

Groningen, 27 oktober 2008

AAR/ws/84.1/08.0393

*Onderwerp Concept-Meerjarenbeleidskader
jeugdzorg 2009- 2012 en concept*

Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2009

E-mail: RvB@accare.nl

Toestel (050) 361 09 73

Provincie Drenthe
College van Gedeputeerde Staten
Westerbrink 1
9405 BJ ASSEN

Bijlage(n) -

Geacht College,

Met belangstelling hebben wij kennis genomen van het Meerjarenbeleidskader Jeugdzorg en het bijbehorende Uitvoeringsprogramma 2009.

Waar wij met u van mening zijn dat de zogenaamde 'Drentse aanpak' op hoofdlijnen werkzaam is en continuering verdient, hebben wij op onderdelen kanttekeningen bij uw uitgangspunten. Hierna geven wij puntsgewijs onze reactie.

Meerjarenbeleidskader

- 1) Het Beleidskader heeft een heldere opbouw. De uitgangspunten zijn aansprekend, de uitwerking is consistent. Uit het Beleidskader spreekt veel 'gevoel' voor de sector. Dat wil zeggen: pragmatiek staat voorop (hulp bieden aan jongeren die niet (veilig) kunnen opgroeien), visieverschillen zijn secundair. Dit spreekt ons aan. Vanuit Accare opereren wij vanuit dezelfde insteek, waarbij we onze maatschappelijke verantwoordelijkheid zo goed mogelijk proberen te nemen.
- 2) De Wet op de Jeugdzorg vormt het fundament voor Beleidskader en Uitvoeringsprogramma. Zoals u bekend is zal op korte termijn de evaluatie van deze wet starten. Naar verwachting zal daarbij niet alleen gesproken over de uitvoeringsproblemen die uit de wet zijn voortgevloeid, maar zeker ook over de onderliggende premissen (maakbaarheid van de jeugdzorg, dominante overheidssturing, vragen bij de rolverdeling gemeente, provincie en verzekerde zorg etc.). Het valt ons op dat het 'wereldbeeld' van waaruit de Wet op Jeugdzorg redeneert zonder een enkele relativering de basis is voor uw meerjarenplan.
- 3) In relatie tot het voorgaande punt zijn wij van opvatting dat het niet wenselijk en zelfs irreëel is de jeugd-GGZ als een derdelijnsvoorziening na de provinciale jeugdzorg te positioneren. Psychiatrische problematiek kan tot uitdrukking komen in opvoedings- en opgroei-problematiek, maar dit is bepaald geen wet van Meden en Perzen. De jeugd-GGZ is een onderdeel van het domein van de gespecialiseerde gezondheidszorg. Het aanzienlijke percentage rechtstreekse verwijzingen van huis-, school- en kinderartsen naar de jeugd-GGZ illustreert deze positie. Wij wijzen u er - wellicht ten overvloede - op dat de provinciale jeugdzorg geen (wettelijke) taak heeft op het gebied van psychiatrische diagnostiek.

Raad van Bestuur

*Hanzeplein 1 | Postbus 660 | 9700 AR Groningen
Telefoon (050) 361 09 73 | Fax (050) 361 09 79
Website www.accare.nl*

- 4) Consequentie van het vorige punt is dat wij de bepleite ombuiging van verwijfsstromen naar BJZ niet onderschrijven. Wij zijn ook wat verbaasd over uw hardnekkige inzet op dit punt, terwijl de minister voor Jeugd en Gezin dit thema al geruime tijd terug heeft laten varen. Los van de ondeugdelijke redenering (zie hiervoor), zijn de Bureaus Jeugdzorg in het geheel niet berekend op aard en omvang van de eventueel te verleggen instroom.
- 5) Uw pleidooi voor één provinciale financiering van de gehele intersectorale jeugdzorg delen wij evenmin. Overigens zal deze kwestie niet binnen de provincie Drenthe worden beslecht en vragen wij ons af waarom dit element in het Beleidskader is opgenomen.
- 6) Uw streven tot nadere afstemming van een (sluitend) provinciaal intersectoraal zorgaanbod onderschrijven wij. Het zou dienstig zijn in het Meerjarenplan de goede samenwerking tussen Accare (divisies KJP Drenthe en FJP) en Bureau Jeugdzorg Drenthe op zijn minst te benoemen. Te noemen zijn in dat verband het soepele verwijfsverkeer, de plaatsing van moeilijke jongeren (ISAT's) en forensische jeugdigen.
- 7) U noemt de goede samenwerkingscultuur die in de provincie Drenthe bestaat. Dat onderschrijven wij. In uw notitie zoekt u vooral naar nieuwe structuren die deze afstemming en samenwerking moeten bestendigen en versterken. Wat wij missen in de notitie is dat het nemen van verantwoordelijkheid door de partners waarschijnlijk de sterkste onderlegger is onder deze samenwerking. Geen structuur dus, maar een attitude. Wij pleiten ervoor in uw notitie ook hiervoor nadrukkelijk aandacht te hebben, opdat deze bestaande cultuur bestendig en versterkt wordt.
- 8) Wij delen uw zorg over de kwaliteit van zorg die geboden wordt vanuit PGB-financiering. Tegelijk is het PGB een mooi instrument. We zijn het met u eens dat reguliere zorgaanbieders met probate oplossingen moeten komen.
- 9) U geeft aan geen zeggenschap te hebben over opnamecapaciteit van de jeugd-GGZ. Wat ons betreft geeft de provincie mede sturing aan onze capaciteit. Wij informeren bij BJZ (als provinciale instantie) hoe de vraag zich ontwikkelt en proberen daar rekening mee te houden. Anno 2008 lijkt dat bij onze divisie KJP Drenthe te gaan leiden tot structurele capaciteitsvermindering.
- 10) U schrijft dat zorgaanbieders "alleen die zorg bieden waarvan is vastgesteld dat de zorg ook daadwerkelijk de effecten heeft die beoogd worden". Helaas is dat een utopie. Wij achten het verstandig dat wat milder te omschrijven, omdat anders onhaalbare doelen worden geformuleerd. Een formulering zou kunnen zijn: "de zorgaanbieders bieden alleen die zorg aan die voor de onderhavige vraag van de cliënt de best bewezen kans op succes biedt". Dit doet ook recht aan de hulpverleners die actief zijn met cliënten met dermate ingewikkelde problemen dat daar geen bewezen werkzame methoden voor bestaan en waarvoor de deskundige hulpverlener dan dus al zijn kennis en creativiteit moet inzetten om met de client succes te behalen.
- 11) Wij zullen u relevante monitorgegevens (kengetallen) aanleveren.

Uitvoeringsprogramma jeugdzorg 2009

1. Het inzichtelijk krijgen van verwijfsstromen van huisartsen lijkt ons zinvoller dan het ombuigen daarvan (zie hiervoor).

2. Desgewenst willen wij onderzoeken of wij een (aanvullend) zorgaanbod kunnen ontwikkelen voor de door u gesignaleerde doelgroep van kinderen vanaf 8 jaar met een aan ASS verwante stoornis (p. 28); tot dusver zijn er geen kinderen met dergelijke problematiek naar ons verwezen die wij geen passend aanbod konden doen.
3. Op p. 34 memoreert u dat de laagdrempeligheid van de KJP een positief effect heeft op de wachtlijsten voor de provinciaal gefinancierde jeugdzorg. U neemt de stelling in dat dit strijdig kan zijn met het uitgangspunt dat kinderen zorg moeten ontvangen waar ze het beste geholpen kunnen worden.
Wij verwerpen deze stellingname; hieruit klinkt de suggestie dat de jeugd-GGZ overbodige hulp verleent. Deze stelling doet ook geen recht aan het ook door u zo sterk bepleite principe van vraagsturing. Wij vragen ons ook af wat uw stellingname op dit punt betekent voor de groeiende taken van Yorneo op het gebied van de jeugd-GGZ c.q. het feit dat huisartsen regelmatig door deze aanbieder worden benaderd om rechtstreeks naar hem te verwijzen.
Wij dringen er op aan deze passage uit het uitvoeringsprogramma te schrappen.
4. Uw streven om de kwaliteit van het jeugdzorgaanbod structureel te vergroten (vergelijk de criteria die u stelt aan huidige en toetredende zorgaanbieders) spreekt ons aan.
5. De subsidiecriteria en toelichting wijzen nog steeds in de richting van Yorneo als enige substantiële 'provider' van geïndiceerde jeugdzorg. U kiest op dit punt nadrukkelijk voor monopolievorming. Door de actieve en groeiende rol van Yorneo op het gebied van de verzekerde jeugdzorg (GGZ) is in de provincie Drenthe al enige tijd geen sprake meer van een 'level playing field' tussen verschillende aanbieders.
6. Los van de vorige constatering zouden wij met u willen bezien of Accare met onderdelen van ons zorgaanbod een bijdrage zou kunnen leveren aan versterking van de provinciale jeugdzorg. Onze inspanningen op het gebied van Assertive Community Treatment, langdurige verblijfszorg en de logeerfunctie bieden mogelijk aanknopingspunten voor een subsidieaanvraag onzerzijds voor 2009. Graag vernemen wij van u of u daarvoor open staat.

Tot onze spijt zijn wij op 5 november a.s. niet in de gelegenheid gebruik te maken van het spreekrecht; graag hadden wij onderstaande punten mondeling aan u toegelicht. Vanzelfsprekend kunt u ons hierop bevragen tijdens het werkbezoek van de Statenleden aan de divisie KJP op 29 oktober a.s. of tijdens het bestuurlijk overleg van 13 november a.s.

Met vriendelijke groet,

drs. A.A. Rietveld
Voorzitter Raad van Bestuur