

Notitie over j-ggz en corona

Er is gevraagd om korte notitie met analyse en handelingsperspectief voor j-ggz en corona.

De notitie is geschreven langs 3 lijnen/groepen:

1. Het bieden van perspectief voor alle jongeren in coronatijd
2. Preventie van psychische klachten en nieuwe instroom in de j-ggz
3. Jongeren met bestaande psychische klachten en bekendheid bij j-ggz: klachten verergeren snel en/of risico op escalatie.

### **1. Het bieden van perspectief voor alle jongeren in coronatijd**

#### Wat is het beeld

Jeugdigen worden extra hard getroffen door maatregelen (maximum aantal bezoekers/sluiting scholen en beperkt mogelijkheden sporten). Er wordt daarom ingezet om hen perspectief te bieden en te voorkomen dat gebrek aan perspectief leidt tot meer psychische klachten onder jongeren.

#### Wat doen we/handelingsperspectief

- Er is een jeugdpakket a 58,5 miljoen om jongeren perspectief te bieden in coronatijd.
  - o 40 miljoen hiervan is voor gemeenten om voor jongeren én jongvolwassenen activiteiten en ontmoetingen te faciliteren binnen de geldende beperkingen.
  - o 15 miljoen is beschikbaar om extra initiatieven te realiseren via de Maatschappelijke Diensttijd (hierna: MDT).
  - o 3,5 miljoen wordt ingezet voor versterken mentale weerbaarheid (zie hieronder)
- Veel gemeenten hebben afgelopen weken samen met jongeren extra activiteiten georganiseerd.
- Gemeenten kunnen tot 12 maart hun aanvraag indienen voor een MDT-subsidie. De MDT-webinar hierover trok ruim 100 bezoekers (gemeenten).
- De VNG, MDT en NJi stimuleren gezamenlijk de uitwisselingen van goede voorbeelden tussen gemeenten, lokale organisaties en jongerenorganisaties.
- In de eerste week van februari<sup>1</sup> gaan gemeenten en masse in gesprek met jongeren over hun leven in coronatijd. Gemeenten verwachten dat jongeren met allerlei thema's komen waaronder mentale gezondheid.

### **2. Preventie van psychische klachten en nieuwe instroom in de j-ggz**

#### Wat is het beeld

Er zijn meer kinderen/jongeren met mentale klachten (zoals angst, dwanggedachten, stress). Op dit moment zijn er echter geen duidelijke cijfers dat deze toename van mentale klachten ook daadwerkelijk leidt tot een grotere instroom bij j-ggz. Mogelijk doordat kinderen en jongeren met deze klachten, op dit moment, nog voldoende zelf kunnen omgaan of steun hiervoor vinden in hun omgeving. Er zijn wel signalen dat kinderen die nu binnenkomen bij j-ggz er meteen veel slechter aan toe zijn en te maken hebben met ernstige psychische klachten (met name rond crisis/eetstoornissen/suïcidaliteit).

#### Wat doen we/handelingsperspectief

- We willen voorkomen dat jongeren (ernstige) psychische klachten ontwikkelen. Daarom is 3,5 miljoen uit jeugdpakket gereserveerd voor mentale weerbaarheid, bedoeld om vanuit VWS specifieke initiatieven gericht op laagdrempelige (digitale) ondersteuning van jongeren die mentale klachten ervaren door corona.
- We zijn momenteel in gesprek met verschillende partijen en ook met jongeren zelf om op korte termijn te komen tot een goede invulling voor 3,5 miljoen voor mentale weerbaarheid. Daarbij richten we ons op jongeren en jongvolwassenen die nog geen ggz-behandeling nodig hebben maar wel een steun in de rug kunnen gebruiken om het vol te houden. Denk hierbij aan het beter ontsluiten van bestaande chatfuncties en telefoonlijnen of een bijdrage aan ontwikkeling van apps of andere hulpmiddelen voor deze groep.
- Er zijn vanuit het veld diverse initiatieven ontwikkeld voor ondersteuning van jongeren die het moeilijk hebben bijvoorbeeld WALHELLEp, Join us en Grow it. Daarnaast is er de luisterlijn en de kindertelefoon, gefinancierd vanuit VWS.

#### Cijfers

<sup>1</sup> <https://vng.nl/nieuws/doe-mee-ga-in-gesprek-met-jongeren-over-coronatijd>

Notitie over j-ggz en corona

- Bij een uitvraag onder 1000 jongeren tijdens eerste lockdown door AMC bleek dat jongeren meer last hebben van slaapproblemen (+5%), somberheid (+10%) en angstklachten (+15%).
- Uit 1Vandaag opiniepanel in september onder 25.000 mensen bleek dat jongvolwassenen (18+) vaker last hebben van mentale gezondheidsproblemen dan oudere leeftijdsgroepen. De meest voorkomende klachten zijn stress (40%), eenzaamheid (38%) en aanhoudende vermoeidheid (36%).
- Monitoring van de Nederlandse Zorgautoriteit op het aantal verwijzingen naar GGZ laat zien dat het aantal verwijzingen voor alle leeftijdsgroepen hoger ligt dan in 2019.<sup>2</sup> In november/december was er voor jeugd, tov de andere leeftijdsgroepen, een sterkere toename in aantal verwijzingen, dit is daarna gestabiliseerd. NZa duidde dit als 'inhaalzorg' na de lockdown in het voorjaar.

### **3. Jongeren met bestaande psychische klachten/bekendheid bij j-ggz: klachten verergeren snel en/of risico op escalatie.**

#### Wat is het beeld

Er zijn veel losse signalen dat problemen op dit moment snel escaleren en er een toename is in zware zorg (crisismeldingen/eetstoornissen). We kunnen dit niet met cijfers onderbouwen. Wij vermoeden dat het hierbij deels gaat om nieuwe jeugdigen, maar ook om jeugdigen die al bekend zijn binnen de j-ggz. Daarnaast kwamen voor de kerst signalen dat zorg onder druk kwam te staan door budgetplafonds vanuit gemeenten en moeilijkheden rondom plaatsing en behandeling van jongeren in crisis of met een eetstoornis.

#### Wat doen we/handelingperspectief

- Er is benadrukt richting sector: laat ggz doorgaan. Face-to-face waar mogelijk, digitaal waar nodig.
- Met alle partijen (VNG, NL GGZ, beroepsverenigingen, VWS) is onderschreven dat zorgprofessionals moeten kunnen doen wat nodig is, en dat voor zware/acute zorg professionals niet gehinderd mogen worden door budgetplafonds en administratieve vertragingen. Elke grote instelling heeft een account houdende gemeente die naar andere gemeenten acteert bij risico's van discontinuïteit. De VNG en de Nederlandse GGZ hebben ggz-instellingen opgeroepen om, indien zij knelpunten ervaren, contact op te nemen met account houdende gemeente zodat deze knelpunten onmiddellijk weggenomen kunnen worden. Uit reacties blijkt dat dat instellingen en gemeenten constructief in gesprek zijn gegaan om oplossingen te zoeken. De VNG en de Nederlandse GGZ blijven nagaan of er zich ergens knelpunten voor doen en pakken dit waar nodig op.
- Er is door de gezamenlijke aanbieders een app ontwikkeld waar 24/7 gezien kan worden waar er crisisbedden beschikbaar zijn. Jeugdigen uit heel het land maken gebruik van deze bedden in het geval van acute psychische nood, ze hebben dus een landelijke functie.
- Er is een Siilo app waarin behandelaren voor eetstoornissen snel met elkaar kunnen communiceren over beschikbare plekken voor eetstoornissencasuïstiek. Landelijke capaciteit wordt hierdoor beter benut.
- Op dit moment wordt een consultatielijns ingericht die professionals uit de eerste lijn kan ondersteunen in het herkennen en binnen de mogelijkheden behandelen van kinderen met eetstoornissen. Doel is voorkomen van escalerende problematiek door sneller te signaleren en ondersteunen.
- Er zijn in het veld initiatieven gestart gericht op kinderen en naasten, die moeten wachten op behandeling voor eetstoornissen, maar wel behoefte hebben aan informatie over wat ze zelf al kunnen doen. In deze initiatieven worden ervaringsdeskundige professionals ingezet. Voorbeelden hiervan zien we onder andere bij de Ouder- en Kindteams in Amsterdam, ISA power<sup>3</sup> en Stichting JIJ<sup>4</sup>.

#### Losse signalen

<sup>2</sup> NB: Het gaat hierbij om data van GGZ instellingen die ook Jeugd behandelen. Instellingen die alleen jeugd behandelen (Zoals bijv Accare, Curium, Karakter) zijn hierin niet meegenomen, het is dus een indicatie maar geen volledig beeld van de j-ggz sector en communiceren we daarom niet extern.

<sup>3</sup> <https://isa-power.nl/>

<sup>4</sup> <https://www.stichting-jij.nl/>

## Notitie over j-ggz en corona

- Voor de kerst heeft de Nederlandse GGZ een peiling gehouden waaruit bleek dat er een stijging is van het aantal crisismeldingen bij jeugd ggz-instellingen, met name in de randstad, west-brabant en het oosten van het land. Er wordt gesproken van eens stijging van 30 tot 60%. Tot op heden zijn gedetailleerdere gegevens van de peiling niet gedeeld met VWS.
- kinderarts <sup>5.1.2e</sup> /partijen uit Ketenaanpak eetstoornissen: Dat het aantal meldingen van kinderen dat plotseling volledig stopt met eten/drinken toeneemt. Hierdoor meer dwangvoeding, omdat kinderen zo erg ondervoed zijn dat er acuut levensgevaar is.
- IGJ uit belronde onder j-ggz instellingen: er is een toename van instroom volgens instellingen. Met name voor wat betreft eetstoornissen en suïcidaliteit. Toelichting vanuit IGJ: kinderen komen met ergere problematiek binnen omdat problematiek later gesignaleerd wordt. Oa omdat scholen, een belangrijke signaleringsplek, gesloten zijn.
- <sup>5.1.2e</sup> heeft in krantenartikel aangegeven dat hij op zijn IC méér suicidepogingen ziet onder kinderen ziet en dit geluid ook hoort bij andere IC's, maar ook dat hierover nog geen structurele cijfers zijn. 113 geeft tot nu toe aan dat zijn niet meer suicides te zien onder kinderen. Het aantal telefoontjes naar 113 is toegenomen maar onbekend is of dit ook is toegenomen voor Jeugd. Ook de kindertelefoon rapporteert een toename in het aantal telefoontjes.