

Aan de leden van de Vaste commissie voor VWS
van de Tweede Kamer der Staten Generaal
Postbus 20018
2500 EH Den Haag

Datum

17 april 2015

Contactpersoon

Mieneke Kwist

Ons kenmerk

Bgzj/mekt/ierr/159923/2015

Onderwerp

AO 22 april 2015 decentralisatie
jeugdhulp

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

06 1087 4467

Uw kenmerk

Geachte leden van de Vaste commissie voor VWS,

Op woensdag 22 april spreekt u met staatssecretarissen Van Rijn en Dijkhoff over de decentralisatie van de jeugdhulp. Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN en VOBC, brancheorganisaties voor (gespecialiseerde) jeugdhulp geven u graag hun visie op de stand van zaken van de transitie en transformatie van de jeugdhulp.

Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN en VOBC voeren sinds de zomer van 2013 structureel en constructief overleg met de departementen van VWS en VenJ en met de VNG over de voortgang van de transitie en de transformatie. Dit overleg draagt in groeiende mate bij aan een beter begrip van elkaars perspectieven, aan het leren spreken van elkaars taal en aan de ontwikkeling van oplossingsrichtingen voor de vraagstukken die zich in de verschillende fases van de transitie aandienen.

Zorglandschap

Vanuit dit overleg kwamen Rijk, gemeenten en branches in oktober tot een akkoord over de inkoop van een aantal gespecialiseerde jeugdhulpfuncties. Een belangrijk traject dat hier uit volgde, is het ontwikkelen van een gezamenlijke visie op het toekomstige jeugdhulplandschap met een duidelijke positionering van en ontwikkelopgave voor de (boven)regionale en landelijke) specialistische jeugdhulpfuncties, waarbij het belang van het kind voorop staat. Daarin is het voortdurend zaak om de ambitie tot de inrichting van een

doelmatig en stabiel systeem voor jeugdhulp gebaseerd te laten zijn op kennis van zorginhoud en ruimte te creëren voor zorginnovatie. Daarnaast om de op termijn gewenste afbouw aan de achterkant van het huidige systeem vooraf te laten gaan door de opbouw van een goed georganiseerde voorkant.

Inkoop, contractering, budgetten

Het in oktober 2014 afgesloten akkoord bevatte ook afspraken over de inkoop van een aantal gespecialiseerde jeugdhulpfuncties. Dit akkoord heeft houvast geboden in een fase waarin gemeenten en aanbieders onder grote druk tot contractering moesten komen. Die contracten zijn er merendeels gekomen, de gemaakte afspraken voldoen echter niet altijd. Een deel van de bovenregionale gespecialiseerde zorg wordt momenteel geleverd zonder dat daar contractafspraken voor zijn. Het is zeer de vraag of en wanneer zorgaanbieders deze geleverde zorg betaald gaan krijgen, wat een groot risico vormt voor de bedrijfsvoering. Een belangrijk knelpunt op het vlak van rechtmatigheid van geleverde zorg kan worden weggenomen door een wettelijke regeling voor situaties waarin aanbieders genoodzaakt zijn om hulp te leveren terwijl een zorgtoewijzing van de gemeente (nog) ontbreekt. De administratieve belasting om tot afspraken te komen over soms een enkele cliënt zijn fors en dit kan leiden tot voor cliënten ongewenste wachttijden. Het is primair aan de gemeenten en de VNG om hiervoor een goed functionerend administratief proces te creëren. Wij zouden graag zien dat de TAJ (Transitieautoriteit Jeugd) hierin een signalerende rol en oplossingsgerichte rol krijgt.

Een ander punt is dat het merendeel van de instellingen bij de inkoop voor 2015 met veel hogere kortingen te maken kreeg dan op grond van de 3% budgetkorting door het Rijk mocht worden verwacht. In 2016 komt daar een nieuwe korting overheen. Daarnaast is er nog geen duidelijkheid over de consequenties van het nieuwe objectieve verdeelmodel van de jeugdhulp; deze duidelijkheid ontstaat pas bij het verschijnen van de meicirculaire. De VNG pleit voor een geleidelijke overgang van het historische verdeelmodel naar het nieuwe objectieve verdeelmodel. Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN en VOBC sluiten zich hierbij aan.

Toeleiding naar de juiste zorg

Op verschillende plekken is sprake van een sterke terugloop van instroom in de gespecialiseerde zorg die niet logisch te beredeneren is. Dit zou kunnen leiden tot escalatie van problematiek en crisissituaties, meerdere aanbieders signaleren inmiddels een toename van het aantal crisisopnames. De sterke terugloop speelt het sterkst bij de aanbieders van voormalig provinciale jeugdzorg, het beeld bij de gehandicaptenzorg en ggz is divers.

Naast kennelijke hiaten in de inkoop van gespecialiseerde zorg door gemeenten ligt het voor de hand dat het (nog) niet goed functioneren van de wijkteams in een aantal gemeenten hierin een factor is. Over het functioneren van de wijkteams bestaat in zijn algemeenheid nog veel onduidelijkheid. Er is sprake van een grote diversiteit in de wijze van aansturing, samenstelling en werkwijze tussen de verschillende wijkteams, en de signalen die ons bereiken zijn soms ook zorgelijk.

Ons bereiken tevens berichten dat gemeenten richting huisartsen aangeven dat ze naar het wijkteam moeten verwijzen of dat een verwijzing naar gespecialiseerde jeugdhulp via een wijkteam moet verlopen. Dit vormt een risico als daarvoor in het wijkteam niet de benodigde expertise aanwezig is. Ook horen wij dat gemeenten/wijkteams richting huisartsen aangeven dat ze niet mogen verwijzen. Dat is strijdig met de wet.

Het spreekt voor zich dat het alleen verantwoord is om stappen te zetten richting de afbouw van gespecialiseerde voorzieningen aan de achterkant van het huidige systeem als er harde garanties zijn voor een adequaat functionerende 'voorkant' van het systeem. Die garanties kunnen op dit moment absoluut niet gegeven worden.

Aanmelding nieuwe zorgaanbieders

Nieuwe aanbieders zouden zich centraal moeten melden of door de gemeente moeten worden aangemeld. Dit is nu niet geregeld, met als risico dat er een niet-transparante markt ontstaat en dat gemeenten in zee gaan met aanbieders waarvan de kwaliteit niet is vastgesteld. Niet alleen voor gemeenten maar ook voor de Inspectie is het van belang dat er zicht is op nieuwe aanbieders.

Administratieve processen

Vanuit de lokale beleidsruimte is er een veelheid aan verschillende contracten en bijbehorende inkoopvoorwaarden en verantwoordingseisen ontstaan. Dit heeft geleid tot een forse toename van administratieve lasten voor aanbieders die met een veelheid aan gemeentelijke opdrachtgevers te maken hebben. Met name aanbieders van specialistische zorg zijn bovenregionaal en landelijk werkzaam en hebben daardoor met veel en soms zelfs alle 42 regio's te maken. De contractvoorwaarden en vereisten met betrekking tot verantwoording die de verschillende gemeenten bij de inkoop hanteren zijn zo divers dat aanbieders aangeven hieraan onmogelijke kunnen voldoen, ondanks het feit dat zij fors extra investeren in ICT-capaciteit en in medewerkers die deskundig zijn op het gebied van contractering, beschikking, declaratie en verantwoording. Het is wrang dat de extra inzet van ICT en personeel binnen de instellingen niet ten goede komt aan de directe hulpverlening maar aan de bedrijfsvoering, en zelfs rechtstreeks ten koste gaat van de beschikbare capaciteit voor zorgprofessionals. In eerdere gesprekken tussen Rijk, VNG en jeugdhulpbranches is gebleken dat het lastig is om aan te geven welk percentage van het zorgbudget aan bedrijfsvoering (van zowel aanbieders als gemeenten) op zou mogen gaan. Desalniettemin is het zaak om bij voortdurende de vraag te stellen of een niet te groot deel van het jeugdhulpbudget besteed wordt aan ondersteunend personeel en systemen in plaats van aan directe zorgverlening.

Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN en VOBC hebben samen met andere brancheorganisaties voor zorgaanbieders in het sociaal domein het project IZA (Informatievoorziening ZorgAanbieders) gestart om de vraagstukken op het vlak van administratieve processen na de overheveling van zorgtaken naar het sociale domein te verzamelen en onder regie te brengen. De grote diversiteit aan systemen vormt daarin het kernprobleem. De oplossing ligt onmiskenbaar in vormen van standaardisering en vereenvoudiging. Dit staat echter op gespannen voet met de gemeentelijke beleidsvrijheid.

Het is aan de staatssecretaris als stelselverantwoordelijke om met respect voor de gemeentelijke autonomie hierin een heldere lijn neer te leggen die zorgdraagt voor een duurzaam werkbaar situatie voor gemeenten en zorgaanbieders samen. Het zou daarnaast verstandig zijn als van meet af aan door een onafhankelijke instantie wordt onderzocht of de stappen die genomen worden daadwerkelijke effectief zijn. Wij verwijzen in dit verband graag naar de brief inzake administratieve processen in het sociaal domein die u nog van de gezamenlijke branches zult ontvangen ten behoeve van het AO Decentralisatie Wmo/Wlz op 30 april.

Aanbevelingen jeugdhulpbranches

De inkoop van jeugdhulp voor 2016 moet nog op gang komen en moet tegen de achtergrond van deze forse vraagstukken tot stand worden gebracht. Iedereen is het erover eens dat het inkoopproces voor 2015 serieuze aanloopproblemen heeft gekend en niet overal even goed is verlopen; de uitkomsten van dat proces gelden desalniettemin als basis voor het proces naar 2016. Het zal u duidelijk zijn dat het inkoopproces voor 2016 op veel plekken opnieuw hectisch kan gaan verlopen.

Naar aanleiding van onze evaluatie van de inkoop 2015 formuleerden wij de volgende aanbevelingen:

- Investeer in partnership, onderlinge kennisuitwisseling en deskundigheidsbevordering bij inkoopers van jeugdhulp, zodat er een helder beeld ontstaat van lokale, regionale, bovenregionale en landelijke voorzieningen en er goede ketensamenwerking op gang kan komen.
- Investeer in deskundigheid en methodiekontwikkeling voor wijkteams.
- Dring aan op een tijdige start van het inkoopproces 2016, waarin de dialoog over de transformatie van de jeugdhulp de leidraad vormt.
- Monitor de toeleiding/toegang tot zorg van nieuwe cliënten en de continuïteit van zorg bij de overgang van het jeugdstelsel naar de Zvw, Wlz en Wmo bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar.
- Het beleid is gericht op regionalisering van gespecialiseerde zorg. Dat staat op gespannen voet met de huidige praktijk waarin de zorgintensieve c.q. klinische voorzieningen bovenregionaal of landelijk georganiseerd zijn. Deze situatie vraagt om een realistische overgangsfase en bovenregionale en landelijke coördinatie, om onnodige afbraak van capaciteit en de bijbehorende zorginfrastructuur te voorkomen.
- Zet in op meerjarig commitment tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders waardoor zowel de continuïteit van zorg kan worden geboden als verantwoord kan worden ingezet op de realisatie van de transformatie en innovatie.

Ook de TAJ waarschuwt voor een hectisch verloop van de inkoop 2016 en pleit ervoor dat er ruimte gecreëerd wordt voor een inhoudelijke dialoog tussen gemeenten en aanbieders. In dit kader bepleit de TAJ bestuurlijke aanbesteding.

De jeugdhulpbranches en de VNG zetten zich samen volop in voor het creëren van een duurzame relatie, zowel via het overleg op landelijk niveau als op lokaal en (boven)regionaal niveau tussen gemeenten en aanbieders. De opgave om van de transitie en transformatie

van de jeugdhulp een succes te maken zal langdurig grote inzet vergen. In de eerste plaats van zorgaanbieders en gemeenten, maar ook van het Rijk als systeemverantwoordelijke.

Wij stellen het op prijs als u over de in deze brief beschreven problemen en oplossingsrichtingen op 22 april met beide bewindslieden in gesprek wilt gaan en hen wilt vragen of het Rijk vanuit haar specifieke rol mogelijkheden ziet om de door ons gedane aanbevelingen te ondersteunen actief te bevorderen.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Mienke Kwist, secretaris Branches (Gespecialiseerde) Zorg voor Jeugd, E mkwist@ggz nederland.nl T 06 1087 4467.

Wij wensen u op 22 april een zinvol debat.

Met vriendelijke groet,
namens de Branches (Gespecialiseerde) Zorg voor Jeugd:
Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN en VOBC



H. Schirmbeck
directeur VGN