

1^E TERMIJN AGENDAPUNT 5.01 ANALYSE EN GEBRUIK INKOOP JEUGD

1^e Termijn SP:

Lastig dat technisch overleg Jeugd niet is doorgegaan,

Het blijft een moeilijk dossier om zonder directe informatie goed beslissingen te nemen.

Graag de conclusies en richtlijnen uit PON onderzoek meenemen, met name aandacht voor de triage.

Het lijkt ons goed om t.z.t een overweging te maken om geen P*Q afrekening te doen maar toch bij lumpsum uitbetaling te blijven.

Organisaties geven aan dat dit toch meer zekerheid geeft voor de bedrijfsvoering. Graag aandacht hiervoor.

1^E TERMIJN VDG

Het rapport analyse Jeugdhulp Noordoost Brabant heeft geleid tot een 5-tal overkoepelende conclusies die aangrijpingspunten bieden voor het beleid: VDG wil bij een aantal van deze 5 conclusies opmerkingen maken dan wel verheldering vragen.

1. Volgens het onderzoek lijkt de stijging van jeugdhulpgebruik te stagneren. ZIN in de regio is in de eerste helft van 2019 gelijk gebleven, gebruik LTA zorg voor jeugdigen licht gestegen en het aantal jeugdigen in de gesloten jeugdzorg licht afgenomen.

Dit is een positieve ontwikkeling. Inmiddels zijn we een jaar verder. Is er iets te zeggen of deze trend zich doorzet?

2. De problematiek wordt complexer en bovendien wordt geconstateerd dat jeugdigen steeds jonger in de jeugdzorg komen. Dit wordt verklaard door het feit dat lokale teams eerder signaleren. Stelt deze trend andere eisen aan het aanbod van de zorgaanbieders? En kunnen zorgaanbieders hier voldoende op inspelen of hebben zij daar extra ondersteuning van de gemeente voor nodig?

3. Triage verdient meer aandacht. Geconstateerd wordt dat ook professionals met een signaleringsfunctie (o.a. onderwijs, leerplicht) voldoende ondersteund moeten worden. Hoe en door wie wordt dit vorm gegeven en wat is daarvoor nodig vanuit de gemeenten.

4. Eén gezin, één plan lijkt in noordoost Brabant nog onvoldoende verwezenlijkt te worden, met name omdat de regiefunctie vaak nog ontbreekt. Hoe kan in deze regio het uitgangspunt één gezin, één plan versterkt worden? Wie neemt daartoe het initiatief en wat hebben jeugdhulp organisaties daarvoor van de gemeenten nodig?

5. Het gebruik van betekenisvolle data is een must om vraag en aanbod beter op elkaar aan te laten sluiten.

Op welke manier kan aan deze vraag vorm worden gegeven? Wie wordt verantwoordelijk voor het gebruik, onderhoud en beheer van deze informatie stroom?

VDG kan instemmen met raadsvoorstel Budgettair kader Jeugdhulp 2020 tot en met 2023

1^E TERMIJN CDA

Borduurt verder op reeds eerder vastgesteld regionaal beleidskader.

Goed dat erkend wordt dat de overgang van lumpsum naar declaratie tot problemen kan leiden voor de zorgaanbieders. Vertrouwen erop dat dit op soepele wijze wordt voorkomen cq opgelost om te voorkomen dat de zorgaanbieder in de knel komt.

Positief dat er wordt gewerkt aan een systematiek om meer inzicht te krijgen in hoeveel en welke jeugdhulp wordt ingezet. Dit kan helpen om meer grip en sturing te krijgen.

Instemmen met besluit.

1^E TERMIJN VVD

De VVD-fractie stemt in met dit voorstel

1^E TERMIJN BETER OSS

Nu kostenstijging gecertificeerde instelling (GI) opgenomen van 5% obv benchmark (pagina 3).

Het onafhankelijk kostprijsonderzoek vinden wij hierin erg belangrijk.

Eens met meerjarig inkopen (continuïteit), eens met nieuwe systematiek (pxq).

1^E TERMIJN D66

Opmerking: Positief advies, verder geen opmerkingen

1^E TERMIJN GROENLINKS

Analyse gebruik en inkoop jeugdzorg

Het budgettair kader zoals dat is voorgesteld past binnen de eerder vastgestelde strategie van de raad en college. GroenLinks zou hierbij graag willen opmerken dat het nog steeds grote moeite heeft met de aanname dat een uitbreiding van de ambulante jeugdzorg automatisch tot een afname van residentiële zorg en specialistische zorg leidt en in het algemeen wat de wenselijkheid hiervan is.

Het onderzoek uitgevoerd door PON biedt enige duidelijkheid in de situatie in Noord-Oost Brabant en waar wij ons de komende tijd op voor moeten bereiden. GroenLinks is blij dat dat de langdurige stijging van jeugdhulpgebruik lijkt te stagneren. Toch lijkt het aandeel jeugdigen dat gebruik maakt van LTA-zorg te stijgen? Is er inmiddels een effect zichtbaar van de POH-GGZ? GroenLinks maakt zich zorgen over het functioneren van de systematiek 1 gezin, 1 taak. Welke manier ziet het college om dit voor de komende periode te verbeteren? In het technisch overleg van 23 januari jongstleden werd er gesproken over wachtlijsten. Hierbij werd opgemerkt dat er op dit moment geen systeem is om prioriteit te geven aan bepaalde meldingen behoudens rechterlijke uitspraken. Wat is de mening van het college hierover? Vindt het op termijn een prioritering wenselijk? Voor

GroenLinks lijkt invoering een duivels dilemma. Aan de ene kant kan het leiden tot het sneller leveren van zorg aan kinderen die dat op dat moment het meest nodig hebben. Aan de andere kant zou je kunnen beargumenteren dat je met die systematiek wacht tot het kind ernstige problematiek heeft alvorens het te behandelen. Terwijl vroegtijdige behandeling onnodige kosten en problemen zou kunnen voorkomen. Deze discussie zou op een later moment gevoerd moeten worden.

Een van de conclusies van het rapport wordt samengevat in de RIB is dat er meer betekenisvolle informatie moet worden veroorzaakt. GroenLinks zou daarbij willen opmerken dat vertrouwen in de professional voorop moet staan. Jeugdzorgprofessionals moeten niet geconfronteerd worden met nog meer registratiedruk en wij hopen dan ook dat het college deze mening deelt. GroenLinks kijkt uit naar verdere uitwerking van het rapport in concrete aanpassingen aan beleid.

1^E TERMIJN PVDA

Op dit moment hebben we een financieel nadeel van €193.000, dit tekort zal naar alle waarschijnlijkheid oplopen, zeker gezien de coronacrisis zullen de psychische klachten bij jongeren toenemen. De kindertelefoon geeft nu al aan, dat het aantal telefoontjes met kinderen in de problemen fors is toegenomen. Hebben wij op dit moment iets van een actieplan liggen om deze extra stroom aan te kunnen?

Op pagina 6 van de inkoopopdracht jeugdhulp 2021-2023 wordt gesproken over “een Europese aanbesteding, mogelijk met een dioloogfase, lijkt hiervoor een geschikte methode.” Op deze wijze kan iedere instelling, al zit die in Spanje of Griekenland meedingen naar een klus. Een openbare aanbesteding vindt soms eenmaal per jaar plaats, soms een keer in de vier jaar, prijs is daarbij vaak nog steeds leidend. Deze werkwijze voorkomt, dat wij als gemeente langjarige afspraken over zorg kunnen maken, wat weer zorgt voor onzekerheid bij zorgaanbieders. Op deze wijze kunnen ze moeilijker investeren in continuïteit. Bent u het met ons eens, dat we deze wijze van aanbesteding niet moeten willen?