

Vergaderjaar 2005–2006

29 815

Jeugdzorg 2005–2008

Nr. 85

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 september 2006

Aanleiding

Op 12 september hebben de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg het rapport «Toegang naar jeugd-ggz kan sneller en beter» uitgebracht. Het betreft een onderzoek naar de samenwerking tussen bureaus jeugdzorg en jeugd-ggz instellingen. Het onderzoek is uitgevoerd in oktober en november 2005. Bijgevoegd treft u het rapport aan¹. In deze brief geef ik mijn reactie op het rapport.

Inspectierapport

Het rapport is helder en bevat concrete bevindingen en aanbevelingen. De titel van het rapport geeft al aan wat de belangrijkste bevindingen zijn, de toegang naar de jeugd-ggz kan sneller en beter.

Constateringen en aanbevelingen

De inspecties constateren dat een adequate en snelle toeleiding van het bureau jeugdzorg naar de jeugd-ggz geen gemeengoed is. De meeste bureaus jeugdzorg geven na een relatief lang voortraject een globaal indicatiebesluit af, waarna de jeugd-ggz alsnog haar eigen intaketraject start. De onderlinge werkprocessen van bureau jeugdzorg en jeugd-ggz zijn daarmee te weinig complementair ten opzichte van elkaar. De inspecties constateren vervolgens dat na het starten van de behandeling bij de jeugd-ggz, de meerwaarde van samenwerking met het bureau jeugdzorg minimaal is. Alleen in incidentele gevallen toetst het bureau jeugdzorg het behandelplan van de jeugd-ggz op aansluiting op het indicatiebesluit. Verder kan het bureau jeugdzorg de behandeling niet volgen, doordat de jeugd-ggz in de meeste gevallen geen vervolggegevens verstrekt aan het bureau jeugdzorg.

De inspecties komen in het rapport tot de volgende aanbevelingen:

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

- zorg dat de werkprocessen van bureau jeugdzorg en jeugd-ggz instellingen naadloos in elkaar overvloeien. Dit maakt dat deskundigheden zo effectief mogelijk worden ingezet, dit is klantgericht en bespaart tijd.
- zorg dat het indicatiebesluit van bureau jeugdzorg voor jeugd-ggz óf globaal is en in korte tijd tot stand komt óf een langere doorlooptijd kent, maar dan wel richtinggevend is voor het vervolg.
- zorg dat het behandelplan een vertaling is van het indicatiebesluit en dat bureau jeugdzorg de uitvoering binnen een helder kader voor casemanagement kan volgen.
- zorg dat concrete afspraken worden gemaakt en nageleefd over de uitwisseling van cliëntgegevens.

Reactie

Het inspectierapport maakt duidelijk dat verbetering van de samenwerking tussen bureaus jeugdzorg en de jeugd-ggz dringend noodzakelijk is. De toegang naar de jeugd-ggz kan en **moet** sneller en beter. Deze bevindingen zijn niet nieuw. Al in 2005 heb ik uw Kamer bericht¹ dat de indicatiestelling voor de jeugd-ggz door het bureau jeugdzorg en de aansluiting met de jeugdggz-instellingen verbetering behoeft. Om die reden heb ik het IPO dat jaar gevraagd om in overleg met betrokken partijen een indicatieprotocol op te stellen.

Het IPO heeft dit voortvarend opgepakt en is er in geslaagd om met medewerking van alle betrokken partijen een helder en praktisch protocol op te stellen. Ik verwacht dat de invoering hiervan de samenwerking tussen het bureau jeugdzorg en de jeugd-ggz sterk verbetert. Daarnaast moet bedacht worden dat het onderzoek in 2005 heeft plaatsgevonden. Met name in de periode daarna hebben bij de bureaus jeugdzorg belangrijke ontwikkelingen plaatsgevonden. Er zijn verschillende acties in gang gezet om de kwaliteit van de indicatiestelling in het algemeen te verbeteren en om de doorlooptijden bij de bureaus jeugdzorg te verkorten. Hieronder ga ik nader in op deze zaken.

Verbetering indicatiestelling algemeen

De bureaus jeugdzorg hebben eind 2005 in het manifest «Focus op cliëntbelang» de verbetering van de kwaliteit van de indicatiestelling als prioriteit benoemd. De bureaus werken dit uit in het project Opstellen Criteria Bureaus jeugdzorg (OCB). Binnen OCB wordt gewerkt aan uniformering van de indicatiestelling. Het doel is dat binnen ieder bureau jeugdzorg bij het indicatietraject:

- a) dezelfde processtappen worden gezet;
- b) door mensen met gelijk opleidingsniveau of vaardigheden;
- c) die gelijksoortige instrumenten hanteren.

Er wordt een aantal indicatiestromen benoemd waarvoor ook de doorlooptijden worden vastgesteld. Het principe hierbij is: licht wat licht kan, zwaar wat zwaar moet en het gebruik van parallelle stappen in plaats van opeenvolgende stappen.

In mijn brief van 20 juni² ben ik ingegaan op de acties om de wacht- en doorlooptijden bij de bureaus jeugdzorg terug te dringen. De bureaus jeugdzorg in Flevoland, Overijssel en Groningen hebben met het Doorbraakproject de doorlooptijden binnen de bureaus drastisch verkort, bijvoorbeeld door het werk logistiek en inhoudelijk anders te organiseren. Ik heb ruim € 750 000,- ter beschikking gesteld om alle provincies de gelegenheid te geven de doorbraakmethodiek in te zetten. Tot slot heb ik in december 2005 € 1,5 miljoen aan de provincies ter beschikking gesteld voor training en ontwikkeling van medewerkers die zich bezig houden met indicatiestelling in de jeugdzorg.

¹ TK 2005–2006, 29 815, nr. 40.

² TK 2005–2006, 29 815, nr. 81.

Het IPO heeft in overleg met Zorgverzekeraars Nederland, de MOgroep, GGZ Nederland, NVO/NIP, het CIZ en het ministerie van VWS het «protocol indicatiestelling jeugdigen met psychiatrische problematiek» opgesteld. Het is van groot belang dat al deze partijen hieraan vanaf het begin hebben meegewerkt, omdat ieder binnen het proces van indicatiestelling een eigen verantwoordelijkheid heeft. De provincies zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de jeugdzorg in hun regio en daarmee voor de bureaus jeugdzorg. De zorgkantoren zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de AWBZ en daarmee voor het contracteren van de AWBZ-zorg (waaronder de jeugd-ggz) in hun regio. Op 12 april jl. is het protocol bestuurlijk vastgesteld en hebben het IPO en Zorgverzekeraars Nederland zich verbonden aan invoering per 1 januari 2007.

Inhoud protocol

De doelstelling van het indicatieprotocol is tweeledig; enerzijds het bevorderen van een adequate uitvoering van de indicatiestelling door bureaus jeugdzorg voor jeugdigen met psychiatrische problematiek, anderzijds het bevorderen van de samenwerking en afstemming tussen bureaus jeugdzorg en jeugd-ggz aanbieders. Het protocol sluit naadloos aan op de aanbevelingen van de inspecties.

Het eerste deel van het protocol komt tegemoet aan de aanbevelingen van de inspecties met betrekking tot de werkprocessen en de doorlooptijden. Dit deel bevat namelijk inhoudelijke voorschriften met betrekking tot het werkproces van de bureaus jeugdzorg zoals beschreven in hun referentiewerkmodel. Het protocol schrijft voor welke informatie het bureau jeugdzorg moet verzamelen en welke diagnostische instrumenten tenminste worden ingezet met het oog op de vaststelling van de aard en de ernst van de psychiatrische problematiek. Het protocol schrijft ook voor in welke gevallen onderdelen van het werkproces versneld worden doorlopen. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van reeds beschikbare informatie.

Het tweede deel van het protocol stelt in aanvulling op de wet op de jeugdzorg eisen aan de deskundigheid van bureau jeugdzorgmedewerkers en gedragswetenschappers die verantwoordelijk zijn voor de indicatiestelling voor jeugdigen met psychiatrische problematiek. Het derde en laatste deel van het protocol schrijft voor welke informatie bureau jeugdzorg en aanbieders van jeugd-ggz uitwisselen. Het betreft de informatie die bureaus jeugdzorg verzamelen en verstrekken aan de aanbieders van jeugd-ggz, het gebruik van deze informatie door aanbieders van jeugd-ggz en het terugkoppelen van informatie door aanbieders van jeugd-ggz aan de bureaus jeugdzorg. Daarmee is dit deel relevant voor de uitwerking van de aanbevelingen van de inspecties om ervoor te zorgen dat:

- bureau jeugdzorg de uitvoering van de behandeling kan volgen;
- er concrete afspraken worden gemaakt en nageleefd over de uitwisseling van cliëntgegevens.

Kortom, de invoering van het indicatieprotocol is een belangrijke stap in het uitwerken van de aanbevelingen van de inspectie.

Het IPO draagt in overleg met de betrokken partijen zorg voor de implementatie van het protocol in de praktijk. Als eerste stap heeft het IPO op 12 september hiervoor een symposium georganiseerd over de samenwerking tussen bureaus jeugdzorg en de jeugd-ggz. Daarnaast maakt het indicatieprotocol onderdeel uit van het hierboven genoemde OCB-project waarin de MOgroep werkt aan uniformering van de indicatiestelling.

Tot slot

Het belang van een adequate en snelle toegang tot de jeugd-ggz is groot. Kinderen met psychiatrische problemen moeten snel en op de juiste plaats worden geholpen.

Het inspectierapport biedt goede aanknopingspunten om deze toegang te verbeteren. Naast de aanbevelingen, biedt ook de beschrijving van de samenwerkingsrelaties tussen bureau jeugdzorg en jeugd-ggz per provincie handvaten voor verbetering. Hierdoor ontstaat zowel zicht op knelpunten als op succesfactoren voor samenwerking. De situatie in Zuid-Holland laat bijvoorbeeld duidelijk zien hoe het wél kan. In (bestuurlijk) overleg met de provincies, Zorgverzekeraars Nederland, GGZ-Nederland en de MOgroep wil ik komen tot afspraken over de wijze waarop de verbetering van de samenwerking tot stand komt. De Inspecties heb ik verzocht het toezicht te intensiveren. Jaarlijks zullen zij mij over de stand van zaken rapporteren.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-van Dorp