



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. secretariaat programma Stelselwijziging Jeugd
Kamer A307
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

referentie 00000466
contact Kitty van Julsingha
betreft Reactie concept wetsvoorstel Jeugdwet

Utrecht, 16 oktober 2012

Geachte mevrouw Veldhuijzen van Zanten-Hyllner,

Geachte heer Teeven,

GGZ Nederland, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra en Jeugdzorg Nederland hebben met belangstelling kennis genomen van het concept wetsvoorstel Jeugdwet, zoals u dat ter consultatie aan alle betrokkenen heeft verzonden. Met deze gezamenlijke reactie richten we ons op de specialistische jeugdzorg, dat is wat ons als branches verbindt. Naast deze gezamenlijke reactie reageren de branches ook afzonderlijk.

De branches onderschrijven het doel dat kinderen en jongeren die dat nodig hebben integrale, specialistische en kwalitatief hoogstaande jeugdhulp op maat krijgen. Continuïteit in de hulpverlening aan deze gezinnen is van groot belang. Het stelsel moet zo ingericht zijn dat de hulpverlening plaatsvindt vanuit een integrale benadering.

Het versterken van de regie van gemeenten en de ontschotting van geldstromen biedt mogelijkheden voor effectieve hulp aan gezinnen. Hiermee kan de zorg rond gezinnen met meervoudige, complexe problemen verbeterd worden.

Behoud van kwaliteit

In de afgelopen jaren is veel geïnvesteerd in kwaliteitsverbetering en professionalisering van de gespecialiseerde zorg voor jeugd. Het is van belang dat deze investeringen en resultaten geborgd worden. We dringen aan op een landelijk kwaliteitskader, met landelijk toezicht, dat voor alle vormen van gespecialiseerde jeugdhulp gebruikt zal worden. Het lijkt ons ongewenst als kinderen, jongeren en hun gezinnen gedurende het behandeltraject te maken krijgen met wisselende kwaliteitseisen per sector, regio of gemeente.

Transformatie

Branches willen graag samen met gemeenten en ketenpartners tot een transformatie komen, die meer nadruk legt op vroeg signalering, vroeg interventie en (vroeg)diagnostiek. De gezamenlijke branches vinden het van groot belang dat snelle diagnostiek, consultatie en advisering vanuit de specialistische zorg vroeg in het proces ingezet kan worden in de toegang of triage op gemeentelijk niveau. Hierdoor wordt snel duidelijk welke zorg noodzakelijk is. Tevens kan in de toegang of triage op gemeentelijk niveau vastgesteld worden welk potentieel tot verbetering of groei een gezin heeft, in hoeverre eigen kracht ingezet kan worden, of waar toch extra (specialistische) zorg voor het gezin erbij gehaald moet worden.

Het is in lijn met de gemeentelijke verantwoordelijkheid dat de gemeenten via hun beleidsplannen zelf kunnen bepalen welke jeugdhulp vrij toegankelijk is en welke vormen daarvan worden aangemerkt als individuele voorzieningen. Dit roept echter de vraag op of deze beleidsvrijheid niet leidt tot grote regionale verschillen met daarmee rechtsongelijkheid voor de jeugdigen en hun ouders, bij wie de beslissing t.a.v. een gewenste voorziening uiteindelijk door de rechter zal moeten worden beslist. Dit lijkt een onwenselijke situatie.

Branches missen in het concept wetsvoorstel de aansluiting met het onderwijs. Het werken conform één kind één plan vereist een integrale benadering vanuit onderwijs en zorg voor een gecoördineerde behandeling en begeleiding van het kind, de jongere en het gezin.

Harmonisatie wettelijk kader gedwongen behandeling

De branches nemen gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor integrale zorg voor jeugdigen met complexe problematiek. De branches betreuren het zeer dat in het huidige concept wetsvoorstel niet gekozen wordt voor harmonisatie van het wettelijk kader van gesloten jeugdhulp in het kader van ernstige opgroei- en opvoedproblemen, de verplichte jeugd GGZ en jeugd-LVB. Ofwel: een jeugdige kan op basis van verschillende juridische maatregelen en titels in een instelling terecht komen en dus te maken krijgen met verschillende regimes op het gebied van medicatie, beperkende maatregelen en behandeling. Hierdoor wordt de totstandkoming van integrale zorgtrajecten voor deze belangrijke doelgroep belemmerd.

Schaalgrootte, frictiekosten en werkgelegenheid

We onderschrijven het belang van zorg dicht bij het kind en gezin. Dit laat onverlet dat specialistische zorg op bovenlokaal dan wel landelijk niveau moet worden georganiseerd om specifieke deskundigheid te garanderen. De branches zijn er niet gerust op dat tussen gemeenten tijdig en op voldoende schaalniveau samenwerking tot stand komt. Wij denken daarbij aan een schaalniveau tussen een half miljoen en één miljoen inwoners.

De transitie gaat gepaard met grote veranderingen in instellingen en daarbij komende frictiekosten op het gebied van personeel, kapitaalslasten, administratieve organisatie en informatiebeheer. Voorafgaand aan de transitie vragen wij u om een oplossing voor de dekking van deze kosten. Tot slot vragen wij uw aandacht voor de medewerkers in de gespecialiseerde jeugdzorg. Hun ervaring en deskundigheid vormen de basis voor de gespecialiseerde zorg zoals die in de afgelopen jaren is opgebouwd. Naast onzekerheid over het behoud van werkgelegenheid bestaat er in deze periode van transitie grote onduidelijkheid over de continuïteit van zorg. Wij dringen er daarom bij u op aan om met ons te bevorderen dat de transitie zo veel als mogelijk verloopt langs de lijn van mens volgt werk.

Met vriendelijke groet,



Ir. P. M. van Rooij
Directeur GGZ Nederland



J. Schirmbeck
Directeur VGN



Drs. H.A.P. Verstegen
Directeur VOBC LVG



Drs. W. A. Roobol
Directeur Jeugdzorg Nederland