recent onderzoek is gebleken dat de zorgvraag de ramingen ver overstijgt? Waar wordt dan op gemeten?

Minister Rouvoet: Het Capaciteitsorgaan heeft de eigen methoden om te meten wat nodig is. Dat kijkt heel goed naar de vraag en baseert daarop wat er nodig is. De minister van VWS die over de opleidingen gaat, baseert daarop de mogelijkheden voor instromen. Wij hebben ons laten leiden door de raming van het Capaciteitsorgaan. Dat is ook ons enige objectieve criterium. Ook in gesprekken met de sector zelf wordt aangegeven dat de vraag weliswaar toeneemt, maar met de verkorting van de opleiding, het verdwijnen van de superspecialisatie, de nieuwe instroom van die 150 en de beschikbaarheid van psychologen en pedagogen voor een deel van het werk er geen tekort aan kinder- en jeugdpsychiaters is.

De meeste andere vragen heb ik in algemene zin meegenomen hoewel ik niet steeds de woordvoerders heb genoemd. Ik wijd nog een enkel woord aan preventies en vroeginterventies; ik houd die begrippen graag uit elkaar. Preventie heeft zoiets van: wij voorkomen überhaupt dat er problemen ontstaan. Dat is mooi. Ik zet daar zwaar op in. De Kamer weet dat daar in deze kabinetsperiode voor 200 mln. extra in wordt geïnvesteerd. Er is daarnaast echter behoefte, en dat heb ik in mijn brief over het stapelingsonderzoek aan de Kamer gemeld, juist om te voorkomen dat kinderen naar meer specialistische vormen van onder andere ggz moeten, aan vroeginterventies. Dat moet ontwikkeld worden

zodat in een vroeg stadium, het voorveld, al wat wordt gedaan om te voorkomen dat men door moet stromen naar de jeugd-ggz.

Mevrouw Agema zei zelf al dat de operatie-Frankensteen betrekking heeft op het lokale jeugdbeleid in Amsterdam. Ik schrik ook als ik zie hoe versnipperd het jeugdbeleid in Amsterdam is. De wethouder daar heeft terecht zijn verantwoordelijkheid genomen met deze operatie.

Mevrouw Uitslag heeft specifiek gevraagd hoe het zit met die 38 mln. Ik heb in de brief aangegeven dat die door de NZa structureel is doorgetrokken in 2008 waardoor er al meer geld naar de jeugd-ggz is gegaan dan aanvankelijk beoogd was in de begroting. Minister Klink en ik hebben afgesproken dat wij dat niet specifiek bij de jeugd-ggz gaan terughalen. De tariefsmaatregel, waar de minister van VWS straks op in zal gaan, raakt echter instellingen als zodanig en de jeugd-ggz is daar niet van uit te zonderen. Zo moet de zin dat de jeugd-ggz als onderdeel van de ggz-instellingen te maken zal krijgen met die tariefmaatregel worden gelezen. De minister zal daar uiteraard verder graag op ingaan.

Zij heeft nog gevraagd of de kabinetsreactie "de zorg voor jeugd" het SER-advies is. Nee, "de zorg voor jeugd" is wat ik het kabinetsstandpunt noem op de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg. Die evaluatie hoop ik eind oktober te ontvangen en het kabinetsstandpunt daarop zal ik zo snel mogelijk in het begin van 2010 naar de Kamer sturen. Het SER-advies is daarvan te onderscheiden. Dat gaat over de participatiemogelijkheden van jongeren. Uit mijn hoofd wordt dat in september van dit jaar verwacht.

De heer Dibi heeft terecht gesproken over preventie. Het CJG moet geen doorverwijsloket worden. Wij zijn het daar zeer over eens. Inderdaad moet vroeger hulp en preventie al in de centra plaatsvinden.

Mevrouw Bouwmeester heeft nog eens gesproken over het belang van intersectoraal aanbod. Zij weet van mij dat ik het daar zeer mee eens ben. Ik ken haar vorige pleidooi daarvoor. Ik verwijs ook graag naar de brief over het stapelingsonderzoek, waarin ik heb aangegeven dat wij met de sector en de beroepsgroepen aan de slag zijn om dat tot stand te brengen. Ook hier geldt het belang van integraal indiceren. Mevrouw Bouwmeester heeft gelijk als zij zegt dat ook de gezinsproblematiek daarin behoort te worden meegenomen. Het is zelden een geïsoleerd probleem van een kind. Juist met het oog op het waterbedeffect moeten wij voor een intersectoraal aanbod zorgen.

De heer Voordewind heeft gevraagd naar financiering op grond van historie bij de jeugd-ggz. Dat werkt dus anders dan bij de jeugdzorg, want die vergelijking trok hij, waar wij overigens ook afstappen van de historische financiering en overgaan tot een nieuwe financierings-systeem met een reële raming van de benodigde jeugdzorg. Bij de jeugd-ggz is er een zorgplicht voor verzekeraars. De budgetten werken dus niet op grond van historie.

De heer **Dibi** (GroenLinks): In eerste termijn heb ik een vraag gesteld die niet is beantwoord. In het kader van preventie stelde ik de concrete vraag of de minister ervoor gaat zorgen dat orthopedagogen en psychologen aanwezig zijn in de Centra voor Jeugd en Gezin op buurtniveau, zodat zij daar al lichte hulp kunnen geven om bijvoorbeeld een zware depressie te voorkomen. Zo

Rouvoet

ja, hoe gaat dat er precies uitzien? Zal de minister de Kamer erover informeren? Wanneer zal hij dat doen? Wie zitten er precies in het Centrum voor Jeugd en Gezin? Kan de minister daar inhoudelijk op ingaan?

Minister **Rouvoet**: De heer Dibi kent het basismodel dat met de VNG is afgesproken voor de Centra voor Jeugd en Gezin. Hij kijkt er heel vermoeid bij, maar zijn vraag was wie er in de Centra voor Jeugd en Gezin zitten. Het antwoord, dat ik al vele malen heb gegeven, is dat er met de gemeenten die verantwoordelijk zijn voor de inrichting van het Centrum voor Jeugd en Gezin een afspraak is gemaakt over wat er in ieder geval in zit. Dat zijn de jeugdgezondheidszorg, de opvoedondersteuningsinstanties, de vijf Wmo-taken, de relatie met het bureau jeugdzorg en met het onderwijs. In heel veel gevallen zal de gemeente er zelf voor kiezen om ook de relatie met de jeugd-ggz daarin onder te brengen, maar daarin is de gemeente vrij, omdat het niet in het basismodel zit. Ik zie om mij heen dat de relatie met de jeugd-ggz door heel veel wethouders jeugd heel waardevol wordt geacht en dus ook een plek krijgt in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Niet de minister gaat dat organiseren, maar de gemeenten, want die hebben de middelen gekregen om dat te doen.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Ik weet precies hoe het basismodel er uit ziet. Wij hebben nu een debat over de jeugd-ggz, over kinderen die wachten op geestelijke gezondheidszorg en die op een wachtlijst staan. Je kunt dat voorkomen door bijvoorbeeld orthopedagogen en kinderpsychologen te hebben in de Centra voor Jeugd en Gezin. Op welke wijze zal de minister dat bevorderen? Hoe ziet dat er uit? Wie gaan er precies in zitten? Hoe zal de minister de Kamer erover informeren?

Minister **Rouvoet**: De Kamer wordt voortdurend geïnformeerd door middel van de voortgangsrapportages over de Centra voor Jeugd en Gezin. Daar hoort dit ook bij. Ik krijg van de gemeenten jaarlijks een beeld van wat men heeft gedaan in de sfeer van de Centra voor Jeugd en Gezin en, zoals bekend, een inhoudelijke en financiële verantwoording aan het einde van de kabinetsperiode. Dit hoort daarbij. De heer Dibi heeft gelijk dat als wij zeggen dat wij meer willen investeren in vroege interventies in het Centrum voor Jeugd en Gezin, de vereiste disciplines daarbij moeten worden betrokken. Dat maakt dus onderdeel uit van mijn gesprek met de gemeenten. Ik wil meer vroege interventie. Niet alleen preventie, maar ook vroege interventie, dus vroege hulp in de Centra voor Jeugd en Gezin. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de wijze waarop dat gebeurt.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Mijn vraag over de behandelplekken voor kinderen in de jeugdverslavingszorg is niet beantwoord.

Minister **Rouvoet**: Dat betreft de bedden van de instellingen. Ik neem aan dat de minister van VWS daarop zal ingaan.

De heer **Voordewind** (ChristenUnie): De minister ging net even in op mijn vraag over de financiering van de jeugd-ggz. Die valt inderdaad onder de Zorgverzekeringswet. Wij hebben gezien dat daar geld tekort is. Incidenteel is er geld bijgevoegd, zoals de Van Geel-gelden. Mijn vraag was: hoe ziet hij 2010 tegemoet? Daar kwam ook mijn vraag vandaan als het gaat om de raming.

Minister **Rouvoet**: Over de middelen voor jeugd-ggz in het kader van de Zorgverzekeringswet in de begroting van 2010 wordt de Kamer uiteraard op Prinsjesdag geïnformeerd. Dat is goed gebruik. Wij hebben nu aangegeven dat wij, gelet op wat wij met elkaar zien, de oplossing er niet in zal zitten om in de begroting voor 2010 extra middelen op te nemen, los van de vraag hoe het werkt met zorgverzekeraars en een zorgplicht. De oplossing zit niet in het toevoegen van extra middelen aan de begroting voor 2010. In mijn brief heb ik aangegeven dat er weinig zicht op is, gelet op de financiële situatie, maar ook dat het niet werkt om er meer geld in te stoppen. De middelen die nu structureel doorlopen, zullen ongetwijfeld in de begroting terugkomen. Ik ga niet vooruitlopen op de precieze hoogte van het bedrag binnen de Zorgverzekeringswet, maar er is niet een soort afspraak dat wij nog extra middelen gaan toevoegen, zoals met de motie-Van Geel is gedaan met 13 mln. en de 38 mln. die eigenlijk incidenteel was en uiteindelijk structureel is opgenomen.

□

Minister **Klink**: Voorzitter. Het moge duidelijk zijn dat ik het eens ben met mijn collega, al was het maar omdat dit een plicht is die op alle kabinetsleden rust. Hij zei dat de oplossing niet zit in extra geld, maar gegeven de krappe financiële middelen die er nu zijn en die in de toekomst wellicht nog krappere zijn, wordt het des te belangrijker om op drie zaken in te steken, te weten het doorlichten van de wachtlijsten, de doorbraakprojecten en de vroeginterventie. Dat zijn de punten die de minister voor Jeugd en Gezin langs liep, maar die worden van nog grotere betekenis tegen de achtergrond van de ombuiging die zich in 2010 gaat aftekenen; daarover zo meteen nog meer.

Dat wij daarin investeren moge ook blijken uit het gegeven dat wij in het pakket de eerstelijnspsycholoog hebben opgenomen, althans de eerste acht zittingen, en dat introductie van de praktijkondersteuner huisartsenzorg ggz, de poh ggz, een plek heeft gekregen in onze plannen. Dat illustreert nog eens dat vroeginterventie van buitengewoon groot belang is en dat daarop wordt ingestoken. Dat geeft mogelijkheden om de zorg te verbeteren. Terecht is er door sommige leden op gewezen dat vroege interventies veel klachten voorkomen. Het leidt er ook toe dat de zorgvraag wordt afgevangen en dat het ook nog goedkoper is dan dat je zorg moet gaan leveren in de tweede lijn. Dit wordt nog klemmender tegen de achtergrond van de financiële situatie van het Rijk. Die is voor volgend jaar klemmend; dat moge duidelijk zijn. Het is ook om die reden dat wij in de curatieve sfeer het komende jaar ongeveer 1 mld. moeten ombuigen. Gegeven het totale budget dat zich aftekent in de gezondheidszorg betekent dit dat wij al snel aan de 3% à 4% aan ombuigingen zitten. De ggz moet een aandeel daarin nemen van eveneens ongeveer 3%. Dat is de reden waarom wij het voornemen hebben om volgend jaar 110 mln. te korten op de ggz. Er is een voorhangprocedure gestart, waarin wij een en ander hebben gememoreerd.

Klink

Mevrouw **Agema** (PVV): Ik begrijp dat de minister nogmaals uitlegt dat de regering binnen het afgesproken budgettaire kader blijft voor wat betreft de beschikbare financiële middelen. Wat mij verontrust is dat de minister in de brief naar aanleiding waarvan wij dit debat voeren, eigenlijk als enige argument noemt dat er een andere financieel-economische werkelijkheid is. Dan vraag ik mij een aantal dingen af. Een oudere in een verpleeghuis kan niet een week zonder zorg, want dan overlijdt hij. Als je daarop gaat bezuinigen, vallen er rake klappen. Als je in de geneeskundige ggz iemand een week geen zorg geeft, weet je niet eens of de situatie beter of slechter is geworden. De minister besluit om te gaan bezuinigen voor 119 mln. Zou het niet beter zijn om de hele ggz-sector nu eens te onderzoeken op "outcome"? Wat is de opbrengst van de sector? Zou het niet veel beter zijn om op basis van gevonden argumenten beslissingen te nemen, in plaats van dat wij binnen een financieel-economische werkelijkheid moeten blijven?

Voorzitter: Gerkens

Minister **Klink**: Voorzitter. Ik snap uw vergelijking met de verpleeghuissector en de AWBZ. Ik zei het zo-even al: ook als wij die 3% binnen de ggz verhalen en voor een deel – het gaat om ongeveer 17 mln. – op de jeugd-ggz, zou dat niet moeten leiden tot oplopende wachtlijsten, integendeel. Dat maakt het des te noodzakelijker om in te zetten op de doorlichting van de wachtlijsten die de minister zo-even heeft genoemd, de doorbraakprojecten en op de vroege interventie. Ik gaf ook aan dat daarin geïnvesteerd is. Daar bieden wij al jaren boter bij de vis.

Voorzitter. Excuseert u mij voor mijn stem. Het heeft niets te maken met emotie die uit dit debat voortvloeit, maar gewoon met fysieke klachten.

Mevrouw **Agema** (PVV): Dit is geen antwoord op de vraag die ik stelde. Het gaat mij om het volgende. Als er keuzes gemaakt moeten worden, omdat u binnen het financiële of budgettaire kader van de zorg moet blijven, en als u nu dus om financieel-economische redenen ervoor kiest om dat geld weg te halen bij de ggz, waarom komt er dan niet een totale doorlichting van de hele sector? Dan kan er gekeken worden wat er nu eigenlijk met dat geld gebeurt op basis van outcome. Mij slaat de bezorgdheid om het hart als u hetzelfde straks gaat doen bij de AWBZ. Snapt u? Iemand in een verpleeghuis kan niet een week zonder zorg.

Minister **Klink**: Over de AWBZ is in het verleden al genoeg gesproken. Daar hebben ook ombuigingen plaatsgevonden. Ik heb hier beleidsmatig gewezen op de methoden die naar mijn beleving in elk geval nog openstaan: beter werken, efficiënter werken, vroege interventie, de wachtlijsten doorlichten. Ik kan er nog een paar noemen. Dat zijn belangrijke methoden om binnen deze sector te komen tot een verbetering van de doelmatigheid, die overigens ook voor de gezondheidszorg als zodanig vaak beter is. Ten tweede ben ik wel gevoelig voor de suggestie om nou eens goed te kijken naar wat er in de ggz gebeurt. Ik zal daar een enkel woord over zeggen. Het kabinet heeft afgesproken dat er een zogenaamd IBO-onderzoek komt naar de ggz. De ggz wordt dan doorgelicht op prestaties en op investeringen die gepleegd worden. Dat komt hopelijk voor een groot deel aan uw wensen en aan mijn wensen in dat opzicht

tegenoet. Dat wordt een fundamenteel onderzoek naar de ggz en daar wordt u over bericht medio 2010. Ik zie daar ook naar uit. Eveneens belangrijk is de vraag – en daarmee kom ik ook in de sfeer van de outcome – wat nu de prestaties zijn die geleverd worden. In hoeverre zijn interventies niet alleen kosteneffectief, maar ook effectief in termen van gezondheidszorg? Dat is weer van buitengewoon groot belang voor verzekeraars om inzicht te krijgen in de kwaliteit die er geboden wordt en om eventueel selectief te kunnen contracteren. Mijn collega wees zo-even op de Zorgverzekeringswet en op het systeem dat geldt. Wij hebben niet voor niets de ggz onder de Zorgverzekeringswet gebracht, teneinde verkaveling te voorkomen. Wij willen ook hierin het mechanisme realiseren dat in de curatieve, somatische zorg op gang komt en waarbij dus verzekeraars op basis van een inschatting op kwaliteit en prijs selectiever gaan contracteren. Daarvoor moet nog een aantal randvoorwaarden gerealiseerd worden, onder andere een verbetering van de dbc-structuur en een afbouw van de risicoverevening. Daar hangt overigens mee samen hoe je risicoverevening ex ante doet, zodat je een level playing field houdt tussen zorgverzekeraars. Dat is van betekenis, evenals de kwaliteitsindicatoren waar al naar verwezen is en de vraag wie nu eigenlijk wat presteert. Het was uw opmerking, mevrouw Agema, maar zij sluit aan bij een behoorlijke motivatie bij mijzelf: laten wij nu eens inzichtelijk maken wat er gepresteerd wordt ten behoeve van welke patiënt, ook om die etikettering – ik weet niet meer wie ernaar verwees, ik geloof het was mevrouw Koşer Kaya – te vermijden waar die wellicht niet nodig is. De indicatiestelling hoort er dus ook bij.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Ik hoor beide ministers zeggen dat er geen extra geld naar de wachtlijsten moet gaan, omdat dit toch niet helpt. Daar was ik 200 miljoen euro geleden inderdaad ook al achter, maar dat geld is er toch naartoe gegaan en het heeft niet geholpen. Nu gaat er 886 mln. naar de jeugdzorg. Ik realiseer me dat dit niet het terrein is van deze minister, maar van dat geld is maar voor 70% bekend waar het naartoe gaat. Ik hoor de minister zeggen: er moet gesproken worden over ombuigingen, want het kabinet staat er volgend jaar inderdaad niet florissant voor dan nu, financieel gezien zeker niet, zou ik willen zeggen. Wat is dan de opvatting van deze minister? Want dan wordt het toch inderdaad de hoogste tijd dat er gekeken wordt waar dat geld naartoe is gegaan en hoe effectief het allemaal is geweest, voordat je ook maar aan ombuigingen durft te denken? Waarom is dat nog niet gebeurd?

Minister **Klink**: Dat zit inderdaad in de sfeer van de jeugdzorg. De minister voor Jeugd en Gezin zal daar in tweede termijn op ingaan.

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Ja, maar de minister levert het geld en heeft er ongetwijfeld ook een opvatting over.

Minister **Klink**: Nee, niet voor de jeugdzorg als zodanig. Ik lever het geld voor de op genezing gerichte zorg, en dat is de jeugd-ggz.

Zo-even werd gezegd dat ik als minister verantwoordelijk ben voor de financiële kaders waarbinnen in de jeugd-ggz wordt gewerkt. Ik wil toch stipuleren dat wij, beide ministers, een gemeenschappelijke verantwoorde-

Klink

lijkheid hebben, omdat wij de jeugd-ggz niet zomaar even uit het gehele ggz-systeem kunnen plukken. Het is van betekenis hoe wij dat systeem inrichten. Het is naar de Zorgverzekeringswet gegaan vanwege de voordelen die zich gaandeweg aftekenen rondom de contractering van de zijde van de verzekeraars. Wij willen het zo zien te regelen dat daar dezelfde speelruimte ontstaat.

Op dit moment is die er nog niet omdat een aantal voorwaarden nog niet is vervuld. Ik sprak zo-even al over de DBC's die nog verbeterlagen behoeven. Ik verwees naar de risicoverevening waarmee wij hard aan het werk zijn en ook naar de mogelijkheden voor selectieve contractering als de kwaliteit inzichtelijk is en wellicht ook prijsverschillen mogelijk zijn. Dat zijn behoorlijke operaties. De minister voor Jeugd en Gezin gaf zo-even aan dat het lastig is om binnen de Zorgverzekeringswet van bovenaf te interveniëren. Vandaar dat wij toe willen naar een systeem waarin de zorgverzekeraars aan zet zijn en waarin kwaliteit en prijsverschillen kunnen gaan lonen. Dat vergt nog de nodige stappen. Tot die tijd zijn wij bij overschrijdingen voor een groot deel aan zet om de budgettaire kaders aan te geven, zeker tegen de achtergrond van de huidige financiële situatie. Ik zou liever gaan naar een situatie waar het mechanisme als zodanig leidt tot de prijsdempingen die wij nu van bovenaf moeten dicteren tegen de achtergrond van ook de economische crisis.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Hier ligt de crux van het verhaal.

Minister **Klink**: Nee, niet dé crux: een crux.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ja, inderdaad. Er is geen geld en de minister wil bezuinigen, zonder voorafgaand onderzoek waaruit wij kunnen destilleren waarop wij moeten bezuinigen en wat daarvan het resultaat is. De minister stelt een bezuiniging voor en minister Rouvoet vindt dat oké, de minister voor Jeugd en Gezin die er in feite voor moet zorgen dat de wachtlijsten verdwijnen.

De **voorzitter**: U bent nu aan uw tweede termijn begonnen, want ik heb geen vraag gehoord.

Minister **Klink**: Deze opmerking geeft mij aanleiding om te illustreren dat het om die reden niet botweg een bezuiniging is geweest. Er is ook gewezen op het doorlichten van de wachtlijsten, de doorbraakprojecten en de vroeginterventie, plus de investeringen die gepleegd zijn in eerste termijn. De preventie en de vroeginterventie zijn daarom ook van betekenis. Ik gaf het voorbeeld alleen maar omdat wij het tempo erin moeten houden als wij nadere stappen zetten in de richting van het verbeteren van het functioneren binnen de Zorgverzekeringswet. Dan kunnen wij wellicht de situatie vermijden waarin budgettaire maatregelen genomen moeten worden. Dat zou ik kunnen illustreren aan de hand van de Zorgverzekeringswet zoals die in de curatieve somatische sfeer werkt, maar dat gaat misschien wat ver. Het is wel een van de cruxen van het verhaal.

Op de vraag naar de kinder- en jeugdpsychiater is mijn collega al ingegaan aan de hand van het capaciteitsorgaan en de ramingen daarvan.

Ook op de vraag naar de preventie heeft mijn college geantwoord. Ik teken daar nog maar eens bij aan dat de

Zorgverzekeringswet de op genezing gerichte zorg en geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie bekostigt, maar niet de preventie, bijvoorbeeld als het gaat om jongeren wier ouders in de gevangenis hebben gezeten. Daar kan een behoorlijke problematiek achter zitten, zeg ik mevrouw Bouwmeester direct na. Een totaal andere categorie vormen de jongeren die zelf psychiatrische klachten hebben gehad. Dat zijn kwetsbare groepen, maar die kwetsbare groepen en de toeleiding naar de zorg is niet iets wat binnen de ZVW valt, maar inderdaad de preventie. Daarbij kan het van betekenis zijn om te investeren in de Centra voor Jeugd en Gezin.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): De minister geeft aan dat hij de op genezing gerichte zorg, dus de jeugd-ggz, wil gaan doorlichten, vanaf de vroege interventie tot en met de behandeling en hoe zij met elkaar zijn vervlochten. Het gaat hier natuurlijk niet alleen om de jeugd-ggz. Het gaat hier over LVG en ook over jeugdzorg. Het gaat hier over het totale systeem. In de provincie hebben wij niet duidelijk waar de jongeren zich bevinden. In de praktijk blijkt dat jongeren vaak op verschillende lijsten staan en drukken op de wachtlijst. Dus het is mogelijk dat een jongere op de LVG-wachtlijst staat, maar ook op die van de jeugd-ggz. Hoe is het mogelijk dat de ene minister inhoudelijk verantwoordelijk is en de andere minister financieel? Hoe stemmen de ministers dit af in breder licht dan alleen van de jeugd-ggz?

De **voorzitter**: Ik heb overigens begrepen dat de minister nu wordt verwacht bij een algemeen overleg. Ik weet niet hoe ver hij is met zijn betoog, maar anders wil ik hem straks verontschuldigen, na beantwoording van de vraag van mevrouw Uitslag.

Minister **Klink**: Ik noemde zo-even het IBO-onderzoek dat er komt. Dat neemt natuurlijk niet weg dat de integrale verantwoordelijkheid voor de jeugdzorg, gecombineerd, althans gerelateerd aan de jeugd-ggz ligt bij de minister voor Jeugd en Gezin. Ik gaf zo-even aan dat ik voor de financiële kaders verantwoordelijk ben en dat de beleidsinhoudelijke invulling voor een groot deel ligt bij de minister voor Jeugd en Gezin. Het feit dat ik systeemverantwoordelijke ben voor de ZVW compliceert het wel, maar het is een gegeven waar wij natuurlijk niet omheen moeten gaan. Het is alleen maar een extra aansporing om nauwgezet met elkaar samen te werken. De kennis die het IBO-rapport oplevert zou nog wel eens kunnen betekenen dat daar een extra motivatie uit voortkomt om hard te werken aan precieze prestatie-indicatoren, zodat wij weten wie welke zorg het beste levert en waar mensen het meest effectief, dat wil zeggen gedurende een korte tijd, geholpen zijn met interventies van de kant van de jeugd-ggz. Dus dat doet daaraan geen afbreuk, is mijn stelling. De inhoudelijke afstemming moet komen van de minister voor Jeugd en Gezin, voor de kaders ben ik verantwoordelijk, het IBO-onderzoek richt zich op de ggz in totaliteit, maar ik zou het tempo daarvan niet willen laten afhangen van de vraag of het nog breder zou moeten.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Vindt de minister het niet heel raar dat er één minister is die het geld op zijn begroting heeft en een andere minister die politiek-inhoudelijk verantwoordelijk is? Vindt hij niet dat dat zou moeten worden veranderd? Vindt hij daarnaast niet dat

Klink

het budget voor de provinciale jeugdzorg en voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren, de AWBZ en het budget voor de geestelijke gezondheidszorg eigenlijk zouden moeten worden samengevoegd en op elkaar afgestemd?

Minister **Klink**: mijn collega gaf zo-even al aan dat de systemen die wij hebben nu eenmaal de systemen zijn die wij hebben. Daarmee gaan wij aan het werk. Dat betekent echter niet dat wij zo dom zijn dat wij geen enkele verbetering tussen die systemen zouden willen. Anders waren wij ook niet overgegaan tot het overhevelen van de ggz naar de Zorgverzekeringswet. Daarvan verwachten wij de nodige resultaten. Maar dat er samenhangend beleid moet zijn, moge duidelijk zijn, ook tussen de systemen zelf.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Ik had nog een vraag gesteld over het samenvoegen van de budgetten. In mijn eerste termijn had ik verder nog gevraagd naar de bezuinigingen, of de ombuigingen, hoe u het ook wilt noemen. Is het nu echt zo dat u gaat ingrijpen en vervolgens gaat kijken waar het efficiënter en effectiever kan? Of hebt u eerst gekeken waar het niet efficiënt en effectief genoeg gaat en gaat u daarom bezuinigen? Volgens mij bent u gewoon geconfronteerd met een bezuinigingsopdracht en moest u vervolgens gaan uitvissen waar u dat vandaan kon halen. Klopt dat?

Minister **Klink**: Het antwoord is tweërlei. De minister voor Jeugd en Gezin gaf zo-even al aan welke mogelijkheden er zijn om kosteneffectiever en wellicht zelfs ook beter te werken, met preventie, vroeginterventie enzovoort.

Het is wel zo dat de taakstelling die wordt opgelegd aan de sector ook betekent dat de instellingen zelf over hun doelmatigheid moeten gaan nadenken. Dat kan ik niet over de hele linie voor hen doen. Dat is ook een taak die op hen rust. Daarom betekent deze ombuiging ook niet dat dit per se zou moeten leiden tot wachtlijstvermeerdering. Integendeel, er is naar onze overtuiging nog volledige ruimte om het volume van de zorgvraag op te vangen. Wij hebben daarin richting gewezen met de vroeginterventie en met preventie, met het analyseren van de wachtlijsten, om daaraan handen en voeten te geven.

De **voorzitter**: Ik heb begrepen dat de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport op dit moment wordt verwacht bij een algemeen overleg. Hij had daar al vanaf 17.00 uur moeten zijn en de zaal zit daar vol. Daarom stel ik voor om hem te verontschuldigen voordat wij verdergaan met de tweede termijn. Ik zie echter dat een aantal woordvoerders hiermee niet akkoord gaat.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**: Wij beginnen aan de tweede termijn. Gezien de tijd zal ik geen interrupties meer toestaan op de inbreng van de leden, maar zal ik alleen nog interrupties toestaan als de bewindslieden aan het woord zijn.

Mevrouw **Langkamp** (SP): Voorzitter. Minister Rouvoet

voor Jeugd en Gezin maakte eigenlijk in de eerste termijn goed duidelijk waar het probleem ligt bij het bestrijden van de wachtlijsten in de jeugd-ggz. Hij zei: ik heb minder sturingsmogelijkheden omdat dit deels een verantwoordelijkheid is van de zorgverzekeraars. Daarmee toonde hij ook een beetje zijn eigen onmacht bij dit onderwerp. Om de minister iets meer invloed te kunnen laten uitoefenen, wil ik hem graag twee steuntjes in de rug geven in de vorm van de volgende twee moties.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat de doorbraakmethode zeer succesvol blijkt bij het verkorten van de doorlooptijden en het bestrijden van de wachtlijsten in de jeugd-ggz;

van mening dat het wenselijk is dat alle jeugd-ggz-instellingen met de doorbraakmethode kunnen werken;

verzoekt de regering, samen met GGZ Nederland en de zorgverzekeraars te komen met een nader uitgewerkt plan voor de implementatie van de doorbraakmethode bij alle jeugd-ggz-instellingen en de Kamer hierover voor 1 september 2009 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Langkamp, Dibi, Bouwmeester, Dezentjé Hamming-Bluemink, Koşer Kaya, Uitslag en Voordewind. Zij krijgt nr. 46 (31700-XVII).

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat de wachtlijsten in de jeugd-ggz wederom zijn gegroeid;

overwegende dat, als er geïnvesteerd wordt in preventie en vroegtijdige psychische hulp in de gezinssituatie, escalatie van problemen voorkomen kan worden en de groeiende vraag naar (dure) behandeling in een later stadium wordt afgeremd;

overwegende dat wanneer er meer aandacht komt voor preventie en vroeghulp, de stigmatisering van kinderen met psychische stoornissen wordt tegengegaan;

verzoekt de regering, te stimuleren dat in alle Centra voor Jeugd en Gezin vroegtijdige en psychische hulp beschikbaar is,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden

Langkamp

Langkamp en Dibi. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 47 (31700-XVII).

Mevrouw **Dezentjé Hamming-Bluemink** (VVD): Voorzitter. Ik heb voor de verandering nu eens geen motie. Wel wil ik de regering aansporen om uitvoering te geven aan de moties die al zijn aangenomen. Als dat zou gebeuren, zouden wij al een heel eind zijn.

Ik zei zojuist al dat meer geld niet de oplossing is. Volgens mij is er vandaag ook niet om meer geld gevraagd. Ik wist 200 miljoen euro geleden al dat geld niet de oplossing zou zijn. Creativiteit, efficiënter werken en effectievere jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg is dat wel.

De evaluatie van de Wet op de jeugdzorg komt er aan. Daarbij zullen ongetwijfeld ook aspecten van de jeugdgezondheidszorg worden betrokken. Ik zal met mijn collega's het initiatief nemen om aan het einde van dit jaar hoorzittingen te houden, zodat wij de berichten rechtstreeks uit het veld kunnen horen. Wij doen dus een eigen onderzoek, aangezien er geen meerderheid is voor het houden van een parlementair onderzoek. Dat betreft ik zeer. Wellicht is een van de coalitiepartners nog te verleiden. Als dat niet geval is, zal wel een aantal hoorzittingen worden gehouden, om alle informatie boven tafel te krijgen die wij nodig hebben om met de minister het gesprek over de evaluatie aan te gaan.

Mevrouw **Agema** (PVV): Voorzitter. In ieder geval is de uitkomst van dit debat dat wij gaan vragen en onderzoeken wat de uitkomst is van alle miljarden die in de ggz-sector omgaan. Dat is goed, want een betrouwbare overheid vraagt waar voor haar geld. Een betrouwbare overheid weet wat er met haar geld gebeurt. Alleen dan kunnen wij de juiste keuzes en afwegingen maken. Ik vind het dus een wat gekke volgorde der dingen om eerst op basis van financieel-economische argumenten zomaar te gaan schrappen of te bezuinigen. Ik heb echter het vermoeden dat de uitkomsten van dit onderzoek in 2010 misschien wel een heel ander licht op deze zaak zullen gaan werpen. Wij zien deze uitkomsten tegemoet.

Tegelijkertijd zijn wij ook bezorgd over de chaos die bij Jeugd en Gezin blijkbaar blijft bestaan en over het onvermogen om zaken samen te voegen en daadwerkelijk met een schone lei te beginnen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Voorzitter. Dank aan beide ministers voor de beantwoording. Ik heb drie punten, te beginnen bij het bedrag van 51 mln. en de generale tariefkorting. De minister voor Jeugd en Gezin heeft hier wel iets over gezegd, maar voor mij is het nog niet helemaal duidelijk. Kan de minister iets preciezer zijn over wat er gebeurt met de generale tariefkorting? Hoeveel houden de instellingen daadwerkelijk over? Misschien moet ik deze vraag niet aan de minister voor Jeugd en Gezin, maar aan de minister van VWS stellen.

Kan de minister verder aangeven hoe groot het probleem is ten aanzien van de herindicatie voor de AWBZ?

Tot slot heb ik nog een motie. De minister van VWS gaf aan dat er een nieuw onderzoek binnen de ggz komt om van alle kanten te bezien hoe het beste kan worden aangesloten op de verschillende systemen. Dit betreft echter alleen de ggz. In mijn betoog heb ik aangegeven dat ik het belangrijk vind dat de jeugd-ggz, de jeugdzorg, de lvg-sector en de jeugdverslavingszorg in elkaar geschoven worden en dat vervolgens wordt gekeken naar een integrale aanpak. De motie luidt aldus.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er te weinig afstemming plaatsvindt tussen de verschillende organisaties binnen de regio over de wachtlijsten in de jeugd-ggz, de jeugdzorg, de jeugd-lvg en de jeugdverslavingszorg;

overwegende dat bijvoorbeeld dubbelregistraties en de stromen van hulpvragen door kinderen door afstemming van de wachtlijsten beter inzichtelijk kunnen worden,

verzoekt de regering, met de sectoren af te spreken dat de wachtlijstinformatie van de verschillende sectoren in een regio jaarlijks met elkaar gedeeld wordt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Uitslag en Bouwmeester. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 48 (31700-XVII).

De heer **Dibi** (GroenLinks): Voorzitter. Hartelijk dank aan de bewindslieden voor de beantwoording. Ook ik vond het opvallend dat beide ministers zeiden dat het niet om meer geld gaat, terwijl geen enkele partij, zelfs – misschien wat dit een schok voor de ministers – geen oppositiepartij, pleitte voor meer geld. Ik kreeg de indruk dat de bewindslieden hiermee probeerden te maskeren dat er veel problemen zijn en dat zij nog niet precies weten hoe zij daarmee om moeten gaan. Voor mij is de conclusie van dit debat dat ik niet gerustgesteld ben dat de ministers op het goede spoor zitten en werkelijk een gevoel van urgentie hebben ten aanzien van het wegwerken van de wachtlijsten. Er komt echter een nieuwe voortgangsrapportage aan. Als dan geen daling zichtbaar is, hebben de bewindslieden een groot probleem, in ieder geval met de fractie van GroenLinks.

Ik hoop van harte dat de ministers de voorstellen van de Kamer, ook van de oppositie, serieus nemen om nu al, voordat wij een evaluatie van de Wet op de jeugdzorg hebben, kleine stapjes te zetten teneinde ervoor te zorgen dat minder kinderen wachten op geestelijke gezondheidszorg.

De minister van Volksgezondheid kan alvast verwachten dat hij bij ieder debat over de jeugd-ggz aanwezig zal zijn.

Ik heb de volgende motie.



De heer Klink, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
© M. Sablerolle – Gouda

De **voorzitter**: Excuus, mijnheer Dibi, ik wil u verzoeken om in geval van een motie voortaan daarmee te beginnen. U hebt immers maar één minuut spreektijd in tweede termijn.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Excuses, voorzitter. Ik lees dan maar snel mijn motie voor.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende dat preventieve zorg zwaardere zorg op de lange termijn kan voorkomen;

constaterende dat de preventieve zorg voor kinderen met een verhoogd risico uit het zorgverzekeringspakket dreigt te vallen, terwijl die zorg wel effectief is gebleken,

verzoekt de regering, ervoor te zorgen dat preventieve zorg voor kinderen met een verhoogd risico in het zorgverzekeringspakket blijft,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**: Deze motie is voorgesteld door de leden Dibi en Langkamp. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 49 (31700-XVII).

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Mevrouw de voorzitter. Ik dank de ministers voor hun antwoord. Uitgangspunt is het kind centraal, vroegtijdig helpen en kwaliteit van zorg. Het gaat dus niet zozeer om het aantal kinderen dat op de wachtlijst staat en het aantal kinderen dat precies geholpen wordt. Het gaat er om hoeveel kinderen er langdurig uit de zorg zijn. Een verbetering van de kwaliteit van leven, daar gaat het om en daar moet het kabinet op sturen.

Ik heb drie korte vragen. De eerste gaat over de vroeginterventie. Ik ben blij met de toezegging dat daarop meer zal worden ingezet. Voorkomen is immers beter dan genezen. De vraag is wel hoe dat dan gebeurt. Welk doel stellen de ministers zich daarbij dan en op welke termijn? Tegelijkertijd hebben beide ministers aangegeven dat iedereen naar elkaar verwijst. Dus ik vraag mij af hoe zij datgene wat zij willen, waar gaan maken.

Mijn tweede vraag is een vraag die nog niet beantwoord is maar die ik inmiddels al wel vier keer heb gesteld. Die gaat over de behandeling van de kinderen die verslaafd zijn, de verslavingskliniek voor kinderen. Drie jaar geleden is er geld beschikbaar gesteld voor 300 bedden. Die bedden zijn er vanwege bureaucratie echter nog steeds niet. Graag verneem ik hierop een reactie.

Mijn laatste punt heeft te maken ...

De **voorzitter**: Uw tijd spreektijd is op.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Ja, mijn tijd is op. Mijn laatste punt gaat over kwaliteit. De minister zegt steeds dat het gaat om zorgverzekeraars en allerlei andere instanties. Het gaat hierbij echter om publiek geld. En publiek geld is van de overheid. De minister moet daarop sturen.

De **voorzitter**: Dank u wel.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Dus de vraag is ...

De **voorzitter**: Dank u wel. Uw tijd is echt om.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Voorzitter. Laat ik dan maar met de derde vraag van mevrouw Bouwmeester beginnen. Er staat: sturen op kwaliteit, afrekenen op korte termijn, hoe gaat u dit doen?

Voorzitter. Eindeloos geneuzel tussen ministeries, provincies, gemeenten en instellingen. Eigenlijk komt de samenwerking nog steeds niet op gang. Dat iets wat de minister voor Jeugd en Gezin zich zou moeten aantrekken. Hij moet de meerwaarde van zijn ministerie nu toch eens eindelijk helder maken. Wat ik vandaag beluister, is dat er bezuinigd wordt zonder dat wij eigenlijk precies weten waarop en wat de uitkomst van het toegezegde onderzoek zal zijn. Het is een beetje de omgekeerde wereld. Minister Rouvoet vindt dat eigenlijk goed, want hij gaat niet over het geld. En dat blijkt maar. Dus kan hij ook geen harde toezeggingen doen over de wachtlijsten en geeft hij ook geen antwoord op de hoe-vraag. Hoe gaan die wachtlijsten opgelost worden? Want dit debat ging daarover.

Minister **Klink**: Mevrouw de voorzitter. Als ik goed heb geluisterd, ligt er nog een vraag voor. De moties liggen bij uitsluiting op het terrein van mijn collega. Mevrouw Bouwmeester heeft gevraagd naar de 300 bedden voor verslaafde jongeren. In eerdere algemene overleggen heb ik in haar richting aangegeven dat die middelen inderdaad beschikbaar zijn en dat het er op aankomt dat men zich meldt bij verzekeraars teneinde gecontracteerd te worden. De randvoorwaarden voor het creëren van

Klink

faciliteiten zijn in ieder geval aanwezig. Ik zal mij opnieuw laten informeren over de vraag waar wij nu staan en dan zal ik daar graag schriftelijk op terugkomen.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Volgens mij heb ik ook een motie ingediend op het terrein van de minister van VWS, namelijk over het zorgverzekeringspakket.

Minister **Klink**: Met excuus aan de heer Dibi die er in eerste termijn ook naar gevraagd had. Zijn vraag komt nu in zijn motie terug. Eerlijk gezegd kan ik de vraag niet zo goed plaatsen. Hij gaf terecht aan dat het ging om geruchten die wellicht de ronde deden. De heer Dibi zegt dat preventieve zorg voor kinderen met een verhoogd risico in het zorgverzekeringspakket moet blijven. Ik heb zo-even al aangegeven welke vormen van preventie op dit moment worden betaald en welke niet, namelijk toeleiding naar de zorg niet, maar geïndiceerde preventie wel. Naar mijn beleving bestaan er bij mij geen plannen om daarvoor het pakket te schonen of tot pakketingrepen over te gaan. Het verzoek komt mij vreemd voor. Ik ken de afwegingen niet en ik ken ook de urgentie rond die afwegingen natuurlijk niet. Het komt mij niet bekend voor. Gegeven het feit dat deze motie niet raakt aan afwegingen die op dit moment spelen, ontraad ik het aannemen van deze motie.

De **voorzitter**: Mijnheer Dibi, ik sta alleen een toelichtende vraag toe, geen debat meer.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Dit is alleen ter toelichting. Het gaat om de KOPP, om de ouders met psychiatrische problemen die met opvoedingscursussen preventief kunnen worden ondersteund en om verslaving. Dat zit in het zorgverzekeringspakket. GGZ Nederland wijst erop dat dit zo moet blijven.

Minister **Klink**: Ik heb zo-even aangegeven welke vorm van preventie in het pakket zit en welke niet. Niet in het pakket zitten die vormen van zorg waarbij iemand tot een risicogroep behoort, maar nog geen sprake is van geïndiceerde preventie, dan wel van preventie die gerelateerd is aan zich inmiddels gemanifesteerd hebbende klachten. Dat wil ik zo houden.

De **voorzitter**: Ik verontschuldigd de minister van VWS, indien de Kamer daarin toestemt. Ik zie dat dit het geval is.

Minister **Rouvoet**: Voorzitter. Ik loop de sprekers langs en zal mij daarbij concentreren op de ingediende moties. Ik begin bij mevrouw Langkamp. Zij sprak over de sturingsmogelijkheden. Ik heb niet gezegd dat er minder sturingsmogelijkheden zijn, maar dat er andere sturingsmogelijkheden zijn, namelijk in verband met het verzekeringskarakter van de Zorgverzekeringswet. Daarin vervullen de zorgverzekeraars inderdaad een belangrijke rol. Dat zijn dus andere sturingsmogelijkheden dan bij de provincie, waar veel meer de relatie bestaat met het beschikbaar stellen van geld en het maken van prestatieafspraken.

Mevrouw Langkamp heeft twee moties ingediend. In haar eerste motie verzoekt zij de regering met een aantal partners te komen tot een uitgewerkt plan voor de

implementatie van de Doorbraakmethode bij alle jeugd-ggz-instellingen en de Kamer daarover voor 1 september aanstaande te informeren. Daarbij heb ik wat gemengde gedachten omdat wat de implementatie van het Doorbraakproject betreft al een ronde heeft plaatsgevonden. Dat deel van het plan is niet nodig omdat er al een ronde is geweest. Ik heb al aangegeven dat de minister van VWS en ik samen een tweede ronde mogelijk gaan maken en in gesprek gaan met de instellingen om daarop in te tekenen en daaraan mee te doen. Dat gaan wij financieel mogelijk maken. Een plan voor de implementatie van de Doorbraakmethode is dus niet nodig, want dit loopt al.

Ik vind de gedachte echter meer dan sympathiek. Zodra het gesprek met de sectoren, GGZ Nederland en de zorgverzekeraars heeft plaatsgevonden, over het invullen van de tweede ronde en hoe wij het zover krijgen dat iedereen daaraan meedoet, wil ik daarom graag de Kamer verslag uitbrengen van de uitkomsten van dat gesprek en hoe wij omgaan met die tweede ronde. Ik heb dan wel een probleem met de datum van 1 september omdat nog niet kan worden voorzien wanneer die tweede ronde daadwerkelijk van start kan gaan. Dit hangt ook af van de opstelling van GGZ Nederland ten opzichte van de implementatie. Voor de begrotingsbehandeling is het in ieder geval mogelijk, maar als het eerder mogelijk is, wil ik graag de Kamer zodra het gesprek heeft plaatsgevonden op de hoogte stellen van de uitkomsten van het gesprek over de Doorbraakmethode. In die zin noem ik de motie sympathiek en heb ik geen bezwaar tegen het aannemen ervan als ik de datum op die manier mag relativeren en daarvan "zo snel mogelijk" of "direct na het gesprek" mag maken.

De tweede motie van mevrouw Langkamp verzoekt de regering – ik lees korthedshalve alleen het dictum voor – om te stimuleren dat in alle Centra voor Jeugd en Gezin vroegtijdige psychische hulp beschikbaar is. Ik loop hierbij aan tegen het feit dat wij meermalen met elkaar afspraken hebben gemaakt, ook met de gemeenten, over wat er wel en niet in de centra moet zijn: het basismodel. Ik heb dit nog eens uiteengezet in antwoord op de vraag van de heer Dibi, die deze motie mede heeft ondertekend. Ik zie evidente voordelen in een goede samenwerking met het lokale veld en de jeugd-ggz, de ggz-sector als zodanig. Dat is iets anders dan nu vanuit het Rijk organiseren dat in – het zit ook een beetje in dat woord "in" – alle CJG's ook vroegtijdige psychische hulp beschikbaar moet zijn. Dan hebben we het immers niet alleen over de grote steden, maar ook over kleinere gemeenten, die in de praktijk op een heel andere wijze vormgeven aan hun relatie met de ggz. Je moet er dus niet aan denken dat wij zouden willen dat in elk centrum fulltime iemand beschikbaar is. Wij hebben in het kader van de Bureaus Jeugdzorg de discussie gehad over de voorpostfunctie. Nu zouden we dan gaan eisen dat de jeugd-ggz fysiek aanwezig is in alle Centra voor Jeugd en Gezin. Dat maakt geen deel uit van de afspraken die wij met de gemeenten hebben gemaakt en waarvoor zij het geld hebben gekregen. Bovendien krijgt die samenwerking in de praktijk al op andere manieren gestalte.

Ik kan mevrouw Langkamp in zoverre tegemoetkomen dat dit onderwerp van gesprek is en zal blijven, met name op het punt van de intensivering waarvoor zij geld hebben uitgetrokken, olopend tot 200 mln. in 2011. Daarbij gaat het om de noodzaak om niet alleen aan

Rouvoet

preventie maar ook aan vroege interventies meer te doen. Daar hoort dit bij. Het is aan gemeenten om te organiseren dat die hulp dan ook beschikbaar is en dat de juiste disciplines ingezet kunnen worden, maar dat hoeft niet in alle Centra voor Jeugd en Gezin. Tegen het dictum zoals het nu luidt, heb ik dus de zojuist genoemde bezwaren. Een dictum kan worden aangepast, maar zoals het nu luidt, zou ik deze motie moeten ontraden. Dat geef ik de indieners in overweging.

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Het probleem is juist dat de jeugd-ggz – psychische hulp maar ook verslavingshulp – heel vaak niet aanwezig is omdat dit een blinde vlek is. De bedoeling van de motie is dat mensen gaan doen waartoe zij er zijn, namelijk samenwerken. Dat moet gestimuleerd worden. Als u blijft bij uw standpunt dat de gemeenten het vooral zelf moeten doen, zeg ik: dat werkt dus niet, want anders hadden zij dat al gedaan. Als u dit op een andere manier gaat stimuleren en daarmee schriftelijk terugkomt bij de Kamer, is dat prima, maar anders moeten wij de motie toch steunen. Het gaat er immers om dat er gebeurt wat er moet gebeuren.

Minister **Rouvoet**: Het is een motie van mevrouw Langkamp en de heer Dibi, maar ik lees het dictum voor zoals het er staat. Op inhoudelijke gronden ben ik een heel eind in uw richting gekomen, maar ik geef de indieners het volgende in overweging. Ik staan aan uw zijde als we het inhoudelijke doel dat via de Centra voor Jeugd en Gezin de vroege interventies en de ggz-zorg bereikbaar zijn, op een andere manier verwoorden. Zoals het dictum nu luidt, kan ik het echter niet anders lezen dan dat in alle Centra voor Jeugd en Gezin de vroegtijdige en psychische hulp beschikbaar moet zijn. Dat is een ander aspect dan het aspect dat ik zojuist belichtte, maar ik laat de uiteindelijke duiding natuurlijk graag over aan de indieners van de motie. Zoals de motie nu luidt, moet ik haar echter ontraden. Als de tekst van het dictum wordt veranderd, zou ik opnieuw een oordeel moeten geven over de tekst van het dictum.

Mevrouw Dezentjé Hamming heeft in tweede termijn eigenlijk volstaan met de mededeling dat zij hoorzittingen gaat organiseren over de evaluatie van de Wet op de jeugdzorg. Ik neem daar kennis van. Wij hebben nog een heel traject te gaan in die richting, maar zij heeft mij geen vragen meer gesteld over het onderwerp van vandaag, namelijk de wachtlijsten in de jeugd-ggz. Ik zie die hoorzittingen met belangstelling tegemoet. Dat komt de voorbereiding van een goed debat over de toekomst van de zorg voor de jeugd alleen maar ten goede.

Mevrouw Agema heeft de zaal inmiddels verlaten. Zij heeft mij geen vragen meer gesteld.

De **voorzitter**: Mevrouw Agema heeft zich laten verontschuldigen, omdat ook zij bij het AO aanwezig moet zijn.

Minister **Rouvoet**: Mevrouw Uitslag heeft nog eens gevraagd naar de tariefkorting. Daar is de minister van VWS op ingegaan. Ik had al aangegeven dat het bij de 51 mln. gaat om het doortrekken van de 38 mln. incidenteel, die structureel is gemaakt, en om de 13 mln. van de motie-Van Geel voor de jeugd-ggz. Zo is die 51 mln. tot stand gekomen.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Dat snap ik, maar er komt een generale tariefkorting. Mijn heel concrete vraag was wat die precies inhoudt voor de instellingen en wat de instellingen daarvan overhouden. Dat gaat dus om die 51 mln. min de generale tariefkorting.

Minister **Rouvoet**: Door de bank genomen hebben wij te maken met ggz-instellingen, maar ook met jeugd-ggz. Als instellingen gevolgen ondervinden in de tarifiering, raakt dat dus niet alleen de ggz, maar ook de jeugd-ggz. Dat kunnen we moeilijk apart kwantificeren, maar de strekking van de mededeling in mijn brief was dat in 2008 – je zou kunnen zeggen: onvoorzien – 38 mln. is doorgetrokken die niet in de begroting van VWS was meegenomen. Die incidentele middelen zijn structureel gemaakt. Dan zou je kunnen zeggen dat dit niet de bedoeling was en het geld vervolgens terug kunnen halen bij de jeugd-ggz, want daar ging het specifiek naartoe. Dat doen we niet, maar we constateren wel dat de doorwerking van de tariefkorting de instellingen zal aangaan en dat de jeugd-ggz als zodanig daarvan dus niet is uitgezonderd. Ik schaar me echter vanzelfsprekend achter de constatering van de minister van VWS dat dit niet noodzakelijkerwijs hoeft te leiden tot langere wachtlijsten. Dat zou ik ook krachtig willen weerspreken. Je krijgt voor dezelfde kinderen een ander tarief. Dat is iets anders.

Mevrouw Uitslag kwam nog terug op een vraag over herindicatie van pgb's bij de Bureaus Jeugdzorg. Ik weet niet of die vraag rechtstreeks was gerelateerd aan dit debat over de wachtlijsten bij de jeugd-ggz, maar ik heb ook niet scherp wat haar vraag was. Ik kan hem daarom moeilijk beantwoorden. Als de vraag echt gaat over herindicatie in het kader van de AWBZ, ben ik graag bereid om er desgewenst nog voor de stemmingen schriftelijk op terug te komen. Volgens mij had mevrouw Uitslag het echter over herindicatie van pgb's in de AWBZ bij Bureaus Jeugdzorg en dat onderwerp raakt niet de jeugd-ggz. Of zie ik dat verkeerd? Ik heb de vraag van mevrouw Uitslag niet scherp.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): De vraag waarop u wilt terugkomen, had geen directe relatie met de jeugd-ggz, maar was veel breder.

Minister **Rouvoet**: Kunt u dan uw vraag scherper stellen, zodat ik er per brief op kan terugkomen? Dat mag ook achteraf.

Mevrouw **Uitslag** (CDA): Mijn vraag heeft te maken met de motie die wij hebben ingediend. Er lopen heel veel gelden door elkaar heen. Het gaat nu over de jeugd-ggz, maar het treft ook chronische ggz en jeugdzorg. Ons bereiken nu signalen dat er ontzettend lange wachtlijsten zijn voor pgb's die worden aangevraagd. Ik realiseer me dat mijn vraag buiten de strekking van dit debat ligt, maar hij is voor ons heel relevant.

Minister **Rouvoet**: Dan ben ik graag bereid om de informatie daarover op een nader te kiezen moment aan u te geven. We kunnen ons naderhand nog met elkaar verstaan over de precieze strekking ervan. Die informatie is echter niet noodzakelijk voor de stemmingen over dit debat.

Mevrouw Uitslag heeft ook een motie ingediend waarin de regering wordt verzocht om met sectoren af te

Rouvoet

spreken dat de wachtlijstinformatie van de verschillende sectoren in een regio jaarlijks met elkaar wordt gedeeld. Ik wil daarover echt even nadenken. Ik zal er in mijn brief op terugkomen, maar dan wel voor de stemmingen. Dit raakt namelijk wel aan het onderwerp dat wij vandaag bespreken. De gedachte is sympathiek. Ik weet dat er veel contact is tussen de verschillende sectoren, omdat men wil weten waar men mee bezig is en de aansluiting goed gestalte wil geven. Hier gaan echter ook andere zaken meespelen. Je kunt niet zomaar wachtlijst-informatie delen met andere sectoren, vanwege de privacy van kinderen. Je kunt informatie over kinderen die een psychiatrische behandeling krijgen niet zomaar delen met andere sectoren en vertellen welke kinderen er op een wachtlijst staan. Er zit dus meer aan vast dan alleen het jaarlijks delen van een aantal gegevens. Daar is kwantitatief geen bezwaar tegen. Het gebeurt ook al vaak in de contacten tussen sectoren. Ik stimuleer de sectoren ook om contact te houden en in de gaten te houden wat aanpalende sectoren doen. De gesloten jeugdzorg is ook zo'n onderwerp. Het inhoudelijk delen van wachtlijstinformatie is mij echter te algemeen om zomaar een toezegging over te doen. Ik hoop dat mevrouw Uitslag mij toestaat om hierop schriftelijk terug te komen.

Ik vind het jammer dat de heer Dibi de inbreng van de beide ministers samenvat als pogingen om problemen te maskeren. Die woorden gebruikte hij. Ik zou bijna zeggen: hij kent ons beter. Het feit dat wij in de brief hebben geschreven dat meer geld niet de oplossing is, maakt deel uit van de analyse die we willen geven. Het gaat om de context van het begrotingsdebat waar de integrale aanpak uit zal resulteren. We hebben opnieuw gezegd dat deze wachtlijstcijfers de conclusie ondersteunen die we eerder hebben getrokken dat alleen meer geld de oplossing niet kan zijn. Er worden namelijk meer kinderen geholpen, maar de wachtlijsten worden nog steeds langer. Dat gegeven hebben we nodig om te concluderen dat er dus andere dingen moeten gebeuren. Niet omdat daar door fracties om gevraagd zou zijn en al helemaal niet om problemen te maskeren. Wij hebben in alle eerlijkheid de ernst van de problemen willen zien en goede oplossingen willen zoeken. Volgens mij zitten we inhoudelijk op hetzelfde spoor. Ik vind het dus jammer dat het woord "maskeren" werd gebruikt. Dat was namelijk niet onze intentie.

De heer **Dibi** (GroenLinks): Doordat de minister zelf begon over meer geld, terwijl niemand daarvoor pleitte, had ik het gevoel dat hij zelf niet precies wist waar hij de verbeterstappen moest doorvoeren. Ik doelde niet op het maskeren van de problemen. We weten allemaal wat de problemen zijn. Ik gebruik dat soort woorden ook niet licht. Misschien is het een te zwaar woord geweest, maar ik bedoelde dat het leek alsof de minister niet wist waar hij moest beginnen met het aanpakken van de wachtlijsten.

Minister **Rouvoet**: Mijn antwoord daarop is de brief, want daarin wordt beschreven wat we wel doen als meer geld dus niet de oplossing is. We komen dan op integraal indiceren, de wachtlijsten doorlichten, de doorbraakmethode, het multidisciplinaire aanbod enzovoorts enzovoorts. Ik denk dat het antwoord op uw vraag wat wij dan wel moeten doen, is gegeven in de brief en in dit debat is herhaald.

Ik ben het eens met de heer Dibi dat wij moeten kijken naar de afstemming tussen de stelsels, maar wij moeten nu al stappen zetten in verband met de wachtlijsten voor de jeugd-ggz. Ik heb zo-even opgesomd welke stappen wij zetten. Minister Klink heeft al gereageerd op de motie van de heer Dibi.

Mevrouw **Bouwmeester** heeft nog eens de nadruk gelegd op de vroeginterventies. Met name in de brief over het stapelingsonderzoek is aangegeven dat wij daarover het gesprek met de beroepsgroepen aangaan. Ik heb vorige week nog een gesprek gevoerd met een aantal zorgaanbieders. Zij zeggen dat zij bezig zijn met nieuwe projecten omdat zij zelf tot de conclusie zijn gekomen dat zij niet alle kinderen alleen binnen hun eigen discipline kunnen helpen. Zij hebben vastgesteld dat kinderen steeds vaker meer problemen tegelijkertijd in zich verenigen. Zij vinden dat zij zelf, als beroepsgroepen, een interdisciplinair en sectoroverstijgend aanbod moeten genereren. Ik vind dat lovenswaardige initiatieven. Die moeten ook uit de beroepsgroepen komen, want zij zijn degenen die daar verstand van hebben. Uit het stapelingsonderzoek is gebleken dat een steeds groter probleem ligt bij een kleine groep die verschillende vormen van zorg nodig heeft. Ik zit daar bovenop, want ik wil wel dat het gebeurt.

De stuurgroep-Kalsbeek is bezig met de professionalisering. Een van de aspecten van professionalisering is de ontwikkeling van multidisciplinair aanbod. Vroeginterventies en preventie moeten plaatsvinden in de Centra voor Jeugd en Gezin.

De **voorzitter**: Heb u nog een toelichtende vraag, mevrouw **Bouwmeester**?

Mevrouw **Bouwmeester** (PvdA): Dat is goed nieuws. De minister zegt dat hij in gesprek is met de beroepsgroepen en dat dit via de zorgaanbieders moet. Ik kom dan toch even terug op mijn punt. Zijn inzet is goed, maar ik denk bij mezelf: het gaat om publiek geld en daar is de minister de baas over. Als hij nu de juiste vragen stelt aan de zorgkantoren, die hij ook controleert, vertalen de zorgkantoren die door. Op die manier kan hij toch kwaliteitseisen stellen? Het zorgkantoor vertaalt die vervolgens door, stelt op zijn beurt ook kwaliteitseisen en rekt daarop af. Zo kan de minister toch gewoon sturen? Dus hij kan wel met zijn vuist op tafel staan.

De **voorzitter**: Dit is echt geen toelichtende vraag, mevrouw **Bouwmeester**. Dit is een opening van een debat.

Minister **Rouvoet**: Nu haalt mevrouw **Bouwmeester** twee dingen door elkaar. Als ik spreek over vroeginterventies, heb ik het niet over zorgkantoren en de jeugd-ggz. Dan heb ik het over wat daarvoor gebeurt, dus over wat er in het kader van preventie en vroegtijdige interventies in het voorveld kan gebeuren om te voorkomen dat kinderen in de jeugd-ggz belanden en psychiatrische behandeling nodig hebben. Vroeginterventies zitten op het niveau van de Centra voor Jeugd en Gezin. Daar moet nog wel veel gebeuren omdat daar nu de aandacht vooral is gericht op preventie. Vroeginterventie is iets meer dan dat. Ik heb dus niet de zorgkantoren nodig. De gemeenten zijn aan zet om ervoor te zorgen dat de opvoedondersteuning en de lichte ondersteuning echt gestalte krijgen en

Rouvoet

uitgebreid worden met vroeginterventies die kinderen uit de tweede lijn vandaan houden. Daar is mijn inzet op gericht. Ik wil niet dat die kinderen naar de jeugd-ggz gaan. Ik wil, als het even kan, dat ze al in het voorveld worden geholpen. Daar zitten de vroeginterventies.

Mevrouw Koşer Kaya moet het mij maar niet kwalijk nemen dat ik de constatering over geneuzel erg kort door de bocht vind. Het risico van kort door de bocht gaan, is dat je er elke keer uitvliegt. Wij spreken over inzet op vroeginterventies, doorbraakprojecten, doorlichting, intersectoraal aanbod en een sector die keihard werkt. Als mevrouw Koşer Kaya dat allemaal geneuzel noemt, hebben wij een ernstig verschil van mening. Ik zie dat er heel hard wordt gewerkt om precies te doen wat zij wil en ik ook wil, namelijk dat kinderen de goede zorg krijgen. Het is me te makkelijk om dat af te doen als geneuzel. Er wordt heel hard gewerkt, maar wij zijn er nog niet. De cijfers wijzen dat uit. De boodschap van GGZ Nederland was niet alleen dat er meer kinderen zijn die op zorg wachten, maar ook dat er veel meer kinderen zijn geholpen met extra geld. Dat is geen geneuzel, dat is zorg verlenen aan kinderen.

De **voorzitter**: Minister, u lokt wel een beetje uit.

Minister **Rouvoet**: Dat kon ik niet helemaal laten dit keer.

De **voorzitter**: Ik wil mevrouw Koşer Kaya nog even het woord geven.

Mevrouw **Koşer Kaya** (D66): Ik heb ook mijn best gedaan, voorzitter.

De minister is de baas, overigens ook over de zorgkantoren waar mevrouw Bouwmeester over sprak. Hij moet gewoon zijn doorzettingsmacht gebruiken. Hij moet zeggen: nu gaan wij het zo doen en klaar! Hij moet dus met zijn vuist op tafel slaan, wat wij al zo vaak hebben gevraagd in de tijd dat hij minister is. Wij willen de meerwaarde van zijn portefeuille zien. Wij willen dat hij doet wat ik nu onbewust doe, namelijk met de vuist op tafel slaan. Hij moet zeggen dat het zo niet meer moet, dat de samenwerking op gang moet komen, dat de zorgkantoren moeten deugen en dat de provincies aan de slag moeten. De wachtlijsten moeten worden weggewerkt.

Minister **Rouvoet**: Mevrouw Koşer Kaya gooit nu alles op één hoop. Het is dan makkelijk om te zeggen dat ik het moet oplossen door met mijn vuist op tafel te slaan. Zij stelt dat de minister de baas is van de zorgkantoren. Daaruit concludeer ik dat zij het niet begrepen heeft. De zorgkantoren zijn de verzekeraars. Deze minister is niet de baas van de zorgkantoren en ook minister Klink is dat niet. Dat vloeit voort uit het verzekeringssysteem waar de Kamer zelf voor gekozen heeft. Het is dus te makkelijk om alles op één hoop te gooien en te zeggen: geef er maar een klap op. Dat doet onrecht aan de problemen die eronder liggen. Het klinkt wel goed, maar het helpt ons niet verder.

Ik ben nog een antwoord schuldig op de vraag van mevrouw Dezentjé Hamming over het stapelingsonderzoek. Volgens haar was het speciaal onderwijs daarin niet meegenomen. Ik wil dit misverstand graag uit de wereld helpen. Zoals ook blijkt uit de brief die ik aan de Kamer heb gestuurd, is dit onjuist. Het speciaal onderwijs zit wel degelijk in het stapelingsonderzoek. Er

zijn acht regelingen en de regeling voor het speciaal onderwijs is daar één van. Dat staat gewoon in de brief. In het stapelingsonderzoek hebben wij dus ook naar het speciaal onderwijs gekeken. Als je bij de door ons berekende 3,5% of 4% van de jeugdigen in de zorg de jeugdigen in het speciaal onderwijs en de TOG-regeling optelt, kom je uit op 7%. Hiermee hoop ik het misverstand bij mevrouw Dezentjé Hamming, zo dit er mocht zijn, te hebben weggenomen.

Ik kan proberen de vraag van mevrouw Uitslag over het punt van de indicatiestelling te beantwoorden. Als dat niet haar vraag is, komen wij er alsnog schriftelijk op terug.

De **voorzitter**: Aangezien dit punt buiten de reikwijdte van dit debat valt, stel ik voor dat u daar schriftelijk op antwoordt.

Minister **Rouvoet**: Uitstekend.

De beraadslaging wordt gesloten.

De **voorzitter**: Over de moties zal aanstaande dinsdag worden gestemd.

De vergadering wordt van 17.55 uur tot 19.15 uur geschorst.

Aan de orde is de behandeling van:

- **het wetsvoorstel Wijziging van de Kaderwet financiële verstrekkingen Financiën, in verband met de verzekering door de Staat van handelsrisico's en de verbetering van het risicobeheer (31382).**

De algemene beraadslaging wordt geopend.

□

De heer **Irrgang** (SP): Voorzitter. Nederland was in 1922 een van de eerste landen met een publieke regeling voor exportkredieten. In 1925 werd de Nederlandse Credietmaatschappij NCM opgericht. De economische crisis van 1929 bleek uiteindelijk de aanzet tot een regeling waarbij de Staat exportkredieten van NCM ging herverzekeren. De Nederlandse Credietmaatschappij, in de jaren tachtig nog bekend van de reclame "Dan verkoop je toch gewoon de boot", werd vanaf begin jaren negentig steeds meer een internationaal bedrijf. Sinds 2004 als dat onder de naam Atradius waarbij het onderdeel Atradius Dutch State Business belast is met de uitvoering van de Nederlandse exportkredietverzekering. Atradius is een van de grootste kredietverzekeraars ter wereld. Een meerderheid van de aandelen is in handen van een Spaanse grootaandeelhouder. Uitgangspunt van de exportkredietverzekering is altijd geweest dat private verzekeraars bepaalde risico's niet konden verzekeren en dat de Staat hier een aanvullende dekking verzorgde. Het doel van de exportkredietverzekering is stimulering van de export. De politieke discussie heeft zich in de afgelopen decennia op een drietal punten geconcentreerd die meer met ontwikkelingssamenwerking samenhangen. Kwijtschelding van exportkredietverschuldens voor ontwikkelingslanden wordt gefinancierd uit het ontwikkelingsbudget, terwijl de verzekering is bedoeld