

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2763

Vragen van het lid **Peters** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat de jeugd-ggz een lucratieve markt blijkt te zijn voor durfinvesteerders* (ingezonden 26 maart 2021).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 mei 2021). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 2295.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het feit dat durfkapitalisten de jeugd-ggz als een lucratieve markt zien?¹

Antwoord 1

Een zorgaanbieder moet een positief resultaat kunnen behalen. Dat is nodig om als organisatie gezond te blijven en is in het belang van de continuïteit van zorg voor patiënten en cliënten. Geld voor zorg is echter niet bedoeld voor zelfverrijking. Daarom is het belangrijk dat er goede afspraken over tarieven en eventueel winstuitkeringen worden gemaakt door de gemeenten met hun te contracteren aanbieders. Gemeenten kunnen als inkoopende partij in hun contractering en zelfs in verordeningen randvoorwaarden en harde criteria opnemen om winsten te beperken of om op z'n minst zicht te hebben op het feit dat er winsten worden gemaakt. Het is belangrijk dat gemeenten weloverwogen de keuze maken welke aanbieders ze contracteren voor welke zorgvormen én onder welke voorwaarden zij dit doen.

Vanuit VWS wordt gewerkt aan het Wetsvoorstel Integere bedrijfsvoering zorgaanbieders (Wibz). Met deze wet zal de mogelijkheid worden geïntroduceerd om voorwaarden te stellen aan winstuitkering door hoofd- en onderaannemers in de extramurale zorg, en onderaannemers in de intramurale zorg bekostigd uit de Zvw, Wlz en/of Jeugdwet. De aard van de voorwaarden en het tijdstip van het inwerking treden kan variëren per deelsector en wordt gekoppeld aan het zich voordoen van excessen en de noodzaak die tegen te gaan, respectievelijk te voorkomen. Daarnaast zal onderzocht worden of het wenselijk, (juridisch) mogelijk en handhaafbaar is een norm te ontwikkelen voor maatschappelijk maximaal aanvaardbare winstuitkering.

¹ NRC Handelsblad, 21 maart 2021, 'Durfinvesteerders zien brood in tieners met lichte psychische klachten, zwaardere patiënten belanden op wachtlijst» (Durfinvesteerders zien brood in tieners met lichte psychische klachten, zwaardere patiënten belanden op wachtlijst – NRC)

Vraag 2

Kunt u voor jeugd-ggz een overzicht geven van alle instellingen die in handen zijn van durfkapitalisten?

Antwoord 2

Nee; ik heb geen uitputtend overzicht van de eigenaren van instellingen in de jeugd-ggz. Ik heb navraag gedaan bij branchevereniging van investeringsmaatschappijen, de Nederlandse Vereniging van Participatiemaatschappijen (NVP). De NVP vertegenwoordigt circa 90% van het door participatiemaatschappijen beheerde vermogen in Nederland. Op basis van een inventarisatie onder haar leden laat de NVP weten dat het aantal Nederlandse participatiemaatschappijen dat investeert in aanbieders van jeugd-ggz en andere onderdelen van de jeugdzorg, beperkt is. Naar schatting van de NVP hebben vijf tot zeven investeringsmaatschappijen nu geïnvesteerd in twee tot vier zorgaanbieders in de jeugdzorg.

Vraag 3

Bent u het eens met de conclusie uit het artikel in NRC Handelsblad dat kinderen met lichte problemen lucratief en snel geholpen worden, maar kinderen met ingewikkelde problemen (te) vaak aan hun lot worden overgelaten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

We zien inderdaad nog te vaak dat kinderen met een complexe zorgvraag niet tijdig worden geholpen. Ik vind dat elk kind recht heeft op tijdige en passende zorg, of het nu gaat om lichte of ingewikkelde problematiek. In een brief aan uw Kamer² heb ik geschetst hoe we invulling geven aan de uitvoering van de motie van Westerveld over een doorbraakaanpak voor jongeren met een specialistische en complexe hulpvraag.

Vraag 4

Welke financiële prikkels zorgen ervoor dat lichte problemen worden opgepakt en ingewikkelde problemen niet? Wat bent u bereid hieraan te doen?

Antwoord 4

De omschrijving van de jeugdhulpplicht in de Jeugdwet biedt met opzet veel ruimte aan gemeenten, zodat zij maatwerk kunnen leveren en kunnen doen wat nodig is om kwetsbare kinderen en gezinnen te ondersteunen. Gemeenten dienen daartoe reële prijzen te betalen. Reëel betekent in eerste instantie dat de tarieven kostendekkend moeten zijn (uitgaande van een goede bedrijfsvoering van een aanbieder). Vanuit maatschappelijk oogpunt betekent reëel ook dat de tarieven geen ruimte bieden tot het maken van exorbitante winsten. Prijzen dienen daarbij dus aan te sluiten bij de kostenopbouw van aanbieders. Deze wordt deels bepaald door de grootte van een aanbieder, maar voornamelijk door de soort en zwaarte van de zorg die de aanbieder biedt.

Het programma «Inkoop en Aanbesteden Sociaal domein» kan gemeenten ondersteunen bij het vormgeven van hun inkoop. Het biedt hierbij ook ondersteuning bij de vraag op welke wijze gemeenten in hun tarifiering onderscheid kunnen maken in lichte en zwaardere zorg.

Momenteel wordt gewerkt aan het wetsvoorstel «maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015». Op basis van dat wetsvoorstel zal er een AMvB «reële prijzen Jeugdwet» worden opgesteld. Deze moet gemeenten helpen om tot een reële prijs te komen.

² Kamerstuk 31 839, nr. 764

Vraag 5

Wat is uw reactie op de conclusie van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) dat naast de problemen in de hulp voor jeugdigen die om een acute oplossing vragen, er ook stelselproblemen zijn die een structurele bovenregionale aanpak vragen? Welke acties onderneemt u hierop?³

Antwoord 5

Deze conclusie onderschrijft de noodzaak van de maatregelen die worden voorgesteld in het wetsvoorstel «Wet verbetering beschikbaarheid zorg voor jeugdigen». Dit wetsvoorstel heeft als doel om de beschikbaarheid van zorg voor de meest kwetsbare jeugdigen te borgen. Eén van de voorgestelde maatregelen is de verplichte regionale samenwerking en bovenregionale afstemming van gemeenten ten aanzien van (de inkoop van) bepaalde specialistische zorgvormen. Door regionale samenwerking komen gemeenten beter in positie om te sturen op het gecontracteerde zorgaanbod, met als doel het realiseren van een sluitend zorglandschap in de regio en het borgen van de beschikbaarheid van specialistische zorg voor jeugdigen. Tevens wordt in het wetsvoorstel een aantal vereisten met betrekking tot intern toezicht, transparante financiële bedrijfsvoering en de openbare jaarverantwoording wettelijk verankerd, waardoor financiële problemen bij jeugdzorginstellingen vroegtijdig gesignaleerd kunnen worden. Dit draagt bij aan het verminderen van de continuïteitsproblematiek, waardoor de beschikbaarheid van zorg voor jeugdigen beter wordt geborgd.

Vraag 6

Klopt het dat opname in de jeugd-ggz niet in alle jeugdhulpregio's is ingekocht, omdat gemeenten sturen op normalisering door minder specialistische zorg en/of jeugdhulp met verblijf in te kopen? Zo ja, welke regio's zijn dat?

Antwoord 6

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van alle vormen van jeugdhulp. In elke jeugdhulpregio moet ook specialistische zorg beschikbaar zijn. Ik heb er geen zicht op in welke regio's mogelijk vooraf te weinig specialistische jeugdhulp is ingekocht door gemeenten. De gedachte achter de transformatie van de jeugdhulp is dat zorg zo dichtbij huis als mogelijk wordt verleend en dat jeugdigen niet onnodig lang op een verblijfplek verblijven (normalisering). Jeugdhulp wordt vanuit dat perspectief steeds meer ambulante ingezet. Ambulante zorg is echter niet per definitie minder specialistisch dan jeugdhulp met verblijf. Er wordt bijvoorbeeld steeds vaker ingezet op intensieve ambulante hulp, wat ook een vorm van specialistische hulp is. Daarnaast wordt specifiek specialistisch aanbod vanuit het Landelijk Transitie Arrangement Jeugd (LTA) georganiseerd. Het LTA wordt door de VNG georganiseerd. Hierin staan afspraken tussen de gemeenten en een beperkt aantal zorgaanbieders beschreven, om er zeker van te zijn dat er een altijd een contractbasis is voor aanbieders met uitzonderlijk aanbod. Het LTA is er voor essentiële landelijk werkende functies in het zorglandschap. Denk aan de zorg in academische ziekenhuizen, topklinische behandelafdelingen en dergelijke.

³ Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, 15 maart 2021, «Factsheet: onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen» (Factsheet: onvoldoende tijdige en juiste hulp voor jongeren met ernstige psychische problemen | Publicatie | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (igj.nl))