

LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de reactie op het verzoek van de commissie om een juridische analyse voor openstelling van de Wet langdurige zorg (Wlz) voor jeugdigen met een psychische stoornis (Kamerstuk 34 104, nr. 351).

De voorzitter van de commissie,
Smals

De adjunct-griffier van de commissie,
Heller

Nr	Vraag
1	Hoe gaat u monitoren of gemeenten ook gehoor geven aan uw oproep om langdurige beschikkingen af te geven in plaats van kortdurende beschikkingen? Hoe bent u van plan dit probleem te monitoren?
2	Wat kunnen de redenen zijn voor gemeenten om geen langdurige beschikkingen af te geven? Is dit bestaand beleid? Is het een financiële kwestie?
3	Is in beeld hoe vaak gemeenten wél langdurige beschikkingen geven aan jeugdigen? Zo ja, hoe vaak gebeurt dit? Zo niet, waarom niet?
4	Welke steun kan het Ministerie van VWS geven om gemeenten te ondersteunen in het afgeven van langdurige beschikkingen?
5	Komt deze doelgroep ook in aanraking met de bovenregionale expertisecentra? Hoe staat het met de ontwikkeling van de acht expertisecentra? Zijn ze inmiddels allemaal opgericht? Hoe functioneren ze? Hoeveel jongeren zijn al daadwerkelijk geholpen in de expertisecentra? In hoeveel expertisecentra zijn er ook daadwerkelijk plekken/bedden voor jongeren die hulp zoeken?
6	Hoe vaak moeten ouders gemiddeld een nieuwe herindicatie aanvragen voor jongeren met een langdurige zorgvraag?
7	Wat kunnen jongeren en hun ouders doen als gemeenten weigeren een langdurige beschikking te geven voor een levenslange en levensbrede hulpvraag?
8	In hoeverre kunt u – met de huidige status van het jeugdzorgstelsel – passende zorg garanderen voor alle jongeren met een psychische stoornis die door uw beslissing nu niet in aanmerking kunnen komen voor de Wlz?
9	Met welk niveau van inzicht was in uw ogen wel voldaan aan de voorwaarden voor openstelling van de Wlz uit het amendement-Bergkamp c.s. en wat zou nodig zijn om dat niveau van inzicht te bereiken?
10	Kunt u toelichten waarom u stelt dat de Wlz zich niet leent voor deze vorm van zorg en of dat ook niet het geval is voor kinderen en jongeren die 24 uur per dag toegang tot zorg nodig hebben vanwege een psychische stoornis die niet verdwijnt?
11	Op basis van welke informatie stelt u dat het moeilijk te bepalen is in hoeverre het kind blijvend zal voldoen aan de toegangscriteria van de Wlz? Kent die stelling ook cijfermatige onderbouwing?
12	Hoe groot is het deel van de jongeren met een psychische stoornis in deze doelgroep dat na 5, 10 of 20 jaar de psychische stoornis zodanig veranderd is dat intensieve zorg niet meer nodig is en er dus geen sprake is van blijvendheid?
13	Kunt u op basis van gegevens uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (ABWZ) aangeven wat de omvang en de kosten waren van deze groep in dit regime en dit extrapoleren naar het heden?
14	Welke andere mogelijkheden ziet u om deze groep beter in beeld te kunnen brengen? Is bijvoorbeeld al gedacht aan een aanvullende uitvraag bij gemeenten (G4)? Biedt het HHM rapport uit 2020 aanknopingspunten om dit verder uit te zoeken?
15	Welke mogelijkheden zijn er tot het afbakenen van de groep, bijvoorbeeld op basis van de leeftijd 16–18 jaar?
16	Welke lessen worden door u (en het CIZ) getrokken uit de indicatiestelling van de volwassen-ggz en welk beeld komt daaruit in relatie tot de zorginhoudelijke criteria? Hoe zouden deze van toepassing kunnen zijn op het wetsvoorstel waarin de jeugd-ggz wordt overgeheveld naar de Wlz?

- 17 Wat zou wel een realistische termijn zijn – volgens het CIZ en de zorgkantoren – voor de invoering van dit wetsvoorstel en de openstelling van de Wlz?
- 18 Kunt u onderbouwen waarom de Wlz wel opengesteld is voor jongeren met een handicap en niet voor jongeren met psychische problematiek?
- 19 Hoe komt het dat er te weinig zicht is op het aantal jeugdigen dat thuis zorg ontvangt?
- 20 Staan de beleidsinhoudelijke overwegingen om de zorg voor jeugdigen met ernstige psychische problemen onder de Jeugdwet te behouden los van de bezwaren van het CIZ en de zorgkantoren?
- 21 Biedt de Jeugdwet de garantie op een passend zorgaanbod voor de (kleine) groep jongeren met een psychische stoornis, een blijvende behoefte aan 24 uur zorg in de nabijheid? Zo ja, waaruit blijkt dit?
- 22 Hebben gemeenten vanuit de Jeugdwet voldoende financiële middelen om een passend zorgaanbod voor jongeren met een ernstige psychische stoornis te organiseren? Zo ja, waaruit blijkt dit?
- 23 Kunt u aangeven wat jeugdigen met ernstige psychische problemen merken van de extra financiële middelen die beschikbaar zijn gesteld? Kunt u een aantal concrete voorbeelden geven? Zo nee, waarom niet?
- 24 Kunt u een indicatie geven van tijd en geld die kortdurende beschikkingen gemeenten jaarlijks kosten? Kunt u tevens een indicatie geven welke onnodige kosten bespaard kunnen worden indien er langdurige beschikkingen af kunnen worden gegeven in plaats van achtereenvolgens kortdurende beschikkingen?
- 25 Hoe wordt er bij langdurige beschikkingen zicht gehouden op de geboden hulp c.q. de invulling van zorg? Zijn er gemeenten waar dit zicht er niet is en zo ja, hoe kunnen gemeenten dit verbeteren?
- 26 Welke acties kunnen cliënten ondernemen indien zij een kortdurende beschikking ontvangen, maar de aandoening langdurig is?
- 27 Hoe is de oproep van uw voorganger in december 2021 om te kijken naar de mogelijkheden voor het afgeven van langdurige beschikkingen door wethouders ontvangen? Zijn er in verschillende gemeenten reeds stappen hiertoe gezet?