

K-7 CLIËNTENRADEN

cliëntenraden van de zeven grote categorale kinder- en jeugdpsychiatrische centra in Nederland: Accare, De Bascule, Curium-LUMC, De Jutters, Karakter, Triversum en Yulius .

Aan de voorzitter van de Vaste commissie voor

Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de

Tweede Kamer der Staten-Generaal

cie.vws@tweedekamer.nl

Oegstgeest, 25 juni 2013

Geachte voorzitter,

Donderdag 27 juni a.s. bespreekt uw Commissie de Transitie Jeugdzorg in een Algemeen Overleg met Staatssecretaris Van Rijn. De afgelopen tijd en ook nu nog zijn er door diverse partijen grote zorgen geuit over wat deze transitie van de jeugdzorg naar gemeenten concreet gaat betekenen voor ouders, verzorgers en kinderen die een beroep moeten doen op deze zorg. Zijn gemeenten daar wel voldoende op voorbereid? Wij, als voorzitters van de Cliëntenraden van de zeven grote categorale kinder- en jeugdpsychiatrische centra in Nederland, willen met deze brief uw commissie op de hoogte stellen van onze mening. In het bijzonder als het gaat om de transitie van de jeugd-GGZ. Wij vragen u daarom deze brief ook onder de aandacht te brengen van de leden van uw commissie, zodat uw leden deze brief in het overleg met de Staatssecretaris kunnen betrekken.

Allereerst willen wij aangeven dat we erkennen dat de Jeugd-GGZ aan verbetering en daarmee aan verandering toe is. De zorg is zo versnipperd dat kwetsbare kinderen te vaak tussen wal en schip terechtkomen. Er moet meer en vooral beter worden samengewerkt én de zorg moet dichter bij gezinnen worden georganiseerd. Ook moet de cliënt centraal staan en niet het aanbod. Dat deze omslag nodig is steunen wij. Maar het voorstel van de Staatssecretaris gericht op de transitie van de jeugdzorg, bevat ook veel elementen die grote ongerustheid, onzekerheid en onduidelijkheid bij ouders en verzorgers van kinderen veroorzaken. Zeker als het gaat om de specialistische kinder- en jeugdpsychiatrische zorg. In een recente gezamenlijke bijeenkomst van onze zeven cliëntenraden werd dat door verschillende ouderleden van de raden opnieuw geuit. Wij hebben deze zorgen en wensen in de volgende vijf punten samengevat. De eerste twee punten richten zich in het bijzonder op de specialistische zorg; de andere drie punten spitsen zich toe op de transitie in het algemeen.

1. Recht op zorg

Een grote zorg die bij alle ouders leeft is: krijgt mijn kind de beste zorg die het nodig heeft. Blijft die beste zorg behouden bij deze transitie en wordt erop toegezien dat gemeenten deze zorg ook gaan bieden? Volgens artikel 3 van het Verdrag inzake de rechten van het kind moet het belang van het kind voorop staan bij alle maatregelen die kinderen aangaan. De overheid moet het welzijn van alle kinderen bevorderen en houdt toezicht op alle voorzieningen voor de zorg en bescherming van kinderen. Artikel 24 spreekt over: "Het kind heeft recht op de best mogelijke gezondheid en op gezondheidszorgvoorzieningen". Kinderen zijn een kwetsbare groep waarvan goede zorg in de jeugd

K-7 CLIËNTENRADEN

cliëntenraden van de zeven grote categorale kinder- en jeugdpsychiatrische centra in Nederland: Accare, De Bascule, Curium-LUMC, De Jutters, Karakter, Triversum en Yulius.

bepalend is voor hun slagen in de toekomst. Op welke wijze is in de transitie-afspraken en in de wet verankerd dat kinderen ook deze zorg krijgen? Hoe ziet de rijksoverheid erop toe dat gemeenten deze zorg aanbieden? Kan elke gemeente de gewenste, soms specialistische, zorg bieden. Of heb je pech als je in de verkeerde gemeente woont? Ook bestaat de vrees bij ouders dat de zorg zich meer zal richten op symptomen in gedrag dan op een psychiatrische stoornis. Als een autistische stoornis bijvoorbeeld niet (op tijd) onderkend wordt en er eerst opvoedhulp wordt verstrekt, kunnen kind en gezin daar schade van ondervinden.

Naar onze mening moet dit recht op best mogelijke zorg duidelijk in de wet worden verankerd en dient de rijksoverheid landelijke normen op te stellen voor toetsing van de kwaliteit van de aangeboden zorg zoals die door gemeenten moet worden aangeboden.

2. Geen versnippering specialistische zorg

De specialistische zorg die momenteel door de categorale kinder- en jeugdpsychiatrische instellingen en afdelingen in Nederland wordt aangeboden leent zich niet om in de toekomst te voorzien in zorgaanbodpakketten die geformuleerd zijn door ruim 400 gemeenten. De transitie van de jeugdzorg zal betekenen dat de kinderpsychiatrische zorg wordt verdeeld over veertig regio's van gemeenten. Dit leidt tot versnippering en daarmee verlies van deskundigheid, continuïteit en uiteindelijk doet dit afbraak aan de kwaliteit van de psychiatrie voor de meest kwetsbare groep kinderen. Óf en hoe de financiering de specialistische kinderpsychiatrie is geregeld, is onduidelijk. Wij pleiten er daarom voor dat de specialistische jeugd-GGZ landelijk gefinancierd moet blijven worden. Kinder- en jeugdpsychiatrie is eigenlijk een vorm van medische zorg, zoals ook in het Bestuurlijk akkoord GGZ 2013-2014 is overeengekomen. Uiteraard kan de begeleiding van kinderen die een beroep doen op deze specialistische zorg in overleg verder op gemeentelijk niveau gebeuren.

3. Continuïteit en kwaliteit van contact en in de zorg

Één of twee (in geval van ziekte) vaste contactpersonen voor elk gezin én één organisatie voor het aanbieden van de hulp; ouders mogen niet belast worden met allemaal verschillende organisaties en contactpersonen. Het eerste contact met de hulpverlening moet goed zijn, door een deskundige en geschoolde professional gebeuren en vertrouwen wekken. Ook moeten ouders/verzorgers niet belast worden met de wijze van financiering van de aangeboden zorg: het geld moet de cliënt volgen en niet andersom. Zo kan continuïteit van de zorg en in het contact worden gewaarborgd, zodat de aandacht en zorg van de ouders volledig op het kind gericht kan zijn.

4. Betrokkenheid, duidelijke communicatie en medezeggenschap voor zorg op maat

Er moet duidelijkheid zijn voor ouders waar zij met hun zorgvraag terecht kunnen. Er moet één duidelijk "loket" zijn. Ouders moeten voorts betrokken worden bij de hulp en zelf ook hulp kunnen krijgen, als zij daar behoefte aan hebben. Zo kan zorg op maat worden geregeld. Op instelling- en gemeentelijk niveau moet worden vastgelegd dat kinderen, jongeren en ouders kunnen meedenken, meepraten en meebeslissen over de zorg die zij nodig hebben. Cliëntparticipatie moet gewaarborgd zijn, niet alleen straks maar ook in de transitiefase. De bestaande wet of de nieuwe wet Medezeggenschap Zorginstellingen moet hier rekening mee gaan houden. Immers de

K-7 CLIËNTENRADEN

cliëntenraden van de zeven grote categorale kinder- en jeugdpsychiatrische centra in Nederland: Accare, De Bascule, Curium-LUMC, De Jutters, Karakter, Triversum en Yulius .

kwaliteit van de zorg en het belang van de cliënt is straks niet meer uitsluitend een zaak van de zorginstelling. Ook moet duidelijk zijn waar ouders terecht kunnen bij conflicten en is een klachtenregeling gewenst. Tenslotte dienen ouders en jongeren vrijheid te hebben in de keuze van de arts/behandelaar.

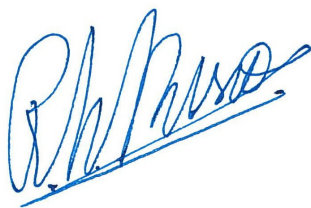
5. Waarborging privacy

Als jeugdzorg op gemeentelijk niveau wordt georganiseerd en meer via gemeentelijke instellingen of scholen wordt aangeboden is bescherming van de privacy een extra aandachtspunt en moet deze goed geregeld zijn. Er moet een duidelijk privacyreglement of -protocol komen, waarin is opgenomen dat altijd eerst toestemming wordt gevraagd over gegevensuitwisseling. De dossiers moeten altijd kunnen worden ingezien door de ouders/verzorgers en jongeren.


Ten slotte

Wij hopen dat u deze punten in het overleg met de Staatssecretaris wilt inbrengen om zo snel mogelijk voor alle betrokkenen duidelijkheid te krijgen over de toekomst van de jeugdzorg in het bijzonder de jeugd-GGZ. Ouders, jongeren en kinderen die een beroep moeten doen op deze zorg zijn een kwetsbare groep en het gaat om hun toekomst. Een waarborging van zo goed mogelijke, toegankelijke, cliëntgerichte zorg is niet alleen voor hen van belang maar ook voor de Nederlandse samenleving. Immers wie de jeugd heeft, heeft de toekomst!

Hoogachtend,



R.L. Busink
voorzitter Clientenraad Curium-LUMC



Ton Roos, voorzitter Cliëntenraad Yulius

K-7 CLIËNTENRADEN

cliëntenraden van de zeven grote categorale kinder- en jeugdpsychiatrische centra in Nederland: Accare, De Bascule, Curium-LUMC, De Jutters, Karakter, Triversum en Yulius .



J.J. Koch

Jamy Koch, voorzitter Jongerenraad Triversum

mede namens

Wendy van Beeten, voorzitter Cliëntenraad Bascule

Bert Hukema, voorzitter Cliëntenraad Accare

de heer van Ittersum, voorzitter Cliëntenraad Karakter

Rachelle Florijn, voorzitter Jongerenraad Jutters

Barbara Vissser, ondersteuner Jongerenraad Jutters

Julia Honselaar, ondersteuner Jongerenraad Triversum