

Onderwerp Beantwoording vragen overheveling taken jeugdzorg

Steller M Heeringa

De leden van de raad van de gemeente Groningen
te
GRONINGEN

Telefoon (050) 367 61 45 Bijlage(n) 1

Ons kenmerk OS 13.3909270

Datum **9 OKT 2013** Uw brief van 12-9-2013

Uw kenmerk -

Geachte heer, mevrouw,

Hierbij doen wij u toekomen ons antwoord op de door mevrouw van Lente en mevrouw Enting van de PvdA gestelde vragen over zorgen voor onze jeugd en de overheveling van taken jeugdzorg. De brief van de vragenstellers treft u als bijlage aan.

1. Is het college van B&W het met de fractie van de PvdA eens dat huisartsen nauwer betrokken moeten worden bij de voorbereiding van de nieuwe gemeentelijke taken op het gebied van de jeugdzorg? En zo ja, hoe denkt het college hier vorm aan te geven?

Wij zijn het eens met de opvatting van de PvdA-fractie dat huisartsen nauw betrokken moeten worden bij de voorbereiding van de nieuwe gemeentelijke taken op het gebied van de Jeugdzorg. Maar niet alleen daar, ook bij het ontwikkelen en uitvoeren van het Gezondheidsbeleid dat wij in de Nota Samen Gezond in Stad hebben vastgelegd, en het WMO-beleid van de afgelopen jaren, waar het de relatie met de huisartsen raakt. Wij zien de huisarts als een belangrijke schakel in de keten van preventie, zorg en ondersteuning voor burgers in de wijk en zullen de huisartsen ook blijven betrekken in de uitwerking van de gebiedsgebonden aanpak

Daarom hebben wij al gedurende een lange periode tweemaal per jaar bestuurlijk overleg met de Groninger huisartsen en hun ondersteuningsorganisatie ELANN, waar de raakvlakken tussen gemeentelijke taken met die van de huisartsen op de agenda staan; de afgelopen 1,5 jaar hebben de voorgenomen veranderingen op het gebied van AWBZ en Jeugd daar steeds op de agenda gestaan. Ook de komende veranderingen in de jeugdzorg zijn daar besproken. De huisartsen en ELANN worden uitgenodigd voor de brede informatiebijeenkomsten die wij organiseren; De informatiebijeenkomst over de vernieuwing van het sociale domein op 28 juni waarvoor alle betrokken partijen in de stad waren

uitgenodigd. Tevens zijn er ambtelijke contacten met ELANN bij de voorbereiding van de wijze waarop burgers toegang hebben tot de zorg en ondersteuning in de wijk.

Ook hebben wij de huisartsen uitgenodigd deel te nemen in de huidige stuurgroep Zorgen voor Morgen, die als klankbord fungeert voor de uitwerking van de door U genoemde Kadernota's naar de vernieuwde vormgeving van het sociale domein.

Ten slotte is in samenspraak tussen Bureau Jeugdzorg, de Huisartsenvereniging (commissie Jeugd), ELANN en de GGD een scholing opgezet voor alle huisartsengroepen in de provincie Groningen om de afspraken en contacten tussen huisartsen, de Centra voor Jeugd en Gezin en Bureau Jeugdzorg en het werken met Zorg voor Jeugd Groningen (de Verwijsindex risicojongeren) te verbeteren. Daarvan zijn inmiddels een 10-tal bijeenkomsten geweest die enthousiast bezocht werden.

2. Herkent het college het beeld dat scholen nog primair op zichzelf gericht zijn? En zo ja, hoe zouden scholen beter aangesloten kunnen worden op de (jeugd)zorgketen?

Scholen zijn via de JGZ-medewerker aangesloten op de (jeugd)zorgketen. Daarnaast zijn scholen aangesloten op de verwijsindex ZvJG. De verwijsindex is in 2010 ingevoerd en werd in het begin niet optimaal gebruikt. Momenteel is men steeds meer tevreden over deze werkwijze. In algemene zin hebben we geconstateerd, dat vroeger signaleren grote problemen kan voorkomen. Dit wordt onderkend bij de invoering Passend Onderwijs. Door het beter aansluiten van scholen op de zorgketen hopen we in de nieuwe constructie met elkaar te organiseren. Daarvoor zitten we als gemeenten en onderwijsveld nu ook aan tafel.

De invoering van de wet passend onderwijs verplicht het onderwijs om het ontwikkelperspectief, dat is het plan over de schoolse zorg die nodig is om kinderen goed te laten ontwikkelen, met de ouders te bespreken

Wij zullen in de voorbereiding op de bespreking van de ondersteuningsplannen, in de OOGO's Passend Onderwijs, insteken op de vroegsignalering vanuit het onderwijs, de verbinding met het CJG, en de arrangementen (een gezin, een plan). Ons beeld is dat de scholen zich ook bewust zijn van hun brede verantwoordelijkheid en dat we in een gezamenlijk proces zijn om beide afzonderlijke verantwoordelijkheden goed op elkaar aan te sluiten.

3. Hoe kijkt het college aan tegen de overheveling van de jeugd-ggz? Is het college het met het standpunt van de VNG eens?

De doelstelling van de zorg voor Jeugd vraagt gemeenten om integraal Jeugdbeleid te ontwikkelen: het gezin en kind staan hierin centraal. De jeugd ggz hoort hier inhoudelijk echt bij en deze inhoudelijke lijn ondersteunen wij. Dat betekent niet per se dat we als gemeenten verantwoordelijk moeten worden voor de specialisten in het werkveld. Deze keuze wordt overigens landelijk bepaald. Belangrijk is daarom hoe we met de inhoudelijke

verandering en de uitkomst van de landelijke keuze omgaan, zie daarvoor ons antwoord op vraag 4.

4. Op welke wijze ziet het college de invulling van de taken op het gebied van de jeugd-ggz voor zich als deze taken toch worden overgeheveld naar de gemeentes? Op welke wijze borgt de gemeente Groningen dat er voldoende, specialistische, hulp wordt ingekocht zodat elk kind de behandeling kan krijgen die het nodig heeft?

Wij erkennen en zijn ons er van bewust dat de transitie van de Jeugd GGZ een complexe operatie is, die zorgvuldigheid en kennis vereist. De Jeugd GGZ moet ontvlochten worden uit de Zorgverzekeringswet, maar gelijktijdig moet de aansluiting met de ZVW weer worden hersteld. Wij vinden het belangrijk dat er vanuit deze integrale zorg voor jeugd, een goede verbinding met de somatiek en de volwassenen zorg, blijft. Buiten dit maakt de GGZ op dit moment een interessante ontwikkeling door. De beweging die Zorgverzekeraars en de GGZ branche inzetten (verschuiving van patiëntenstromen van de specialistische GGZ naar de basis GGZ en de huisarts) in het Bestuurlijk Akkoord GGZ vertoont veel overeenkomsten met de transitie jeugdzorg en het kan volgens ons voordelen bieden om bij de overgang van de JGGZ naar de gemeenten, aan te sluiten bij en gebruik te maken van de ontwikkelingen in de GGZ.

Gemeenten en Zorgverzekeraars hebben hier een gezamenlijke opgave, in zowel een zorgvuldige transitie als het leggen van bovenstaande verbinding. Het organiseren van een zorgvuldige inkoop van de Jeugd GGZ, is een belangrijk onderdeel van deze gezamenlijke opgave. Zorgverzekeraars en ook de GGZ branche, zijn partijen die hierbij van belang zijn.

Om deze zorgvuldigheid te stimuleren stellen gemeenten voor om een overgangperiode in te richten voor twee jaar, om samen met de zorgverzekeraars een ontwikkeltraject te starten, met als einddatum 01-01-2017. Op dat moment is de Jeugd GGZ ontvlochten uit de ZVW en kopen gemeenten de Jeugd GGZ in. Dit traject start in 2014, want dan vindt de inkoop voor 2015 plaats. In dat jaar zijn gemeenten al verantwoordelijk voor de Jeugd GGZ dat betekent dat de zorgverzekeraars gedurende die periode voor gemeenten inkopen. Dit traject wordt landelijk ingezet en past volgens ons binnen een zorgvuldige overgang.

Of er uiteindelijk voldoende budget mee overkomt om toereikende specialistische zorg in te kopen is nu nog onzeker. Onze inzet is er wel op gericht dat we maximaal inzetten op het leveren van de benodigde ondersteuning.

5. De PvdA is benieuwd naar de inhoud van de evaluatie die in oktober aan de raad wordt voorgelegd. Kan het college al aangeven welke ideeën het college heeft over de financiering van de sociale teams? In hoeverre zou het verstandig zijn voor de financiering van deze taken te werken met budgetten voor de teams of de wijken in plaats van budgetten voor de moederorganisaties (nog los van de vraag of dit via subsidies of via aanbesteding gebeurt)? Welke voor- en nadelen zitten hieraan?

In oktober wordt de evaluatie van de pilot sociale teams in het college besproken. De evaluatie wordt vervolgens, met gebruikmaking van een raadsbrief, ter kennisgeving aan de raad gezonden. Als vervolg op deze evaluatie en in het licht van de transities die in 2015 beslag moeten krijgen, volgt kort na de behandeling van de evaluatie een 'uitbreidingsplan 2014'. In dit plan staat aangegeven in welke wijken, via welke samenstelling en met welke partners in 2014 wordt verder gebouwd aan de sociale teams, met als perspectief stadsbrede dekking per 2015.

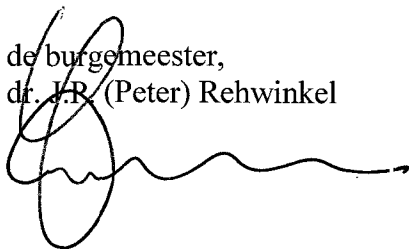
De huidige teams worden uit incidentele middelen gefinancierd. Ook de uitbreiding in 2014 vindt plaats met gebruikmaking van incidenteel budget. In 2014 bereiden we voorstellen voor ten behoeve van structurele dekking voor deze ontwikkeling. E.e.a. wordt dan ook in de context geplaatst van de ontwikkeling van de gebiedsgerichte basisaanpak. Bij de totstandkoming van deze (financierings)voorstellen kijken wij nadrukkelijk naar de mogelijkheden om de financiering van noodzakelijke ondersteuning van wijkbewoners dichtbij de bewoners (in de teams of op andere wijze in de wijk, bijv. populatiegebonden bekostiging) te beleggen. Een beweging van (veelal specialistische) productgebonden bekostiging aan moederorganisaties, zoals in het huidige systeem gemeengoed is, naar een meer prestatie- en resultaatgerichte bekostiging dichtbij de mensen in de wijk, maakt logischerwijs onderdeel uit van deze redeneertrant.

Vervolg

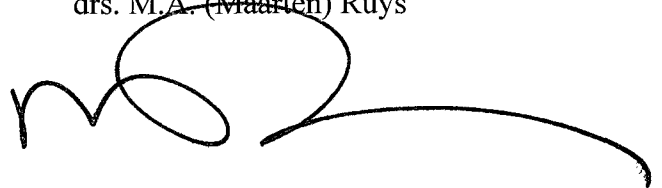
Wij vertrouwen erop dat uw vragen met deze brief zijn beantwoord. De komende maanden zullen we u nader informeren en met u in gesprek gaan over de Sociale Teams, Jeugd en Passend Onderwijs (zie).

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,

de burgemeester,
dr. J.R. (Peter) Rehwinkel

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Peter Rehwinkel', written over the typed name.

de secretaris,
drs. M.A. (Maarten) Ruys

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Maarten Ruys', written over the typed name.



Bijlage

Schriftelijke vragen ex Art 42 RvO

Aan: Het college van B&W van Groningen

Betreft: Zorgen voor onze jeugd – overheveling taken jeugdzorg

Datum: 12 september 2013

Geacht college,

Per 1 januari 2015 krijgt de gemeente Groningen de verantwoordelijkheid over de jeugdzorg. Deze decentralisatie van de rijksoverheid en de provincie naar de gemeentes gaat gepaard met flink minder middelen. Een zorgwekkende constatering. Tegelijkertijd biedt de transitie een goede kans om de versnipperde jeugdzorg in één hand, namelijk die van de gemeente, te organiseren, samen met de andere transities (werk, zorg en passend onderwijs). We kunnen hierdoor de kracht van mensen en wijken beter benutten en hopelijk de soms perverse financiële prikkels en bureaucratisering tegengaan. Belangrijk is dan ook vooral de vraag hoe we als gemeente de zorg voor de jeugd in Groningen goed kunnen organiseren.

Positie van huisartsen

Begin juli organiseerde de PvdA Groningen een bijeenkomst over de toekomst van de jeugdzorg. Duidelijk werd hier onder andere dat samenwerking tussen alle betrokken partijen cruciaal is om de zorg voor onze jeugd goed te organiseren. Huisartsen zijn hierin een belangrijke schakel: tussen het beleid en de dagelijkse praktijk in, midden in buurten en wijken. Op het gebied van ouderen, leefstijl, het tegengaan van achterstanden, bestrijding van eenzaamheid maar zeker ook ten aanzien van de jeugd. Of het nu gaat om opvoedvraagstukken, leefstijl of de geestelijke gezondheidszorg. De PvdA vindt het dan ook van groot belang dat huisartsen meedenken over de nieuwe taken ten aanzien van de jeugdzorg waar de gemeente per 2015 verantwoordelijk voor wordt. In de algemene kadernota "Groningen voor elkaar" de kadernota jeugdzorg "Jeugd – ieders zorg!" wordt geen specifieke aandacht besteed aan de huisartsen.

1. Is het college van B&W het met de fractie van de PvdA eens dat huisartsen nauwer betrokken moeten worden bij de voorbereiding van de nieuwe gemeentelijke taken op het gebied van de jeugdzorg? En zo ja, hoe denkt het college hier vorm aan te geven?

Samenwerking is de sleutel

De PvdA ziet ook een belangrijke rol weggelegd voor scholen. Tijdens een recent bezoek van de PvdA-fractie aan één van de sociale teams kwamen de zorg naar voren dat een aantal scholen nog primair op zich zelf gericht zijn en niet voldoende aansluiten bij de zorgketen. De PvdA vindt het van het grootste belang dat scholen goed aangesloten raken. Vrijwel alle kinderen waar het om gaat, zitten immers op school.

2. Herkent het college het beeld dat scholen nog primair op zichzelf gericht zijn? En zo ja, hoe zouden scholen beter aangesloten kunnen worden op de (jeugd)zorgketen?

Jeugd-ggz

Tijdens de avond die de PvdA zelf organiseerde kwam de bijzondere positie van de jeugd-ggz naar voren. Deze zomer was dit in de (social) media ook één van de meest heikele punten dat vorige week verder benadrukt werd in de commentaren op het rondetafelgesprek dat de kamercommissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport organiseerde over de jeugdzorg.

De fractie van de PvdA in Groningen maakt zich zorgen over de overheveling van deze specifieke taak. Op welke wijze borgt de gemeente Groningen dat er voldoende, specialistische, hulp wordt ingekocht zodat elk kind de behandeling kan krijgen die het nodig heeft? Psychiaters betogen dat de jeugd-ggz moet blijven waar deze taak is – vallend onder de Zorgverzekeringswet. En ook de VNG stelt zich op

het standpunt dat gemeenteambtenaren geen psychiaters zijn. In de kadernota wordt hier geen specifieke aandacht aan besteed. De fractie van de PvdA raakt steeds meer doordrongen van de zorgen over juist de jeugd-ggz.

3. Hoe kijkt het college aan tegen de overheveling van de jeugd-ggz? Is het college het met het standpunt van de VNG eens?

4. Op welke wijze ziet het college de invulling van de taken op het gebied van de jeugd-ggz voor zich als deze taken toch worden overgeheveld naar de gemeentes? Op welke wijze borgt de gemeente Groningen dat er voldoende, specialistische, hulp wordt ingekocht zodat elk kind de behandeling kan krijgen die het nodig heeft?

Kracht van de sociale teams

In Beijum bezocht de fractie van de PvdA het sociale team dat sinds begin 2013 op deze wijze werkt. Hierbij wordt nauw samengewerkt met het Centrum voor Jeugd en Gezin. We zagen een enthousiast team aan het werk, dat ook v r buiten kantooruren aan de slag is om iedereen in de buurt erbij te houden. Of het nu gaat om ouderen die de deur niet meer uitkomen of om een jongere die al ruim zes jaar nergens ingeschreven staat en geen inkomen heeft: zij vinden een weg. Voor die jongere was de eerste stap om samen met hem boodschappen te gaan doen. Geen protocol schreef dit voor; de bekostiging zal wel nooit helemaal goed komen. Maar deze jongen kan door deze ogenschijnlijk kleine actie weer vooruit. Fantastisch.

De wijkpilots van de sociale teams eindigen in beginsel op 1 januari 2014. In de collegebrief over dit onderwerp in november 2012 is aangegeven dat de gemeenteraad vroegtijdig op de hoogte wordt gesteld van de resultaten en het vervolg. Tijdens de vergadering van de commissie Werk & Inkomen op 11 september 2013 lag een conceptdocument ter tafel waarin werd aangegeven dat het college in 2014 met twee tot vier nieuwe teams wil starten. Voor 2015 wordt uitgegaan van een algehele dekking over de stad.

5. De PvdA is benieuwd naar de inhoud van de evaluatie die in oktober aan de raad wordt voorgelegd. Kan het college al aangeven welke ideeën het college heeft over de financiering van de sociale teams? In hoeverre zou het verstandig zijn voor de financiering van deze taken te werken met budgetten voor de teams of de wijken in plaats van budgetten voor de moederorganisaties (nog los van de vraag of dit via subsidies of via aanbesteding gebeurt)? Welke voor- en nadelen zitten hieraan?

Namens de fractie van de PvdA,

E. van Lente

B. Enting

het standpunt dat gemeenteambtenaren geen psychiaters zijn. In de kadernota wordt hier geen specifieke aandacht aan besteed. De fractie van de PvdA raakt steeds meer doordrongen van de zorgen over juist de jeugd-ggz.

3. Hoe kijkt het college aan tegen de overheveling van de jeugd-ggz? Is het college het met het standpunt van de VNG eens?

4. Op welke wijze ziet het college de invulling van de taken op het gebied van de jeugd-ggz voor zich als deze taken toch worden overgeheveld naar de gemeentes? Op welke wijze borgt de gemeente Groningen dat er voldoende, specialistische, hulp wordt ingekocht zodat elk kind de behandeling kan krijgen die het nodig heeft?

Kracht van de sociale teams

In Beijum bezocht de fractie van de PvdA het sociale team dat sinds begin 2013 op deze wijze werkt. Hierbij wordt nauw samengewerkt met het Centrum voor Jeugd en Gezin. We zagen een enthousiast team aan het werk, dat ook v r buiten kantooruren aan de slag is om iedereen in de buurt erbij te houden. Of het nu gaat om ouderen die de deur niet meer uitkomen of om een jongere die al ruim zes jaar nergens ingeschreven staat en geen inkomen heeft: zij vinden een weg. Voor die jongere was de eerste stap om samen met hem boodschappen te gaan doen. Geen protocol schreef dit voor; de bekostiging zal wel nooit helemaal goed komen. Maar deze jongen kan door deze ogenschijnlijk kleine actie weer vooruit. Fantastisch.

De wijkpilots van de sociale teams eindigen in beginsel op 1 januari 2014. In de collegebrief over dit onderwerp in november 2012 is aangegeven dat de gemeenteraad vroegtijdig op de hoogte wordt gesteld van de resultaten en het vervolg. Tijdens de vergadering van de commissie Werk & Inkomen op 11 september 2013 lag een conceptdocument ter tafel waarin werd aangegeven dat het college in 2014 met twee tot vier nieuwe teams wil starten. Voor 2015 wordt uitgegaan van een algehele dekking over de stad.

5. De PvdA is benieuwd naar de inhoud van de evaluatie die in oktober aan de raad wordt voorgelegd. Kan het college al aangeven welke ideeën het college heeft over de financiering van de sociale teams? In hoeverre zou het verstandig zijn voor de financiering van deze taken te werken met budgetten voor de teams of de wijken in plaats van budgetten voor de moederorganisaties (nog los van de vraag of dit via subsidies of via aanbesteding gebeurt)? Welke voor- en nadelen zitten hieraan?

Namens de fractie van de PvdA,

E. van Lente

B. Enting