

Aan de gedeputeerde Jeugdzorg van de provincie Noord-Holland
Postbus 123
2000 MD HAARLEM

Ons kenmerk	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag
JZ/GJ-2851151			
Onderwerp		Bijlage(n)	Uw brief
Uw brief over knelpunten in de jeugdzorg van 8 april jl.			

Geachte mevrouw ,

Uw brief van 8 april jl. over de ervaren knelpunten bij de uitvoering van de jeugdzorg heb ik in goede orde ontvangen. In uw brief van 8 april heeft u een aantal concrete punten benoemd die voor u –en uw collega portefeuillehouders jeugdzorg van andere provincies en grootstedelijke regio's- van invloed zijn op een adequate uitvoering van de Wet op de Jeugdzorg. Ik wil u graag hieronder een toelichting geven op de door u genoemde punten uit uw brief.

Uitgangspunt blijft daarbij de aanpak zoals ik die in mijn eerdere brieven aan de Tweede Kamer en de brief van 1 april jl. over de voortgang van de aanpak wachtlijsten jeugdzorg¹, heb aangegeven. Duidelijk is dat provincies en de sector met grote inzet werken aan een goede jeugdzorg en dat tegelijkertijd een verbeteringslag hierbij mogelijk is. De punten die ik in de brief benoemd heb onder de noemer Versnelling in Verbetering zijn daarom van belang om breed door provincies opgepakt te worden.

U vraagt aandacht voor de volgende punten:

Incidentele uitkeringen in plaats van structurele verhoging van de doeluitkering jeugdzorg.

De afgelopen jaren is een aantal malen incidenteel budget beschikbaar gekomen voor de provinciale jeugdzorg. Daarnaast zijn ook structurele middelen aan de doeluitkering toegevoegd. In mijn brief van 12 november 2007 met mijn reactie op het rapport van het Onderzoeks- en Verificatiebureau van de Tweede Kamer (OVV) over wachtlijsten in de jeugdzorg, heb ik een overzicht gegeven van de incidentele en structureel toegevoegde middelen aan het budget voor de jeugdzorg².

Zowel in mijn brief van 12 november 2007, als in mijn wachtlijstbrief van 1 april jl., heb ik verwezen naar de invoering van de nieuwe financieringssystematiek per 1 januari 2009. Kern van deze financieringssystematiek is dat bij de vaststelling van het (macro)budget voor

¹ Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 29815, nr. 130

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 29815, nr. 120

de provinciale jeugdzorg rekening gehouden wordt met de prognose van de vraag naar jeugdzorg en de ontwikkeling van de prijzen. De implementatie van de nieuwe financiering wordt momenteel in overleg met het IPO voortvarend ter hand genomen.

Het achterblijven van loon- en prijscompensatie (met speciaal aandacht voor stijgende kosten huisvesting)

Jaarlijks wordt de doeluitkering jeugdzorg bijgesteld voor de gestegen loonkosten. Het Centraal Planbureau berekent het percentage voor de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA), op basis van de CAO's en loonkostenontwikkeling in de markt. Voor de gestegen materiële kosten wordt het prijsindexcijfer particuliere consumptie uit het Centraal Economisch Plan (CEP) van het Centraal Planbureau gebruikt. In de afgelopen jaren is er echter geen prijsbijstelling uitgekeerd. Het kabinet gaat ervan uit dat er voldoende mogelijkheden zijn om de doelmatigheid te vergroten en daarmee de kosten voor de prijsontwikkeling te dekken.

De bestaande schotten tussen de jeugdzorg en de AWBZ-gefinancierde zorg die het moeilijk maken in de uitvoering van de zorg een geïntegreerd aanbod te doen.

In principe is de rol- en verantwoordelijkheidsverdeling voor de hulp aan jongeren met een licht verstandelijke handicap en/of psychische problemen (lees: de regie) afdoende vastgelegd. In die gevallen waarin sprake is van een indicatie met een AWBZ-aanspraak is het zorgkantoor degene die (in overleg met de cliënt) de regie voert ten aanzien van de zorgtoewijzing. Bij een jeugdzorgindicatie geldt dat voor het bureau jeugdzorg. Daar waar intersectorale of multidisciplinaire zorg of behandeling nodig is, is de eerste aangewezen zorgaanbieder degene die voor afstemming zorg dient te dragen. Dit is geregeld in de Wet op de jeugdzorg. De zorgaanbieders moeten overleggen over het hulpverleningsplan, waarbij wordt vastgesteld welke zorgaanbieder belast is met de coördinatie van de totstandkoming van het hulpverleningsplan en de coördinatie van de zorg.

De formele verantwoordelijkheden zijn vastgelegd, maar in de praktijk blijken er nog een aantal knelpunten op het grensvlak van de provinciaal gefinancierde jeugdzorg en de AWBZ gefinancierde LVG-zorg. Zo lukt het niet overal om tot een goede afstemming te komen tussen de regionale zorginkopers/provincies enerzijds en zorgkantoren anderzijds. Het bepalen of een jongere het best geholpen kan worden via het jeugd-lvg aanbod of via de provinciale jeugdzorg blijkt ook een aandachtspunt. In dat kader is verbeterd instrumentarium in ontwikkeling dat naar verwachting komend jaar toegepast kan worden. In de evaluatie van de wet op de jeugdzorg in 2009 zal de vraag naar al dan niet belemmerende werking van de schotten vanzelfsprekend een belangrijk onderdeel zijn.

Het bestaan van wachtlijsten bij de Raad van de Kinderbescherming

Bij de Raad worden door middel van capaciteitsmanagement en werkstroommanagement forse inspanningen gedaan om de bestaande wachtlijsten weg te werken.

Dit heeft vanaf 1 januari 2008 reeds geleid tot een afname van de totale landelijke wachtlijst met ruim 40%, specifiek voor beschermingszaken een afname van 17%.

Tevens wordt in het kader van het Programma Beter Beschermd een nieuwe werkwijze geïmplementeerd die enerzijds de samenwerking in de keten beter stroomlijnt en anderzijds het interne werkproces van het Raadsonderzoek drastisch reorganiseert.

Doelstelling is dat dit alles per 1-1-2010 zal leiden tot een totale doorlooptijd van 2 maanden in 75% van de gevallen (gerekend van melding BJZ tot inzet gezinsvoogd).

Het bestaan van wachtlijsten bij de jeugd-LVG en –GGZ

De wachtlijsten in de jeugd-lvg en jeugd-ggz hebben mijn voortdurende aandacht. Afgelopen jaren zijn er extra middelen beschikbaar gesteld (in 2008 voor de jeugd-ggz in totaal €13 miljoen) om deze wachtlijsten weg te werken. Hiermee kunnen ongeveer 3700 kinderen behandeld worden.

Over de stand van zaken en de aanpak van de wachtlijsten (van ondermeer de jeugd-GGZ en jeugd-LVG) wil ik u verwijzen naar de brief die ik hierover op 19 juni jl. aan de Tweede Kamer heb gestuurd.

De wetswijziging AWBZ en invoering van de WMO, waardoor ondersteunende en activerende begeleiding niet meer worden vergoed, hebben geleid tot een toename van het beroep op jeugdzorg.

De invoering van de Wmo in 2007 staat los van een aantal aanpassingen in de AWBZ die met ingang van 2008 zijn getroffen om de toenemende kosten terug te brengen tot een maatschappelijk aanvaardbaar niveau.

Eén van de AWBZ-maatregelen die met ingang van 1 januari 2008 is getroffen is het schrappen van de psychosociale grondslag voor de functie ondersteunende begeleiding algemeen (OB-algemeen) geweest. De verwachting is dat als gevolg van deze maatregel mensen met psychosociale problemen vaker een beroep zullen doen op door gemeenten gefinancierde voorzieningen. Het overwegende deel van deze mensen behoort tot de doelgroep van instellingen voor maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. De begeleiding vindt niet alleen plaats in de opvanginstellingen zelf, maar ook in voor- en natrajecten buiten de opvang(instellingen). Ook 'ontregelde' gezinnen hebben op grond van de psychosociale grondslag ondersteunende begeleiding gekregen, veelal van thuiszorginstellingen.

Voor 2008 is een overgangsregeling getroffen. In 2009 worden gemeenten voor de gevolgen van deze maatregel gecompenseerd door het relevante bedrag dat in de AWBZ vrijkomt volledig over te hevelen naar (centrum)-gemeenten. Voor alle duidelijkheid, dit geldt ook voor het bedrag dat gemoeid is met de begeleiding van 'ontregelde' gezinnen op basis van de grondslag psychosociaal.

Onduidelijkheid over de bekostiging van de gezinsinterventies MST en FFT in het kader van de Wet gedragsbeïnvloedende maatregel.

De interventies MST/FFT werden tot januari 2008 grotendeels gefinancierd uit de middelen van de AWBZ. Met ingang van 1 januari 2008 zijn de kosten van geneeskundige GGZ (inclusief de kosten voor forensische jeugdpsychiatrie) overgeheveld van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. De zorgverzekeraars zijn vanaf 1 januari 2008 daarmee verantwoordelijk voor het inkoopbeleid en de financiering hiervan.

Binnen het programma aanpak jeugdcriminaliteit, dat onder het ministerie van justitie valt wordt op dit moment bekeken hoe de financiering van onder meer MST en FFT vanaf 1 januari 2009 het beste kan plaats vinden. De mogelijkheid van inkopen van deze zorg door Justitie wordt onderzocht. Het IPO zal hierbij betrokken worden.

Blad

4

Kenmerk

JZ/GJ-2851151

De rol van het lokale preventieve jeugdbeleid.

Op dit moment wordt vanuit het Rijk, provincies en gemeenten hard ingezet om ervoor te zorgen dat lokale partijen voldoende geëquipeerd zijn voor hun taken in het lokale voorliggende veld. De ontwikkeling van de Centra voor Jeugd en Gezin speelt hierbij een belangrijke rol. Inmiddels is een aantal provincies al aan de slag met het maken van sluitende afspraken met hun gemeenten op het gebied van preventie en nazorg. Deze manier van aanpak verdient mijns inziens brede navolging.

Ik hoop met deze uitwerking een wat duidelijker beeld over de punten, of dilemma's zoals u in uw brief aangeeft, te hebben gegeven. Ik vertrouw erop dat we –alle betrokken partijen bij de jeugdzorg- de komende periode volop verder gaan met de aangegeven verbeteracties om de wachtlijsten in de jeugdzorg verder aan te pakken.

Een kopie van deze brief stuur ik aan het IPO.

Ook ontvangt de algemene commissie voor Jeugd en Gezin van de Tweede Kamer –naar aanleiding van het verzoek van de griffier van deze commissie op 24 april jl.- een kopie van deze brief.

Hoogachtend,

de minister voor Jeugd en Gezin,
namens deze,
de Directeur-Generaal voor Jeugd en
Maatschappelijke Zorg,

drs. M.P. van Gastel