

Vergaderjaar 2001–2002

**27 004**

## **Positionering Jeugdgezondheidszorg 0–19 jaar**

**Nr. 9**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juli 2002

#### **Aanleiding voor adviesaanvraag**

Tot nu toe kent de jeugdgezondheidszorg in Nederland twee beheersregimes: de thuiszorginstellingen via de consultatiebureaus voor de 0–4 jarigen en de GGD-en voor de 4–19 jarigen. Vanaf 1 januari 2003 zal de jeugdgezondheidszorg voor kinderen van 0–19 jaar geïntegreerd worden en onder gemeentelijke regie worden uitgevoerd. Daartoe is de jeugdgezondheidszorg via een basistakenpakket verankerd in de Wet collectieve preventie volksgezondheid (TK 2000–2001, 28 063). De Raad voor de financiële verhoudingen is op 14 september 2001 (zie bijlage 2)<sup>1</sup> door mij gevraagd advies uit te brengen over de vormgeving en mogelijke herverdeeleeffecten in verband met de invoering van het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg. Op 1 maart 2002 heeft de Raad zijn advies uitgebracht (zie bijlage 1).<sup>1</sup> De Raad is in zijn advies o.a. ingegaan op de regievoering door de gemeenten, de financiering van het uniforme deel van het basistakenpakket via een specifieke uitkering en de financiering van het maatwerkdeel via het Gemeentefonds. Ik ben de Raad zeer erkentelijk voor de uitgebreide en diepgaande wijze waarop de Raad mij over de integratie van de jeugdgezondheidszorg heeft geadviseerd.

#### **Algemene opinie van de Raad**

De Raad voor de financiële verhoudingen staat positief tegenover het beleid om te komen tot een geïntegreerde jeugdgezondheidszorg onder regie en uitvoeringsverantwoordelijkheid van de gemeenten. Naar het oordeel van de Raad is de integratie van de Ouder-Kindzorg 0–4 jaar en de Jeugdgezondheidszorg 4–19 jaar een noodzakelijke en wenselijke stap om te komen tot een situatie waarbij kinderen vanaf (zeer) jonge leeftijd longitudinaal kunnen worden gevolgd, (dreigende) achterstandsontwikkelingen vroegtijdig kunnen worden gesignaleerd alsmede kinderen en hun ouders indien nodig tijdig kunnen worden doorverwezen naar gespecialiseerde voorzieningen. De Raad is tevens van oordeel dat door de regie van de

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

gemeenten een betere samenhang kan worden bewerkstelligd met andere relevante lokale activiteiten, zoals de openbare gezondheidszorg, het lokaal jeugdbeleid, de jeugdzorg, het onderwijs, de kinderopvang, peuterspeelzalen en andere voorzieningen voor jeugdigen.

### **Concrete aanbevelingen van de Raad**

De Raad heeft in zijn advies een aantal concrete aanbevelingen gedaan voor de verdere uitwerking van de geïntegreerde jeugdgezondheidszorg en de invoering van het basistakenpakket. In deze brief ga ik nader in op deze aanbevelingen en geef ik mijn reactie daarop.

Op 27 mei jl. is door mij een convenant afgesloten met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en de Landelijke Vereniging van Thuiszorg (LVT) over de nadere uitwerking van de integratie van de jeugdgezondheidszorg. In het convenant zijn de randvoorwaarden vastgelegd waarbinnen de integrale Jeugdgezondheidszorg per 1-1-2003 wordt ingevoerd (zie bijlage 3)<sup>1</sup> Een groot aantal aanbevelingen van de Raad is in dat convenant overgenomen.

*Bekostiging van het uniforme deel van het basistakenpakket via het Gemeentefonds dan wel via een specifieke regeling*

*De Raad spreekt een voorkeur uit voor bekostiging van het uniforme deel van het basistakenpakket via het Gemeentefonds, maar heeft geen onoverkomelijke bezwaren tegen een tijdelijke bekostiging via een specifieke regeling. Naar de mening van de Raad dient er sprake te zijn van een koppeling tussen beleidsmatige verantwoordelijkheid en de wijze van bekostiging. De Raad is van mening dat bekostiging van het basistakenpakket JGZ 0–19 jaar via het gemeentefonds het meest aangewezen is, omdat de integratie van de JGZ op deze wijze ook tot uitdrukking komt in een uniforme bekostigingssystematiek en de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor een integrale JGZ 0–19 jaar duidelijker wordt gemarkeerd. De Raad vindt het wel verstandig een overgangperiode in acht te nemen waarin gemeenten en uitvoeringsorganisaties kunnen toegroeien naar de nieuwe situatie en waarin ervaringen en effecten in de praktijk tot uitdrukking komen. De Raad heeft daarom geen «onoverkomelijke» bezwaren tijdelijk te bekostigen via een specifieke regeling. De Raad dringt bovendien aan op evaluatie voordat de bekostiging van het uniforme deel van het basistakenpakket zal plaatsvinden via het Gemeentefonds.*

In de voortgangsrapportage aan de Tweede Kamer van 13 november 2000 (TK 2000–2001, 27 004) is vastgelegd dat in de overgangsfase van een regeling specifieke uitkering gebruik zal worden gemaakt. Gelet op het advies van de Raad zijn met de partijen, VNG en LVT, in het convenant van 27 mei 2002 hierover nadere afspraken gemaakt. In het convenant is vastgelegd dat «ten behoeve van de financiering van het uniforme deel van het basistakenpakket zullen middelen via een specifieke uitkering worden verstrekt aan gemeenten op basis van de door de Raad voor de financiële verhoudingen geadviseerde verdeelsystematiek». «... Om een adequate monitoring van de regeling specifieke uitkering mogelijk te maken hebben VWS, VNG, LVT en de beheerders van het gemeentefonds afgesproken de eerder vastgestelde looptijd van de regeling specifieke uitkering met twee jaren uit te breiden tot vijf jaar. De Raad voor de financiële verhoudingen zal gevraagd worden te adviseren over de criteria voor de evaluatie, die dan in 2006 zal worden gehouden». «... Na afloop van de specifieke uitkering zal financiering van het uniforme deel van het basistakenpakket plaatsvinden via het Gemeentefonds, tenzij de uitkomsten van de evaluatie aanleiding geven om hierover een nadere beslissing te nemen».

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

## *Toewijzen van een specifieke uitkering aan centrumgemeenten of aan alle gemeenten*

*De Raad voor de financiële verhoudingen adviseert de specifieke uitkering voor het uniform deel van het basistakenpakket niet uit te keren via centrumgemeenten, maar aan alle gemeenten. De Raad is van mening dat de middelen bedoeld zijn voor de bekostiging van taken waar elke gemeente afzonderlijk verantwoordelijk voor is. De Raad is er daarom geen voorstander van dat de middelen rechtstreeks aan centrumgemeenten worden uitgekeerd. De Raad geeft echter wel aan niet ongevoelig te zijn voor het meer praktische voordeel dat is verbonden aan beperking van het aantal gespreks- en onderhandelingspartners voor thuiszorgorganisaties. De Raad noemt daarbij een aantal mogelijkheden om hieraan tegemoet te komen, zonder dat dit ten koste gaat van het uitgangspunt dat de gemeenten rechthebbenden zijn. Die mogelijkheden zijn volgens de Raad:*

- a. overleg en onderhandelingen in de praktijk zoveel mogelijk afstemmen en coördineren via het intergemeentelijk samenwerkingsverband dat de GGD in stand houdt;*
- b. afspraken maken tussen LVT, VNG en VWS over wijze waarop onderhandelingen op regionaal niveau gestalte krijgen;*
- c. de gemeenten kunnen ervoor kiezen, vergelijkbaar met de systematiek van de Wet Sociale Werkvoorziening, het ministerie te machtigen de gemeentelijke gelden rechtstreeks over te maken aan het intergemeentelijk samenwerkingsverband. In dit geval zijn gemeenten die hiervoor kiezen geen rechtstreekse ontvangers;*
- d. wettelijke bepaling die gemeenten verplicht in de overgangperiode de ontvangen gemeentelijke gelden over te dragen aan het intergemeentelijke samenwerkingsverband.*

Ik ben het met de Raad eens dat alle gemeenten gezien hun verantwoordelijkheid rechthebbend zijn op de betreffende middelen. De gemeenten hebben de regierol en dus de verantwoordelijkheid. Zij moeten ook de vrijheid hebben om te bepalen hoe ze hiermee omgaan. De ervaringen in de praktijk, o.a. via de tijdelijke regeling vroegsignalering, hebben geleerd dat in de lokale situaties tussen gemeenten, ggd's en thuiszorginstellingen goede afspraken gemaakt kunnen worden. Ik ben daarom, na overleg met de LVT en de VNG, van mening dat niet voor één van de vier opties gekozen hoeft te worden, maar de individuele gemeente de eigen keuze moeten kunnen maken.

### *Verantwoordelijkheid voor eventuele frictiekosten*

*De Raad acht het juist dat gemeenten zich rekenschap geven van de (financiële) gevolgen die eigen beleidskeuzen voor de thuiszorginstellingen kunnen hebben en dat gemeenten in principe thuiszorginstellingen dienen te compenseren voor de financiële gevolgen die zij van deze beleidswijziging ondervinden. De Raad doet daarbij de aanbeveling in een op te stellen convenant de uitgangspunten vast te leggen wat naar redelijkheid en billijkheid onder te compenseren frictiekosten kan worden verstaan. Het gaat naar de mening van de Raad bijvoorbeeld niet aan dat gemeenten gehouden worden eventuele ondoelmatigheden bij thuiszorgorganisaties onder de noemer van frictiekosten te vergoeden. De Raad is daarnaast van mening dat een deel van de frictiekosten voortkomt uit de wenselijkheid dan wel de noodzaak die de stelselwijziging met zich brengt voor het optimaliseren van de (organisatorische) uitvoering van de JGZ 0-19 jaar. Het komt de Raad dan ook redelijk voor dat het Rijk hierin zijn financiële verantwoordelijkheid neemt door middelen hiervoor ter beschikking te stellen.*

In het op 27 mei 2002 door mij getekende convenant met de VNG en de

LVT zijn de frictiekosten gedefinieerd als de kosten van een thuiszorg-organisatie, voortvloeiende uit een naar eigen inzichten genomen gemeentelijk besluit tot wijziging van de uitvoering van de JGZ 0–19 jaar. In het convenant is vastgelegd dat de verantwoordelijkheid voor de financiering van de frictiekosten bij de gemeenten ligt. De gemeenten hebben daarbij de mogelijkheid gekregen om eventueel incidentele middelen af te zonderen uit de extra middelen die door het kabinet zijn toegevoegd aan het Gemeentefonds, voor zover dit niet ten koste gaat van de door de thuiszorg reeds aangegane verplichtingen in het kader van de (Tijdelijke) regeling vroegsignalering.

#### *Bekostiging van het maatwerkdeel basistakenpakket*

*De Raad constateert dat, afgezien van de uitbreiding van de doelgroep 0–4 jarigen, het basistakenpakket niet leidt tot uitbreiding van taken voor gemeenten. Wel geeft de Raad aan dat door het vastleggen van het uniforme deel van het basistakenpakket de beleidsruimte van gemeenten om een eigen invulling te geven aan hun verantwoordelijkheid wordt verminderd. De Raad geeft aan dat uit de eigen middelen van de gemeenten behalve het maatwerk 0–19 jaar, ook de kosten van de invoering, de dossiervorming, de opstelling van gemeentelijke gezondheidsnota's en de frictiekosten moeten worden bekostigd.*

Voor het uniforme deel van het basistakenpakket bestaat inderdaad geen beleidsvrijheid van gemeenten. Gemeenten zijn wettelijk verplicht de betreffende activiteiten aan alle kinderen van de doelgroep aan te bieden. De beleidsvrijheid van de gemeenten zit in de uitvoering van het maatwerkdeel van het basistakenpakket en in de regievoering. De kosten van de invoering, de dossiervorming en de opstelling van gemeentelijke gezondheidsnota's komen voor rekening van de gemeenten. Voor de frictiekosten kunnen door de gemeenten gebruik maken van de hiervoor genoemde extra maatwerkmiddelen.

#### *Overheveling van de Tijdelijke regeling vroegsignalering naar het gemeentefonds*

*De Raad is van mening dat de doelstelling van de Tijdelijke regeling vroegsignalering nauw aansluit bij het maatwerkdeel van het basistakenpakket en dat daarom financiering via het gemeentefonds voor de hand ligt.*

In het convenant is de aanbeveling van de Raad overgenomen. De via de Tijdelijke regeling vroegsignalering beschikbare € 16 mln zal per 1-1-2003 structureel worden toegevoegd aan het Gemeentefonds conform de geldende verdelingssystematiek ten behoeve van het maatwerkdeel van het basistakenpakket, waarbij deze middelen met name bedoeld zijn voor het maatwerk voor de 0–4 jarigen.

#### *Uitlichting uit Gemeentefonds voor bekostiging van uniforme taken voor 4–19 jarigen*

*De Raad acht een uitlichting uit het gemeentefonds voor de bekostiging van uniforme taken voor het 4–19-jarigendeel niet aan de orde. De Raad is van mening dat de huidige beleidsverantwoordelijkheid (i.c. JGZ 4–19 jaar) en de huidige financiering (Gemeentefonds) aan elkaar gekoppeld zijn en moeten blijven.*

Overeenkomstig het advies van de Raad is er, in overleg met VNG, de LVT en de fondsbeheerders, niet voor gekozen om middelen uit het gemeente-

fonds te lichten voor de bekostiging via een regeling specifieke regeling van de uniforme taken voor de 4–19 jarigen.

#### *Verdeelmaatstaven specifieke regeling uniforme deel basistakenpakket*

*De Raad beveelt aan als maatstaven voor de verdeling van de middelen in de specifieke regeling: aantal 0–19 jarigen (ca 80%), aantal lage inkomens (ca 4,5%), aantal minderheden (ca 4,5%), aantal kernen (ca 8%) en oppervlakte land (ca 3%).*

De Raad heeft zich bij het bepalen van de verdeelmaatstaven gebaseerd op de doelgroep zelf (aantal 0–19 jarigen), de bereikbaarheid van kwetsbare groepen (lage inkomens/minderheden) en de fysieke bereikbaarheid van voorzieningen, met name in het landelijk gebied. De Raad heeft ook gekeken naar de parameters in het gemeentefonds (i.v.m. de toekomstige overheveling naar het Gemeentefonds), de bestaande verdeelmechanismen en de feitelijke kostenstructuur bij de thuiszorginstellingen. Ik zal deze door de Raad geadviseerde verdeelmaatstaven overnemen in de op te stellen regeling specifieke uitkering.

#### *Eindleeftijd jeugdgezondheidszorg*

*De Raad acht het wenselijk om te komen tot een uniforme eindleeftijd waarop nog aanspraak op voorzieningen voor jeugdigen kan worden gemaakt. Naar de mening van de Raad is de voor de hand liggende keuze daarbij de leeftijd waarop de burgerrechtelijke meerderjarigheid wordt bereikt (18 jaar).*

Het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg is bestemd voor jeugdigen tot en met 18 jaar. Die doelgroep is ook steeds gehanteerd in alle communicatie intern en extern t.a.v. het basistakenpakket jeugdgezondheidszorg. Ik wil daar ook aan vasthouden.

#### *Vereveningssystematiek thuiszorginstellingen*

*De Raad onderschrijft het uitgangspunt dat thuiszorginstellingen een redelijke termijn moet worden geboden om in te kunnen spelen op de nieuwe budgettaire ruimte. Het ligt volgens de Raad in de rede dat dit voor rekening van VWS komt.*

Bij de introductie van elk nieuwe verdeelsystematiek ontstaan onvermijdelijk herverdeeleffecten. Deze effecten staan los van de keuze die gemeenten zullen maken voor de uitvoeringsorganisatie. Ik heb in het convenant met de partijen afgesproken dat VWS aan de daarvoor in aanmerking komende thuiszorgorganisaties de noodzakelijke middelen ter beschikking zal stellen om herverdeeleffecten in twee jaar te verevenen tot het afgesproken niveau. Dit laatste na toepassing van de door de Raad voorgestelde verdeelsystematiek en met inachtneming van het vastgestelde budget voor het uniforme deel van het basistakenpakket. In een zeer beperkt aantal gevallen (waar sprake is van relatief grote verschillen) zal een periode van drie jaar worden aangehouden. Het totaal over die jaren hiervoor beschikbare budget is € 1,5 mln.

#### *Verdeling specifieke regeling jaarlijks actualiseren*

*De Raad pleit ervoor de specifieke regeling voor het uniforme basistakenpakket dynamisch te maken door de verdeling jaarlijks te baseren op actuele gegevens.*

Ik zal, overeenkomstig het advies van de Raad, de jaarlijkse uitkering aan de gemeenten baseren op de meest actuele gegevens.

**Toekomstige inschakeling van de Raad voor de financiële verhoudingen m.b.t. de jeugdgezondheidszorg**

In het convenant tussen mij, de VNG en de LVT is vastgelegd dat de Raad voor de financiële verhoudingen gevraagd zal worden advies uit te brengen over de criteria voor de evaluatie van de op te stellen regeling specifieke uitkering voor de financiering van het uniform deel van het basistakenpakket. Ik zal die adviesaanvraag nog in 2002 doen uitgaan.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. M. Vliegthart