

Vergaderjaar 2013–2014

33750 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2014

Nr. 97

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARISSEN VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT EN VAN VEILIGHEID EN JUSTITIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 april 2014

Op verzoek van de Vaste commissie voor VWS van woensdag 2 april 2014 treft u onderstaand onze reactie aan op het bericht in de Volkskrant¹ inzake de zorgen van huisartsen over de kwaliteit van de jeugdhulp, alsmede een reactie op verzoek van het lid Agema over de hoogte van de frictiekosten die met de transitie van de jeugdhulp samenhangen.

Doorverwijzing huisartsen

Naar aanleiding van een enquête van de Landelijke Huisartsenvereniging waaruit blijkt dat veel huisartsen zich zorgen maken over hun onafhankelijke poortwachtersfunctie in het nieuwe jeugdstelsel merken wij het volgende op.

In de Jeugdwet is opgenomen dat jeugdhulp direct toegankelijk is na verwijzing door een huisarts, jeugdarts of medisch specialist. Juist omdat wij veel waarde hechten aan de expertise van deze verwijzers, en in het bijzonder die van de huisarts als poortwachter, is deze verwijzingsfunctie in stand gebleven. De gemeente kan niet interveniëren bij de verwijzing, bijvoorbeeld in de vorm van een diagnostisch team, of door toestemming van het sociale wijkteam te verplichten. Wij zijn hier duidelijk over geweest bij de behandeling van de Jeugdwet in de Tweede en in de Eerste Kamer en hebben de handreiking van de VNG «Sturing en bekostiging in de 2e lijn» laten aanpassen op dit punt.

Daarnaast maken huisartsen zich blijkens de enquête zorgen of gemeenten wel voldoende specialistische jeugdhulp inkopen, waarnaar zij kunnen verwijzen. De gemeente heeft de plicht om een aanbod te

¹ <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2686/Binnenland/article/detail/3621389/2014/03/24/Artsen-bezorgd-over-kwaliteit-jeugdzorg.dhtml>

organiseren dat kwalitatief en kwantitatief toereikend is. Als een specifieke vorm van jeugdhulp niet door de gemeente is ingekocht, dan moet de gemeente er alsnog voor zorgen dat de jeugdige passende jeugdhulp ontvangt. Dit kan door een vergelijkbaar aanbod te doen, alsnog een contractrelatie met de aanbieder aan te gaan of de benodigde hulp te bekostigen met een persoonsgebonden budget.

Verder willen wij nogmaals wijzen op het belang van goede afspraken tussen huisarts en gemeente. Daarmee doelen we op afspraken over samenwerking, zodat beide partijen hun rol in het stelsel goed kunnen vervullen. Deze afspraken kunnen zich richten op het vorm geven van «1 gezin, 1 plan», immers als de huisarts verwijst naar jeugdhulp, is het van belang dat de gemeente hiervan een signaal krijgt, zodat zij haar regiefunctie kan vervullen. Aan de andere kant moet de huisarts om zijn poortwachtersfunctie goed uit te kunnen voeren en om adequaat te kunnen doorverwijzen, op de hoogte zijn van het beschikbare jeugdhulpaanbod in de gemeente. Daarnaast kunnen huisarts en gemeente, afhankelijk van de omgeving van de huisarts en zijn praktijk, afspraken maken over meer inzet op preventie, extra ondersteuning vanuit samenwerking met een sociaal wijkteam of extra investering in praktijkondersteuning.

Fricatiekosten

In onze brief van 18 maart 2014 (Kamerstuk 33 750 XVI, nr. 95) hebben we aangegeven dat het een gezamenlijke verantwoordelijkheid is van alle betrokken partijen om de frictiekosten die gepaard gaan met de transitie zo veel mogelijk te voorkomen. De beste manier om deze kosten te beperken is immers het maken van verstandige afspraken tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Op dit moment voeren gemeenten, aanbieders, maar ook vertegenwoordigers van cliënten en huidige financiers gesprekken om inkoopafspraken te maken. Ook voor de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ), die 1 april 2014 van start is gegaan, is een belangrijke rol weggelegd om de frictiekosten te beperken. Taken van de TAJ zijn:

- bemiddelen tussen organisaties en gemeenten (over de te maken inkoopafspraken);
- gemeenten adviseren bij de inkoop van die functies van jeugdhulp waarvan de continuïteit van hulp mogelijk onder druk staat. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij bovenregionale functies waarvoor de contractering afstemming tussen gemeenten vraagt;
- organisaties adviseren bij het doorvoeren van noodzakelijke sanering;
- de bewindslieden te adviseren over het nemen van bestuurlijke maatregelen jegens gemeenten;
- de bewindslieden adviseren over het bieden van ondersteuning bij frictiekosten van instellingen in bijzondere gevallen en de daaraan te verbinden voorwaarden.

Over de hoogte van de frictiekosten van de transitie jeugd zijn op dit moment geen zinvolle uitspraken te doen omdat de uiteindelijke frictiekosten de resultante zijn van de uitkomsten van de afspraken tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders. Zoals gezegd is het de verantwoordelijkheid van alle betrokken partijen om zich tot het uiterste in te spannen

om de frictiekosten te beperken. Zoals eerder aangegeven zijn wij nog in gesprek met IPO en andere betrokkenen om een financieel vangnet te creëren voor de uiteindelijk resterende frictiekosten.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn

De Staatssecretaris van Veiligheid en Justitie,
F. Teeven