



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

Datum

26 juni 2013

Contactpersoon

Sjoerd Beumer

Ons kenmerk

Com/mesk/cecs/145362/2013

Onderwerp

AO Transitie Jeugdzorg 27 juni

Bijlage(n)

Doorkiesnummer

8938

Uw kenmerk

Geachte leden van de Vaste commissie voor VWS,

Op donderdag 27 juni vergadert u over de inhoud van het Transitieplan Jeugd, het tweede rapport van de Transitiecommissie Stelselherziening Jeugd (TSJ) en het rapport van de Algemene Rekenkamer met de toets op de berekening van het macrobudget. Als ggz partijen maken wij ons ernstig zorgen over de voortgang en geconstateerde witte vlekken en vragen gezamenlijk aandacht voor een aantal specifieke zorgpunten ten aanzien van het transitieproces. Wij hopen dat u deze punten wilt inbrengen in uw overleg.

Kansen en risico's

Wij signaleren dat veel mensen in het veld zich zorgen maken over de voorgenomen transitie. Inmiddels hebben circa 23.000 mensen een petitie ondertekend, die door professionals in de jeugd-ggz is gestart. Het gaat om zorgen over toegang, kwaliteit, beschikbaarheid en continuïteit van de zorg. Als kinderen en jongeren het recht op jeugd-ggz verliezen, krijgen zij te maken met rechtsongelijkheid en rechtsonzekerheid door de gemeentelijke verschillen.

Wij benadrukken dat wij als organisaties in de ggz de achterliggende doelstellingen van de stelselwijziging jeugd onderschrijven. We zien kansen in de beoogde inhoudelijke verandering van de zorg, die gericht is op meer preventie, eerdere ondersteuning, dichterbij huis, een integrale aanpak met betere samenwerking rond jeugdigen en gezinnen en hulp op maat. In de visie en de doelen van de stelselherziening jeugd herkennen wij de beweging die in de ggz-sector reeds in gang is gezet door het Bestuurlijk Akkoord ggz 2013-2014. We steunen de achterliggende gedachten om te komen tot versteviging van basiszorg voor jeugd, maar vinden dat jeugd-ggz, als geneeskundige gezondheidszorg, thuishoort in het zorgverzekeringssysteem. Net zoals de zorg voor jeugdigen met somatische klachten.

Het huidige voorbeeld van samenwerking in de beoogde generalistische basis-ggz geeft meer dan voldoende aanwijzingen dat de inzet van specialistische zorg in de generalistische basiszorg op deze wijze een goede plaats kan krijgen.

Onze vraag is : hoe ziet de staatssecretaris de positie van de jeugd-ggz in relatie tot het bestuurlijk akkoord ggz?

Continuïteit van zorg

Wij maken ons zorgen over de continuïteit van zorg. In het Transitieplan Jeugd is een paragraaf gewijd aan de continuïteit van zorg. Deze is echter alleen gericht op continuïteit van zorg in het eerste jaar na de beoogde transitiedatum van 1 januari 2015. Het is echter van belang de continuïteit van zorg langduriger en in breder perspectief te bezien en te garanderen:

- Continuïteit van zorg is ook in de jaren na 2015 van belang. Behandelingen, al dan niet met verblijf, kunnen meer dan een jaar duren. Het risico bestaat dus dat met het beperkte tijdsbestek van één jaar kinderen met een psychische stoornis hun behandeling niet meer voort kunnen zetten bij de behandelaar waar ze een vertrouwensband mee hebben opgebouwd. Afspraken over het overgangsrecht moeten daarom niet slechts voor één jaar, maar voor de duur van de gehele behandeling gelden.
- Een overgang van de jeugd-ggz naar gemeenten creëert nieuwe schotten, bijvoorbeeld tussen jeugd-ggz en volwassenen-ggz, indien sprake is van zowel somatische als psychiatrische problematiek en als een jeugdige farmacotherapie nodig heeft als onderdeel van de behandeling. Dit bemoeilijkt een integraal en doorlopend zorgaanbod voor kinderen en jongeren bij (chronisch) psychische stoornissen.
- Met het voornemen om verzekerde zorg niet langer van toepassing te achten op jeugdigen, hebben zij na 2015 geen duidelijkheid en zekerheid dat hun noodzakelijk (medische) zorg en ondersteuning beschikbaar is. Met het risico dat jeugdigen niet de juiste zorg krijgen. Het kan en mag niet zo zijn dat een jeugdige met een ggz-stoornis, na professionele verwijzing, geen passende zorg krijgt omdat bij gemeenten het geld op is, een bepaald type zorg niet is ingekocht, of leveringsplicht van gemeenten ontbreekt.
- Het gaat ook om de continuïteit van kwalitatief goede en doelmatige zorg. Hoogleraren hebben het signaal afgegeven zich zorgen te maken over de kwaliteit van de zorg. Waaronder ook Tom van Yperen, die in zijn inaugurele rede als bijzonder hoogleraar het risico schetst van versnippering en verlies van kennis en expertise als gevolg van decentralisatie van jeugdzorg naar gemeenten.

De vragen aan de staatssecretaris zijn:

- *Op welke wijze garandeert de staatssecretaris dat de continuïteit van zorg voor jeugdige ggz-patiënten langdurig en kwalitatief een goede positie krijgt in de regionale transitiearrangementen?*
- *Hoe garandeert hij dat alle gemeenten blijven investeren in de gehele keten van zorg, zowel in preventie als in gespecialiseerde zorg? Ggz- zorg zal immers altijd nodig blijven.*
- *Hoe zorgt hij dat alle jeugdigen en ouders, ook na 2015, in elke gemeente kwalitatief goede zorg krijgen die zij nodig hebben?*

Tijdpad en witte vlek

Een ander zorgpunt betreft het beoogde tijdpad en het gebrek aan kennis over de ggz-doelgroep. Met ons stelt de TSJ vast, dat het besef onder gemeenten over de omvang van de nieuwe taken wel groter is geworden, maar dat dit vooral de 'provinciaal gefinancierde jeugdzorg' betreft. De jeugd-ggz blijkt nog een witte vlek voor gemeenten te zijn, terwijl dit de grootste nieuwe doelgroep is die straks onder gemeentelijke verantwoordelijkheid komt.

Als ggz partijen zijn we nauw betrokken bij het transitieproces. Wij constateren dat belangrijke mijlpalen tot nu toe niet worden gehaald, zoals bijvoorbeeld: het inzicht in de regionale samenwerkingsverbanden per eind mei. Terwijl dat een noodzakelijke voorwaarde is om op regionaal niveau in gesprek te komen.


Daarnaast zien we dat zaken die van groot belang zijn voor een goed verloop van het transitieproces, zoals een model transitiearrangement of het maken van afspraken over uitvoeringsvraagstukken, binnen het proces niet aan de orde komen of besproken worden met alle relevante partijen waaronder vertegenwoordigers van patiënten en familie en bepaalde aanbieders.

Wij willen graag van de staatsecretaris horen hoe haalbaar hij de transitie acht nu genoemde mijlpaal niet gehaald is en hoe hij aankijkt tegen de haalbaarheid van alle overige in het Transitieplan Jeugd vermelde mijlpalen? Het in het Transitieplan Jeugd geschetste tijdpad laat immers nauwelijks of geen ruimte voor vertraging.

Wij hopen dat u onze punten mee kunt nemen in uw overleg. Vanzelfsprekend zijn wij indien gewenst bereid onze brief nader toe te lichten.

Met vriendelijke groet,

Namens LPGGz,
mevrouw drs. M. ter Avest,
directeur.



Namens NIP,
drs. J.C.M. van Eck,
directeur.



Namens NVvP,
mevrouw drs. N. Sax,
directeur.



Namens GGZ Nederland,
ir. P.M. van Rooij,
directeur.

