van de CDA-fractie
Datum: 25 maart 2021
Nr.:
Aan de voorzitter van de raad.
Steller vragen: Ankie Huijing namens de CDA-fractie
Onderwerp: Druk op de jeugdzorg

Inleiding:
Deze maand is een rapportage uitgebracht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Hier heeft de CDA-fractie in de raadsvergadering van 18 maart een tweetal vragen over gesteld. Het college gaf aan dat de rapportage nog te kort beschikbaar was om hier al wat over te kunnen zeggen. Vandaar dat het CDA via schriftelijke vragen graag nog wat meer informatie wil. Voor de volledigheid hier eerst nog even (opnieuw) de inleiding.
De inspectie heeft in januari een kort bezoek gebracht aan regio's waar de druk op de zorg en de jeugdzorg het grootst is, waaronder Drenthe. Hieruit kwam een zorgelijk beeld naar voren. Op onderdelen is er afgeschaald en verschraald en dat gaat ten koste van de kwaliteit en het welzijn van o.a. de jeugdigen.
De heftigheid van de meldingen neemt toe. Er is een toename van jongeren met eetstoornissen en suïcidaliteit, maar ook angst- en stemmingsklachten, algehele somberheid. Omdat in de Zuid Drentse gemeenten het budgetplafond in de jeugd-ggz was bereikt, heeft een aanbieder in de laatste twee maanden van 2020 een cliëntenstop op drie van haar locaties moeten invoeren waardoor de wachtlijsten verder opliepen. Momenteel vangen ziekenhuizen jongeren op, waarbij continu toezicht nodig is, die in de jeugd-ggz thuishoren. Dit terwijl deze plekken en het personeel hard nodig is voor alle zorg rondom corona en de reguliere inzet.

Antwoord van het College:

Vraag 1. Welke acties zijn naar aanleiding van deze rapportage uitgezet?
Is er een stappenplan opgesteld om de jongeren die nu in ziekenhuizen verblijven weer onder te brengen bij de jeugd-ggz?
Antwoord: Wanneer jongeren niet tijdig de juiste hulp krijgen, heeft dit een enorme impact voor jongeren én hun ouders. Met één van de specialistische GGZ jeugdhulpaanbieders, waarvoor de opnamestop gold eind 2020, heeft er recent op bestuurlijk niveau een gesprek plaats gevonden. Op dit moment is de jeugdhulpaanbieder bezig om een aantal zaken omtrent o.a. de wachtlijstproblematiek nader in kaart te brengen en te specificeren. Op ambtelijk niveau, staat er een gesprek gepland met de accounthouders vanuit de jeugdhulpregio Zuid-Drenthe om deze informatie te bespreken. Op basis van dit gesprek zal er bekeken worden welke vervolgstappen er gezet moeten en waar nodig zullen hier op bestuurlijk niveau (Jeugdhulpregio Zuid-Drenthe) keuzes in gemaakt worden.

Dat jongeren verblijven in het ziekenhuis, terwijl zij opgenomen hadden moeten worden in een Jeugd-GGZ instelling, hebben wij (nog) niet gehoord als knelpunt/ signaal van onze Jeugd-GGZ instellingen.
Omdat er gesproken wordt dat er een toename is van jongeren met een eetstoornis, wordt dit uitgevraagd bij de projectleider Noord Nederland K-EET – (bovenregionaal expertisenetwerk eetstoornissen).

Vraag 2. Hoe worden de ziekenhuizen gecompenseerd voor de zorg die zij leveren die bij andere partijen thuishoort?
Antwoord: Voor zover op dit moment bekend, speelt dit niet binnen onze regio. Overigens geldt voor een opname in het ziekenhuis een andere bekostigingssystematiek dan voor een opname binnen de Jeugd-GGZ.

Vraag 3. Is er voor dit jaar anders ingekocht, zodat de situatie van eind vorig jaar zich niet herhaald?
Antwoord: Vanuit het gezamenlijk prestatiemanagement team in Zuid-Drenthe hebben we langjarige contracten met alle aanbieders. De intentie van de gemeenten is om een langdurige relatie met de aanbieders aan te gaan. Dat zien we als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten en jeugdhulpaanbieders. We willen gezamenlijk zorgdragen voor een kwalitatief goed jeugdhulpaanbod tegen betaalbare kosten.
Jaarlijks spreken we met de 12 jeugdhulpaanbieders over omzetbegrenzing. Vooralsnog gaan we dit jaar bij deze 12 aanbieders uit van de omzetbegrenzing 2020 plus indexatie.
Op dit moment wordt regionaal onderzocht of er noodzaak is om de omzetbegrenzing 2021 bij te stellen. Vanuit uit de jeugdhulpregio voeren we actief gesprekken met de betreffende aanbieders. Binnen de wachtlijstproblematiek moeten we kijken naar de hele situatie, het gaat ook wat is de juiste keuze om deze hulp in te zetten. De situatie van eind vorig jaar waarbij budgetplafond gold is niet wenselijk.
De Stichting sociale teams verwijst vaker naar andere kleine jeugdhulpaanbieders om de wachtlijst te omzeilen.

Vraag 4. En op welke wijze anticiperen wij nog meer op de verwachting van de toenemende hulpvraag in de jeugdzorg?
Antwoord: Er wordt binnen de gemeente Borger-Odoorn onderzocht of er sprake is van een toenemende hulpvraag. De uitkomst van de analyse zal hierover meer duidelijkheid geven. De verwachting is dat de analyse eind april is afgerond. Vooralsnog is er geen reden om uit te gaan van een stijging.
De toenemende hulpvraag in de jeugdzorg is een langjarig probleem; enerzijds proberen we in te zetten op preventie, dat gaat over lange termijn, dat gaat de huidige situatie niet veranderen. We kijken zo veel mogelijk naar aanbod van jeugdhulp binnen de gemeente. Bij het bepalen van de inzet van jeugdhulp wordt in Borger-Odoorn veel waarde gehecht aan ‘normaliseren’ en ‘dicht bij huis’. Dat betekent dat we met het gezin nagaan welke helpende rol familie en het sociale netwerk kunnen spelen. Ook zijn we scherp op de vraag of bepaald gedrag bij jeugdhulp hoort of dat het een ontwikkelingsfase is. Onze lokale sleutelorganisaties zoals welzijnsorganisatie Andes en Stichting Sociale Teams zullen daarin een belangrijke rol spelen
Afgelopen periode hebben de gemeente, Andes, de sociale teams, de combicoaches, een wijkagent, dorpsverenigingen en -raden en de jongerenraad met de rijksmiddelen 'Jeugd aan Zet' verschillende online en fysieke activiteiten opgezet. Met de online activiteiten konden jongeren o.a. meedoen met FiFa, pubquiz, escaperoom. De fysieke activiteiten voorzien in een grote behoefte. De opkomst voor deze activiteiten (o.a. mountainbiken, golfen, langlaufen) is zeer groot. Andere initiatiefnemers als 2GetThere en Cool2Be Fit proberen eveneens de vinger aan de pols te houden.

In Drenthe werken alle gemeenten en de vijf grootste aanbieders samen in het Bestuurlijk Transformatie Akkoord Jeugd Drenthe (BTA). Door intensiever samen te werken en meer te focussen op de bedoeling van de transformatie, wordt gezamenlijk zorggedragen voor een kwalitatief goed jeugdhulpaanbod tegen betaalbare kosten. Dat zien we als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeenten, maar ook van aanbieders.

Vraag 5. Tevens zijn we benieuwd hoe huisartsen en de sociale teams omgaan met de situatie als een jongere is doorverwezen en er is geen plaats.
Antwoord: Professionals vanuit het sociaal team ondersteunen bij 4 huisarts praktijken als POH jeugd. Zij zien een lichte stijging in het aantal vragen en kunnen veel vragen zelf oppakken. Indien nodig verwijzen ze naar specialistische jeugdzorg.
Het sociaal team verwijst minder vaak naar de GGZ in verband met de wachtlijsten. Er wordt vaker jeugdhulp ingezet van naar andere kleine aanbieders waar inmiddels goede ervaringen mee zijn.