

Vergaderjaar 2003–2004

27 004

Positionering Jeugdgezondheidszorg 0–19 jaar

Nr. 10

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 februari 2004

Hierbij zend ik u mijn reactie op het rapport over de landelijke scan «Samenwerking Integrale JGZ», die onlangs door het Bureau Giotto Management Consultants in opdracht van Thuiszorg Stad Utrecht (TSU) is uitgevoerd.

Per 1 januari 2003 is als gevolg van de gewijzigde Wet collectieve preventie volksgezondheid (Wcpv) de regie over de preventieve jeugdgezondheidszorg 0–19 jaar opgedragen aan de gemeenten. Het is aan de gemeenten om, met de lokale situatie als uitgangspunt, invulling te geven aan de realisatie van een integrale jeugdgezondheidszorg. Dit impliceert dat door gemeenten verschillende samenwerkingsmodellen en verschillende snelheden om tot realisatie daarvan te geraken kunnen worden gehanteerd. Om toch enige richting te bieden aan individuele gemeenten zijn vier experimenteergemeenten aangewezen die financieel gefaciliteerd een bepaald samenwerkingsmodel gestalte geven en mij over de voortgang periodiek informeren. Doel daarvan is dat te zijner tijd «models of good practice» beschikbaar komen.

Daarnaast is met ingang van 1 juni 2003 de Task Force Jeugdgezondheidszorg officieel van start gegaan. De Task Force JGZ is ingesteld door de convenantpartijen in de JGZ (het ministerie van VWS, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten en de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg) en GGD Nederland en heeft tot taak om de implementatie van de integrale JGZ 0–19 te begeleiden en waar nodig (dreigende) problemen op te lossen, informatie te verstrekken en eventuele conflicten weg te nemen. Alle betrokken partijen in het veld kunnen een beroep doen op de Task Force, die periodiek rapporteert aan het JeugdGezondheidszorg Overleg (JGO), een samenwerkingsverband van eerder genoemde convenantpartners en GGD Nederland.

In het kader van de samenwerking tussen JGZ-partners in de stad Utrecht heeft TSU een verkenning laten uitvoeren naar de stand van zaken van de

verschillende samenwerkingsinitiatieven in het land. Zij concludeert onder meer dat de integrale JGZ leeft, terwijl de invulling van het werken aan een integrale JGZ sterk per regio verschilt. Een duidelijke projectsturing draagt bij aan een succesvolle realisatie van de integrale JGZ.

Deze bevindingen onderschrijven de uitkomsten van een evaluatie-onderzoek dat met financiële steun van mijn departement reeds in 2000 naar aanleiding van een experimenteel integratieproject in West-Brabant werd uitgevoerd.

De scan inventariseert als knelpunt dat gemeenten wisselend bereid zijn om in integrale JGZ te investeren, terwijl geen duidelijk passende organisatiestructuur voor de integrale JGZ voor handen is. Ik teken hierbij aan dat bij het onder één gemeentelijke regie brengen van de gehele jeugdgezondheidszorg juist uitgangspunt van beleid is geweest dat samenwerking c.q. werken aan een integrale jeugdgezondheidszorg door betrokken partijen op een door lokale omstandigheden ingegeven wijze zou moeten plaatsvinden. De inzet van middelen en de vormgeving van het maatwerkdeel van het basistakenpakket JGZ maken daar intrinsiek deel van uit. Bij de uitvoering van het convenant kan er sprake zijn van frictiekosten, gedefinieerd als de kosten van een thuiszorgorganisatie voortvloeiend uit een naar eigen inzichten genomen gemeentelijk besluit tot wijziging van de uitvoering van de JGZ 0–19 jaar. In het convenant is bepaald dat de verantwoordelijkheid voor de financiering van frictiekosten bij de gemeenten ligt.

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