

Vergaderjaar 2000–2001

**27 004**

**Positionering Jeugdgezondheidszorg 0–19 jaar**

**22 894**

**Preventiebeleid voor de volksgezondheid**

**Nr. 5**

## **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 18 januari 2001

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup> heeft op 23 november 2000 overleg gevoerd met mevrouw Vliegthart, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de staatssecretaris van VWS van 9 juni 2000 ter beantwoording van commissievragen over de beleidsnotitie positionering jeugdgezondheidszorg nul tot negentien jaar;**
- **de brief van de staatssecretaris van VWS d.d. 13 november 2000 met aanvullende beantwoording van commissievragen (27 004, nr. 3);**
- **de brief van de minister van VWS van 2 oktober 2000 inzake het rijksvaccinatieprogramma (22 894, nr. 18).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand beknopt verslag uit.

### **Vragen en opmerkingen uit de commissie**

Mevrouw **Kant** (SP) merkt aan de hand van enkele krantenberichten op dat de positie van de jeugdzorg in Nederland niet sterk is. Belangrijke signalen worden gemist. Er worden consultatiebureaus gesloten, waardoor het bereik in de JGZ (jeugdgezondheidszorg) daalt. Deze neerwaartse spiraal in de OKZ (de Ouder- en kindzorg) moet worden gestopt. De JGZ werd op Prinsjesdag met 35 mln. afgescheept. Waarom is ook dit jaar de JGZ zo schamel bedeed?

Het wettelijk basispakket is een eerste belangrijke en noodzakelijke stap om het probleem van het achterstallig onderhoud binnen de JGZ op te lossen. Helaas wordt dit pas per 1 januari 2002 van kracht. Kan dit eerder? Het uniforme deel van het basispakket moet iedereen uitvoeren. Hoe gedetailleerd wordt dit deel van het pakket vastgesteld en in de wet verankerd? Hoe belangrijk is bijvoorbeeld het periodieke onderzoek en het basisaantal contactmomenten voor de staatssecretaris? Neemt zij het advies van de werkgroep JGZ op dit punt over? De sectie JGZ adviseert om voor de risicogroep extra tijd in te ruimen door meer gewicht toe te kennen aan risicokinderen. Neemt de staatssecretaris dit advies over, zodat er bijvoorbeeld meer ruimte komt voor thuisbezoeken? Er is extra aandacht nodig voor illegale jongeren. De staatssecretaris stelt dat deze moeilijk te bereiken zijn. Worden daarvoor extra mogelijkheden geschapen?

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Bijleveld-Schouten (CDA), Middel (PvdA), Essers (VVD), voorzitter, Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Rijpstra (VVD), Bakker (D66), Rouvoet (RPF/GPV), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Gortzak (PvdA), Hermann (GroenLinks), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA) en Blok (VVD).

Plv. leden: Lambrechts (D66), Rehwinkel (PvdA), Eurlings (CDA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Van Gent (GroenLinks), Van de Camp (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Weekers (VVD), Ravestein (D66), Schutte (RPF/GPV), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Belinfante (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Ross-van Dorp (CDA), Th.A.M. Meijer (CDA), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP), O.P.G. Vos (VVD), Hamer (PvdA) en Cherribi (VVD).

Mevrouw Kant stelt dat de keuze van het kabinet om de regie van de JGZ in handen van de gemeentes te geven kansen schept, maar ook risico's geeft. Positief is dat er een betere afstemming zal zijn met de GGD, geen knip. Het biedt mogelijkheden voor de JGZ als het gaat om het netwerk van de voorzieningen. Ook is er dan een duidelijke koppeling met opvoedingsondersteuning. De risico's zijn dat het jeugdgezondheidsbeleid moet concurreren met beleidsterreinen die de gemeentes hogere prioriteit geven. Bijvoorbeeld wanneer het gaat om preventie is het op gemeentelijk niveau politiek moeilijk scoren. Zij vindt dat er geormerkte budgetten moeten komen voor een uniform basispakket en niet alleen gedurende een periode van drie jaar op grond van een specifieke regeling. Daarmee wordt de garantie gegeven dat de middelen ook daadwerkelijk aan JGZ besteed worden. Daarnaast moeten er kwaliteitseisen en minimale normen gesteld worden om na te kunnen gaan of de middelen door de gemeentes op de juiste manier voor dat doel ingezet worden. Het idee om een gezaghebbend platform in te stellen heeft haar instemming. Welke taken krijgt dit? Wordt het een soort waakhond voor de uitvoering van de kwaliteit?

Mevrouw Kant vraagt zich af waarom het budget voor de JGZ niet afgestemd wordt op de vraag. Het lijkt haar beter eerst het pakket aan maatregelen vast te stellen en aan de hand daarvan te berekenen hoeveel geld er nodig is. Is de staatssecretaris het hiermee eens? Ook de GGD geeft aan dat er meer geld nodig is, dat het budget nu al ontoereikend is. Het is in haar ogen niet mogelijk om budgettair neutraal te opereren.

De afgelopen jaren was er te weinig budget voor de OKZ, waardoor bureaus gesloten moesten worden. Hoeveel bureaus moeten er geopend worden om dit beleid weer op orde te krijgen? Komt er een landelijke norm voor de bereikbaarheid? Komt er een norm voor het wegen van risicogroepen? Het College voor zorgverzekeringen heeft in opdracht van het ministerie onderzoek gedaan naar de financiering van de OKZ. Dit college wijst op de toenemende tekorten die in het verleden vaak binnen de thuiszorg zijn opgelost. Dit kan vanaf 1 januari niet meer vanwege een nieuwe beleidsregel van het CTG. Het college en de sectie JGZ vragen om opschorting van deze CTG-maatregel, omdat de noodzakelijke OKZ komend jaar hierdoor nog meer onder druk komt te staan. Is de staatssecretaris het ermee eens dat dit niet kan en is zij bereid extra middelen uit te trekken?

Om de kwaliteit van de zorg te verbeteren moeten er meer mogelijkheden zijn om adequate opleidingen te volgen. De school of public health moest opleidingen ontwikkelen en omhoog tillen. De opleiding community care komt financieel echter niet van de grond. Waarom niet? Is de staatssecretaris alsnog bereid hiervoor middelen uit te trekken? Gaat de staatssecretaris in op de aanbeveling van de sectie JGZ om in samenwerking met het HBO te zorgen dat er een integrale opleiding komt voor jeugdverpleegkundigen?

Er is slecht zicht op de omvang van de populatie die moet worden bereikt in de JGZ. Wat doet de staatssecretaris met de aanbeveling van de sectie JGZ om in samenwerking met Binnenlandse Zaken ervoor te zorgen dat de OKZ en de GGD kunnen beschikken over de vereiste gegevens van de gemeentelijke administratie?

Mevrouw Kant refereert tot slot aan de problematiek van de armoede in Nederland. Zij is het eens met de staatssecretaris dat sociaal-culturele omstandigheden, het woon- en leefmilieu en de sociaal-economische positie van het gezin grote invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen en hun gezondheid. Helaas moet geconstateerd worden dat tussen 1990 en 1998 het aantal kinderen in Nederland dat in armoede opgroeit met bijna 50 000 is gestegen tot zo'n 350 000. Een op de tien kinderen in Nederland leeft in armoede. Welke maatregelen heeft de staatssecretaris voor ogen ter bestrijding van deze armoede? De gemeente Breda heeft naar aanleiding van een onderzoek van de GGD

besloten om bijstandsgeld uit te trekken voor deze kinderen. Zij vindt het een ernstige zaak dat deze vorm van «ontwikkelingshulp» nodig is in één van de meest welvarende landen van de wereld.

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks) onderstreept het belang van een goed bodempakket voor de preventieve jeugdgezondheidszorg voor alle kinderen van nul tot negentien jaar, zoals is afgesproken in het regeerakkoord en zij is verheugd dat de staatssecretaris de knip in de jeugdgezondheidszorg tussen de nul- tot vierjarigen en de vier- tot negentienjarigen wil opheffen. De uitvoering van de zorg voor nul- tot vierjarigen is al jaren onderwerp van zorg. Ondanks de inzet van velen bleek er telkens bezuinigd te worden. De volledigheid van de registraties hapert, waardoor geen inzicht is in de wijze waarop met risicogroepen moet worden omgegaan. Thuiszorginstellingen hebben een enorme taak te verrichten vanwege de groeiende zorgbehoefte van ouderen. Het is begrijpelijk dat daar de prioriteit vaak wordt gelegd. Naast deze materiële en aandachtsproblemen bij de thuiszorginstellingen, is er het probleem dat er niet altijd voldoende samenhang is tussen het gemeentelijk gezondheids- en welzijnsbeleid en de nul- tot vierjarigenzorg. Gemeentes en thuiszorginstellingen zijn vaak niet op dezelfde schaal georganiseerd. In het verleden waren thuiszorginstellingen kleinschalige instellingen. Het zijn nu heel grote instellingen. Als een gemeente een samenhangend beleid wil voeren voor de jeugd, komt daar veel meer bij kijken dan alleen het deel van de preventieve jeugdgezondheidszorg. Het beleid moet ook gericht zijn op onderwijs, welzijnsvoorzieningen, kinderopvang, opvoedingsondersteuning. Het hele scala aan jeugdvoorzieningen tot en met de bibliotheek en het buurthuiswerk moet een goede samenhang vertonen. De gemeentes hebben zich, met hun GGD'en, de laatste jaren geprofileerd en geprofessionaliseerd. In dit kader is het bestuursakkoord nieuwe stijl (BANS) gesloten. Uitvoering van dat samenhangend beleid kan alleen onder een goede regie.

De brief van de staatssecretaris van 13 november 2000 geeft de resultaten van haar uitgebreide overleg met partijen aan. Gelukkig is iedereen het inhoudelijk eens. Helaas vindt er nog geen overleg tussen partijen plaats over regie en financiering. Mevrouw Hermann waardeert het dat de staatssecretaris nu haar bestuurdersfunctie realiseert en de knoop doorhakt door gemeentes de regie te geven. Gemeentes moeten de afstemming tot stand brengen, uitvoerende organisaties opdrachten geven, samenwerking stimuleren en ten aanzien van de financiering voorstellen doen. De financiering van het maatwerkpakket zal via het Gemeentefonds verlopen en voor het basispakket is een specifieke regeling getroffen. Mevrouw Hermann staat achter dit beleid, maar plaatst daar wel wat kanttekeningen bij. Wijs beleid betekent dat bij de presentatie en de invoering van deze integratie helder gemaakt wordt dat dit proces inhoudelijk breed gedragen wordt, dat goede samenwerking de sleutel voor een goede afloop is en dat het BANS in zijn totaliteit alle voorwaarden voor succes in zich heeft. Zij kan de staatssecretaris niet volgen in haar argument dat er wat de financiering betreft niets veranderd hoeft te worden. Uit het laatste rapport van de inspectie voor de gezondheidszorg blijkt dat het vasthouden van de reglementaire contactpunten alleen lukt als er geen kinken in de kabel komen, bijvoorbeeld vanwege ziekte. Gemeentes moeten ziektevervangingsmiddelen uit eigen middelen financieren en als zij die middelen niet verstrekken, leidt dat tot problemen.

Mevrouw Hermann stelt met nadruk dat een proces van integratie tijd, aandacht en geld kost en wijst op het in opdracht van het ministerie uitgevoerde onderzoek, waaruit blijkt dat alleen voor de vier- tot negentienjarigen al 10 mln. à 15 mln. extra nodig is om het basistakenpakket in te voeren. Het College voor zorgverzekeringen schat het achterstallig onderhoud voor de thuiszorginstellingen op ruim 15 mln. De ontwikkeling van een gewenst registratie- en automatiseringssysteem wordt op 25 mln.

geschat. De ontwikkeling van het gewenste kwaliteits- en certificeringssysteem wordt op 10 mln. geschat. Het voeren van overleg en het integreren van werkzaamheden om de gewenste longitudinale aanpak van nul- tot negentienjarigen te realiseren kost menstijd en die inzet wordt geschat op 10 mln. Bij elkaar opgeteld is dit ruim 70 mln. Zij hoopt dat de staatssecretaris die middelen kan vinden, anders vreest zij voor het succes voor deze op zichzelf zo magnifieke operatie.

Mevrouw **Örgü** (VVD) spreekt haar waardering uit voor de plannen van de staatssecretaris om in samenspraak met de sector te komen tot een goed bodempakket voor de JGZ voor nul- tot negentienjarigen. Vooropgesteld moet worden dat inspanningen van het kabinet moeten leiden tot een verbetering van de JGZ. Kinderen in Nederland moeten vanaf hun geboorte zeker kunnen zijn van een goede verzorging, fysiek, sociaal en emotioneel. Hier zijn de ouders verantwoordelijk voor, maar medisch gezien dient op een aantal momenten ondersteuning geboden te worden. Het huidige JGZ-systeem functioneert goed, maar dat betekent niet dat er geen verbetering nodig zou zijn. Zij onderschrijft het principe dat er een basispakket moet komen dat voor alle kinderen in Nederland dezelfde zorg omvat. Daarnaast is het van belang dat de voorzieningen laagdrempelig zijn. Wettelijk moet worden vastgelegd wat er in het basispakket zit. Bovendien moet de samenhang van het systeem verbeterd worden met als doel het verhogen van de toegankelijkheid. Wat dit laatste betreft moet de samenhang met het lokale jeugdbeleid en daarbij behorende voorzieningen en openbare gezondheidszorg verbeterd worden.

De belangrijkste knelpunten in de JGZ worden veroorzaakt door het ontbreken van een beleidsmatige afstemming tussen zorgpakketten en het ontbreken van uniformiteit in de uitvoering. Mevrouw Örgü kan instemmen met het basispakket dat de staatssecretaris voorstelt en dat moet worden vastgelegd in de Wet collectieve preventie volksgezondheid en ook met de differentiatie die via een AMvB wordt geregeld.

Vervolgens vraagt zij aandacht voor de risicojeugd. Daar zijn een aantal ijkpunten voor gesteld. Hoe denkt de staatssecretaris de risicojeugd binnen het nieuwe systeem meer aandacht te geven? Wat de leeftijds-grenzen betreft zou de lijn van de nieuwe Wet op de jeugdzorg gevolgd kunnen worden. Het moet in brede zin bij alle voorzieningen voor de jeugd duidelijk zijn tot welke leeftijd de voorzieningen gelden en vanaf welke leeftijd de voorzieningen voor volwassenen gelden. Uniformiteit is dus gewenst. De staatssecretaris wil een gezaghebbend platform instellen om de invoering van het basispakket in goede banen te leiden. Wat wordt bedoeld met «gezaghebbend»?

Mevrouw Örgü zou het op prijs stellen als de Kamer voordat dit pakket wordt vastgelegd nog met de staatssecretaris overleg kan voeren over de samenstelling en de omvang van het pakket. Het is van groot belang om de aansluiting tussen de JGZ voor nul- tot vierjarigen en de JGZ voor vier- tot negentienjarigen te versterken.

In de JGZ speelt laagdrempeligheid een cruciale rol. Hoe kan die laagdrempeligheid worden gegarandeerd? Op welke manier wordt gezorgd voor een goede afstemming tussen het consultatiebureau, het regulier onderwijs, de brede school, AMK's, de bureaus jeugdzorg en de huisartsen? Het is van belang dat er korte lijnen zijn, zonder veel bureaucratie. Geen onnodig verwijsircuit. Hoe denkt de staatssecretaris hierover? De gemeentes hebben een belangrijke rol bij het coördineren van het beleid voor de verschillende functies. De gemeentes krijgen een regiefunctie voor de uitvoering van het basistakenpakket. Daar behoort een financieringsconstructie middels het Gemeentefonds bij. Het is de staatssecretaris niet gelukt om met de verschillende partijen consensus te bereiken over de gemeentelijke regie en de financiering. Kan de staatssecretaris aangeven waar dat door komt? Welke belangen spelen hierbij een rol? Ook al is er geen consensus, toch moet verder worden gegaan op de

ingeslagen weg. Mevrouw Örgü is van mening dat de staatssecretaris op de goede weg is in haar streven om de regierol bij de gemeentes te leggen. Het plan is om de gemeentes sturingsinstrumenten te geven bij de toegankelijkheid van de voorzieningen, bijvoorbeeld bij de beschikbaarheid van consultatiebureaus in bepaalde gebieden. Kan de staatssecretaris aangeven hoe die sturingsinstrumenten eruit zien? Wat betekent dit voor de thuiszorg? Kan de staatssecretaris meer informatie geven over de maatregelen die genomen worden gedurende de overgangperiode? Hoe wordt een effectieve uitvoering op regionaal niveau gewaarborgd? Welke gevolgen heeft de uitvoering van het pakket voor het personeel van de betrokken instanties?

Zij deelt de mening van de staatssecretaris dat het Nederlandse vaccinatieprogramma succesvol en effectief is. De staatssecretaris meldt dat met name onder schoolkinderen in Amsterdam en Zeeland de percentages vaccinaties relatief laag liggen. Hoe komt dit? Ook geeft de staatssecretaris aan dat er drie kinderen ten gevolge van een mazelenepidemie zijn overleden en dat er 74 kinderen in het ziekenhuis opgenomen zijn met ernstige complicaties. Kan de staatssecretaris aangeven wat de reden hiervan is? Komt dit puur door de weigering van ouders om hun kinderen in te laten enten of zijn er andere oorzaken. Met het oog op de modernisering van het vaccinatieprogramma heeft de Gezondheidsraad advies uitgebracht over de inenting van extra vaccinatie tegen kinkhoest op vierjarige leeftijd. Zijn in het advies ook de risico's bij een extra inenting ten aanzien van het syndroom van West meegenomen? In de brief van de minister van VWS wordt hier namelijk niet op ingegaan.

Mevrouw **Dankers** (CDA) sluit zich aan bij de complimenten aan het adres van de staatssecretaris die het voortouw heeft genomen om op dit weerbarstige dossier besluiten te nemen. Het draait bij dit dossier om samenwerking tussen alle organisaties in Nederland die dicht betrokken zijn bij de jeugd. Over het algemeen is het geen oplossing om de uitvoering van beleid bij één organisatie onder te brengen, omdat het dan vaak een kwestie is van het verleggen van problemen. Het gaat erom inhoudelijke verbeteringen in het beleid aan te brengen. Helaas zijn er heel wat consultatiebureaus gesloten, vaak tegen de zin van de voormalige leden van de kruisverenigingen en tegen de zin van de lokale overheden in. Dat leidde tot verschraving van het niveau van de jeugdgezondheidszorg. In de nota «Kiezen voor kinderen» pleitte de CDA-fractie ervoor meer taken naar de consultatiebureaus te brengen vanwege het laagdrempelige karakter van deze bureaus, bijvoorbeeld als het gaat om opvoedingsondersteuning en dergelijke initiatieven. Dan kan maximaal gebruik gemaakt worden van hetgeen aan ervaring is opgebouwd bij deze bureaus. Mevrouw Dankers vreest voor een te grote dominantie van medische aspecten wanneer alle functies ondergebracht worden bij de regionaal georganiseerde GGD'en. Het welzijn van de jeugd is van veel meer zaken afhankelijk. De staatssecretaris heeft ervoor gekozen om de regie bij de gemeentes te leggen, maar de uitvoering niet in één hand te leggen. Mevrouw Dankers interpreteert dit zo dat de gemeentes dan kunnen aanbesteden al naar gelang de praktische omstandigheden binnen de eigen gemeente en aan de hand van de stand van samenwerking tussen alle disciplines die daarbij horen. Is deze interpretatie juist? Uit berichten van de VNG en GGD Nederland komt een heel andere interpretatie naar voren, namelijk dat de gemeentes de zorg voor nul- tot vierjarigen bij de thuiszorg zullen weghalen en onderbrengen bij de GGD als uitvoering van het bestuursakkoord. Als dat het geval is, moet de CDA-fractie de steun voor het voorstel van de staatssecretaris intrekken. Daarom wil mevrouw Dankers weten of in de laatste voortgangsrapportage van de staatssecretaris de aanbevelingen zijn verwerkt en gewogen die de inspectie voor de gezondheidszorg heeft uitgebracht. Neemt het kabinet doelbewust afstand van de eerste aanbeveling van de inspectie dat de jeugdgezondheidszorg in één



organisatie zou moeten worden ondergebracht? Gaat de regie werkelijk naar de individuele gemeentes en is er ook gemeentelijke beleidsvrijheid? Is de gemeente daadwerkelijk vrij om de uitvoering van het basispakket uit te besteden aan wie zij wil? Er mag toch geen sprake zijn van een min of meer gedwongen regionalisering in de uitvoering van het beleid, zoals bij de RIO's (Regionaal indicatie orgaan) is gebeurd. Mevrouw Dankers wil vervolgens weten hoe bij de verdeling van de extra 35 mln. rekening gehouden wordt met de spreiding van de risicokinderen over het land. Deze groepen kinderen zijn vaak geconcentreerd in de grote steden. Is er om die reden gekozen voor een relatie met het grotestedenbeleid? Zij vindt de brief van de minister van VWS inzake het rijksvaccinatieprogramma een bevestiging van het beleid op dit punt in de voortgangsrapportage van de staatssecretaris, namelijk dat het vaccinatiebeleid blijft zoals het is. Zij deelt de zorg van de minister dat het succes van het programma leidt tot een afnemend draagvlak. Het zou jammer zijn als die ziektes weer in Nederland binnengehaald worden, omdat de mensen vergeten zijn welke nare gevolgen dat voor kinderen heeft. Een goede en brede voorlichting op dit punt is van uitermate groot belang.

Mevrouw **Arib** (PvdA) haalt artikel 24 van het verdrag inzake de rechten van het kind aan, waarin staat dat kinderen het recht hebben de hoogst mogelijke graad van gezondheid te bereiken. Dat lijkt haar een uitstekend uitgangspunt voor de jeugdgezondheidszorg in Nederland. Bij een potentieel kwetsbaar deel van de bevolking, te weten de groep tussen nul en negentien jaar, valt nog heel veel gezondheidswinst te behalen, maar dat vereist een andere regie dan nu het geval is. In eerdere debatten over de jeugdgezondheidszorg is hierover uitvoerig van gedachten gewisseld. Vanwege afstemmingsproblemen tussen de landelijke vereniging voor thuiszorg als verantwoordelijke voor de consultatiebureaus en de GGD'en voor de JGZ van vier- tot negentienjarigen werd het noodzakelijk geacht om de regie in één hand te leggen. Zij heeft waardering voor de pogingen die de staatssecretaris heeft ondernomen om overeenstemming te bereiken met de betrokken partijen. Het is te betreuren dat men er niet in is geslaagd om tot consensus te komen. In die onderhandelingen is te veel gekeken naar de eigen belangen en te weinig naar wat echt nodig is voor het kind. Consensus is wel belangrijk, want men moet met elkaar samenwerken. Zij vraagt zich af of de consultatiebureauartsen wel betrokken zijn bij de totstandkoming van dit geheel.

De LVT (Landelijke vereniging voor thuiszorg) heeft een aantal bezwaren tegen het voorliggende voorstel. Een deel van die bezwaren kan mevrouw Arib onderschrijven, bijvoorbeeld dat de JGZ voor nul- tot vierjarigen momenteel via de AWBZ gefinancierd wordt en straks door de gemeentes. De angst bestaat dat dit niet goed zal werken, temeer omdat de zorg voor nul- tot vierjarigen uitstekend functioneert onder verantwoordelijkheid van de LVT en de zorg voor de vier- tot negentienjarigen vaak te kort schiet. Dit blijkt ook uit het rapport van de inspectie voor de gezondheidszorg. Ook de discussie in een aantal gemeentes over privatisering van de GGD doet hier geen goed aan.

Mevrouw Arib kan het onder één regie brengen van de jeugdgezondheidszorg voor nul- tot negentienjarigen bij gemeentes ondersteunen, aangezien vooralsnog besloten wordt om het uniforme deel van de jeugdgezondheidszorg via een geormerkt budget aan de gemeentes uit te keren voor de duur van drie jaar. Daarna zal dit deel naar het Gemeentefonds worden overgeheveld. Zij gaat akkoord met deze specifieke vorm van financiering, omdat de gemeentes waar het gaat om het uniforme deel geen beleidsvrijheid hebben om met de middelen te kunnen schuiven, maar vindt het niet vanzelfsprekend dat na drie jaar automatisch wordt overgegaan op financiering via het Gemeentefonds. Na drie jaar dient er eerst een grondige evaluatie te komen van de wijze waarop de gemeentes met deze verantwoordelijkheid zijn omgegaan en daaruit moet

blijken dat er aantoonbaar voordelen zijn behaald. Zij vraagt de staatssecretaris om een reactie op dit punt.

Mevrouw Arib betreurt het dat het basispakket pas in 2002 wordt ingevoerd. Zij vindt dat alles op alles moet worden gezet om die invoering te vervroegen.

Ten aanzien van het maatwerk spelen de consultatiebureaus een rol bij de beoogde vroegsignalering nul tot zes jaar. Hieronder valt bijvoorbeeld het extra stimuleren van ouders van risicokinderen om naar het consultatiebureau te komen, actieve doorverwijzing, zoals naar voorschoolse voorzieningen, het ondersteunen van ouders en samenwerking met andere hulpverleners, buurtnetwerken enz. Voor dit maatwerk is structureel 35 mln. beschikbaar. Dit bedrag is bedoeld voor risicogroepen en zal via het Gemeentefonds aan de gemeentes worden toegekend. Maar om te kunnen zien of dit bedrag ook ten goede komt aan deze risicogroepen pleit mevrouw Arib voor monitoring.

Zij mist in het voorstel van de staatssecretaris een visie op de rol van het consultatiebureau in relatie tot de jeugdzorg, tot huisartsen en tot geestelijke gezondheidszorg. Het voorstel is te veel gericht op structuur en organisatie.

Het kabinet stelt voor invoering van het uniforme deel geen extra middelen beschikbaar met als argument dat er geen grote verschillen bestaan tussen het oude en het nieuwe pakket. Momenteel zijn er forse verschillen te constateren tussen thuiszorginstellingen. Zij is het er niet mee eens dat financiering van het uniforme deel budgettair neutraal moet gebeuren. Zij wacht de doorrekening van het uniforme pakket, die de komende maanden zal plaatsvinden, af alvorens akkoord te gaan met budgettair neutrale financiering.

Zij vindt het onverantwoordelijk dat met betrekking tot het rijksvaccinatieprogramma geen actief beleid gevoerd wordt voor zestienjarigen, omdat gebleken is dat tieners niet reageren op oproepen. Er moet actief beleid gevoerd worden voor een inhaalprogramma voor tieners, met name voor zestienjarigen.

In het kader van de WCVF (de Wet collectieve preventie volksgezondheid) worden gemeentes verplicht een nota gezondheidsbeleid vast te stellen, waarvan jeugdgezondheidszorg onderdeel moet uitmaken. Welke relevante items behoeven noodzakelijkerwijs aandacht in deze nota? Moet dit worden voorgeschreven?

De inspectie voor de gezondheidszorg heeft recentelijk onderzoek gedaan naar de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg en naar aanleiding daarvan enkele aanbevelingen gedaan. Wat doet de staatssecretaris met die aanbevelingen?

Onlangs heeft de Gezondheidsraad een rapport uitgebracht over ADHD-kinderen, waarin wordt voorgesteld een vervolgonderzoek te doen en waaruit blijkt dat vroegtijdige signalering van ADHD-verschijnselen bij kinderen essentieel is. Betreft de staatssecretaris dit onderdeel ook bij haar voortgangsrapportage?

Tot slot noemt mevrouw Arib het belang van schoolzwemmen. Is de staatssecretaris bereid het schoolzwemmen te stimuleren, vooral voor kinderen uit achterstandsituaties?

Mevrouw **Van Vliet** (D66) sluit zich aan bij de complimenten aan de staatssecretaris voor de daadkracht waarmee zij knopen heeft doorgemaakt bij deze moeilijke materie, waarbij veel belangen spelen. Zij hoopt dat de staatssecretaris dezelfde daadkracht zal tonen bij de invoering van de nieuwe Wet op de jeugdzorg.

Opvallend is dat alle partijen het erover eens zijn dat de positionering van de JGZ duidelijker moet zijn en dat het goed is dat er een basispakket komt dat verankerd wordt in de wet. Helaas blijkt die consensus slechts te gaan over de uitgangspunten en niet over de totale uitwerking daarvan. Het is een goede zaak dat de staatssecretaris de knoop heeft doorgemaakt

door de regie in handen van de gemeentes te leggen. Dat is echter niet nader onderbouwd en daardoor kan iedereen daar een eigen interpretatie aan geven. Zij hecht eraan dat de staatssecretaris aangeeft hoe zij die regie ziet. Het mag niet zo zijn dat wordt waargemaakt wat in persberichten wordt aangegeven, namelijk dat de meeste gemeentes de consultatiebureaus doorsluizen naar de GGD. Dan is er geen sprake van echte regie.

Een tweede punt van zorg betreft de overgangperiode. Er moet voor gewaakt worden dat met het invoeren van een andere systematiek niet het kind met het badwater wordt weggegooid. Hoe gaat dat proces verlopen? In de voortgangperiode stelt de staatssecretaris voor om een gezaghebbend platform in te stellen om het proces te begeleiden. Dat is op zichzelf een goed idee, maar daar moeten dan niet alle koepels deel van uitmaken die het nu al inhoudelijk niet met haar eens zijn. Mevrouw Van Vliet opteert wel voor zo'n platform, maar het moet wel onafhankelijk zijn. Kan de staatssecretaris aangeven hoe zij dat platform ziet?

Zij stelt voor om voor de financiering gedurende de overgangperiode van drie jaar door het rijk een vorm van procesbegeleiding te starten, zoals in het onderwijs gebeurt. Dat kan ondersteunend werken voor de gemeentes.

De staatssecretaris heeft gekozen voor een doeluitkering voor drie jaar en daarna financiering via het Gemeentefonds. Dat vindt mevrouw Van Vliet niet vanzelfsprekend. Zij is ervoor om na drie jaar te evalueren en op basis daarvan te beslissen of het een doeluitkering moet blijven. Is de staatssecretaris bereid daarin mee te gaan?

Het is in de ogen van mevrouw Van Vliet niet mogelijk het uniforme deel van het basispakket budgettair neutraal te financieren. Helaas is absoluut niet helder wat er dan wel aan financiering nodig is. Er is geld nodig voor het wegwerken van achterstallig onderhoud bij consultatiebureaus en om de vier- tot negentienjarigenzorg op niveau te brengen. Dat kan oplopen tot 50 mln. à 70 mln. Zij vraagt de staatssecretaris hoeveel ruimte er de komende drie jaar is om het budget aan te passen. Eén van de voorwaarden om het proces succesvol te laten verlopen is wel dat de financiën op peil moeten zijn. Waarom denkt de staatssecretaris dat dit budgettair neutraal kan? Wat gebeurt er als gaande het traject blijkt dat dit niet het geval is?

Het stemt mevrouw Van Vliet tevreden dat de financiering van het RVP (het rijksvaccinatieprogramma) vanuit de AWBZ gehandhaafd wordt. Het is duidelijk een rijkstaak. Wat dat betreft ondersteunt zij de staatssecretaris.

Uit verschillende stukken blijkt dat er voor het basispakket een goede registratie en automatisering moet komen. Tussen de verschillende organisaties moet goede communicatie mogelijk zijn en moet er dus goede informatievoorziening zijn. Hoeveel gaat financiering daarvan kosten? Waarom is de AMvB om een en ander te regelen bij de WCVB een jaar uitgesteld?

### **Antwoord van de regering**

De **staatssecretaris** dankt de Kamer voor de complimenten. Zij wijst erop dat in de afgelopen periode veel werk verricht is door de werkgroep onder leiding van mevrouw Van der Giessen. Zij vindt het winst dat met de voorliggende voorstellen voor de jeugdgezondheidszorg een aantal basistaken wettelijk verankerd wordt. De specifieke verankering van taken in de jeugdgezondheidszorg geeft meer zekerheid voor het beleid op dit terrein, dat wil zeggen dat in de toekomst geen inbreuk kan worden gemaakt op hetgeen wettelijk verankerd is. De Kamer heeft in februari een nota ontvangen met de visie van het kabinet op de JGZ. Alle genoemde uitgangspunten staan daarin beschreven als basis voor de JGZ. Ook de basistaken die wettelijk verankerd moeten worden staan daarin uitvoerig



beschreven. Daarover is consensus bereikt met alle betrokken partijen. Er moet nog wel een vertaalslag gemaakt worden door de uitgeschreven teksten terug te brengen tot de juridische formuleringen die in de wet en in de AMvB moeten worden neergelegd. Er loopt een traject waarin nagegaan wordt hoe dat precies geformuleerd moet worden. Dat is een noodzakelijke stap om tot zorgvuldige wet- en regelgeving te komen. Volgende week zal daarover gerapporteerd worden en als de Kamer het met de hoofdlijnen eens is zal op dat moment begonnen worden met het formuleren van de AMvB. Dit alles kost enige tijd.

Nadat in februari de knopen waren doorgehakt, is vervolgens bekeken of over de bestuurlijke en organisatorische financiële randvoorwaarden overeenstemming bereikt kon worden met de diverse partijen. Die consensus is niet bereikt. Met name de LVT kon niet over de streep getrokken worden. De staatssecretaris betreurt dat, omdat het van belang is dat er in het komende traject voldoende waarborgen geschapen moeten zijn om de doelstelling van een kwalitatief hoogwaardige jeugdgezondheidszorg, die toegankelijk en laagdrempelig is, te halen. De werkers in het veld hebben wel met een ondersteunende brief gereageerd op het voorstel. Dat betekent dat er in het werkveld een groot draagvlak is voor de operatie.

De staatssecretaris is het ermee eens dat dit een operatie is met kansen en risico's. Nu is het zaak de kansen zoveel mogelijk te benutten en de risico's te beperken. In ieder geval zal deze operatie leiden tot een betere afstemming en samenhang binnen de jeugdgezondheidszorg, maar ook tussen de jeugdgezondheidszorg en overige voorzieningen op het terrein van de jeugd. Door de opname van de JGZ in het gemeentelijke gezondheidsbeleid kan het preventiebeleid zich beter ontwikkelen. Het realiseren van een wettelijke verankering van het takenpakket, zowel voor het uniforme deel als voor het maatwerkdeel, zal de JGZ een steviger basis geven. Het grootste risico dat met deze operatie gelopen wordt is dat in de komende tijd de discussie niet zal gaan over de inhoud van het beleid, maar over reorganisatie of organisatie en dat men de doelstellingen uit het oog begint te verliezen. Het instellen van een vorm van procesbegeleiding kan ertoe bijdragen de risico's te beperken. De verdere uitwerking op het financiële en organisatorische vlak moet buitengewoon zorgvuldig gebeuren, zodat de zekerheid gegeven kan worden dat het geld dat momenteel in het kader van de AWBZ aan de JGZ uitgegeven wordt meegenomen wordt.

De staatssecretaris stelt met nadruk dat er bewust voor is gekozen om de inhoudelijke afstemming en samenwerking binnen de JGZ en de regie daarop centraal te stellen en niet op voorhand te kiezen voor één uitvoerende organisatie. Zij sluit niet uit dat op lokaal niveau in het overleg tussen de partijen geleidelijk aan vormen van samenwerking groeien, waarbij men tot de conclusie komt dat het wel beter is de uitvoering in één hand te leggen. Dat moet een afweging zijn die op het lokale niveau gemaakt wordt en waarmee uiteindelijk de inhoudelijke belangen gediend zijn. Zij hecht er bijzonder aan dat het netwerk van consultatiebureaus in Nederland – met 1400 kleinschalige consultatiebureaus in buurten en wijken – zeker op plaatsen waar veel risicokinderen opgroeien, in stand blijft. Maar het is natuurlijk niet zo dat een bestuurlijke organisatie op grotere schaal niet kan bestaan uit dat netwerk van consultatiebureaus. Momenteel hebben de 60 thuiszorginstellingen de leiding over die 1400 consultatiebureaus en dat zijn regionale organisaties.

De staatssecretaris gaat ervan uit dat de invoering van het basistakenpakket en de nieuwe positionering van de JGZ budgettair neutraal kan worden ingevoerd. Gesuggereerd is dat er door de afbouw van de lumpsum voor de activiteiten van de thuiszorginstellingen op het terrein van de algemene thuiszorg problemen kunnen ontstaan voor de OKZ. Dat mag natuurlijk niet gebeuren. Het geld dat voor de OKZ nodig is om de taken uit te kunnen voeren moet overgeheveld worden naar de specifieke

uitkering. De overhevelingoperatie mag echter niet belast worden met inhoudelijke wensen die met de overheveling als zodanig en de verschuiving tussen basispakket en maatwerkpakket niets te maken hebben. Het is wel zaak dat financiën die uit de AWBZ gelicht worden en in een nieuwe geldstroom ondergaan corresponderen met wat in de praktijk aan de OKZ toegerekend kan worden. Dat betreft voor een deel ook indirecte kosten. Het is niet verstandig daar op voorhand al uitspraken over te doen. Eventuele onbetaalde rekeningen komen in de loop van het traject wel naar voren en dan zal bezien worden wat ermee moet gebeuren.

De staatssecretaris legt uit waarom gekozen is voor twee uitkeringen, een specifieke uitkering voor drie jaar en daarna overheveling naar het Gemeentefonds en een maatwerkdeel. Het wettelijke basispakket valt uiteen in twee delen, een uniform deel en een maatwerkdeel. Wat het uniforme deel betreft is er geen beleidsvrijheid en de continuïteit van die taken moet gewaarborgd zijn. Dat is het uitgangspunt bij de specifieke uitkering. Het maatwerkdeel is bestemd voor variabele activiteiten, bijvoorbeeld wanneer voor bepaalde kinderen individueel meer zorg nodig is en voor activiteiten gericht op risicogroepen. Van de 35 mln. die extra ter beschikking is gesteld voor het maatwerkdeel zal de helft verdeeld worden op basis van de factor kinderen en de andere helft zal naar analogie van de gewichtenregeling in het onderwijs versleuteld worden. Op die manier zal het geld terechtkomen in gemeentes met risicogroepen. Het gebruik van die sleutel reikt verder dan de grotesteden-sleutel van minister Van Boxtel, want die heeft betrekking op slechts 25 gemeentes. In de komende maanden zal in overleg met de Raad voor de financiële verhoudingen en andere betrokken deskundigen aan de slag worden gegaan om voorbereidingen te treffen voor de vorming van de specifieke uitkering en het maatwerkdeel. Het is niet mogelijk de operatie te versnellen. Vooropstaat dat die operatie zorgvuldig moet gebeuren, anders ontstaan er uitvoeringsproblemen. De praktijk is gediend met een zorgvuldige vormgeving.

De staatssecretaris deelt mee dat de komende maanden een gezaghebbend platform wordt opgericht met als taak de invoering van het basistakenpakket in goede banen te leiden. Dit platform levert primair een inhoudelijke bijdrage aan de implementatie van het basistakenpakket. Het platform zal dan ook bestaan uit deskundigen en niet uit belangenverdedigers. Het moet gezien worden in het verlengde van de werkgroep van mevrouw Van der Giessen.

Het is de bedoeling, wanneer de Kamer akkoord gaat met het voorgestelde JGZ-traject, dat onderzocht wordt of er specifieke eisen gesteld moeten worden aan opleidingen en hoe dat ingepast kan worden in het opleidingentraject. In dat kader zal ook de vraag aan de orde zijn of middelen uitgetrokken worden voor een integrale opleiding voor verpleegkundigen of voor een opleiding community care.

De staatssecretaris stelt desgevraagd dat met BZK overleg gepleegd wordt over de toegang tot de GBA-gegevens.

In het kader van het BANS zijn met de gemeentes afspraken gemaakt over de prioriteiten in het kader van het gemeenschappelijk jeugdbeleid. De jeugd staat hoog op de agenda bij de gemeentes. Het Sociaal en cultureel planbureau (SCP), dat regelmatig onderzoek doet naar de ontwikkelingen op het terrein van het gemeentelijke jeugdbeleid, is gevraagd te onderzoeken hoe gemeentes invulling geven aan de verschillende elementen uit het BANS dat met gemeentes en provincies is gesloten. De staatssecretaris voelt ervoor om de uitvoering van het maatwerkdeel van het basistakenpakket bij dit onderzoek te betrekken.

Het vraagstuk van de sociaal-economische gezondheidsverschillen en de wijze waarop verschillen in welvaart doorwerken in de gezondheid van mensen heeft de volle aandacht van het kabinet. Er komt begin 2001 een eindrapport van de commissie-Albeda beschikbaar waarin deze problematiek aan de orde wordt gesteld. Op lokaal niveau nemen gemeentes

allerlei maatregelen om verbeteringen aan te brengen in de positie van arme mensen. De staatssecretaris wijst erop dat inkomensmaatregelen niet onder haar bevoegdheid vallen, maar onder die van haar collega's van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Met betrekking tot ADHD-kinderen meent de staatssecretaris dat vroegtijdige signalering van belang is om gericht beleid te kunnen voeren. Het versterken van die signaleringsfunctie kan gefinancierd worden uit de extra ruimte van 35 mln. die beschikbaar komt.

Vervolgens gaat de staatssecretaris in op de problematiek van illegale kinderen. Wanneer illegale kinderen zich melden, wordt geen hulp of zorg geweigerd. Daarmee is niets gezegd over het bereik van deze groep kinderen.

Wat het schoolzwemmen betreft verwijst de staatssecretaris naar de staatssecretaris van OCW, die op dit punt een brief in voorbereiding heeft. Reagerend op de vraag naar de lage vaccinatiegraad in Zeeland en Amsterdam merkt de staatssecretaris op dat dit voor een belangrijk deel komt doordat ouders vanwege hun geloofsovertuiging afzien van vaccinatie. Het komt ook voor dat ouders vergeten hun kinderen te laten vaccineren of het nut er niet van inzien. Uit onderzoek blijkt dat de ontwikkeling in de grote steden niet negatief is ten opzichte van eerdere jaren. Opvallend is dat op de Veluwe, in de Betuwe en in Zeeland de vaccinatiegraad bijzonder laag is. In het rapport van de Gezondheidsraad over extra vaccinatie voor kinkhoest bij vierjarigen wordt niet gesproken over de risico's van het syndroom van West. Voor een a-cellulair kinkhoestvaccin wordt juist gekozen omdat het minder bijwerkingen geeft.

### **Nadere gedachtewisseling**

Mevrouw **Hermann** (GroenLinks) onderstreept het belang van speciale aandacht voor de armoedeproblematiek in het op de jeugd gerichte beleid. Arme kinderen lopen een grotere kans op ongezondheid en dat is reden temeer om in het jeugdbeleid in den brede specifieke aandacht aan deze groep te besteden.

Zij verwijst naar de lijst met aandachtspunten die zij in eerste termijn noemde, waarbij zij uitkwam op een kostenpost van 70 mln. als gevolg van het doorvoeren van het integratieproces. Klopt deze berekening? Kan de staatssecretaris binnen vier weken schriftelijk een raming van de kosten geven?

Tot slot vraagt zij de staatssecretaris om nadere uitleg over een in paragraaf III.1.3 van de brief van 13 november opgenomen passage, namelijk: «Het maatwerkdeel van het basistakenpakket laat zich niet exact doorrekenen omdat het aanbod aan activiteiten per gemeente verschillend is. Bij de bepaling van het volume voor het maatwerkdeel van het basistakenpakket zal in principe worden uitgegaan van het huidige JGZ-budget.»

Mevrouw **Örgü** (VVD) dankt de staatssecretaris voor de toezegging dat de Kamer nog in de gelegenheid zal zijn om te reageren op het basistakenpakket wanneer het door het kabinet is vastgesteld. Overigens gaat zij akkoord met de voorstellen voor het basispakket en met het feit dat er voor risicogroepen extra maatregelen genomen worden.

Op welke termijn kan de staatssecretaris nadere informatie geven over de terreinen verband houdend met de overhevelingsoperatie waar nu nog slecht zicht op bestaat en die tot een stroef verloop kunnen leiden?

Mevrouw Örgü is geen voorstander van het verdelen van de helft van het maatwerkdeel van het basispakket naar analogie van de gewichtenregeling in het onderwijs. De gewichtenregeling die op dit moment in het onderwijs geldt, is met name etnisch bepaald. Zij stelt er prijs op dat individueel beoordeeld wordt en niet op basis van etniciteit.

Mevrouw **Dankers** (CDA) vindt dat met het beleid dat het kabinet voorstaat een kwaliteitsimpuls gegeven wordt aan het jeugdbeleid op lokaal niveau en dat het ook is afgestemd op de wensen uit het veld. Zij is het ermee eens dat pas in de loop van volgend jaar duidelijk zal zijn welke kosten voortvloeien uit de overhevelingsoperatie. Het is een goede zaak dat de vaccinatie via de AWBZ gefinancierd wordt. Vaccinaties zijn persoonsgebonden en die behoren ook via een verzekering te verlopen. Het zou jammer zijn als door budgettering de kwaliteit van dit beleid dreigt te verschromelen.

Mevrouw Dankers wil weten of besluiten worden teruggedraaid als blijkt dat het traject vastloopt, omdat men zich lokaal meer richt op organisatiestructuur dan op de inhoud van het beleid. Zij is voor een tussentijdse evaluatie, waarbij bekeken wordt of de gemeentes de regierol aankunnen. Wordt een gemeente de regie uit handen genomen als blijkt dat het niet goed gaat? Op welke wijze wordt dit proces door het rijk begeleid? Tot slot meent zij dat het armoedebeleid onder het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid valt en dat het niet correct is om dit op het bord van de staatssecretaris van VWS te leggen.

Mevrouw **Arib** (PvdA) is blij met de toezegging dat er voor het maatwerkdeel van het basispakket monitoring zal plaatsvinden.

Zij is niet voor het automatisch overhevelen van de specifieke doeluitkering na drie jaar naar het Gemeentefonds. Eerst moet een grondige evaluatie plaatsvinden na drie jaar aan de hand waarvan besloten wordt of tot overheveling moet worden overgegaan.

Mevrouw Arib constateert dat in de huidige situatie de jeugdgezondheidszorg vaak een ondergeschoven kindje is bij gemeentes. Uit een rapport van het SCP blijkt dat 60% van de gemeentes wel iets doen aan gemeentelijk jeugdbeleid, maar 40% niet. Zij pleit ervoor dat de jeugdgezondheidszorg een volwaardige plaats krijgt in het gemeentelijk beleid, zeker als het gaat om de vroegtijdige signalering van problemen. Zij heeft gegevens dat de vaccinatiegraad onder allochtonen lager is dan onder autochtonen. Kan de staatssecretaris dit bevestigen? Het verheugt haar dat de vaccinaties uit de AWBZ worden gefinancierd.

Mevrouw **Van Vliet** (D66) vindt ook dat de jeugdgezondheidszorg een belangrijk onderdeel is van het jeugdbeleid op lokaal niveau. In dit kader is het van belang om de lokale regie op alle punten goed te coördineren. Hoe wordt bijvoorbeeld omgegaan met ambulante jeugdhulpverlening, met de kinderopvang enz.? Het is in het belang van het kind dat zo'n structuur tot stand komt. Voorkomen moet worden dat er drie jaar lang gediscussieerd wordt over organisatorische aspecten. Er moet op lokaal niveau goed samengewerkt worden om in het belang van het kind een goede JGZ op te zetten. Die structuur zal van gemeente tot gemeente verschillen. Zij is blij met de toezegging van de staatssecretaris dat er een vorm van begeleiding van het procesmanagement komt. Die begeleiding moet echter niet alleen gericht zijn op de financiële kant. Die procesbegeleiding zou zich ook bezig moeten houden met de regie op gemeentelijk niveau. Op basis daarvan heeft de Kamer de mogelijkheid om te beoordelen of in het belang van de kinderen wordt gehandeld en dat het beleid niet blijft hangen in organisatorisch «gesteggel». Dat zal van gemeente tot gemeente verschillen, maar het is beter om dit te voorkomen. Kan de staatssecretaris wat dit betreft een toezegging doen?

Het verheugt mevrouw Van Vliet dat er een onafhankelijk gezaghebbend platform komt om de invoering van het basistakenpakket in goede banen te leiden. Is de staatssecretaris het ermee eens om pas na evaluatie te besluiten of de doeluitkering in het Gemeentefonds moet worden opgenomen?

De **staatssecretaris** wijst erop dat met het onderscheid tussen een uniform pakket en een maatwerkpakket veel meer energie besteed kan worden aan het vroegtijdig signaleren van gezondheidsproblemen bij risicogroepen. Zij is het er niet mee eens dat het systeem analoog aan de gewichtenregeling in het onderwijs uitsluitend op basis van etniciteit selecteert. Ook de inkomenspositie van de ouders wordt meegewogen. Kinderen van ouders uit lagere inkomensgroepen tellen zwaarder dan gewone leerlingen. Beide criteria, sociaal-economische positie en etniciteit, worden in de gewichtenregeling gewogen.

Wat het budgettaire neutrale karakter van de regeling betreft stelt de staatssecretaris dat het uniforme deel van het basispakket minder is dan hetgeen in algemene zin als richtsnoer gehanteerd wordt. Daar bovenop komt het maatwerkpakket voor extra inspanningen gericht op specifieke groepen en individuen die meer zorg nodig hebben. Dat levert een verschuiving op. Zij is niet van plan om een raming te geven van de kosten als gevolg van het doorvoeren van het integratieproces. Het proces zal zorgvuldig gevolgd worden en een zekere vorm van begeleiding is daarbij nodig. Mochten zich in dat traject nieuwe feiten voordoen, dan worden die natuurlijk bekeken en dan zal, als dat nodig is, daar geld voor uitgetrokken worden. Maar dat is van tevoren niet te ramen.

Op de vragen om na de termijn van drie jaar van de specifieke doeluitkering te evalueren voordat overgaan wordt tot overheveling naar het Gemeentefonds, merkt de staatssecretaris op dat volgens de algemene systematiek van de Financiële-verhoudingswet en specifieke uitkeringen altijd na enige tijd overgegaan wordt tot overheveling naar het Gemeentefonds. Daartoe heeft het kabinet besloten. Voordat daar definitief toe wordt overgegaan, zal wel een evaluatie plaatsvinden. Van tevoren moet gekeken worden naar de herverdeeleffecten en de potentiële gevolgen van zo'n operatie. De Kamer behoudt zich het recht voor om na drie jaar op basis van de evaluatie op de zaken terug te komen. Zij vindt het goed om bij de evaluatie naast financiële aspecten ook beleidsmatige aspecten te betrekken.

De staatssecretaris stelt dat de overheveling, de verschuiving van de verantwoordelijkheden bestuurlijk en organisatorisch goed moet worden vormgegeven en dat het traject zorgvuldig verloopt. Alle risico's moeten in kaart worden gebracht en in dat kader moeten preventieve maatregelen voorbereid worden. Zij is het ermee eens dat een bepaalde vorm van monitoring in dit kader goed is. Het is echter niet de bedoeling om een vorm van bestuurlijk toezicht in te stellen via het procesmanagement op de beleidsverantwoordelijkheid van de gemeentes. De gemeentes nemen autonoom beslissingen.

Zij meent dat er zeker sprake moet zijn van samenhang als het gaat om de lokale regie. Dat is ook uitgangspunt van het BANS dat is gesloten tussen rijk, provincie en gemeentes. In dat kader is door de VNG, met forse ondersteuning vanuit VWS, OCW en BZK, een project lokaal jeugdbeleid gestart, waarbij gemeentes ondersteund worden om tot een integraal jeugdbeleid op lokaal niveau te komen en die regiefunctie inhoud te geven. Zij hoopt dat dit ertoe leidt dat het aantal gemeentes dat gestalte geeft aan die samenhang verder is uitgebreid. Gezien de belangstelling die er bij gemeentes is voor dit thema zijn behoorlijke verbeteringen te verwachten ten opzichte van het vorige onderzoek van het SCP. Afstemming met de jeugdzorg is een belangrijk aspect, ook in de Wet op de jeugdzorg. Met het maatwerkdeel van het basistakenpakket zal die samenhang met andere voorzieningen verder vormgegeven worden. Om die reden is daar extra geld voor uitgetrokken.

De voorzitter van de commissie,  
Essers

De griffier van de commissie,  
Teunissen